

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Factores asociados al incumplimiento del esquema de
vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de
Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021**

Rosmery Helin Atanacio Figueroa
Rosalia Gomez Corasma

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ASESORA

Lic. Isabel Orcón Vilchez

DEDICATORIA

A Dios por estar conmigo siempre guardándome y protegiéndome en esta etapa de mi vida, a mis padres por su comprensión y apoyo moral y económico brindado, y porque estuvieron conmigo guiándome en mi formación profesional.

Rosmery

A mis padres, que me apoyaron en el transcurso de mi formación y que con mucho esfuerzo lograron que culmine esta etapa.

Rosalía

AGRADECIMIENTO

Nuestro trabajo de investigación fue financiado con el apoyo de la licenciada Isabel Orcón Vílchez de la Universidad Continental, por lo que le agradecemos de manera especial por ser guía en la construcción de este trabajo de investigación.

Al Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, a la licenciada Elvira Rojas Briceño, responsable de la estrategia de inmunización, por su colaboración en la recolección de datos estadísticos.

ÍNDICE

ASESORA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I	16
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	16
1.1 Delimitación de la investigación	16
1.1.1 Territorial	16
1.1.2 Temporal	16
1.1.3 Conceptual	16
1.2 Planteamiento del problema	17
1.3 Formulación del problema	20
1.3.1 Problema general	20
1.3.2 Problemas específicos	20
1.4 Objetivos	20
1.4.1 Objetivo general	20
1.4.2 Objetivos específicos	20
1.5 Justificación de la investigación	21
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes del problema	23
2.1.1. Antecedentes internacionales	23
2.1.2. Antecedentes nacionales	26
2.1.3. Antecedentes regionales	29
2.2. Bases teóricas	31

2.2.1.	Factor	31
2.2.2.	Factor económico	31
2.2.2.1.	Limitaciones de tiempo	31
2.2.2.2.	Distancia	32
2.2.3.	Factor cognitivo	32
2.2.3.1.	Desinformación	32
2.2.3.2.	Falta de información.....	33
2.2.4.	Factor institucional.....	33
2.2.4.1.	Accesibilidad al servicio	33
2.2.4.2.	Horario de atención.....	34
2.2.4.3.	Servicios deficientes	34
2.2.5.	Esquema de vacunación	34
2.2.5.1.	BCG	35
2.2.5.2.	Hepatitis B pediátrica	35
2.2.5.3.	Rotavirus.....	35
2.2.5.4.	Neumococo.....	35
2.2.5.5.	Pentavalente.....	35
2.2.5.6.	Antipolio	36
2.2.5.7.	Vacuna contra Influenza estacionaria	36
2.2.5.8.	Vacuna contra sarampión.....	36
2.2.5.9.	Vacuna contra varicela	36
2.2.5.10.	Vacuna antiamarílica	36
2.2.5.11.	Vacuna contra difteria tétanos y pertusis (DPT)	36
2.3.	Definición de términos básicos.....	37
2.3.1.	Gratuidad de vacunación.....	37
2.3.2.	Inmunogenicidad	37
2.3.3.	Vacuna	37
2.3.4.	Vacuna completa.....	37
	CAPÍTULO III.....	38
	HIPÓTESIS Y VARIABLES	38
3.1.	Hipótesis	38
3.1.1.	Hipótesis general.....	38
3.1.2.	Hipótesis específicas	38

3.2. Identificación de variables	39
3.2.1. Definición conceptual	39
3.2.2. Definición operacional	39
CAPÍTULO IV	41
METODOLOGÍA	41
4.1. Enfoque de la investigación	41
4.2. Tipo de investigación	41
4.3. Nivel de investigación	42
4.4. Método de investigación	42
4.5. Diseño de investigación	42
4.6. Población y muestra	42
4.6.1. Población.....	42
4.6.2. Muestra	43
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
4.8. Técnicas estadísticas de análisis de datos	44
CAPÍTULO V	45
RESULTADOS	45
5.1. Descripción del trabajo de campo	45
5.2. Presentación de resultados	46
5.3. Discusión de resultados	54
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
LISTA DE REFERENCIAS	62
APÉNDICES	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable.....	40
Tabla 2. Confiabilidad	44
Tabla 3. Edad del niño	46
Tabla 4. ¿Qué familiar acompaña al niño?	47
Tabla 5. Lugar de procedencia.....	48
Tabla 6. Estado civil	49
Tabla 7. Grado de instrucción	49
Tabla 8. Ocupación de la madre	50
Tabla 9. Factor económico.....	51
Tabla 10. Factor cognitivo	52
Tabla 11. Factor institucional	52
Tabla 12. Contrastación de resultados.....	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad del niño	46
Figura 2. ¿Qué familiar acompaña al niño?	47
Figura 3. Lugar de procedencia	48
Figura 4. Estado civil.....	49
Figura 5. Grado de instrucción.....	50
Figura 6. Ocupación de la madre	50
Figura 7. Factor económico.....	51
Figura 8. Factor cognitivo.....	52
Figura 9. Factor institucional	53
Figura 10. Predominio de los factores.....	54

RESUMEN

La presente investigación denominada “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida – Huancayo – 2021”.

Objetivo: determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida Huancayo - 2021.

Material y métodos: estudio cualitativo, descriptivo simple y de corte transversal; se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado de factores asociados al incumplimiento.

Muestra: estuvo conformada por 120 madres de niños menores de 5 años con incumplimiento en el calendario de vacunación.

Resultados: el factor económico muestra que de 24 niños, sus padres mencionan que el factor económico no es significativo en un 20%, de 90 niños los padres mencionan que el factor económico es poco significativo 75% y de 6 niños sus padres mencionan que el factor económico es significativo 5%. En el factor cognitivo para los padres de 5 niños es no significativo 4,2%, en los padres de 64 niños el factor cognitivo es poco significativo 53,3% y en padres de 51 niños el factor cognitivo es significativo 42,5%. En el factor institucional se muestra que para los padres de 20 niños es no significativo 16,7%, en 81 padres el factor institucional es poco significativo 67,5% y en padres de 19 niños el factor institucional es significativo 15,8%.

