



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS DEL CENTRO MATERNO
INFANTIL PIMENTEL 2019**

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

Autora:

Bach. Pazos Holguín Carla Licet

<https://orcid.org/0000-0002-6855-0979>

Asesor:

MSc. Velásquez Caro Juan Miguel

<https://orcid.org/0000-0001-7869-5031>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y Cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2020

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL PIMENTEL 2019**

PRESENTADA POR:

Bach. PAZOS HOLGUÍN CARLA LICET

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR

DRA. NORMA DEL CARMEN GÁLVEZ DÍAZ

Presidenta del jurado de tesis

MG. GIOVANA LARRAIN TAVARA

Secretaria del jurado de tesis

MSC. JUAN MIGUEL VELÁSQUEZ

Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación se lo dedico a Dios ya que sin el nada podríamos hacer, por darme la oportunidad llegar a cumplir uno de mis objetivos que es terminar mis estudios superiores y poner en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía en mi periodo de estudio, como también va dedicado a mis padres: Fernando y Mirtha por su apoyo incondicional que día a día me brindaron, con el cual he logrado crecer profesionalmente. A mis hermanos: Fernando, Flor y Tania por ayudarme a dar lo mejor de mí y así cruzar con firmeza el camino de la superación como también el seguir siendo mejor persona cada día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios de todo corazón por permitirme llegar hasta aquí donde este sueño anhelado ha llegado, el terminar mi carrera de estudios superiores exitosamente. Agradecer al profesor Juan Miguel Velásquez Caro por su experiencia, su paciencia y su motivación en cada clase y guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

Para finalizar agradecer a mi amiga Vanessa por el apoyo incondicional que aportado un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante y no desistir en mi carrera profesional, te agradezco por tus enseñanzas, ayuda y aportes en mi investigación, gracias por ser una la mejor amiga y una gran persona.

RESUMEN

Las vacunas son fundamentales para el cuidado de la salud de toda persona en especial para los niños protegiéndolos de enfermedades inmunoprevenibles. El objetivo del trabajo de investigación fue Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019. El estudio fue descriptivo, correlacional, corte transversal, la muestra estuvo conformada por 214 madres de niños menores de cinco años, quienes cumplen con los criterios, se aplicó el instrumento que fue un cuestionario con la técnica observación directa. Las conclusiones fueron: Los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación el nivel socioeconómico influye, siendo el ingreso económico mínimo 86% (183) madres y el sueldo máximo 14% (31) madres del niño menor de cinco años, quienes gastan pasajes para ir a sus citas porque muchas de ellas no viven cerca al establecimiento de salud. Seguido de la falta de conocimiento de las madres influyen al cumplimiento del esquema de vacunación, 59% (127) conocen sobre las vacunas y 41% (87) no conocen sobre las vacunas y la reacción postvacunal. Los factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación, las citas programadas no asisten por que no alcanzan cupos o se les olvida la cita, no encuentran las vacunas y los citan para una próxima fecha. En relación al cumplimiento del esquema de vacunación se evidencia que 80% si cumple. De los promedios de cada variable entre factores asociados al cumplimiento en el esquema de vacunación existe una correlación de 0.876 confiabilidad alta.

PALABRAS CLAVES: Factores asociados, Esquema de vacunación, cumplimiento.

ABSTRACT

Vaccines are essential for the health care of everyone, especially for children, protecting them from immuno-preventable diseases. The objective of the research work was to determine the factors associated with compliance with the vaccination scheme in children under five years of the Pimentel 2019 maternal and child center. The study was descriptive, correlational, cross-sectional, the sample consisted of 214 mothers of minor children of five years, who meet the criteria, the instrument was applied which was a questionnaire with the direct observation technique. The conclusions were: The factors associated with compliance with the vaccination scheme influences the socioeconomic level, with the minimum income being 86% (183) mothers and the maximum salary 14% (31) mothers of the child under five years of age, who spend tickets to go to their appointments because many of them do not live near the health facility. Followed by the lack of knowledge of the mothers they influence compliance with the vaccination schedule, 59% (127) know about the vaccines and 41% (87) do not know about the vaccines and the post-vaccination reaction. Institutional factors for compliance with the vaccination schedule, scheduled appointments do not attend because they do not reach quotas or they forget the appointment, they cannot find the vaccines and they are scheduled for a future date. In relation to compliance with the vaccination scheme, it is evidenced that 80% do comply. Of the averages of each variable between factors associated with compliance with the vaccination scheme, there is a correlation of 0.876 high reliability.

KEYWOORD: Associated factors, Vaccination scheme, complianc

INDICE

APROBADO POR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad Problemática	11
1.2. Trabajos previos	14
1.3. Teoría Relacionada al Tema.....	17
1.3.1 Teórica que lo sustenta.....	17
1.3.2 Factores Asociados	18
1.3.3 Esquema de Vacunación	20
1.4. Formulación del Problema	25
1.5. Justificación e importancia del Estudio.....	26
1.6. Hipótesis.....	27
1.7. Objetivos.....	27
1.7.1 Objetivo General	27
1.7.2 Objetivos específicos	27
II. MATERIAL Y MÉTODOS	28
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	28
2.2 Población y muestra	29
2.3 Variables	30
2.3.1 Variable Independiente	30
2.3.2 Variable Dependiente.....	30

2.3.3 Operacionalización	31
2.4.- Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	34
2.4.1.- Técnica	34
2.4.2 Instrumento	34
2.4.3 Validez y confiabilidad	35
2.5.- Procedimientos del análisis de datos	35
2.6 Criterios éticos	35
2.7.- Criterios de rigor científico	36
III. RESULTADOS	38
3.1 Resultados en tablas y figuras	38
3.2.- Discusión de resultado	42
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS:.....	47
ANEXO N° 01	53
ANEXO N° 02	55
ANEXO N°03	57
ANEXO N° 04	63
ANEXO N°05	64
ANEXO N°06	65
CARTILLA DE VALIDACION	68

I. INTRODUCCIÓN

La vacunación en niños menores de 5 años son las más esenciales y fundamentales para su salud, las vacunas son biológicos forman parte de las medidas sanitarias para el mayor beneficio de la población objetivo, las vacunas son aplicadas a niños sanos provocando la producción de defensas o anticuerpos que funcionan protegiéndolos ante algún agente infeccioso que se pueden presentar en un futuro, un niño inmunizado está protegido contra enfermedades graves ya que es una contribución especialmente a lograr reducir y evitar la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles.

En todo el mundo se cuenta con un esquema o calendario de vacunación y es muy imprescindible para la familia porque permite estar al día con la información sobre cada vacuna que se le aplica al menor de acuerdo a su edad. Es importante saber que cada país tiene un calendario que se ajusta a su realidad epidemiológica.

Cada niño cuenta con un carnet de vacunación que es considerado como un documento personal ya que dicho documento nos identifica como personas comprometidas socialmente con la salud. El profesional se encarga del control de vacunas aplicadas y en que fechas le corresponde, aquí se logra saber cuándo el niño recibe sus vacunas de acuerdo a su edad con los biológicos correspondientes, si es que tiene el carnet de vacunación completo pero aplicada tarde es porque el niño tiene el esquema de vacunas completo pero posterior a la edad estipulada, si es que tiene su carnet incompleto es porque no presenta el esquema de vacunas que le corresponde a su edad o al biológico indicado. Por último si hay retaso en la vacuna, ocurre porque se aplica después de la fecha acordada.

La organización mundial de salud conoce la negación a ser vacunado, esto se debe a distintos factores: la creencia en mitos, falta de información, falta de confianza en el profesional encargado de inmunización³. Siendo ya conocido el beneficio de cumplir con el esquema de vacunas se encuentran algunos factores que incluyen en dicho cumplimiento, el factor personal, social y económico los cuales evitan que exista continuación en la vacunación del niño, impidiendo protegerlo de enfermedades prevenibles por vacunación. Luego, están los factores culturales que influye a la madre que por negativas experiencias de un familiar o conocido, crean

desconfianza y temor de comenzar con el calendario de vacunación ya que llegan a pensar que su niño puede morir por ser vacunado o si no por las complicaciones que puede presentar

La teoría de enfermería relacionada al tema de mi investigación es según Nola Pender¹⁸ “Modelo De Promoción De La Salud”. A Pender, le llamo mucho la atención la realización del modelo enfermero que aporte soluciones a la manera cómo las personas tomen la decisión correcta acerca del cuidado de su salud¹⁹. Planteó que el comportamiento está motivado al mejorar el bienestar y tener una calidad de vida. Las bases teóricas y epistemológicas que sustentan la teoría de Pender es la perspectiva holística, el aprendizaje de Albert Bandura y el modelo de la expectativa de la motivación humana frente a un hecho.

Para la siguiente investigación hemos formulado la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019?

Y en el objetivo general de investigación fue determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

Así como también tenemos dos hipótesis el primero es la hipótesis de trabajo H₁: Si existen factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019. Y la segunda llamada hipótesis nula H₀: No existen factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

1.1. Realidad Problemática

La organización mundial de la salud (OMS) conoce como vacuna a cualquier preparación que se aplique y pueda causar inmunidad contra una enfermedad y así estimular para la creación de anticuerpos. Se considera una suspensión de microorganismos muertos o atenuados. La forma de administración de una vacuna es la inyección u oral (1).

La inmunización es la actividad sanitaria más potente y eficaz en relación a su costo beneficio y costo efectividad, previene enfermedades peligrosas y discapacidades en la infancia, salvando muchas vidas cada año a nivel mundial². La inmunización es una ayuda especial e importante de lograr reducir y evitar la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles que se da en casos de niños menores de cinco años (2).

La inmunización es un factor muy fundamental que toda persona tiene como derecho en salud, siendo primero compromiso u obligación del gobierno como de las comunidades y personas. Se considera que al estar vacunados se evitan un promedio de 2.5 millones de muertes cada año en todo el mundo³. Los niños que reciben vacunas están inmunizados y protegidos de contraer enfermedades graves que se pueden prevenir mediante la vacunación y así de aprovechar el beneficio que nos dejan, por el cual además se deberán de refortalecer estas vacunas en la adolescencia y adultez (3).

En el mundo el esquema de vacunación incompleto es muy relevante y se relacionan con varios factores los cuales son: iniciación tardía de la vacuna, información escasa sobre las edades correctas a la aplicación de los biológicos y desconocimiento de la madre sobre las reacciones adversas de la vacuna. Conocemos como esquema de vacunación completo al cual se le coloca en la edad adecuada y cuando el niño ha recibido la vacuna o el biológico correspondiente el esquema de vacunación completo aplicada tarde, es porque el menor tiene completo el esquema de vacunas pero después de la edad adecuada. El esquema

de vacunación se entiende como incompleto cuando el niño no tiene el esquema de vacunas correcto a su edad o al biológico indicado (4).

La cobertura sobre vacunas en el mundo en el año 2013 fue de un 80% y en el 2004 de un 86%, la organización mundial de la salud (OMS)⁵. Así mismo, las coberturas en vacunas en el año 2013 en niños y niñas menores de 5 años en EE.UU fue de un 82%, cerca de 255.4 mil niños vacunados, Canadá 81%, Sudáfrica 30.9%, Alemania 60.8%, Francia 53.5%, España 35.7%. A nivel mundial en el 2014, se alcanzó una vacunación contra diftoterano 86%, poliomielitis 86%, Sarampión 85%, Hepatitis B 85%, Neumococo 31%, Rotavirus 19% (6). Por lo tanto, cerca de 18.7 millones de menores de un año no tienen los biológicos acorde a su edad (7). En México la cobertura del esquema de vacuna completo en el niño menor de un año es 51.7% para la vacuna pentavalente, 93.9% para la vacuna (BCG), en los de 12-23 meses es 68.5% para la vacuna Sarampión – Paperas – Rubéola (SPR), y en 24-35 meses de 63.2% para la vacuna contra neumococo (8).

En el Perú según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) – 2014, nos dice que la estadística de niños menor de 36 meses con las vacunas básicas completas es 61.1% de niños vacunados. El estudio por regiones implica que la sierra es quien tiene la mayor cobertura 64.8%, la Costa es de 60.1% y luego la Selva de 57.5%. Es evidente que la cobertura de vacunas en niños de 36 meses desciende por segundo año consecutivo en 6,5%, siendo de 67,6 % el 2013 a 61,1% el 2014, los resultados evidencian que el 40 % de estos niños no tienen las dosis completas del biológico de acuerdo a la edad. La situación empeora al realizar el análisis de cobertura promedio nacional comparando 2014 con 2012, donde existe una baja de 12,8 puntos porcentuales, bajando de 73,9% el 2012 a 61,1 % el 2014⁹.

El Grupo Impulsor Inversión en la Infancia, sostuvo que la reducción de las coberturas de vacunación obedece a la falta de organización entre los tres niveles del gobierno, siendo más específicos, podemos mencionar que no hay conexión entre el nivel central y las regiones. En proceso de descentralización se ha descuidado en los diferentes elementos para lograr buenas coberturas como:

recursos económicos, personal competente, que si contamos con ello; por lo tanto, lo que está fallando es el seguimiento a los niños que cuentan con vacunas (10).