Conclusiones: el factor cognitivo predomina significativamente, el factor institucional predomina poco significativamente y por último el factor económico predomina de forma no significativa en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida Huancayo- 2021.

Palabras claves: esquema de vacunación, factores, incumplimiento

ABSTRACT

The present investigation called Factors associated with non-compliance with the vaccination scheme in children under 5 years of age at the health center Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.

Objective: determine the prevalence of the factors associated with non-compliance with the scheme of vaccination in children under 5 years of age at the health center Justicia, Paz y Vida Huancayo - 2021.

Material and methods: qualitative, simple descriptive and cross-sectional study; The survey was used as a technique and a structured questionnaire of factors associated with non-compliance as an instrument.

Sample: it consisted of 120 mothers of children under 5 years of age with non-compliance with the vaccination schedule.

Results: the economic factor shows us that of twenty-four children their parents mention that the economic factor is not significant in 20% of ninety children the parents mention that the economic factor is not significant 75% and of six children their parents mention that the economic factor 5% is significant. In the cognitive factor for the parents of five children 4.2% is not significant, in the parents of sixty-four children the cognitive factor is not significant 53.3% and in parents of fifty-one children the cognitive factor is significant 42.5%. In the institutional factor it shows us that for the parents of twenty children 16.7% is not significant, in eighty-one parents the institutional factor is not incredibly significant 67.5% and in parents of nineteen children the institutional factor is significant 15.8%.

It was concluded that the cognitive factor predominates significantly, the institutional factor predominates little significantly and finally the economic factor predominates in a non-significant way in non-compliance with the vaccination scheme in children under 5 years of age at the health center Justicia, Paz y Vida Huancayo - 2021.

Keywords: factors, noncompliance, vaccination scheme

INTRODUCCIÓN

La inmunización sigue siendo una de las intervenciones más eficaces que salva vidas y evita muertes prevenibles por enfermedades; los beneficiarios directos son todos los niños menores de 5 años debido a que mejora la salud y esperanza de vida, a pesar de la incuestionable importancia que tienen las vacunas en la prevención de enfermedades prevenibles (1).

La (OMS) refiere que la inmunización protege una gran cantidad de vidas en el mundo, con la vacunación se evita discapacidades y muertes por enfermedades prevenibles, como la neumonía, tos ferina, parotiditis, difteria, hepatitis B, el cáncer cervical, las afecciones diarreicas por rubeola, rotavirus y tétano. Sin embargo, en la actualidad existe 19.4 millones de niños sin ser inmunizados o deficientemente vacunados lo que contribuye a brotes epidémicos (2).

Por ello, el incumplimiento del esquema de vacunación sigue siendo un problema de la salud pública y la población más vulnerable son los niños menores de 5 años, por lo que surge el interés en estudiar los factores en el incumplimiento del esquema de vacunación. La investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida Huancayo - 2021.

Esta investigación está organizada en capítulos; en el capítulo I se describe el planteamiento de estudio, su realidad problemática, formulación del problema, objetivo y justificación; el capítulo II muestra el marco teórico en la que

se presentan los antecedentes, bases teóricas y definición de términos básicos; el capítulo III describe la hipótesis, identificación y operacionalización de variables; el capítulo IV presenta la metodología, enfoque de la investigación, tipo, nivel, método, diseño, población, muestra de la investigación, técnica e instrumentos de recolección de datos; se concluye con el capítulo V donde se evidencian los resultados y discusión de la investigación; por último, se formularon las conclusiones, recomendaciones, lista de referencias empleadas en el proceso de investigación y anexos de las diferentes evidencias como: matriz de consistencia, instrumento, validación, confiabilidad del instrumento, fotografías y otros el cual respalda el trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Delimitación de la investigación

1.1.1 Territorial

La investigación se realizó en el centro de salud Justicia, Paz y Vida, ubicado en la ciudad de Huancayo, departamento de Junín.

1.1.2 Temporal

El estudio se llevó a cabo en el periodo de septiembre a diciembre del año 2021.

1.1.3 Conceptual

El estudio se llevó a cabo en base a la variable: factores asociados al incumplimiento.

1.2 Planteamiento del problema

La vacunación consiste en la administración de microorganismos vivos, inactivados y partículas de estos, que al ser aplicados producen la formación de anticuerpos para la inmunización contra una enfermedad (3).

El esquema de vacunación incompleto representa un problema importante al que están asociados diversos factores como: costo a los proveedores, costo a las familias, pobreza, información deficiente, desinformación de los trabajadores de salud acerca de las edades apropiadas y contraindicaciones en la administración de la vacuna (4).

La asistencia de la sociedad en los programas de inmunización ha contribuido a mejorar las coberturas de esta y busca reducir tasas de enfermedades prevenibles por las vacunas (5).

La mayoría de los cuidadores desean vacunar a sus hijos, pero encuentran muchos inconvenientes como falta de información veraz, algunas personas reciben una o más inmunizaciones, pero no están dispuestas a retornar porque han quedado descontentos con los servicios recibidos, como un trato descortés o poco afectivo por parte del personal de salud (5).

Asimismo, para muchos padres adquirir los alimentos de cada día implica trabajar diariamente y dirigirse al establecimiento de salud con el niño no es una prioridad. (5)

Unicef alega que la inmunización protege una gran cantidad de vidas en el mundo, además de ser una de las intervenciones de salud más eficaz y que refleja mejores resultados (6).

Actualmente existen 19,4 millones de niños sin ser inmunizados o deficientemente vacunados a pesar de la introducción de nuevas vacunas y el

desarrollo de las metas de supresión de enfermedades. 25 países están aplazando sus campañas de vacunación, lo que podría afectar alrededor de 117 millones de niños (6).

La OMS explica que existe un progreso en la cobertura de vacunas a nivel mundial que podrían eludir 1,5 millones de muertes (2).

También, menciona que existe 19,5 millones de lactantes a nivel mundial que aún no han recibido sus vacunas, determinando así que la tasa mundial de cobertura de las vacunas se haya detenido en 86% (7).