La organización mundial de salud (OMS) conoce la negación a ser vacunado, esto se debe a distintos factores: la creencia en mitos, falta de información, falta de confianza en el profesional encargado de inmunización³. Siendo ya conocidos los beneficios de cumplir de esquema de vacunas se encuentran aquellos factores que incluyen en dicho cumplimiento, el factor personal, social y económico los cuales evitan que exista continuación en la vacunación del niño, impidiendo protegerlo de enfermedades prevenibles por vacunación. Luego, están los factores culturales que influye a la madre que por negativas experiencias de un familiar o conocido, crean desconfianza y temor de comenzar con el calendario de vacunación ya que llegan a pensar que su niño puede morir por ser vacunado o si no por las complicaciones que puede presentar (11).

En Pimentel, la oficina de estadística e informática de la gerencia regional de salud Lambayeque (GERESA) explica en el registro de indicadores del niño menor de cinco años con relación a la vacuna durante el 2018, encontramos las coberturas un 79.9% de las vacunas BCG (64.8%) HVB (50.5%) Influenza (71.4%) DTP (83.5%), coberturas que superan el 100% se encontró las vacunas Pentavalente (113.8%) APO (104.6%) Rotavirus (129.6%) Neumococo (132.1%), SPR (115.5%). Si hablamos sobre el cumplir el esquema de vacunas, sabemos de la gran importancia que tiene un niño inmunizado, por lo tanto podemos decir que el motivo de la realización de esta investigación es porque hay madres que no asisten a su posta a inmunizar a su niño según el esquema de vacunas con respecto para su edad, se puede decir que hay motivos que el niño se enferma y no se le puede vacunar, por lo cual se le programa para otro día y la madre no asiste, también otro de los motivos puede ser por costumbre, religión o porque la madre trabaja, desconocimiento sobre el biológico correspondiente al menor, a todo esto también hablamos de madres adolescentes, madres multíparas que hacen que se no se cumplan el esquema con las vacunas estipuladas a su edad. Otro de los motivos es porque en el centro de salud donde se atiende el niño no hay programaciones para ser atendidos o no hay vacunas y las hacen regresar otro día, perdiendo el niño su vacuna para su edad.

1.2. Trabajos previos

Ramos CF, et al (2010): Hicieron un a investigación con el objetivo de averiguar si cumplen con el calendario de vacunas infantil por usuarios de la Unidad de Salud de la Familia Agua Cristal bien para las posibles razones para su eventual incumplimiento. La investigación fue transversal y cualitativo, hecho a partir de visitas a las residencias con los niños, la población formada por 108 personas, obtenidos por el registro actual de familia observada. Se incluyó a niños de los dos sexos encontrados en la línea etaria de 0 a 2 años de edad, registrados en la Unidad en el 2007. Confirmado que el 87,97% de niños se encuentran con la vacunación actualizada, ya que 13,89% de ellos tienen vacunas atrasadas. El motivo aplicado a estos indicadores es el acto reiterado de los representantes comunitarios en salud. La ausencia del biológico sobre rotavirus fue lo más observado, en 22,46%. Se investigaron factores como el nivel de estudios y ocupación que contribuyen en el índice de atraso (12).

Leticia Pérez; et al (2013): Realizaron una investigación sobre el programa de vacunas que ha alcanzado reducir las enfermedades graves. El biológico atrasado evidencian que la población expuesta a las mismas. Tuvieron como objetivo: Investigar la proporción del esquema de vacunas atrasados en niños menores de 36 meses de Paysandú. Analizar sus causas de los esquemas de vacuna atrasados y la oportunidad perdida de la vacuna. Fue un estudio transversal y descriptivo de cuatro tipos de indicadores de niños nacidos en Paysandú de 6, 12, 24 y 36 meses. Se obtuvieron datos entrevistando a 399 niños de 6 (28%), 12 (25%), 24 (25%) y 36 (21%) meses. Un 60% pertenece al sector público. Se observó 16,5% de niños con esquema atrasado, distribuyendo un: 24%, 9%, 20% y 12% en los de 6, 12, 24 y 36 meses respectivamente. El sector público tuvo 22% de vacunas atrasadas, con el 9% el mutual. Los más relevantes factores asociados del esquema de vacunas atrasadas son: nivel de estudios de la madre, mayor número de hijos, el trabajo materno. Se obtuvieron 61% de oportunidades perdidas de vacunas, siendo 82% en atención primaria. La razón principal de las vacunas atrasadas son: enfermedad leve (38%) y situación socioeconómica (20%). En conclusión, se dice que la tasa de esquemas de vacunación atrasados fue baja que en otras

investigaciones. Sabiendo que se debe lograr mejor las coberturas ya que es fundamental en el menor es bueno también reforzar las campañas educativas para evitar las falsas contraindicaciones y concientizar al personal sanitario sobre la importancia del control del CEV (13).

Escobar-Díaz, et al (2017): Realizaron una investigación con la finalidad de saber de barreras y causas de no vacunar en niños y niñas menores de cinco años en ciudades de Colombia. De diseño cualitativo aplicando entrevistas a un grupo de personal de vacunación en Colombia elegidas por distintas coberturas de vacunas y densidades poblacionales. Se reconocieron distintos factores que influyeron en el cumplimiento del esquema de vacunas en los dos lugares con menor cobertura, como el miedo al efecto post-vacuna, la situación económica y geográfica, la forma laboral del profesional de salud encargado. De la manera cualitativa, la brigada de vacunación y los cuidadores descubrieron aspectos sociales e institucionales que ayuda o impiden el cumplimiento de vacunación en los lugares que realizaron el estudio (9).

Auris Contreras, Jenny M. (2017): Detallan factores asociados al cumplir del calendario de vacunas en el menor de 2 años de edad, de un centro de salud. Se realizó una investigación cuantitativa, aplicada, descriptiva y de corte transversal. Muestra fue compuesta por 75 madres del niño menores de 2 años que participaron de los criterios de inclusión y exclusión. Técnica aplicada fue encuesta, instrumento el cuestionario de 23 preguntas sobre el factor personal e institucional. Se analiza que del 100% [75] madres encuestadas, el factor institucional está influyendo en la madre con un 93.3% [70] en el incumplimiento del calendario de vacunas, lo cual es preocupante, el tiempo de espera es un factor que influye con un total de 70.66% [53], vacuna disponible un 65.33% [49] y lo que también afecta es la distancia con un 61.33% y el 52% [39] madres está siendo influenciada por el factor personal (14).

La Torre S., Diana G.; Rabanal A., Kathia M. (2012): Realizaron una investigación en donde su Estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, de diseño no experimental, con corte transversal; el objetivo fue determinar el conocimiento de las madres sobre el biológico y factores que influyen en cumplir del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años, atendidos en el centro de salud La Tulpuna, Cajamarca Perú. Su muestra fue conformada por 41 madres del menor de 5 años, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario y observación indirecta del carnet de vacunas. El resultado más sobresaliente fue 65.9% madres que tienen conocimiento deficiente en vacunas, 100% sobre enfermedades graves; 85.3% reacciones adversas por vacuna; 80.5% la importancia de estar inmunizado; 60.9% cuidados post vacuna; 58.5% en edades estipuladas y 53.6% vía correcta de administración. En conclusión más del 50% de madres tienen conocimientos deficientes sobre los biológicos y se confirmó la hipótesis, existiendo relación significativa y estadísticamente entre el conocimiento de la madre sobre el biológico y factores que influyen en el cumplir el calendario de vacunas (15).

Samudio G.; et al (2017). Realizaron una investigación con el objetivo de determinar el motivo y porcentaje del retraso en vacunas de una población infantil, que habitan en zonas marginales. Observación, descriptivo de corte trasversal. Aplicando encuesta y se registró las vacunas en mes de abril del 2015. Se entendió como retraso al aplicar la vacuna más allá de 30 días de lo recomendado. 150 niños con un promedio a la edad de 2 y 4 años, 68% realizaban controles regulares y el retraso de la vacuna global es 16%. El mayor porcentaje de vacunas atrasadas corresponde a 18 meses y 4 años es el 51% [19/37]. En la Difteria – Pertussis – Tétanos (DPT), se permite el retraso de 95 días, las oportunidades perdidas de vacunación (OPV) es de 92 días, Sarampión – Paperas – Rubéola (SPR) es de 63 días. La vacuna más afectada fue la oportunidad perdida de vacunación (OPV) con un 62% de retraso. El motivo influyente fue la falsas contraindicaciones y la pérdida del carnet. Deben realizarse esfuerzos para descartar las falsas contraindicaciones de la vacuna (16).

Dra. Ángela Gentile.; et al (2011). Realizaron una investigación sobre el esquema atrasado en vacunas (EAV) y la oportunidad perdida en vacuna (OPV) de niños que conforman las principales causas de menor cobertura. Su objetivo fue determinar la tasa del esquema atrasado de vacunas y la oportunidad perdida en vacuna de niños menores de 24 meses y los factores asociados a su situación. Realizaron encuestas a la madre del niño menor de 24 meses al término de su cita en consultorio de clínica pediátrica y de hospitales de distintas provincias agosto-diciembre 2008. Logrando el resultado general: 1,591 niños, un 54,2% varones, de 8 meses de edad [0-24]; el 80,1% tenía carnet; el 75,9% preguntaba por enfermedad. En conclusión, evidenciamos una relación importante de EAV; conectando la mayor parte en la falsedad de contraindicaciones, desconocimiento en el biológico correspondiente (17).

1.3. Teoría Relacionada al Tema

1.3.1 Teórica que lo sustenta

Teoría de enfermería relacionada al tema de mi investigación es según Nola Pender¹⁸

“Modelo de Promoción de la Salud”

Nola Pender, licenciada en enfermería que propuso el modelo de Promoción de la Salud (MPS), para ser una contraparte completaría de los modelos de protección de la salud que ya existen. Le llamo mucho la atención de la realización del modelo enfermero que aporte soluciones a la manera cómo las personas tomen la decisión correcta acerca del cuidado de su salud¹⁹. Planteó que el comportamiento está motivado al mejorar el bienestar y tener una calidad de vida. Las bases teóricas y epistemológicas que sustentan la teoría de Nola Pender la primera es la perspectiva holística, surge al analizar los puntos de vista que caracterizan un suceso o que considera algo como un todo en este caso los aspectos que componen a la persona como cuerpo, mente y espíritu el segundo punto es el aprendizaje de Albert Bandura que nos señala que una persona puede verse

influenciada por la sociedad a tal punto de cambiar su actitud o forma de ser y como tercero es el modelo de la expectativa de la motivación humana frente a un hecho y es aquí donde entra el profesional de la salud a detallar y provocar el cambio positivo a aprender y mejorar ante una negativa.

Estos factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunas se ve afectado por las madres como también institucional en la atención del niño, ya que como se sabe que el cumplir el esquema de vacunas es primordial en cada niño, ya que los previene de muchas enfermedades y lo más necesario es identificar los factores asociados como socioeconómicos, culturales o por religión, que hacen que se no se cumpla el esquema de vacunación del niño y con esto poder tomar las medidas correctas, seguras y efectivas para ampliar la cobertura de vacunas en el centro materno infantil Pimentel.

Los diferentes factores que condicionan lo antes mencionado, por el modelo de promoción de salud de Nola Pender, nos da la probabilidad de evaluar a la persona que tiene riesgo de sufrir problemas de salud ocasionada por la suma de éstos factores para así lograr actuar antes de que se produzcan alteraciones y que llegue a una atención hospitalaria, con riesgo para la vida de igual manera nos ofrece la posibilidad de tener una adecuada promoción, educando y motivando a las madres en vacunas y teniendo la información correcta se lograra una mejor cobertura en vacunas (18).

1.3.2 Factores Asociados

Factores culturales y sociales

Los factores culturales nos permiten conocer los rasgos, aspectos o condiciones que los diferencia de otros dentro del mismo ámbito geográfico-social, los factores culturales no son tamaños, ni extensión, ni componentes sino requisitos determinados, que hacen saber necesariamente la conducta humana. Abarca todo un pueblo con sus tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias y religión (20).

El factor social comprende a la sociedad, los hogares o familias relacionados entre sí, por alguna cosa que puedan tener en común esto hace referencia a aquellas cosas que afectan a las personas como conjunto ya sea en el lugar y espacio que se encuentre, entre ellas puedo decir que esta su nivel educativo, lugar de procedencia, edad, estado civil, trabajo u ocupación (21).

Nivel de Instrucción: Este factor considera, el grado de estudios completos de una persona con los conocimientos adecuados para un buen desempeño. Los niveles de estudios son primarios, secundarios, superior técnico y superior universitario (22).

Edad: Se refiere al tiempo vivido de una persona desde su nacimiento, ya que las edades del hombre se expresan como un número entero de años o de años y meses. La edad es un indicador muy importante porque nos proporciona mucha información acerca de la persona y que marca hechos trascendentales en su vida.

Estado Civil: Es un conjunto de situaciones jurídicas de la persona si se encuentra soltero, casado, viudo o divorciado; podemos decir que el estado civil se relaciona pocas veces con la libertad personal, dignidad y de pensamiento (23).

Trabajo: Es conocido como la labor que realiza el ser humano, haciendo uso de sus capacidades físicas, morales e intelectuales, obteniendo un bien o un servicio necesario, para la satisfacción personal o para la sociedad. En un punto de vista el trabajo siempre se relaciona con una necesidad es por ello que el hombre trabaja para proveer sus alimentos, vestimenta y un lugar donde vivir (24).

Socioeconómico: Se entiende como la capacidad económica y social de una persona, una familia o un país. De alguna manera u otra todos tenemos una idea de los tres niveles socioeconómicos: nivel bajo, nivel medio y nivel alto; ya que estos son datos que nos permiten comprender como influyen en su vida diaria (25).

Demográfico: Según el diccionario demográfico de multilingüe de Naciones Unidas podemos definir de demografía como: “una ciencia que estudia la población humana y abarca en su dimensión, estructura, evolución y caracteres generales (26).

Factor Institucional: En cuanto al factor institucional²⁶, se habla de la forma de trabajo de una entidad pública o privada ya que es un elemento básico y es donde se provee servicios como el de salud, en este caso la es la atención al paciente, factores que más se asocian para no acudir al centro de salud y de esta manera no lleven a vacunar a sus niños; también brindar la información adecuada de vacunas ya que muchas de ellas desconocen la importancia de que su niño este inmunizado (27).

1.3.3 Esquema de Vacunación

Según Norma Técnica de Salud N°141- MINS/2018/DGIESP, se presenta de manera cronológicamente como secuencial en la aplicación de la vacuna que están certificadas legalmente en el país ya que son parte de la política nacional de vacunación e inmunización (28).

Vacuna antituberculosa o BCG

Vacuna viva atenuada preparado el cultivo en medio del líquido de Bacilo de Calmette Guérin (BCG) de cepa del micobacterium. Esta vacuna está recomendada en el recién nacido (0 – 28días), pesando igual o mayor a 2000 gr.; durante las primeras doce horas de vida o dentro del primer año de vida si no la recibió; la dosis a administrar es 0.05ml o 0.1 ml (según consideraciones del laboratorio donde fue elaborado); se aplica vía intradérmica en la región del musculo deltoides en el brazo derecho a 2cm del acromion o vértice del hombro con jeringa descartable de 1 cc y aguja de 27G x½ auto retráctil. Conservar a una temperatura +2°C a +8°C y una vez reconstituida, su tiempo de conservación del frasco es de 6 horas.

Vacuna de Hepatitis B (HvB)

Esta vacuna es de tipo inactivada recombinante que contiene un antígeno de superficie (HBsAg) de la hepatitis B. Debe ser aplicada en el recién nacido (0 – 28días), pesando igual o mayor de 2000gr.; durante de las primeras doce horas de vida o dentro del primer año de vida. La dosis a administrar es de 0.5ml en recién nacido y 0.5ml de 5años, 11meses, 29días; se aplica vía intramuscular en el músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo, si es menor de un año y si es mayor de un año en el músculo deltoides, con jeringa descartable 1cc y aguja de 25Gx5/8 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez abierto el frasco es de uso inmediato.

Vacuna Pentavalente

Vacuna combinada inactivados o muertas que contienen células de Bordetella pertussis, toxoide diftérico y tetánico, antígeno del virus de hepatitis B, y Haemophilus influenzae tipoB. Recomendada en niños de 2, 4y6meses de edad, su dosis a administrar es 0.5ml, aplicada vía intramuscular en el músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo si es menor de un año y si es mayor de un año en el músculo deltoides, jeringa descartable de 1cc y aguja de 25Gx1 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez abierto el frasco es de uso inmediato.

Toxoide Diftotétano (DT)

Vacuna inactivada o muerta, es una combinación de Toxoide Diftérico y Tetánico. Presentación multidosis. Esta vacuna es recomendada en niños de 4y6meses de edad con el intervalo de 2 meses, si no fue vacunados se puede vacunar de 2 a 4 años 11meses 29 días pero como refuerzo con el intervalo de 6meses. La dosis a administrar es 0.5ml y se aplica vía intramuscular en el músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo si es menor de un año y si es mayor de un año en el musculo deltoides con jeringa descartable 1cc y aguja 25Gx1 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez abierto el frasco se puede conservar 4 semanas.

Haemophilus influenzae B (HiB)

Vacuna conjugada inactivada está compuesta por un polisacárido purificado del Haemophilus influenzae B, más una proteína transportadora. De presentación monodosis. Esta vacuna es recomendada en niños de 2, 4y6 meses de edad su dosis a administrar es de 0.5ml y debe ser aplicada vía intramuscular en el músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo si es menor de un año y si es mayor de un año en el musculo deltoides, jeringa descartable 1cc y aguja de 25Gx1 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez abierto el frasco es de uso inmediato.

Vacuna Polio Inactivada (IPV)

Vacuna inactivada compuesta por poliovirus, previene la poliomielitis enfermedad viral que daña al sistema nervioso y provoca parálisis facial; de presentación multidosis y/o monodosis. Esta vacuna es recomendada en niños de 4y6 meses de edad; la dosis a administrar es de 0.5ml y se aplica vía intramuscular en el músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo si es menor de un año y si es mayor de un año en el musculo deltoides con jeringa descartable 1cc y aguja 25Gx1 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez abierto el frasco es de uso inmediato.

Vacuna Oral de Poliovirus (APO)

Es una vacuna de virus viva atenuada de tipo bivalente 1y3 (bAPO); previene la poliomielitis en presentación multidosis; el color cambia de amarillo pálido a rosado claro. Esta vacuna es recomendada en niños de 6meses, 18meses y 4años de edad; la dosis a administrar es 2gts; se aplica se aplica vía oral. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C.

Vacuna contra Rotavirus

Es una vacuna de virus viva atenuada que previene la enfermedad diarreica por rotavirus de presentación monovalente. Esta vacuna es recomendada en niños de 2y4meses de edad, la dosis a administrar es 1.5ml; con un intervalo de 2 meses; se aplica vía oral, tener en consideración que la vacuna no se puede exceder a la edad de 5meses, 29días para la primera dosis y la segunda dosis se administra hasta 7meses, 29días. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C.

Vacuna Antineumocócica

Vacuna conjugada que previene la infección invasiva grave como el neumococo. Recomendada en niños de 2,4y12meses de edad con el intervalo de dos meses entre dosis y dosis como los niños no fueron vacunados entre 12y23 meses, 29días recibirán 2 dosis con el intervalo mínimo de un mes entre cada dosis, se administrará 0.5ml; se aplica vía intramuscular en músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo si es menor de un año y si es mayor de un año en el musculo deltoides con jeringa descartable 1cc y aguja 25Gx1 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez abierto el frasco es de uso inmediato.

Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)

Preparada por la cepa de virus viva atenuada, virus del sarampión, virus de la parotiditis y virus de la rubeola, se presenta en un frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0.5 ml. Esta vacuna es recomendada en niños de 12 y 18meses de edad, dosis a administrar 0.5ml, se aplica vía subcutánea de la parte superior del tercio medio del musculo deltoides con jeringa descartable 1 cc y aguja 25Gx5/8 auto retráctil. Conservar a una temperatura de +2°C a +8°C y una vez que se abre el frasco la vacuna multidosis dura 6 horas y la vacuna monodosis es de uso inmediato.

Varicela

Preparación liofilizada por la cepas vivas atenuadas de la varicela (cepa OKA), presentación de 1 frasco con dosis única de 0.5ml de vacuna liofilizada acompañada con un frasco diluyente, indicado para la prevención de la varicela. Esta vacuna es recomendada en niños de 12 meses de edad hasta 2 años, 11 meses, 29 días; la dosis a administrar es 0.5ml, se aplica vía subcutánea, parte superior del tercio medio del musculo deltoides con jeringa descartable 1 cc y aguja 25Gx5/8 auto retráctil. Conservar a una temperatura +2°C a +8°C.

Vacuna Antiamarílica (AMA)

Vacuna virus viva atenuada protege de la fiebre amarilla, cultivada en el huevo de las gallinas donde el virus ha es debilitado y que no se genere enfermedad, presentada en un frasco de diez dosis liofilizadas con su diluyente de 5ml, una vez diluido el color es ligeramente opalescente amarillento. Esta vacuna es recomendada en niños de 15 meses de edad, la dosis es única y administra 0.5ml, se aplica vía subcutánea parte superior del tercio medio del musculo deltoides con jeringa descartable 1cc y aguja de 25Gx5/8 auto retráctil. Conservar a una temperatura +2°C a +8°C.

Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)

Vacuna inactivada o muerta de la bacteria Bordetella pertusis, es una mezcla de toxoides tetánico, diftérico que viene en una presentación de frasco de diez dosis de 5ml de color blanca grisácea. Esta vacuna es recomendada en niños de 18 meses y 4 años de edad, su dosis a administrar es como un refuerzo de 0.5ml y se aplica vía intramuscular en la parte superior del tercio medio del musculo deltoides con jeringa descartable 1cc y aguja 25Gx1 auto retráctil. Conservar a una temperatura +2°C a +8°C.

Influenza

Vacuna de virus fraccionado, inactivado y purificados, adquiridos en cultivos de células de pollo, esta vacuna genera inmunidad contra los serotipos persistentes de la influenza incluye cepas A (H1N1 y H3N2) y cepa de influenza tipo B. Sus cepas cambian cada año debido a las recomendaciones de la organización mundial de salud, su presentación es en frasco multidosis o monodosis pediátrico y adulto. Esta vacuna es recomendada en niños de 6 meses de edad, para la primera dosis de 0.25ml, a los 7 meses la segunda dosis de 0.25ml, en niños de 1 y 2 años administrar 0.25ml, en niños de 3 años a más la dosis a administrar es de 0.5ml, esta vacuna se administra una vez cada año; se aplica vía intramuscular en el músculo vasto externo del tercio medio en la cara antero-lateral del muslo si es menor de un año y si es mayor de un año en el musculo deltoides con jeringa descartable 1cc y aguja 25Gx5/8 auto retráctil. Conservar a una temperatura +2°C a +8°C.

1.4. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019?

1.5. Justificación e importancia del Estudio

Esta investigación es oportuna y conveniente para ser analizada por el centro de salud permitiendo de esta manera que actúen mejorando las coberturas de vacunación ya que este estudio ha utilizado un instrumento de medición confiable la cual es el cuestionario y guía de observación, el mismo que ha sido justificado teóricamente en la ausencia de estudio de factores asociados y cumplimiento en el esquema de vacunación de tal manera que esta investigación ayudo a determinar el origen de la causa de los problemas actuales se refleja en esquema de vacunación ya que se enfoca en conocer los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de cinco años, debido a que las coberturas de vacunación infantil siempre deben estar altas ya que es primordial en la salud pública, manteniendo sanos, saludables e inmunizados a los niños logrando disminuir la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles.

En tal sentido, se quiere saber cuáles son dichos factores que influyen al cumplimiento que hacen que las coberturas de vacunación infantil bajen o descendan de tal manera que se vea afectada la salud de los niños, como también afectara económicamente a la familia y al sistema de salud. Como sabemos el personal de enfermería tiene un rol muy importante para mejorar sus niveles de cobertura en vacunas y responsable de mejorar el nivel de conocimiento brindando información clara y concisa a madres y padres de familia acerca de las vacunas: sobre enfermedades prevenibles por vacuna, sobre el calendario de vacunas en que consiste sobre la importancia de recibirla a tiempo, reacciones post vacunales, todo ello en lenguaje adecuado de tal manera que los resultados permitan efectuar acciones que impliquen en mejorar e incrementar las coberturas para lograr disminuir el riesgo a enfermar, fomentando estado de salud del niño.

1.6. Hipótesis

H₁: Si existen factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

H₀: No existen factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

1.7. Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

1.7.2 Objetivos específicos

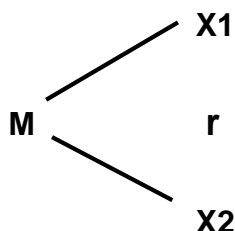
- Identificar los factores socioeconómicos que influyen al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.
- Identificar el nivel de conocimientos de las madres que influyen al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.
- Identificar los factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.
- Identificar el porcentaje al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación fue de un enfoque cuantitativo que detalla la manera de averiguar y tener una perspectiva o punto de vista del objeto de estudio, un estilo que adquiere el investigador en razón de sus objetivos, de los problemas concretos que aplica en su ámbito de trabajo. En esta misma investigación cuantitativa, donde el investigador es la herramienta misma de manera que la validez se encuentra en la forma que este practica su destreza, habilidades y competencias en su ámbito de trabajo. La investigación es más estructurada y maneja un sistema estandarizado (29).

El diseño de estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal la cual dice como se encuentran aquellas variables que fundamentan el estudio que se está investigando en un momento determinado (30).



Donde:

M = muestra de la investigación

X1 = factores asociados

X2 = cumplimiento del esquema de vacunación

r = relación

2.2 Población y muestra

Población:

Compuesta por el total de 480 madres del niño menor de 5 años que asistieron a la atención en el centro de salud Pimentel.

Muestra:

Está conformada por un total de 213.5 (214) madres del niño menor de 5 años que cumplen el calendario de vacunación.

En la presente muestra se utilizó la siguiente formula:

$$N = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{(E^2) \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

N= POBLACION

Z= 1.96 (95 %)

P= 0.5

Q= 0.5

E= 0.05 (5 % del error)

Donde:

$$N = \frac{480 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (480 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$N = \frac{480 \times 3.84 \times 0.25}{(0.0025) \times 479 + 3.84 \times 0.25}$$

$$N = \frac{460.8}{1.1975 + 0.96}$$

$$N = \frac{460.8}{2.1575} = 213.5 = 214$$

2.3 Variables

2.3.1 Variable Independiente

- **Definición conceptual**

Factores asociados: Los factores inciden en los resultados y rescatar aquellos que pueden ayudar en la toma de decisiones³¹, el factor asociado nos habla de lo que se relaciona con algo o alguien que hace que sea positivo o negativa en sus funciones que realiza.