Mediante la vacunación se evitan discapacidades y muertes por enfermedades prevenibles, como la neumonía, el cáncer cervical, la tos ferina, la parotiditis, la difteria, la poliomielitis, la hepatitis B, así como las afecciones diarreicas por rubéola, el rotavirus y el tétanos (7).

El suministro de vacunas puede salvar vidas de mujeres, niños más pobres y comunidades. Para incrementar la cobertura de inmunización es indispensable incrementar los esfuerzos por reducir la desigualdad relacionada a la formación de las madres y la situación económica de sus hogares (7).

La OMS refiere que las tasas de cobertura son menores a las necesarias para prevenir muertes evitables, brotes epidémicos y alcanzar los objetivos regionales de eliminación de las enfermedades (8).

La tasa de vacunación de las 25 regiones del Perú hasta setiembre del 2020 muestra un análisis: Junín 56.1%, Lima 47.1%, Callao 48.3%, Arequipa 40.2%, Lambayeque 43.9%, Loreto 44.8%, Moquegua 38.4%, Puno 45.7% y Ucayali 38.7% entre las regiones con más baja cobertura de inmunizaciones en niños menores de 5 años (9).

Por la pandemia de Covid-19 se interrumpieron en abril las jornadas de

vacunación en el país, que estaban a cargo del personal de los servicios de atención primaria. Muchos menores no fueron inmunizados contra la difteria, tétanos, meningitis, tuberculosis y hepatitis B, mientras que otros no recibieron sus dosis de refuerzos (9).

Mientras los Países suplican por conseguir las vacunas contra la COVID_19, hemos retrocedido en otras vacunas, dejando que los niños estén expuestos al riesgo de contraer enfermedades prevenibles, como el sarampión, la poliomielitis o la meningitis. La aparición de múltiples brotes de enfermedades sería catastrófica para las comunidades y los sistemas de salud, por lo que es urgente invertir en la vacuna infantil y garantizar que se atienda a todos los niños. (10).

La Agencia Peruana de Noticias – Andina informa que los niños de 5 años deberían ser llevados al centro de salud para ser vacunados con el propósito de disminuir el riesgo de contagio del sarampión. Asimismo, el Ministerio de Salud viene intensificando acciones de vigilancia y control epidemiológico frente a esta enfermedad altamente contagiosa que atenta, sobre todo, a niños que no han sido inmunizados (11).

Mediante la investigación a nivel local en la provincia de Huancayo del distrito de El Tambo en el centro de salud Justicia, Paz y Vida, se busca determinar qué factores están asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida, ubicado en la ciudad de Huancayo, en el año 2021.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cómo prevalecen los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia del factor económico asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021?
- ¿Cuál es la prevalencia del factor cognitivo asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021?
- ¿Cuál es la prevalencia del factor institucional asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia del factor económico asociado al

incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.

- Determinar la prevalencia del factor cognitivo asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.
- Determinar la prevalencia del factor institucional asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.

1.5 Justificación de la investigación

Esta investigación es de suma importancia, debido que, cumplir con el esquema de vacunación es imprescindible para el fortalecimiento de la salud de todos los menores de 5 años, donde la cobertura vacunal de Enero a Mayo del 2021 en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, fue de la BCG (7), HvB (6), APO 2º refuerzo (20), Pentavalente 1º dosis (27), 1º refuerzo (30), 2º refuerzo (16), Rotavirus 2 meses (26), 4 meses (29), Neumococo 2º refuerzo (23), SPR 2º refuerzo (7), DPT 1º dosis (23), 2º refuerzo (20) en la población menores de 5 años.

De ello depende que puedan prevenirse diversas enfermedades, debido a que un número considerable de los niños que asisten al centro de salud Justicia, Paz y Vida, presenta una deserción en el mes de Enero a Mayo del 2021: antipolio (42.3%), pentavalente (54,6%), rotavirus (27,1%), neumococo (25,8), influenza (51,95%), 3º neumococo (67%), 1º SPR (66.1%), antiamarílica (1.5%), 2º SPR (73,9%), 1º Ref. APO (77,4%), 1º Ref. DPT (77.4%), 2º Ref. DPT (87,5%).

Tomando en cuenta que se usó la siguiente fórmula para hallar la deserción de las diferentes vacunas.

$$\text{Deserción} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ de niños que recibieron la dosis 1}^{\text{a}} \text{ dosis} - \text{N}^{\circ} \text{ de niños que recibieron 3}^{\text{a}} \text{ dosis}}{\text{N}^{\circ} \text{ de niños que recibieron la dosis 1}^{\text{a}} \text{ dosis}} \times 100$$

$$\text{Deserción} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ de niños que recibieron la dosis 2}^{\text{a}} \text{ dosis} - \text{N}^{\circ} \text{ de niños que recibieron 3}^{\text{a}} \text{ dosis}}{\text{N}^{\circ} \text{ de niños que recibieron la dosis 2}^{\text{a}} \text{ dosis}} \times 100$$

Siendo que el incumplimiento del esquema de vacunación viene a ser un problema de salud pública, que ocasiona un crecimiento en la incidencia de enfermedades prevenibles, estas consecuencias pueden llevar a un alto índice de morbilidad y mortalidad infantil.

La investigación pretende informar sobre qué factor prevalece en el incumplimiento del esquema de vacunación, debido que aún no se han realizado investigaciones en el centro de salud Justicia, Paz y Vida, que determinen el factor que prevalece con mayor frecuencia en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, y así plantear tácticas para mejorar el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en el medio local y a la vez sirva como modelo para otros establecimientos de salud.

Para esto, el profesional de enfermería realiza diversas actividades: educación, vacunación, registro y seguimiento, logrando un diálogo con los padres de familia, resolviendo sus interrogantes y miedos que puedan mostrarse de los diferentes tipos de vacunas, buscando crear conciencia sobre los beneficios e importancia de las vacunas, siendo beneficiarios directos los menores de 5 años, sus padres y profesionales de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

En la investigación “*Incumplimiento del esquema de vacunas en niñas menores de veinticuatro meses en el centro de salud de Chontacruz*” el objetivo fue determinar los factores pediátricos, institucionales y determinar los elementos maternos, que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niñas menores de veinticuatro meses. (12).

Se obtuvo como resultado que los niños de 13 a 18 meses tienen vacunas incompletas en un 32,7 %, 0 - 6 meses un 9,1%; el 50,9% no llevan a su hijo por las reacciones posvacuna, el 1,8% por bajo peso; 54,5% de las madres siempre encuentran las vacunas y 27,3 % las citan para otra fecha; 47,3% el trato del personal es amable, 7,3% nunca es amable; 70,9% es adecuado el horario en el que le atienden, un 12,7% no

asiste por el horario de su trabajo; 43,6% siempre y casi siempre es adecuado el tiempo de atención, el 12,8 % no es adecuado; 65,5% han recibido explicación de la reacción posvacuna, el 85,5% le informan de su próxima cita; 30,9% de las madres son solteras, 23,64% unión libre, 40% casada; 5,5% divorciada; 47,3% de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa; 1,8% primaria incompleta; 74,5% se olvida de su próxima cita; 16,4% no alcanzó cupo; 9,1% vive lejos (12).

Llegando a la conclusión que los factores pediátricos con mayor porcentaje se encuentran en niños entre 13 a 24 meses con esquema de vacunación incompleta. En relación a la causa pediátrica, la mitad de los niños se encuentran no inmunizados por respuesta a las reacciones y estaban enfermos el día de la inmunización. En el factor institucional, la mayoría de las madres mencionan que consiguen las vacunas que requiere su niño y un bajo porcentaje las programan para otra fecha, respecto al trato por parte del personal manifiestan que solo a veces son amables, la mayoría de las madres afirman que sí les informan de su próxima cita y mientras que la mitad de las madres señala que el tiempo de espera es conveniente en algunas ocasiones (12).

Las madres que no cumplen cuentan con educación de primaria y secundaria, la otra mitad son amas de casa, en menor porcentaje son estudiantes y tienen empleos privados. Respecto al estado civil, la mitad son casadas; la mayor parte de las personas mencionan que no gastan en pasajes, la situación más preocupante es que la mitad de los encuestados no acuden con sus hijos a inmunizarlos por olvido (12).

En la investigación “*Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación de < 6 años en el municipio de Ibagué Tolima - 2016*”, se buscó establecer asociación entre los factores económicos, culturales, sociodemográficos, psicológicos del cuidador y los factores clínicos propios del usuario en el no cumplimiento del esquema de vacunación < 6 años del 2016 (13).

Su estudio fue epidemiológico analítico, observacional de casos y controles con 22.497 de población, aproximadamente, en menores de 6 años. Tuvo como resultado que el 76.3% es casado, 23.7% es separado; 16.5% de las madres tiene estudio superior, 30.6% estudio primario, 51.1% estudio secundario; el 39.9% de las madres utilizaba transporte colectivo, 31.3% camina y el 12.9% usa taxi; el 53.6% no tiene miedo a las reacciones, 46.4% sí presenta temor; 73.4% no lleva al niño cuando está enfermo y el 26.6% sí lleva al niño cuando está enfermo; el 95.7% sí dispone de tiempo para llevar a su niño al centro de salud y el 4.3% no dispone de tiempo; 91.3% tiene conocimiento de la importancia de la vacuna y el 8.7% no tiene conocimiento (13).

Se concluye que el 76.3% de los padres eran casados, 84.5% vive en área urbana, el 51.1% posee estudios secundarios, un 62.8% tiene menor ingreso económico. Se encontró 53.6% temor de las madres a las reacciones posvacuna, y el 91.3% conoce la importancia de la vacuna (13).

2.1.2. Antecedentes nacionales

En la investigación “*Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños < 1 año en el centro de salud Mi Perú, Lima-2017*”, se buscó determinar los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños < 1 año del centro de salud Mi Perú – Ventanilla – 2017. Su investigación fue descriptiva de corte transversal, tuvo una población de 135 madres y una muestra de 56 madres (14).

Se obtuvo como resultado, en el factor sociodemográfico, que en un 91% influye el estado civil, 82% la edad, 79% cuenta con trabajo dependiente, 68% influye el lugar de procedencia, 68% tiene ingreso económico bajo; en el factor cognitivo el 95% mencionó que las reacciones de las vacunas influye en su cumplimiento, 82% conoce sobre las vacunas que protegen de enfermedades, 59% conoce las edades en que se debe vacunar a su niño; dentro de los factores institucionales el tiempo de espera influye un 100%, 73% horario de atención, 68% la ubicación del centro de salud. Se concluye que el factor cognitivo influye con mayor porcentaje, seguido el factor sociodemográfico y, por último, el factor institucional (14).

En la investigación “*Factores de incumplimiento al esquema nacional de vacunación en madres con niños < 2 años en el centro de salud de San Cristóbal - Huancavelica - 2016*”, se buscó determinar los factores de incumplimiento al esquema nacional de vacunación en madres con niños menores de 2 años, en el centro de salud de San Cristóbal – Huancavelica 2016 (15).

En el estudio se aplicó el método descriptivo, la población estuvo constituida por 231 madres de familia de niños < 2 años del centro de salud de San Cristóbal y su muestra fue de 82 madres que tienen hijos < 2 años que tienen un calendario de vacunación incompleta. Obtuvo como resultado que el 72% es de Huancavelica, el 31,7% posee secundaria incompleta; 89% de las madres tiene un ingreso económico mayor de 850 soles, 11% tiene ingreso económico menor de 850 soles; en el factor cognitivo el 68.3% menciona que las vacunas son buenas y el 31.7% dice que no; 73.25% no asiste a sus citas programadas, 26.8% sí asisten a sus citas puntualmente; en el factor institucional 86.6% espera más de 30 minutos para ser atendidos y el 15.9% de las madres recibe trato inadecuado del personal que lo atiende (15).

Llegando a la conclusión que los factores para el incumplimiento son la edad de la madre, estado civil, grado de instrucción e ingreso económico inadecuado por los que las madres optan por trabajar y no asisten puntualmente a las citas programadas, también no asisten por el tiempo de espera para que sean atendidas (15).