- **Definición procedimental**

Factores asociados: En los factores asociados está en relación con la persona ya sea por lugar procedencia donde vive, su edad, su estado civil, ocupación, y habilidades que son precisas para formación en su personalidad del niño como también de la de familia.

2.3.2 Variable Dependiente

- **Definición conceptual**

Esquema de vacunación: Se presenta de manera cronológicamente como secuencial en la aplicación de la vacuna que están certificadas legalmente en el país ya que son parte de la política nacional de vacunación e inmunización (28).

- **Definición procedimental**

Esquema de vacunación: El esquema de vacunación es una norma de inmunizaciones, técnicamente diseñada para las vacunas certificadas en un país, que indican cuáles son las edades de aplicación, la dosificación, la vía de aplicación, efectos adversos, contraindicaciones entre otros (32).

2.3.3 Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Sub indicadores	Técnica e instrumento de recolección de datos
Variable Independiente: Factores asociados	TRABAJO	Lugar	Dentro de Pimentel Fuera de Pimentel	TÉCNICA: Observación Directa INSTRUMENTO: Cuestionario
		Horario de trabajo	Tiempo completo Tiempo parcial	
		Oficio	Comerciante Ama de casa trabajadora del hogar	
	EDAD DE LA MADRE	Madre adolescente	12 – 18 años	
		Madre adulta joven	18 – 35 años	
		Madre adulta madura	35 – 50 años	
	SOCIOECONÓMICO	Bajo nivel económico Medio nivel económico Alto nivel económico	INGRESOS: Sueldo mínimo: (menor de S/. 930) Sueldo máximo: (mayor de S/. 930)	
	DEMOGRÁFICO	Procedencia	Rural	
			Urbano	
			Urbano marginal	
	SOCIAL	Estado civil	Casada	
			Soltera	
			Conviviente	
			Viuda	
Nivel de estudios		Primaria		
	Secundaria			
	Superior			
	No sabe leer, ni escribir			
INSTITUCIONAL	Hora de atención	Disponibilidad de tiempo		

		Demanda de paciente	Necesidad de servicio	
		Abastecimiento	Disponibilidad de la vacuna	
		Reprogramación de citas	Disponibilidad de la madre	
		Información postvacunal	Reacciones adversas (malestar general, fiebre, dolor, enrojecimiento, irritabilidad en la zona de aplicación)	
		Tiempo de espera	0 – 15 min	
			16 – 30 min	
			31 – 45 min	
			46 min – a más	
Variable Dependiente: Cumplimiento del esquema de vacunación	CARNET DE VACUNACIÓN	Bacilo de Calmette Guérin (BCG)	0 – 28 días de nacido	TÉCNICA: Observación Directa INSTRUMENTO: Cuestionario
			Dentro de las 12 primeras horas	
			Con un peso \geq de 2000 gr.	
		Hepatitis B (HVB)	1-5 años previo descarte de TBC	
			0 – 28 días de nacido	
			Dentro de las 12 primeras horas	
		Bordetella pertussis, toxoide diftérico y tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo B. (PENTEVALENTE)	Con un peso de \geq de 2000 gr.	
			Tres dosis: 2, 4 y 6 meses de edad.	
			1 – 4 años, 11 meses 29 días sin vacunación (3 dosis con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis)	
Toxoide Diftotétano (DT)	Dos dosis: 2 y 4 meses de edad (con intervalo de 2 meses)			
Haemophilus influenzae B (HiB)	Una dosis: 2 y 6 meses de edad (con intervalo de 2 meses)			
Vacuna Polio Inactivada (IPV)	Dos dosis: 2 y 4 meses de edad (con intervalo de 2 meses)			

Vacuna Oral de Poliovirus (APO)	Tres dosis: de 2 gotas primera : 6 meses Refuerzos: 18 meses y 4 años
ROTAVIRUS	Dos dosis: 2 y 4 meses de edad (intervalo de 2 meses)
	Primera dosis : se puede administrar hasta los 5 meses 29 días
	Segunda dosis: se puede administrar hasta los 7 meses 29 días
NEUMOCOCO	Tres dosis: 2, 4 y 12 meses de edad (intervalo de 2 meses)
	No vacunados entre 12 y 23 meses, 29 días recibirán 2 dosis (intervalo de 1 mes)
Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	Dos dosis: 12 meses y 18 meses de edad
VARICELA	Una dosis: a los 12 meses hasta los 2 años, 11 meses, 29 días
Vacuna Antiamarílica	Una dosis única: 15 meses de edad
Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)	Se administra como refuerzo: 2 dosis 1er refuerzo: 18 meses 2do refuerzo: 4 años (4 años, 11 meses 29 días)
INFLUENZA	Dos dosis: 6 a 11 meses, 29 días (intervalo de cuatro semanas)
	Una dosis: al año
	Una dosis: al segundo año
	Una dosis: al tercer año

Fuente: Elaboración propia

2.4.- Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1.- Técnica

Observación Directa:

Esta observación significa que el investigador debe considerar las anteriores experiencias, tener discernimiento de valor como realidad, posición social, cultural y económica que lo perjudique. Observar conlleva al investigador a comprobar o analizar lo que se quiere buscar, comprometido en reconocer aquellas características y elementos del objeto de estudio, como aquellas investigaciones elaboradas hasta el momento (33).

2.4.2 Instrumento

Cuestionario:

Un cuestionario es el instrumento más empleado para la recolección de datos que se basa en un grupo de preguntas relativas a una o más variables a evaluar, ya que sus contextos son: auto-administrado como también en una entrevista personal o telefónica e internet. El cuestionario siempre debe ser coherente con la problemática e hipótesis (30).

2.4.3 Validez y confiabilidad

En la investigación se aplicó un instrumento como el cuestionario que fue elaborado y validado por un juicio de expertos conformado de tres profesionales competentes en el tema de estudio. En el análisis de fiabilidad del instrumento, ha sido obtenido a través del análisis de cronbach en donde indica que el cuestionario de factores asociados es confiable en 0,768 y en donde indica que la guía de observación del cumplimiento de vacunas es confiable en 0,978.

El SPSS coeficiente de Pearson. Obtenido de los promedios de cada variable entre factores asociados y cumplimiento en el esquema de vacunación nos dice que si existe correlación siendo 0,876.

2.5.- Procedimientos del análisis de datos

Luego de obtener el resultado de recolectar los datos, estos fueron procesados utilizando un paquete de software estadístico SPSS 2013 y el programa Microsoft Excel, el cual dicho procedimiento fue ejecutado de manera computarizada para así obtener el análisis de los resultados que son de porcentajes, cuadros, tablas y estadísticos.

2.6 Criterios éticos

Los principios éticos elegidos para el presente trabajo de investigación son de acuerdo al informe de Belmont. Entre los principios básicos aprobados, tres son los más relevantes y que se adecuan al tema de investigación; los cuales son: el principio de respeto hacia la persona, principio de beneficencia y principio de justicia.

Principio del Respeto a la Persona:

Las madres son aquellas que nos proporcionarán la información para nuestra investigación la cual ellas serán tratadas como agentes autónomos ya que un ser autónomo es una persona que tiene la capacidad de analizar sus fines personales. El respetar a la autonomía implica contenerse de poner obstáculos a sus acciones a no ser que éstas sean dañinas para los demás (34).

Principio de la Beneficencia:

El trato hacia las madres es de la forma precisa respetando sus decisiones y protegiéndolas de situaciones que la afecten, como también garantizar su bienestar. La palabra "beneficencia o benevolencia" se conoce como aquellas acciones de amabilidad y caridad³⁴. Con este principio la investigadora quiere lograr que el usuario mejore y tenga completo su esquema de vacunación para que esté libre de alguna enfermedad que pueda causarle daño; brindándoles también la información adecuada de las vacunas y dudas que tenga al respecto.

Principio de Justicia:

Este principio de justicia; es que toda persona debe ser tratada de la misma manera que los demás, sin importar su raza, religión o costumbre; la importancia de este principio de justicia conlleva a un compromiso ético de darle a cada uno lo que le corresponde en cuanto a lo que se considere necesario o éticamente correcto.

2.7.- Criterios de rigor científico

Tienen un concepto importante para el desarrollo de una investigación porque debido a ello se ve la calidad de la descripción fiable y permite valorar la aplicación científica del método de investigación y de la técnica de análisis para el logro y procesamientos de datos (35).

2.7.1 Validez Interna:

Este criterio se basa en la realidad y los datos recogidos por el instrumento que se aplicó, se empezó con el ingreso al centro de salud y al servicio de CRED e inmunizaciones para revisar el libro de registros diarios citados a niños menores de cinco años.

2.7.2 Validez Externa / Transferencia:

Se basa en establecer confianza con la madre del menor de cinco años para obtener datos verdaderos que vayan de acuerdo con el carnet de vacunación y el libro de registros de citas, si las vacunas están de acuerdo a su edad o están retrasados y cuáles son esos factores asociados a su cumplimiento en el esquema de vacunación.

2.7.3 Credibilidad:

La credibilidad es una cualidad indispensable en los instrumentos de carácter científico el cual se utilizó para la recogida de datos, el instrumento utilizado en nuestra investigación fue un cuestionario con técnica de observación directa, el cual aseguro que los resultados adquiridos sean acreedores de confianza ya que fueron sometidos a una validez y fiabilidad por un grupo de profesionales competentes en el tema de investigación.

2.7.4 Objetividad (fiabilidad externa)

Este criterio se relaciona con los resultados obtenidos de los factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años y se espera que sean positivos al tema de estudio y que la investigadora muestre resultados sin ninguna manipulación de acuerdo a intereses personales.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

TABLA 1. Nivel socioeconómico que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación

DIRECCION	GASTO DE PASAJES	CUANTO GASTA	INGRESO ECONOMICO
Fonavi 29 14%	Si 128 60%	No gasta 53 25%	Mínimo Ingreso 183 86%
Garita 86 40%	No 53 25%	S/. 2.00 21 10%	Máximo Ingreso 31 14%
Pimentel 99 46%	Algunas veces 33 15%	S/. 4.00 39 18%	
		S/. 5.00 a más 101 47%	
TOTAL 214 100%	214 100%	214 100%	214 100%

Fuente: Elaboración propia.

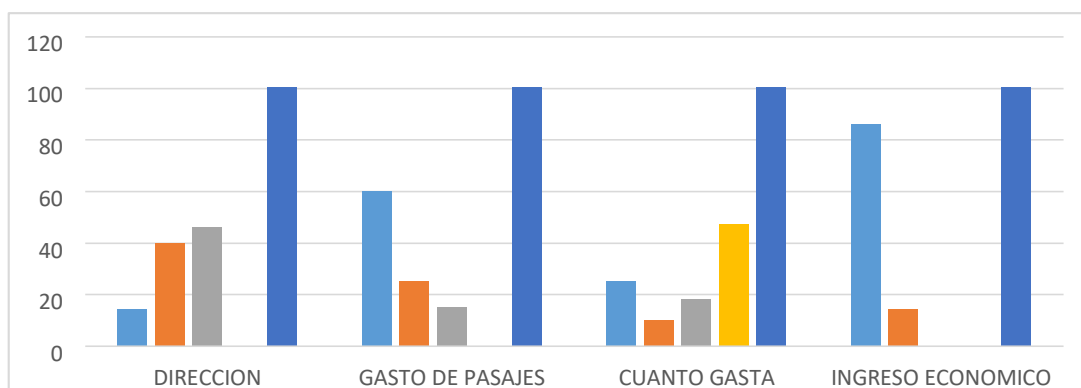


FIGURA 1. Nivel socioeconómico que influyen al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

INTERPRETACION: En la tabla 1 y figura 1, el lugar donde viven del 100 % de (214) madres el 46% de (99) viven en Pimentel, el 40% de (86) viven en garita y el 14% de (29) viven en fonavi, quienes si gastan pasaje el 60% de (128), algunas veces el 15% de (33) y no gastan pasaje el 25% de (53) madres, el monto que gastan en cada cita de su niño es de S/. 5.00 a más el 47% de (101), el que gasta de S/. 4.00 es de 18% de (39), el que gasta de S/. 2.00 es de 10% de (21) y el 25% de (53) no gasta pasajes. Siendo el ingreso económico mínimo de 86% de (183) madres y el sueldo máximo 14% de (31) madres.

TABLA 2: Nivel de conocimientos de las madres que influye al cumplimiento del esquema de vacunación.

CONOCIMIENTO DE LA VACUNA			REACCIONES ADVERSAS			CONTINUAR CON LAS VACUNAS		
SI	87	41%	MALESTAR GENERAL	181	85%	SI	124	100%
NO	127	59%	NINGUN EFECTO	33	15%	NO	0	0%
TOTAL	214	100%	TOTAL	214	100%	TOTAL	124	100%

Fuente: Elaboración propia

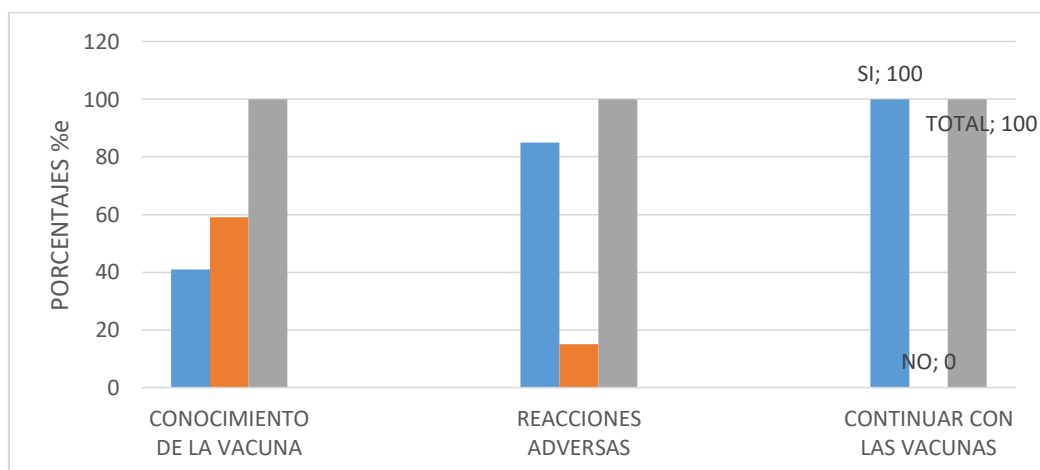


FIGURA 2. Nivel de conocimiento en las madres que influye al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años.