En la investigación “*Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud El Enterador, Cajamarca, 2020*” el objetivo fue identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, puesto de salud El Enterador, 2020 (16).

En el estudio se aplicó el nivel de investigación explicativa de tipo observacional y transversal, la población estuvo integrada por 62 madres

de niños menores de 4 años (16).

Obtuvo como resultado, en los factores sociales en cuanto a la edad, 24.19% de las madres tiene entre 15 a 25 años, el 6.45% de 26 a 35 años y el 9.68% de 36 a 45 años, arrojando un valor de 0.001. Respecto al grado de instrucción 19.35% tiene educación de nivel secundaria, 14.52% de nivel primario, otro 14.52% es analfabeta y 3.23% tenía grado de instrucción superior con un valor de 0.002. Según el lugar de procedencia 61.29% es de zona rural y 6.45% es de la zona urbana (16).

Respecto a los factores económicos, el 29.03% tiene un ingreso económico medio, 11.29% alto y 14.52% bajo, arrojando un valor de 0.041. En la ocupación, el 32.26% es ama de casa, 17.74% dependiente y 8.06% independiente con un valor de 0.012. En el medio de transporte 35.48% utiliza transporte público, 11.29% propio y 6.45% alquilado, con un valor de 0.002. En cuanto al modo de traslado 40.32% va a pie a las consultas y 14.52% utiliza un transporte obteniendo un valor de 0.00 (16).

En el factor cultural, en cuanto a la religión 22.58% es evangélica, 22.58% católica y 19.35% de otras religiones, arrojando un valor de 0.009. En el acceso al establecimiento 33.87% lo percibió como malo, 14.52% regular y 9.68% bueno, con un valor de 0.010. en cuanto a la protección del niño el 20.97% presenta una protección mala, 17.74% regular y 12.90% buena, con un valor de 0.018. En la inasistencia se halló que al 41.94% se le olvidó, 30.65% vive lejos y 14.52% no alcanzó el cupo o cita, con un valor de 0.013 (16).

Los factores institucionales, en cuanto a la disponibilidad de

vacunas 22.58% percibieron un nivel medio, 19.35% bajo y 11.29% alta, arrojando un valor de 0.022. Respecto al horario accesible 40.32% lo percibió como inadecuado y 12.90% adecuado, con un valor de 0.031. En el trato del personal de admisión el 37.10% percibió un nivel regular, 14.52% bueno y 6.45% malo, con un valor de 0.002. En el tiempo de espera, 48.39% de las madres percibe un nivel inadecuado y 12.90% como adecuado, con un valor de 0.003. Por último, según la información de reacciones adversas posvacuna se halló que 25.81% percibió un nivel malo, 14.52% regular y 12.90% bueno, con un valor de 0.005 (16).

Se concluye que los factores económicos (ingreso económico, gasto en pasajes, ocupación, medio de transporte y el modo de traslado), los factores culturales (religión, acceso al establecimiento de salud, protección del niño, costumbre de vacunación, motivo de inasistencia de las madres), los factores institucionales (disponibilidad de vacunas, horario accesible, trato del personal de admisión, tiempo de espera, información por parte del personal de salud, información de reacciones adversas posvacuna) influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, puesto de salud El Enterador. 2020 (16).

2.1.3. Antecedentes regionales

En la investigación “*Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de Cajas - 2016*”, se buscó establecer los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres

de niños de 1 a 5 años del centro de salud San Agustín de Cajas - 2016 (17).

En el estudio se aplicó el nivel de investigación correlacional, la población estuvo constituida por 340 madres de familia de niños de 1 a 5 años del centro de salud San Agustín de Cajas y su muestra fue de 124 madres que tienen niños menores de 1 a 5 años (17).

Tuvo como resultado, en el factor sociocultural, el 35% nivel de conocimiento bajo, 30.6% cree que las vacunas provocan enfermedades graves, 35.5% no cumple con el calendario de vacunación por temor a las reacciones de las vacunas y el 54.9% no tiene miedo; por ello cumplen con el esquema de vacunación; el 35.5% presentó conocimiento bajo, 33.1% tiene conocimiento medio; el 60.5% de madres no gasta en pasajes y el 37.1% gasta en pasajes; el 20.3% de las madres tiene un grado de instrucción de primaria incompleta, 14.6% con grado superior; el 12.9% tiene un ingreso menor al sueldo básico, 11.3% tiene un salario mayor al sueldo básico; dentro de los factores institucionales 31.4% su incumplimiento es por el tiempo de espera, 28.1% recibe atención poco satisfecha, el 27.4% no está de acuerdo con el horario de atención, el 55.7% encuentra las vacunas, 32.3% no encuentra las vacunas, el 32.3% de las madres recibe información, 38.7% no recibe información (17).

Llegando a la conclusión que en los factores socioculturales se encuentra un alto porcentaje de temor a las reacciones a la vacuna y creencias de que su niño se podría enfermar a causa de su aplicación, entre los factores personales se encuentra un alto porcentaje de madres

con nivel de educación incompleta y con ocupación de comerciantes; en el factor institucional influye con un alto porcentaje el tiempo de espera y la atención poco amable del personal de salud (17).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factor

Las conductas y las condiciones biológicas, sociales, económicas o ambientales que están relacionadas y que causan un aumento de la vulnerabilidad para una enfermedad determinada (18).

2.2.2. Factor económico

Los factores sociales como el sitio donde habitan y los vínculos con la comunidad, además factores económicos como la carencia y desempleo tienen un impacto en la salud y el equilibrio de la familia a causa de un acceso limitado de agua potable, alimentos y atención a la salud (19).

2.2.2.1. Limitaciones de tiempo

Ir a un establecimiento de salud con un niño saludable puede no ser importante para los padres de familia con otras prioridades que hacer. Para muchos cuidadores obtener y preparar los alimentos diariamente significa trabajar todo el día. Algunas madres laboran fuera de su hogar, sus horarios no son flexibles o tienen otros deberes en la familia y no cuentan con otra persona que cuide de su niño (5).

2.2.2.2. Distancia

Algunas familias no viven dentro de las zonas de captación de una unidad de salud, algunas personas viven en comunidades fijas y otras conforman parte de poblaciones móviles (5).

2.2.3. Factor cognitivo

Las familias deben contar con conocimientos acerca de los servicios de inmunización para que puedan utilizarlo. Los trabajadores de salud tienen la función de desarrollar el nivel de conciencia de los beneficiarios, además de proporcionar información a todos los usuarios (5).

2.2.3.1. Desinformación

Las creencias equivocadas y las habladurías mal intencionadas conllevan a que las personas no acudan al centro de salud. Estas son algunas ideas equivocadas:

- Que sus hijos están protegidos de diversas enfermedades por un ser sobrenatural o religioso.
- Los infantes están completamente protegidos por recibir algunas inmunizaciones.
- Las personas enfermas no deben ser vacunadas.
- Las vacunas causan esterilización, enfermedades o complicaciones peligrosas.
- Las personas no saben que sus hijos pueden ser vacunados en

cualquier establecimiento de salud.

- Los padres piensan que deben pagar por vacunar a sus hijos (5).

2.2.3.2. Falta de información

La mayoría de las personas carecen de información confiable acerca de la inmunización, piensan que cuando no asisten a su cita planificada de vacunación ya no pueden ser vacunadas (5).

2.2.4. Factor institucional

Está relacionado a las causas de los centros de salud que pueden intervenir en la motivación de los padres en su asistencia al centro de vacunación, han encontrado consistentemente que la mayoría de las personas desean inmunizar a sus hijos, pero encuentran muchos inconvenientes como (5):

2.2.4.1. Accesibilidad al servicio

La mayoría de los padres que viven en áreas de acceso a un establecimiento de salud no las usan por las barreras culturales y sociales. Las poblaciones inmigrantes o grupos étnicos minoritarios que viven en zonas de emergencia de centros urbanos y los residentes ilegales, estas personas tratan de evitar cualquier tipo de relación con una autoridad (5).

2.2.4.2. Horario de atención

Los horarios de inmunización deberían de ser planificados para que resulte apropiado para las madres. El personal de salud debe evaluar el horario de vacunación por lo menos una vez al mes y cambiarlos si es necesario, para alegar a las prioridades de la población (5).

2.2.4.3. Servicios deficientes

Algunos padres reciben una o más inmunizaciones y no están dispuestos a retornar porque han quedado descontentos con la atención recibida como:

- Trato poco amable por parte de los trabajadores.
- Largas esperas.
- Técnica inadecuada de vacunación que causa abscesos u otro malestar.
- Pagos no autorizados al personal de salud.
- Cierre no programado de la unidad de salud.
- Carencia de personal, medicamentos, vacunas u otros suministros (5).

2.2.5. Esquema de vacunación

Es la representación cronológica y secuencial para la suministración de las vacunas autorizadas oficialmente para el país, como parte de una política nacional de inmunización (3).

2.2.5.1. BCG

Se administra vía intradérmica en recién nacidos dentro de las 12 horas de nacidos, previene la meningitis y la tuberculosis miliar (3).

2.2.5.2. Hepatitis B pediátrica

Su administración es vía intramuscular en recién nacidos dentro de las 12 horas de vida, en parto domiciliario hasta el séptimo día de nacido. Previene la infección vertical por hepatitis B (3).

2.2.5.3. Rotavirus

Es administrada vía oral a los 2 y 4 meses, previene enfermedades diarreicas agudas por rotavirus (3).

2.2.5.4. Neumococo

Se aplica por vía intramuscular a los 2, 4 y 12 meses; 2, 3 y 4 años con comorbilidad, evita enfermedades respiratorias graves producidas por el neumococo (meningitis, otitis y neumonía) (3).

2.2.5.5. Pentavalente

Suministrada por vía intramuscular a los 2, 4 y 6 meses, para prevenir la difteria, tétanos, tos convulsiva, neumonías por Hib, hepatitis B (3).

2.2.5.6. Antipolio

Administrada por vía intramuscular a los 2 y 4 meses, por vía oral en los 6,18 y 48 meses, evita la enfermedad de poliomielitis (3).

2.2.5.7. Vacuna contra Influenza estacionaria

Suministrada por vía intramuscular en 6 y 7 meses; 1, 2, 3 y 4 años. Previniendo así la gripe estacionaria (AH1N1, AH3N2) (3).

2.2.5.8. Vacuna contra sarampión

Es aplicada por vía subcutánea en los 12 y 18 meses, para prevenir la sarampión, rubeola y paperas (3).

2.2.5.9. Vacuna contra varicela

Su administración es por vía subcutánea en los 12 meses evitando así la varicela (3).

2.2.5.10. Vacuna antiamarílica

Administrada por vía subcutánea en los 15 meses contra la fiebre amarilla (3).

2.2.5.11. Vacuna contra difteria tétanos y pertusis (DPT)

Se administra por vía intramuscular en los 18 y 48 meses para evitar la difteria, tétanos y tos convulsiva (3).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Gratuidad de vacunación

Son todas las jeringas y vacunas gestionadas gratuitamente por el gobierno y son suministradas a las personas beneficiarias (3).

2.3.2. Inmunogenicidad

Capacidad de generar una respuesta inmune detectable (3).

2.3.3. Vacuna

La vacuna es la administración de microorganismos vivos, inactivados y partículas, que al ser aplicados producen una formación de anticuerpos para la inmunización contra una enfermedad (3).

2.3.4. Vacuna completa

Niños que recibieron las dosis completas del calendario de vacunación según la edad correspondiente (3).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años prevalecen indistintamente en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

- El factor económico prevalece al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.
- El factor cognitivo prevalece al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.
- El factor institucional prevalece al incumplimiento del esquema de

vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo - 2021.

3.2. Identificación de variables

3.2.1. Definición conceptual

Vidaurre refiere que los factores son condiciones biológicas, sociales, económicas, conductas o ambientales que están relacionados y que causan un aumento de la vulnerabilidad para una enfermedad determinada (18).