INTERPRETACION: En la tabla 2 y figura 2, el nivel de conocimientos del 100 % de (214) madres el 59% de (127) si conocen sobre el biológico correspondiente y el 41% de (87) madres desconocen del biológico correspondiente, en las reacciones adversas el 85% de (181) y el 15% de (33) no tienen ningún efecto. Siendo así que las madres a pesar de que le falten algunas vacunas a sus niños es necesario continuar con el esquema de vacunas del 100% de (124) madres.

TABLA 3: Factor institucional del cumplimiento al esquema de vacunas.

CITAS PROGRAMADAS			ENCUENTRA LAS VACUNAS			HORARIO DE ATENCION			TIEMPO DE ESPERA		
VIVE LEJOS	137	64%	SIEMPRE	154	72%	ADECUANDO	186	87%	0 - 15 min	71	33%
NO ALCANZA CUPO	48	22%	CASI SIEMPRE	30	14%	NO ADECUADO	28	13%	16 - 30 min	94	44%
SE LE OLVIDO	29	14%	LA CITAN PARA OTRA FECHA	30	14%	NO LE FACIL ASISTIR	0	0%	31 - 45 min	31	14%
									46 min a mas	18	8%
TOTAL	214	100%	TOTAL	214	100%	TOTAL	214	100%	TOTAL	214	100%

Fuente: Elaboración propia.

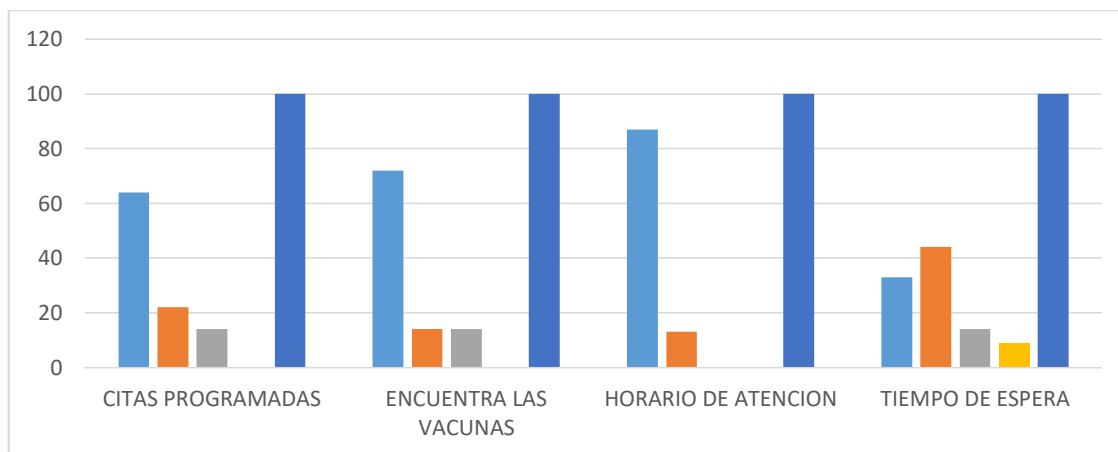


FIGURA 3. Factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación a madres de niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

INTERPRETACION: En la tabla 3 y figura 3, de las citas programadas no asisten 64% de (137) por que viven lejos, de los que no alcanzan cupos el 22% de (48) y por qué se les olvida la cita, el 14% de (29), en vacunas , el 72% de (154) siempre encuentran las vacunas, el 14% de (30) casi siempre encuentran las vacunas, el 14% de (30) los programan para la siguiente cita, en horario para la atención 87% de (186) si es adecuado el tiempo, el 13% de (28) adecuado al tiempo, y en el tiempo de espera el 33% de (71) se toma de 0 – 15 min, el 44% de (94) se toma de 16 - 30 min, el 14% de (31) se toma de 31 – 45 min y el 8% de (18) se toma de 45 min – a más de espera para su atención.

TABLA 4: Niños que cumplen con el esquema de vacunación.

	N°	%
SI	172	80%
NO	42	20%
TOTAL	214	100%

Fuente: Elaboración propia

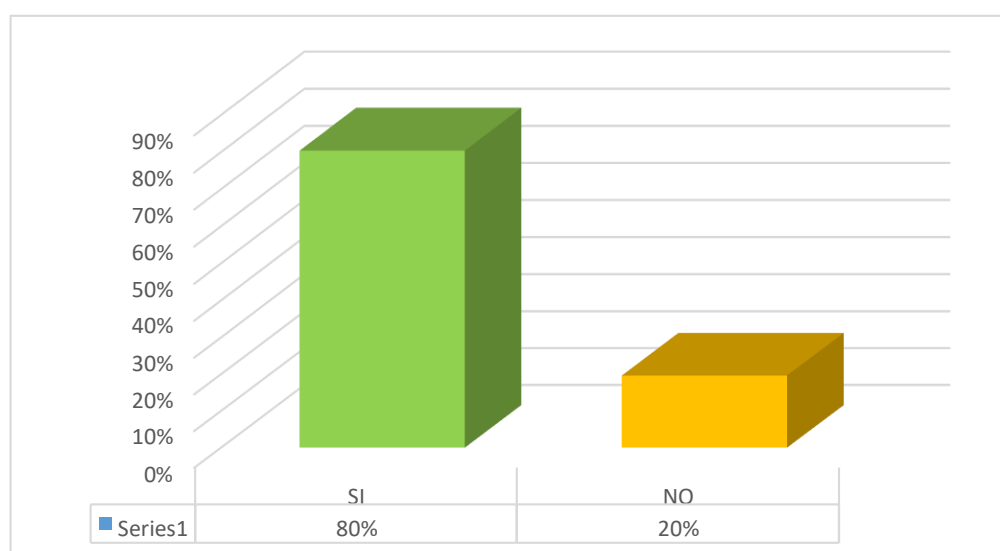


FIGURA 3. Factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación a madres de niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

INTERPRETACION: La tabla 4 y figura 4 se evidencia que el 100 % (214) madres del niño menor de cinco años, el 80% de (172) niños está al día en sus vacunas y el 20% de (42) niños no están al día con sus vacunas evidenciado en el carnet de vacunas de cada niño.

3.2.- Discusión de resultado

En la investigación el objetivo fue determinar estos factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019; los cuales fueron edad, ocupación, conocimiento en vacunas, nivel de estudios, estado civil y el factor institucional como el horario para la atención, el tiempo de espera la información sobre vacunas y el trato de las enfermeras en el servicio de vacunación. Al recolectar los datos se realizó mediante de un cuestionario a la madre del menor de cinco años que participaron en dicho estudio dentro del centro de salud de Pimentel. El resultado encontrado, es la relación entre las variables es estadísticamente significativa (Tabla 1) por lo tanto podemos afirmar que el nivel socioeconómico que influyen en el cumplir el esquema de vacunas en los niños menores de cinco años, donde el 100 % (214) madres el 46% de (99) viven en Pimentel, el 40% de (86) viven en garita y el 14% de (29) viven en fonavi, quienes si gastan pasaje el 60% de (128), algunas veces el 15% de (33) y no gastan pasaje el 25% de (53) madres, el monto que gastan en cada cita de su niño es de S/. 5.00 a más el 47% de (101), el que gasta de S/. 4.00 es de 18% de (39), el que gasta de S/. 2.00 es de 10% de (21) y el 25% de (53) no gasta pasajes. Siendo el ingreso económico mínimo 86% de (183) madres y el sueldo máximo 14% de (31) madres. Seguido del conocimiento de las madres que influye en cumplir el esquema de vacunas del niño menor de cinco años (Tabla 2), se analizó que del 100 % de (214) madres el 59% de (127) si conocen sobre el biológico correspondiente y el 41% de (87) madres desconocen el biológico correspondiente, en las reacciones adversas el 85% de (181) presentan malestar general y el 15% de (33) no tienen ningún efecto. Siendo así que las madres a pesar de que le falten algunas vacunas a sus niños es necesario continuar con el esquema de vacunas el 100% (124) madres del niño menor de cinco años. A pesar de la educación brindada por las enfermeras durante el proceso de vacunación existe el bajo conocimiento de las madres sobre el tema y se ve reflejado en los porcentajes del estudio. A todo esto se ve reflejado el factor institucional que influye en cumplir el esquema de vacunas (Tabla 3), en las citas programadas no asisten un 64% de (137) por que viven lejos, de los que no alcanzan cupos el 22% de (48) y por qué se les olvida la cita, el 14% de (29), sobre

vacunas, el 72% de (154) siempre encuentran las vacunas, el 14% de (30) casi siempre encuentran las vacunas, el 14% de (30) los programan para la siguiente cita, horario para la atención el 87% (186) si es adecuado el tiempo, el 13% de (28) no es adecuado el tiempo, y en el tiempo de espera el 33% de (71) se toma de 0 – 15 min, el 44% de (94) se toma de 16 - 30 min, el 14% de (31) se toma de 31 – 45 min y el 8% de (18) se toma de 45 min – a más de espera para su atención. El cumplir con el esquema de vacunas del menor de cinco años, se evidencia que 100% (214) madres, el 80% de (172) niños está al día en sus vacunas y el 20% de (42) niños no están al día con sus vacunas. Siendo evidencia en los cuestionarios que la mayor parte de los niños si cumplen con la vacuna para la edad recomendada como también se llevó un control de mediante el carnet de vacunación y gracias a ello se pudo constatar los porcentajes mostrados en el estudio. Ante lo mencionado rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación donde refiere que existe relación entre los factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro de salud asistencial materno infantil, Pimentel, 2019. Estos resultados son corroborados por Fabio-Escobar-Díaz, May-Osorio-Mechan y Fernando de la Hoz-Restrepo (2017) quienes en su investigación llegan a la conclusión que se reconocieron distintos factores que influye con cumplir del esquema de vacunas en los dos lugares con menor cobertura, como el miedo al efecto post-vacuna, la situación económica, geográfica y el nivel conocimiento de la madre sobre las vacunas, la forma laboral del profesional de salud encargado (9).

En tal sentido debido a lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos lo importante que es el esquema de vacunas ya que todo niño a las primeras 24 horas de vida es vacunado y se es recomendable continuar con las vacunas en las edades estipuladas ya que estas actúan protegiéndolos ante contacto con agentes infecciosos, reduciendo y evitar la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, se evidencio que un 20% de los niños no tienen el esquema de vacunación completo y existe la probabilidad de que haya el riesgo a enfermar, así mismo se identificó en las madres un menor nivel de conocimiento sobre las vacunas y son el grupo de las madres que no cumplen con el esquema de vacunación o hay retraso que es la vacuna no colocada en la edad recomendada

el cual se evidencio mediante el control en el carnet de vacunación. En las condiciones laborales del profesional de salud encargado de vacunación dentro de sus actividades que llevan a la práctica para la promoción y prevención de salud, es el seguimiento por jurisdicción que se le asigna a toda enfermera así lograr realizar las visitas domiciliarias, la enfermera es la primera fuente de información y es ella quien tiene que ser clara y concisa en la información que le brinda a la madre, teniendo la adecuada información e importancia, la madre lleva con más seguridad a su niño a sus citas programadas.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Del total de madres encuestadas, el 80% es un alto porcentaje que tiene completo su esquema de vacunas y de niños que no han completado el esquema de vacunas es un 20%, siendo así que los factores asociados están relacionados al cumplimiento del esquema de vacunas del niños menor de cinco años, el cual ha sido determinada por el coeficiente de Pearson obteniendo como resultado 0,876 de correlación.
- Los factores asociados en cumplir el esquema de vacunas, uno de ellos es el nivel socioeconómico que influyen, siendo el ingreso económico mínimo 86% de (183) madres y el sueldo máximo 14% de (31) madres del niño menor de cinco años, quienes gastan pasajes para ir a sus citas porque muchas de ellas no viven cerca al establecimiento de salud.
- Seguido de los conocimientos de la madre ya que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas del niño menor de cinco años, del 100 % (214) madres, el 59% de (127) si conocen sobre el biológico correspondiente y el 41% de (87) madres desconocen del biológico correspondiente, y sobre todo la reacción adversa que hace el niño después de la vacuna.
- El factor institucional en el cumplimiento del esquema de vacunas, sobre las citas programadas no asisten por que no alcanzan cupos el 22% de (48) y por qué se les olvida la cita, otros que no encuentran el biológico correspondiente y los citan para la próxima fecha de atención.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer al profesional de enfermería que atiende al niño menor de cinco años en el consultorio de vacunas e inmunización del centro de salud asistencial materno infantil un apoyo de un técnico para que así las madres que están en la sala de espera no les tome mucho tiempo en pasar a su cita del niño.
- Si nuestro niño no llega a la cita programada y deja de asistir se sugiere incrementar el seguimiento y ver por qué este niño ha dejado de asistir saber cuáles son los inconvenientes y en que se puede fortalecer para así evitar que la cobertura de vacunación bajen.
- Implementar un sistema de programación de citas vacunación.
- La enfermera de vacunación deberá tener un plan de Organización en cuanto al tiempo y el horario en la atención del niño, ya que la demanda indica que el tiempo de espera no es el adecuado.