3.2.2. Definición operacional

Determinar qué factor predomina en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Instrumento de medición	Escala
Factores asociados al incumplimiento	Condiciones biológicas, sociales, económicas, conductas o ambientales que están relacionados y que causan un aumento de la vulnerabilidad para una enfermedad determinada. (18)	Determinar que factor predomina en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.	Ingreso Económico	1 al 5	Cuestionario	Policotómica
			Cognitivo	6 al 16	Cuestionario	Policotómica
			Institucional	17 al 25	Cuestionario	Policotómica

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Enfoque de la investigación

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo simple y corte transversal. El estudio descriptivo consiste en detallar fenómenos, situaciones, contextos y acontecimientos sobre cómo son y cómo se manifiestan, además recoge información de una situación previamente determinada (20).

Se dice corte transversal porque recoge datos en un solo momento, su propósito es analizar su incidencia, describir variables y relación en un momento dado (20).

4.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica (20).

Según Hernández et al. mencionan que su finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes sin contrastarlos con ningún proceso

práctico (20).

4.3. Nivel de investigación

Hernández et al. mencionan que el estudio corresponde a un nivel de investigación descriptivo. Este busca detallar las características y perfiles de comunidades, grupos, personas, objetos u otros fenómenos para que se someta a un análisis (20).

4.4. Método de investigación

La investigación científica es la asociación de procesos sistemáticos y empíricos que se emplea al estudio de un fenómeno; es cambiante, evolutiva y dinámica (20).

4.5. Diseño de investigación

El diseño de esta investigación es no experimental. Este diseño se lleva a cabo sin manejo de las variables. Lo que se realiza es ver el fenómeno tal y como es en su entorno natural, para estudiarlos (20).

M O

M: muestra de estudio (madres de niños menores de 5 años con esquema de vacunación incompleta)

O: observación de la variable (factores asociados al incumplimiento)

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

La población estuvo conformada por el área de Inmunizaciones

del centro de salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo – 2021.

Grupo que concuerda con determinadas diferenciaciones (20).

4.6.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por madres de niños menores de 5 años que incumplen con el esquema de vacunación en el centro de salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo – 2021, mediante un muestreo a conveniencia del investigador no probabilístico.

Es el subgrupo de una población del que se recoge los datos y debe ser representativo de esta (20).

A. Unidad de análisis

Niños menores de 5 años que acuden regularmente al centro de salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo – 2021.

B. Tamaño de muestra

120 madres de niños menores de 5 años que incumplen con esquema de inmunización del centro de salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo - 2021.

C. Selección de muestra

Niños menores de 5 años con vacunas incompletas acorde a su edad, debido a que son grupos más vulnerables frente a enfermedades prevenibles.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó una encuesta presencial y anónima, la cual se aplicó de manera personal a cada una de las madres de los menores de 5 años que presentan incumplimiento en su esquema de vacunación.

a) Confiabilidad

La confiabilidad se realizó por el coeficiente del Alfa de Cronbach dando una confiabilidad de 0,918, esto demuestra que el instrumento es de excelente confiabilidad.

Tabla 2. Confiabilidad
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0,918	25

b) Validez

El instrumento fue validado mediante la “validez de contenido” por juicio de experto, se obtuvo 19 puntos demostrando que es válido para su aplicación.

4.8. Técnicas estadísticas de análisis de datos

Se utilizó un cuestionario de valoración, que cuenta con 25 ítems para la recolección de datos, el cual evaluó tres dimensiones: el ingreso económico, cognitivo e institucional; con preguntas policotómicas, los datos obtenidos fueron codificados e ingresados en la base de datos creada en el programa estadístico SPSS V21 de Microsoft Excel.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción del trabajo de campo

En el desarrollo de la investigación se buscó determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida - Huancayo 2021, para ello fue necesario realizar la encuesta a madres de niños menores de 5 años que presentan esquema de vacunación incompleta, de modo que, en la encuesta se consideraron los 3 factores: económico, cognitivo e institucional. La unidad de análisis fue 120 madres de niños menores de 5 años del centro de salud Justicia, Paz y Vida.

5.2. Presentación de resultados

Tabla 3. Edad del niño

	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 1 año	16	13,34
de 1 de 2 años	25	20,83
de 2 a 3 años	24	20,0
de 3 a 4 años	25	20,83
de 4 a 5 años	30	25,0
Total	120	100,0

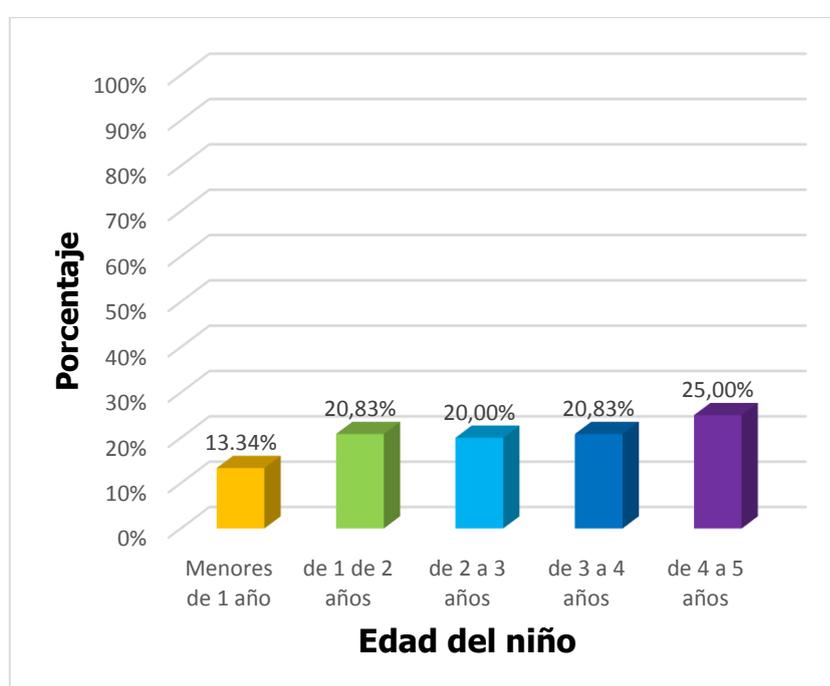


Figura 1. Edad del niño

La tabla 3 y figura 1 muestran que se encontraron 16 niños menores de 1 año que representan el 13,34% de la muestra, 25 niños de 1 a 2 años que representa el 20,83%, 24 niños de 2 a 3 años constituyendo el 20,0% de encuestados, 25 niños de 3 a 4 años que representan al 20,83% y 30 niños de 4 a 5 años que equivalen el 25,0% de la muestra. Siendo así un total 120 niños.