REFERENCIAS:

1. Organización mundial de la salud (OMS). Vacunas [internet] 2018. [citado, 2018 setiembre 11]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
2. Plan de acción mundial sobre vacunas 2011 – 2020 [Internet] 2018. [citado, 2018 setiembre 11]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf;jsessionid=5CD28B63E9E62C5F6457BC6C5BCB56A7?sequence=1
3. Organización mundial de la salud (OMS). Fondo para la primera infancia de las naciones unidas (UNICEF), Banco Mundial. (2010). Vacunas e inmunización. Ginebra: tercera edición. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70116/WHO_IVB_09.10_spa.pdf;jsessionid=CE2E0DA715B7FEDE8E3A15B1B82CEF61?sequence=1
4. Cruz-Romero EV, Pacheco-Ríos A. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”. Aten Fam. 2013. [citado, 2018 setiembre 07]. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-causas-incumplimiento-retraso-del-esquema-S1405887116300785#elsevierItemBibliografias>
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES 2014 – INEI. [Citado, 2018 setiembre 20] disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
6. De Organización Mundial de la Salud, Sarampión 2015 [Internet]. Nota de Prensa descriptiva N° 286, febrero 2015, [citado: 2018 setiembre 07]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/es/>

7. De organización Mundial de la Salud, Cobertura Vacunal [Internet]. Nota de Prensa descriptiva N° 378, setiembre 2015, [citado: 2018 setiembre 07]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>
8. Díaz-Ortega, J. et-al. Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de siete años en México. Salud Pública de México. May/Jun2018, Vol. 60 Issue 3, p338-346. 9p. 3 Charts, 2 Graphs. [citado, 2018 setiembre 11] Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com>
9. Escobar-Díaz, Fabio, Osorio-Merchán, May Bibiana, De la Hoz-Restrepo, Fernando. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas Revista Panamericana de Salud Pública. 2017, Vol. 41, p1-6. 6p. [citado, 2018 setiembre 11] Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e123/>
10. Días, Adrián, Consultor de salud Familiar y comunitaria OPS/OMS. Perú. [internet] [citado 2018 setiembre07]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=section&id=134&layout=blog&Itemid=814&limitstart=30.
11. Fondo de Naciones Unidas Para la Infancia. Instituto Nacional de Estadística .Estado de la Niñez en el Perú .2011; 1: 55. [internet] 2018 [citado: 2018, setiembre 25] disponible en: www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2692/3/morillo_yc.pdf
12. Ramos CF, et-al. Artículo original. Cumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de salud de la familia. [internet] [citado: 2018 octubre 2]. Disponible en: http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v1n2/es_v1n2a06.pdf

13. Leticia Pérez et-al. Artículo original. Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú. Año 2012. [internet] [citado:2018 octubre 2]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492013000500001
14. Auris Contreras, Jenny Melina. Factores asociados en el incumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de 2 años, en un centro de salud-MINSA. Lima-2017. [internet] [citado:2018 octubre 8]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8236/Auris_cj%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. La Torre Silva, Diana G.; Rabanal Abanto, Kathia M., Conocimientos de las madres sobre vacunas y factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años, atendidos en el establecimiento de salud la Tulpuna - Cajamarca 2012. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/163/T%20614.47%20L11%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Gloria Celeste Samudio Domínguez, Angélica Leonor Correa Fretes, Lidia María Ortiz Cuquejo, Patricia Mujica Chaparro. Artículo original. Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal. [citado, 2018 setiembre 20] Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v9n1/2072-8174-hn-9-01-00035.pdf>
17. Dra. Ángela Gentile, Dra. Julia Bakir, Dra. Verónica Firpo, Dr. Martín Caruso, Dra. María F. Lución, Dr. Héctor J. Abate, Dra. Ana Chiossone y Dr. Roberto Debbag. Artículo original. Esquemas atrasados de vacunación y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 24 meses: estudio multicéntrico. Arch. argent. pediatr. vol.109 no.3 Buenos Aires mayo/jun. 2011. Disponible en: [internet] [citado, 2018 setiembre 25] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000300006

18. Fernando Trejo Martínez. Aplicación del modelo de nola pender [internet] [citado: 2018, octubre 28]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

19. Lic. Gladis Patricia Aristizábal Hoyos, Lic. Dolly Marlene Blanco Borjas, Lic. Araceli Sánchez Ramos, Mtra. Rosa María Ostiguín Meléndez. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [internet] [citado: 2018 noviembre 01]. disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

20. Rafaela Marcias Reyes, factores culturales y desarrollo cultural comunitario, reflexiones desde la práctica; enciclopedia virtual [internet] [citado: 2018 noviembre 30]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>

21. López Morales. Universidad de Verona [internet] [citado: 2018 noviembre 30]. Disponible en:
<http://www.dlss.univr.it/documenti/OccorrenzaIns/matdid/matdid586090.pdf>

22. Nivel de instrucción. [internet] [citado: 2018 noviembre 06]. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

23. Estado civil su concepto. [internet] [citado: 2018 noviembre 06]. Disponible en:
<https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/2012/2012591.pdf>

24. El trabajo. [internet] [citado: 2018 noviembre 05] Disponible en: http://www.capacitacion.edu.uy/files/medios/cd_prosoc09/sitio/lecturas/Modulo_1/El%20Trabajo.pdf
25. Nivel socioeconómico [internet] [citado: 2018 noviembre 05]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/nivel-socioeconomico.php>
26. Definición demográfica. [internet] [citado: 2018 noviembre 05]. Disponible en: <https://www.ugr.es/~fabad/definicionDemografia.pdf>
27. Maura America La Rosa Asencios. El nivel de los Factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016. [internet] [citado: 2018 noviembre 05] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8656/La%20Rosa_AMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. NTS N° 141- Minsa/ 2018 / DGIESP. [Internet] [citado: 2018 noviembre 01]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf
29. Ñaupas, Paitan, H.; Mejia, Mejia, E.; Novoa, Ramirez, E.; Villagomez, Paucar, A.; (2014). Metodología de la investigación, cuantitativa – cualitativa y redacción de tesis, cuarta edición. [internet] [citado: 2018 octubre 10]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/ebook-metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa---cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis-ebook/9789587623598/2551459>
30. Roberto Hernández Sampieri. metodología de la investigación, sexta edición [internet] [citado: 2018 de octubre 30]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

<content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

31. El significado de la expresión "factores asociados". [Internet] [citado: 2018 noviembre 01]. disponible en: <https://prezi.com/weasnk2wpkjr/el-significado-de-la-expresion-factores-asociados/>

32. Oscar Porras, Arturo Abdelnour, Efraín Artavia, Aristides Baltodano, Mario Barrantes, Julia Fernandez, Ramón Rivera. Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0 – 18 años. Artículo original.[internet] [citado:2018 noviembre 01]. Disponible en:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022006000400012

33. Carlos Eduardo Mendez Alvarez, metodología, 4ta edición – LIMUSA 2011. [citado: 2018, octubre 15]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/324262554/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-CARLOS-MENDEZ-1-pdf>

34. Informe de Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. [internet] [citado: 2018 noviembre 05]. Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3066/Cabrejos%20Villanueva%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

35. Creswell, John W. (1994). Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas. [internet] [citado: 2018 noviembre 05]. Disponible en:
<http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ginfestad/biblio/1.2.%20Creswell.%20A%20Oqualit....pdf>

**ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	MARCO TEORICO	TIPO, DISEÑO, POBLACION Y CRITERIOS	TECNICA / INSTRUMENTO
Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del Centro Materno infantil Pimentel 2019.	¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019?	<p>Objetivo General Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.</p> <p>objetivos específicos Identificar los factores socioeconómicos que influyen al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.</p>	H ₁ : Si existen factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.	<p>Modelo teórico de Nola J. Pender.</p> <p>Modelo de promoción de la salud</p> <p>Cumplimiento del esquema de vacunación</p>	<p>Tipo de investigación: cuantitativa</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo Correlacional Corte transversal</p>	<p>TECNICA Observación directa (guía de observación)</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario</p>

		<p>Identificar el nivel de conocimientos de las madres que influyen al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.</p> <p>Identificar los factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.</p> <p>Identificar el porcentaje al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.</p>	<p>H₀: No existen factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.</p>		<p>Población: Compuesta por el total de 480 madres del niño menor de 5 años que asistieron a la atención en el centro de salud Pimentel.</p> <p>Muestra: Está conformada por un total de 213.5 (214) madres del niño menor de 5 años que cumplen el calendario de vacunación.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

ANEXO N° 02
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN
UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

INSTITUCION: Universidad Señor de Sipán

INVESTIGADORA: Pazos Holguín Carla Licet

TITULO: Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019.

Le invitamos a participar de este estudio de investigación titulado “Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019”, con la finalidad de recolectar datos que sirvan para dicho proyecto de investigación.

Procedimientos: Si usted permite y acepta participar de este estudio el cual se desarrollará de la siguiente manera.

1. Luego que usted brinde su consentimiento se le brindara el cuestionario que consta de 7 preguntas específicas y 27 preguntas generales relacionadas al tema de investigación, es de carácter anónimo y así proteger su identidad.
2. Posteriormente se procesará la información recolectada de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en el estudio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar del estudio; igualmente no recibirá ningún incentivo económico o de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencial: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin

su consentimiento. Deseamos conservar tu información obtenida del cuestionario, estas muestras serán usadas para evaluar los factores sociales y culturales que influyen en las madres a no llevar a sus niños a vacunar. También usaremos esto para referencias de otros estudios. Estas muestras solo serán identificadas con códigos. Si no deseas que tus muestras permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, tú aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo a tener mis muestras almacenadas:

SI

Además, la información de los resultados de las madres será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de los internos de enfermería.

Derechos del participante: Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO N°03

EL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ES PARA IDENTIFICAR LOS
FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL PIMENTEL 2019.

Estimada madre de familia el objetivo de este cuestionario es obtener información factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

A continuación se le brindará las preguntas elaboradas y Ud. responderá con honestidad y sinceridad.

DATOS GENERALES:

- 1) Cuantos hijos tiene: _____
- 2) Cuantos hijos menores de 5 años tiene: _____
- 3) Qué número de hijo es su niño: _____
- 4) Cuantos años tiene su niño: _____
- 5) Lugar de nacimiento del niño: _____
- 6) Cuenta con el carnet de vacunación

SI NO

- 7) Su niño está al día con sus vacunas

SI NO

DATOS ESPECIFICOS:

1) Edad de la madre:

- a) 12 – 18 años b) 18 – 35 años c) 35 – 50 años

2) Lugar de procedencia:

- a) Costa b) Sierra c) Selva

3) Dirección actual: -----

4) Estado civil:

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

5) Grado de instrucción:

- a) Primaria d) Superior incompleta
b) Secundaria e) No sabe leer, ni escribir
c) Superior Completa

6) Trabajo de la madre:

Lugar:

- a) Dentro de Pimentel b) Fuera de Pimentel

Horario:

- a) Tiempo completo b) Tiempo parcial (medio tiempo)

Oficio:

- a) Comerciante c) Trabajadora del hogar
b) Ama de casa d) Otros

7) Ingreso económico:

- a) Sueldo mínimo:
(Menor de S/. 950) b) Sueldo máximo:
(Mayor de S/. 950)

8) La casa donde vive es:

- a) Prestada b) Alquilada c) Propia

9) Para vacunar a su niño, gasta pasajes:

- a) Si c) Algunas veces
- b) No d) Nunca

10) Cuanto es el gasto en pasajes:

- a) S/. 2.00 b) S/. 4.00 c) S/. 5.00 a más.

11) Si gastara pasajes, se le haría difícil llevar a su niño a vacunar:

- a) Si b) No c) Algunas veces

12) Según su información la aplicación de las vacunas al niño son:

- a) Costosas b) Gratuitos c) Barato

13) Usted cree que las vacunas que tiene que recibir su niño son importantes ¿Por qué?

- a) Ayuda a su crecimiento y desarrollo c) Son vitaminas
- b) Protege de enfermedades graves d) Desconoce

14) Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser:

- a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general
- b) Ningún efecto
- c) Que se enferme
- d) Desconoce

15) En caso que a su niño le faltaran sus vacunas:

- a) Es necesario continuarlo b) No es necesario continuarlo
- b)

16) Según el calendario de vacunación el niño al nacer recibe las vacunas para protegerse de :

- a) Tuberculosis y Hepatitis "B"
- b) Poliomielitis y tuberculosis
- C) Difteria, tétanos, tos convulsiva

17) Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser:

- a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general
- b) Ningún efecto
- c) Que se enferme
- d) Desconoce

18) En caso que a su niño le faltaran sus vacunas:

- a) Es necesario continuarlo
- b) No es necesario continuarlo

19) Según el calendario de vacunación el niño al nacer recibe las vacunas para protegerse de :

- a) Tuberculosis y Hepatitis "B"
- b) Poliomielitis y tuberculosis
- c) Difteria, tétanos, tos convulsiva

20) Una de las vacunas que recibe el niño a los 2,4 y 6 meses; es la vacuna pentavalente, el cual protege contra la:

- a) Meningitis, varicela y papera
- b) Diarrea, gripe y rubeola
- c) Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", Haemophilus influenzae tipo b.

21) Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son:

- a) A los 2, 4, 6 meses
- b) Solo al nacer
- c) Al nacer, a los 2,4, 6 y 7 meses

19) Sabe cuáles son las reacciones adversas de las vacunas en su niño

- a) Fiebre
- b) Dolor
- c) Enrojecimiento
- d) Irritabilidad
- e) T.A

20) Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas. ¿Por qué?

- a) Recibe lactancia materna exclusiva
- b) Cumple con el calendario de vacunación
- c) Tiene ganancia de un peso adecuado

21) Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque: a) Vive lejos

- b) No alcanza cupos para la atención en el consultorio de vacunación
- c) Se olvido
- d) Vive lejos

22) Al acudir al centro de salud a vacunar a su niño encuentra las vacunas que le corresponde a su edad:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) La cita para otra fecha

23) El horario de atención en el consultorio de vacunación es:

- a) Es adecuado para el tiempo que usted tiene
- b) No es adecuado para el tiempo que usted tiene
- c) Por su trabajo no le es fácil asistir

24) El tiempo que usted espera para la atención de su niño es el adecuado:

- a) 0 – 15 min
- b) 16 – 30 min
- c) 31 – 45 min
- d) 46 min – a más

25) Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

27) Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de la próxima cita:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

28) Como es el trato de la enfermera a la madre e hijo.

- a) Adecuado b) Inadecuado

Especificar el porqué: _____

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO N° 04
CUADRO PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Edad del niño: _____

VACUNAS	SI CUMPLE	NO CUMPLE
BCG 0 – 28 Días de nacido		
Hepatitis B - HVB 0 – 28 Días de nacido		
PENTAVALENTE 2,4 y 6 meses		
Antipolio inyectable – IPV 2 y 4 meses		
ROTAVIRUS 2,4 meses		
NEUMOCOCO 2,4 y 12 meses		
Polio oral – APO 6 meses		
Influenza 6, 7 y 12 meses		
Sarampión, Paperas, Rubeola -SPR 12 y 18 meses		
Varicela 12 meses		
Antiamarílica – AMA 15 meses		
Difteria, pertusis y tétanos – DPT 18 meses y 4 años		
Refuerzo de Antipolio oral 18 meses y 4 años		

ANEXO N°05
CUADRO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE LA NIÑA Y EL
NIÑO MENOR DE 5 AÑOS SEGÚN NTS - N°141

POBLACION	EDAD	VACUNA	
OBJETIVO			
Menor de un año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG 1 dosis de vacuna HVB	
	2 meses	1era dosis de vacuna Pentavalente. 1era dosis de vacuna Antipolio Inactivada Inyectable IPV 1era dosis de vacuna contra Rotavirus 1era dosis de vacuna Neumococo	
	4 meses	2da dosis de vacuna Pentavalente. 2da dosis de vacuna Antipolio Inactivada Inyectable IPV 2da dosis de vacuna contra Rotavirus 2da dosis de vacuna Neumococo	
	6 meses	3era dosis de vacuna Pentavalente. 1era dosis de vacuna Antipolio Oral (APO) 1era dosis de vacuna Influenza Pediátrica (*)	
	Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis de vacuna Influenza Pediátrica	
	12 meses	1era dosis de vacuna SPR 3era dosis de vacuna Neumococo 1era dosis de vacuna contra la varicela 1era dosis de vacuna Influenza Pediátrica	
	15 meses	1era dosis de vacuna Antiamarílica (AMA)	
	18 meses	1er refuerzo de DPT 1er refuerzo de Antipolio oral (APO) 2daa dosis de vacuna SPR	
	De 2 años	2 Años, 11 meses, 29 días	1era dosis de vacuna Influenza Pediátrica 1era dosis de vacuna contra la varicela (**)
	De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días 4 años, 11 meses, 29 días	1era dosis de vacuna Influenza adulto (*)
De 2,3 y 4 años	2,3 y 4años (hasta 4 años, 11meses, 29 días)	1era dosis de vacuna Antiamarílica (solo aquellos que no acrediten vacuna anterior)	
De 4 años	4 años (hasta los 4 años, 11meses, 29 días)	2do refuerzo de DPT 2do refuerzo de Antipolio oral (APO)	

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

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

ANEXO N°06

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE FACTORES ASOCIADOS

Resumen del procedimiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	214	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	214	100,0

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elemento
,768	34

Fuente: SPSS Análisis alfa de cron bach. Obtenido del cuestionario factores asociados.

El análisis de fiabilidad del instrumento, ha sido obtenido a través del análisis de cron bach en donde indica que el cuestionario de factores asociados es confiable en ,768.

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE DEL CUMPLIMIENTO EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Resumen del procedimiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	214	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	214	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elemento
,978	13

Fuente: SPSS Análisis alfa de cron bach. Obtenido de la guía de observación.

El análisis de fiabilidad del instrumento, ha sido obtenido a través del análisis de cron bach en donde indica que la guía de observación del cumplimiento de vacunas es confiable en ,978.

**CORRELACIÓN ENTRE FACTORES ASOCIADOS Y CUMPLIMIENTO
EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN.**

Correlaciones

		Factores asociados	Cumplimiento en el esquema de vacunación
Factores asociados	Correlación de Pearson sig. (bilateral)	1	,876
	N		,0.00
Cumplimiento en el esquema de vacunación	Correlación de Pearson sig. (bilateral)	5	5
	N	,876	1
		,0.00	
		5	5

Fuente: SPSS coeficiente de Pearson. Obtenido de los promedios de cada variable entre factores asociados y cumplimiento en el esquema de vacunación.

CARTILLA DE VALIDACION



CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

1. NOMBRE DEL JUEZ	Pma Judith Guerrero Valtierra	
2.	PROFESIÓN	Lic. En Enfermería
	TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestra en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Unidad de Cuidados Intensivos
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	8 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Regional Lombay que
	CARGO	Enfermera Asistencial
<u>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>		
FACTORES ASOCIADOS EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ASISTENCIAL MATERNO INFANTIL, PIMENTEL, 2019.		
3. NOMBRE DEL TESISISTA	Pazos Holguín Carla Licet.	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario	
5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar los Factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro de salud asistencial materno infantil, Pimentel, 2019.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 4 preguntas generales y 25 preguntas específicas que han sido elaboradas teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinara la validez	

DATOS GENERALES:

- 1. Cuantos hijos menores de 5 años tiene: _____
- 2. Cuantos años tiene su niño: _____
- 3. Lugar de nacimiento del niño: _____
- 4. Cuenta con el carnet de vacunación
 Completo Incompleto

DATOS ESPECIFICOS

1. Edad de la madre:

- a) 12 – 18 años
- b) 18 – 35 años
- c) 35 – 50 años

2. Lugar de procedencia:

- a) Rural
- b) Urbana
- c) Otro

Especificar:

3. Estado civil:

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

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

Brinde Alternativas

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

4. Grado de instrucción:

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

TA ()
SUGERENCIAS

TD ()

5. Estado civil:

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

TA ()
SUGERENCIAS

TD ()

Repite

6. Trabajo de la madre:

Lugar:

- a) Dentro de Pimentel
- b) Fuera de Pimentel

Horario:

- a) Tiempo completo
- b) Tiempo parcial (medio tiempo)

Oficio:

- a) Comerciante
- b) Ama de casa
- c) Trabajadora del hogar

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

7. Ingreso económico:

- a) Sueldo mínimo:(Menor de S/. 950)
- b) Sueldo máximo: (Mayor de S/. 950)

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

8. La casa donde vive es:

- a) Prestada
- b) Alquilada
- c) Prestada

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

9. Para vacunar a su niño, gasta pasajes:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces
- d) Nunca

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

10. Cuanto es el gasto en pasajes:

- a) S/. 2.00
- b) S/. 4.00
- c) S/. 5.00 a más.

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

11. Si gastara pasajes, se le hace difícil llevar a su niño a vacunar:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA (X)

SUGERENCIAS

TD ()

12. Según su información la aplicación de las vacunas al niño son:

- a) Costosas
- b) Gratuitos
- c) Barato

TA (X)

SUGERENCIAS

TD ()

13. Usted cree que las vacunas que tiene que recibir su niño son importantes ¿Por qué?

- a) Ayuda a su crecimiento y desarrollo
- b) Protege de enfermedades graves
- c) Son vitaminas
- d) Desconoce

TA (X)

SUGERENCIAS

TD ()

14. Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser:

- a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general
- b) Ningún efecto
- c) Que se enferme
- d) Desconoce

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

15. En caso que a su niño le faltaran sus vacunas:

- a) Es necesario continuarlo
- b) No es necesario continuarlo
- c) Debería quedarse como esta

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

16. Según el calendario de vacunación el niño al nacer recibe las vacunas para protegerse de :

- a) Tuberculosis y Hepatitis "B"
- b) Poliomieltis y tuberculosis
- c) Difteria, tétanos, tos convulsiva

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

17. Una de las vacunas que recibe el niño a los 2,4 y 6 meses; es la vacuna pentavalente, el cual protege contra la:

- a) Meningitis, varicela y papera
- b) Diarrea, gripe y rubeola
- c) Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis.

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

La Investigación objetivo
determinar factores Asociados
NO conocimientos

18. Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son:

- a) A los 2, 4, 6 meses
- b) Solo al nacer
- c) Al nacer, a los 2,4, 6 y 7 meses

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

19. Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas. ¿Por qué?

- a) Recibe lactancia materna exclusiva
- b) Cumple con el calendario de vacunación
- c) Tiene ganancia de un peso adecuado

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

20. Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:

- a) Vive lejos
- b) No alcanza cupos para la atención en el consultorio de vacunación
- c) Se olvido

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

21. Al acudir al centro de salud a vacunar a su niño encuentra las vacunas que le corresponde a su edad:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) La cita para otra fecha

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

22. El horario de atención en el consultorio de vacunación es:

- a) Es adecuado para el tiempo que usted tiene
- b) No es adecuado para el tiempo que usted tiene
- c) Por su trabajo no le es fácil asistir

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

23. El tiempo que usted espera para la atención de su niño es el adecuado:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

24. Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

La consejería debe ser antes

<p>25. Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de la próxima cita:</p> <p>a) Si b) No c) Algunas veces</p>	<p>TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD (<input type="checkbox"/>)</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>PROMEDIO OBTENIDO</p>	<p>N° TA _____</p> <p>N° TD _____</p>
<p>7. COMENTARIOS GENERALES: <i>Mejora la formulación de preguntas para que puedan ser comprendidas y entendidas por las madres.</i></p>	
<p>8. OBSERVACIONES:</p>	

[Firma]
 Lic. Enf. Ana Yveth Guerrero Valladolid
 C.P. 58103

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS EN
EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ASISTENCIAL
MATERNO INFANTIL, PIMENTEL, 2019.**

INDICACIONES. Señor Especialista, solicito apoyo de su conocimiento y excelencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario sobre factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años. Luego de un riguroso análisis de los indicadores del test, marque con un aspa (x) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia laboral, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación.

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del profesional experto:

Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE			
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado											X									
VOCABULARIO	Es apropiado al nivel correspondiente											X									
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores precisos y claros											X									
ORGANIZACIÓN	Los ítems presentan una organización lógica.											X									
PERTINENCIA	Los ítems corresponden al área que se va a evaluar											X									
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos y científicos												X								
COHERENCIA	Coherencia en la redacción de los indicadores												X								
METODOLOGIA	La guía de observación responde al propósito de la investigación												X								

Nombres y Apellidos	Ana Judith Guerrero Valdodado
Grado Académico	Magister en Enfermería
Especialidad	Unidad de Cuidados Antenatales Neonatales
Cargo / Función	Enfermera Asistencial

Fecha: Noviembre del 2018

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DEL CUESTIONARIO**

1. NOMBRE DEL JUEZ	VIVIAN ROSA SÁNCHEZ MUÑOZ
2. PROFESIÓN	Lic. ENFERMERÍA
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Lic. ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD	CRECIMIENTO Y DESARROLLO y EST. TEMP.
EXPERIENCIA PROFESIONAL	DEL NIÑO Y ADOLESCENTE. 12 años.
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S. PIMENTEL
CARGO	RESP. ESNI - C.S. PIMENTEL
<u>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
FACTORES ASOCIADOS EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ASISTENCIAL MATERNO INFANTIL, PIMENTEL, 2019.	
3. NOMBRE DEL TESISISTA	Pazos Holguín Carla Licet.
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar los Factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro de salud asistencial materno infantil, Pimentel, 2019.
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 4 preguntas generales y 25 preguntas específicas que han sido elaboradas teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinara la validez

DATOS GENERALES:

1. Cuantos hijos menores de 5 años tiene:

2. Cuantos años tiene su niño: _____

3. Lugar de nacimiento del niño:

4. Cuenta con el carnet de vacunación

Completo

Incompleto

DATOS ESPECIFICOS

1. Edad de la madre:

a) 12 – 18 años

b) 18 – 35 años

c) 35 – 50 años

2. Lugar de procedencia:

a) Rural

b) Urbana

c) Otro

Especificar:

3. Estado civil:

a) Casada

b) Soltera

c) Conviviente

TA ()

TD (X)

SUGERENCIAS

- 1.- Cuantos hijos tiene
- 2.- Qué número de hijo es el
- 3.- Cuantos años tiene o' Edad?
- 4.- Lugar de nacimiento
- 5.- Cuenta con carnet de vacunación
- 6.- Está al día con sus vacunas

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

TA ()

TD (X)

SUGERENCIAS

- Costa, sierra, selva
- Dirección actual.

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

<p>4. Grado de instrucción:</p> <p>a) Primaria</p> <p>b) Secundaria</p> <p>c) Superior</p> <p>d) No sabe leer, ni escribir</p>	<p>TA () TD (X)</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p><u>c) Superior completa.</u></p> <p><u>d) Superior incompleto</u></p> <p>_____</p>
<p>5. Estado civil:</p> <p>a) Casada</p> <p>b) Soltera</p> <p>c) Conviviente</p>	<p>TA () TD (X)</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p><u>d) Viuda</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6. Trabajo de la madre:</p> <p>Lugar:</p> <p>a) Dentro de Pimentel</p> <p>b) Fuera de Pimentel</p> <p>Horario:</p> <p>a) Tiempo completo</p> <p>b) Tiempo parcial (medio tiempo)</p> <p>Oficio:</p> <p>a) Comerciante</p> <p>b) Ama de casa</p> <p>c) Trabajadora del hogar</p>	<p>TA () TD (X)</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p><u>Oficio</u></p> <p><u>d) otras</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>7. Ingreso económico:</p> <p>a) Sueldo mínimo:(Menor de S/. 950)</p> <p>b) Sueldo máximo: (Mayor de S/. 950)</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>8. La casa donde vive es:</p> <p>a) <u>Prestada</u></p> <p>b) Alquilada</p> <p>c) <u>Prestada</u></p>	<p>TA () TD (X)</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>a) <u>Propia</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>9. Para vacunar a su niño, gasta pasajes:</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) Algunas veces</p> <p>d) Nunca</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>10. Cuanto es el gasto en pasajes:</p> <p>a) S/. 2.00</p> <p>b) S/. 4.00</p> <p>c) S/. 5.00 a más.</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

11. Si gastara pasajes, se le hace difícil llevar a su niño a vacunar:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA (X)
SUGERENCIAS

TD ()

12. Según su información la aplicación de las vacunas al niño son:

- a) Costosas
- b) Gratuitos
- c) Barato

TA (X)
SUGERENCIAS

TD ()

13. Usted cree que las vacunas que tiene que recibir su niño son importantes ¿Por qué?

- a) Ayuda a su crecimiento y desarrollo
- b) Protege de enfermedades graves
- c) Son vitaminas
- d) Desconoce

TA (X)
SUGERENCIAS

TD ()

14. Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser:

- a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general
- b) Ningún efecto
- c) Que se enferme
- d) Desconoce

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

15. En caso que a su niño le faltaran sus vacunas:

- a) Es necesario continuarlo
- b) No es necesario continuarlo
- ~~c) Debería quedarse como esta~~

TA ()

TD (X)

SUGERENCIAS

b y c son respuestas con igual significado.

16. Según el calendario de vacunación el niño al nacer recibe las vacunas para protegerse de :

- a) Tuberculosis y Hepatitis "B"
- b) Poliomieltis y tuberculosis
- c) Difteria, tétanos, tos convulsiva

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

17. Una de las vacunas que recibe el niño a los 2,4 y 6 meses; es la vacuna pentavalente, el cual protege contra la:

- a) Meningitis, varicela y papera
- b) Diarrea, gripe y rubeola
- c) Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis. *

TA ()

TD (X)

SUGERENCIAS

* Haemophilus influenzae tipo b

Haemophilus influenzae

18. Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son:

- a) A los 2, 4, 6 meses
- b) Solo al nacer
- c) Al nacer, a los 2, 4, 6 y 7 meses y

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

8 meses
(Según el esquema nacional de vacunación hasta diciembre 2018)

19. Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas. ¿Por qué?

- a) Recibe lactancia materna exclusiva
- b) Cumple con el calendario de vacunación
- c) Tiene ganancia de un peso adecuado

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

20. Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:

- a) Vive lejos
- b) No alcanza cupos para la atención en el consultorio de vacunación
- c) Se olvido

TA ()

TD ()

SUGERENCIAS

21. Al acudir al centro de salud a vacunar a su niño encuentra las vacunas que le corresponde a su edad:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) La cita para otra fecha

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

22. El horario de atención en el consultorio de vacunación es:

- a) Es adecuado para el tiempo que usted tiene
- b) No es adecuado para el tiempo que usted tiene
- c) Por su trabajo no le es fácil asistir

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

23. El tiempo que usted espera para la atención de su niño es el adecuado:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA ()

TD (X)

SUGERENCIAS

a) 0 - 15'

b) 16 - 30'

c) 31 - 45'

d) 46 - +

24. Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA (X)

TD ()

SUGERENCIAS

<p>25. Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de la próxima cita:</p> <p>a) Si b) No c) Algunas veces</p>	<p>TA (X) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

<p>PROMEDIO OBTENIDO</p>	<p>N° TA <u>16</u></p> <p>N° TD <u>10</u></p>
--------------------------	---

7. COMENTARIOS GENERALES: *El cuestionario está de acuerdo al objetivo de la investigación.*

8. OBSERVACIONES: *Incluir alguna pregunta con respecto al trato de la enfermera a la madre y hijo.*

✓ Reacciones adversas de las vacunas en su niño

Vivian R. Sánchez Maguerr
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 41762
JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS EN
EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ASISTENCIAL
MATERNO INFANTIL, PIMENTEL, 2019.**

INDICACIONES. Señor Especialista, solicito apoyo de su conocimiento y excelencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario sobre factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años. Luego de un riguroso análisis de los indicadores del test, marque con un aspa (x) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia laboral, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación.

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del profesional experto:

Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE			
		0-20				21-40				41-60				61-80				81-100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado													X							
VOCABULARIO	Es apropiado al nivel correspondiente													X							
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores precisos y claros									X											
ORGANIZACIÓN	Los ítems presentan una organización lógica.									X											
PERTINENCIA	Los ítems corresponden al área que se va a evaluar												X								
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos y científicos									X											
COHERENCIA	Coherencia en la redacción de los indicadores									X											
METODOLOGIA	La guía de observación responde al propósito de la investigación									X											

Nombres y Apellidos	VIVIAN ROSA SANCHEZ MUEVERO	
Grado Académico	Lic. Enfermería	
Especialidad	Esp. Crecimiento y Desarrollo y Estimulación Temprana	
Cargo / Función	del Niño y el Adolescente	

ENFERMERA RESPONSABLE DE INMUNIZACIONES

Fecha: Noviembre del 2018

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DEL CUESTIONARIO**

1. NOMBRE DEL JUEZ	<i>José Antonio Fernández Salazar.</i>	
2.	PROFESIÓN	<i>Enfermero.</i>
	TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	<i>Maestro en Gestión de los Servicios de Salud.</i>
	ESPECIALIDAD	<i>Emergencias y Desastres.</i>
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	<i>05 años</i>
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	<i>Red de Salud Foronosefe.</i>
	CARGO	<i>Coordinador de la Etapa de Vida niño.</i>
<u>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>		
FACTORES ASOCIADOS EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ASISTENCIAL MATERNO INFANTIL, PIMENTEL, 2019.		
3. NOMBRE DEL TESISTA	Pazos Holguín Carla Licet.	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario	
5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar los Factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro de salud asistencial materno infantil, Pimentel, 2019.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 4 preguntas generales y 25 preguntas específicas que han sido elaboradas teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinara la validez	

DATOS GENERALES:

1. Cuantos hijos menores de 5 años tiene: _____
2. Cuantos años tiene su niño: _____
3. Lugar de nacimiento del niño: _____
4. Cuenta con el carnet de vacunación
 Completo Incompleto

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

DATOS ESPECIFICOS

1. Edad de la madre:

- a) 12 – 18 años
- b) 18 – 35 años
- c) 35 – 50 años

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

2. Lugar de procedencia:

- a) Rural
- b) Urbana
- c) Otro

Especificar:

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

3. Estado civil:

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

TA (✓)

TD ()

SUGERENCIAS

4. Grado de instrucción:

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

TA (/) TD ()
SUGERENCIAS

5. Estado civil:

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

TA () TD ()
SUGERENCIAS

Se reporta con la pregunta (3).

6. Trabajo de la madre:

Lugar:

- a) Dentro de Pimentel
- b) Fuera de Pimentel

Horario:

- a) Tiempo completo
- b) Tiempo parcial (medio tiempo)

Oficio:

- a) Comerciante
- b) Ama de casa
- c) Trabajadora del hogar

TA (/) TD ()

SUGERENCIAS

7. Ingreso económico:

- a) Sueldo mínimo:(Menor de S/. 950)
- b) Sueldo máximo: (Mayor de S/. 950)

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

8. La casa donde vive es:

- a) Prestada
- b) Alquilada
- c) Prestada

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

9. Para vacunar a su niño, gasta pasajes:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces
- d) Nunca

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

10. Cuanto es el gasto en pasajes:

- a) S/. 2.00
- b) S/. 4.00
- c) S/. 5.00 a más.

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

<p>11. Si gastara pasajes, ^{se le haría} se le hace difícil llevar a su niño a vacunar:</p> <p>a) Si b) No c) Algunas veces</p>	<p>TA () TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>12. Según su información la aplicación de las vacunas al niño son:</p> <p>a) Costosas b) Gratuitos c) Barato</p>	<p>TA () TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>13. Usted cree que las vacunas que tiene que recibir su niño son importantes ¿Por qué?</p> <p>a) Ayuda a su crecimiento y desarrollo b) Protege de enfermedades graves c) Son vitaminas d) Desconoce</p>	<p>TA () TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <hr/> <hr/> <hr/>

14. Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser:

- a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general
- b) Ningún efecto
- c) Que se enferme
- d) Desconoce

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

15. En caso que a su niño le faltaran sus vacunas:

- a) Es necesario continuarlo
- b) No es necesario continuarlo
- c) Debería quedarse como esta

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

16. Según el calendario de vacunación el niño al nacer recibe las vacunas para protegerse de :

- a) Tuberculosis y Hepatitis "B"
- b) Poliomiелitis y tuberculosis
- c) Difteria, tétanos, tos convulsiva

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

17. Una de las vacunas que recibe el niño a los 2,4 y 6 meses; es la vacuna pentavalente, el cual protege contra la:

- a) Meningitis, varicela y papera
- b) Diarrea, gripe y rubeola
- c) Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis.

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

18. Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son:

- a) A los 2, 4, 6 meses
- b) Solo al nacer
- c) Al nacer, a los 2,4, 6 y 7 meses

~~TA ()~~

TD ()

SUGERENCIAS

19. Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas. ¿Por qué?

- a) Recibe lactancia materna exclusiva
- b) Cumple con el calendario de vacunación
- c) Tiene ganancia de un peso adecuado

~~TA ()~~

TD ()

SUGERENCIAS

20. Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:

- a) Vive lejos
- b) No alcanza cupos para la atención en el consultorio de vacunación
- c) Se olvido

~~TA ()~~

TD ()

SUGERENCIAS

21. Al acudir al centro de salud a vacunar a su niño encuentra las vacunas que le corresponde a su edad:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) La cita para otra fecha

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

22. El horario de atención en el consultorio de vacunación es:

- a) Es adecuado para el tiempo que usted tiene
- b) No es adecuado para el tiempo que usted tiene
- c) Por su trabajo no le es fácil asistir

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

23. El tiempo que usted espera para la atención de su niño es el adecuado:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

24. Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada:

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces

TA (/)

TD ()

SUGERENCIAS

<p>25. Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa acerca de la próxima cita:</p> <p>a) Si b) No c) Algunas veces</p>	<p>TA (/) TD ()</p> <p>SUGERENCIAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>PROMEDIO OBTENIDO</p>	<p>N° TA _____</p> <p>N° TD _____</p>
<p>7. COMENTARIOS GENERALES:</p>	
<p>8. OBSERVACIONES:</p>	

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HLD DE SALUD FERREÑAFE

 José Antonio Enriquez Salazar
 C.E.P. 85809
 COORD. ETAPA NIÑO NIÑO
JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS EN
EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ASISTENCIAL
MATERNO INFANTIL, PIMENTEL, 2019.**


INDICACIONES. Señor Especialista, solicito apoyo de su conocimiento y excelencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario sobre factores asociados en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años. Luego de un riguroso análisis de los indicadores del test, marque con un aspa (x) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia laboral, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación.

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del profesional experto:

Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE			
		0-20				21-40				41-60				61-80				81-100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formatado con lenguaje apropiado												/								
VOCABULARIO	Es apropiado al nivel correspondiente												/								
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores precisos y claros												/								
ORGANIZACIÓN	Los ítems presentan una organización lógica.												/								
PERTINENCIA	Los ítems corresponden al área que se va a evaluar												/								
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos y científicos												/								
COHERENCIA	Coherencia en la redacción de los indicadores												/								
METODOLOGIA	La guía de observación responde al propósito de la investigación												/								

Nombres y Apellidos	José A. Fraguera Salazar	
Grado Académico	Maestría en Gestión de los Servicios de Salud	
Especialidad	Inmunización y Vacunación	
Cargo / Función	DTC.	
	FIRMA 	

Fecha: Noviembre del 2018