Tabla 4. ¿Qué familiar acompaña al niño?

	Frecuencia	Porcentaje
Padre	4	3,33
Madre	94	78,33
Abuelo	1	0,84
Abuela	12	10,00
Tío	2	1,67
Tía	7	5,83
Total	120	100,0

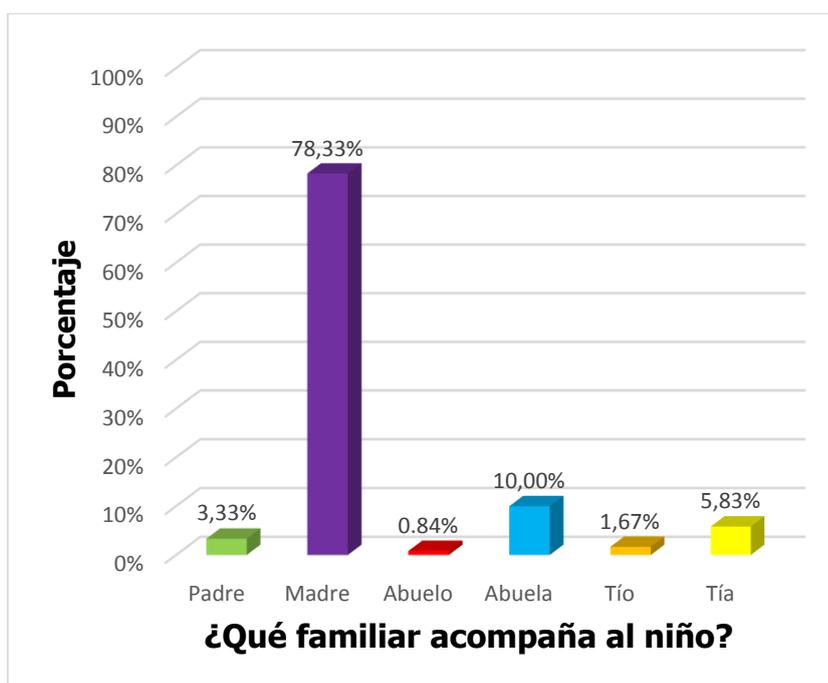


Figura 2. ¿Qué familiar acompaña al niño?

La tabla 4 y figura 2 muestra que de 120 niños del centro de salud Justicia, Paz y Vida de Huancayo que acuden a sus vacunaciones, 4 niños (3,33%) van acompañados de su padre, 94 niños (78,33%) son acompañados por la madre, 1 niño (0,84%) acompañado por su abuelo, 12 niños (10,00%) acompañados de la abuela, 2 niños (1,67%) acompañados del tío, 7 niños (5,83%) acompañados por la tía.

Tabla 5. Lugar de procedencia

	Frecuencia	Porcentaje
Sector 7	15	12,50
Sector 8	12	10,00
Sector 9	18	15,00
Sector 14	15	12,50
Sector 15	12	10,00
Sector 22	19	15,83
Sector 23	15	12,50
Sector 24	14	11,67
Total	120	100,0

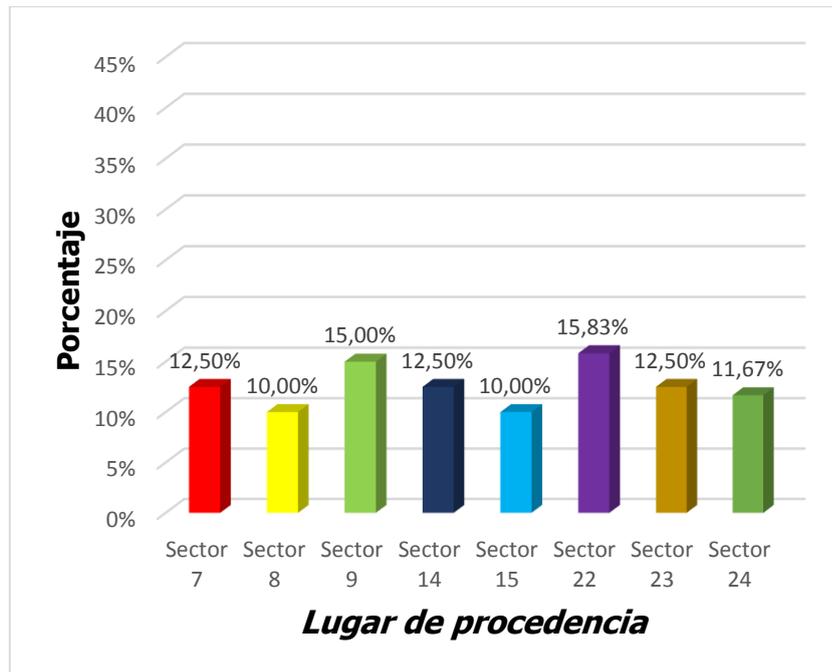


Figura 3. Lugar de procedencia

La tabla 5 y figura 3 muestran que el lugar de procedencia de 15 niños es el sector 7 (12,50%), 12 niños provienen del sector 8 (10%), 18 niños son del sector 9 (15%), 15 niños del sector 14 (12,50%), 12 niños del sector 15 (10%), 19 niños del sector 22 (15,83%), 15 niños son del sector 23 (12,50%) y 14 niños del sector 24 (11,67%).

Tabla 6. Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Madre soltera	25	20,83
Casada	10	8,33
Conviviente	65	54,17
Separada	18	15,00
Viuda	2	1,67
Total	120	100,0

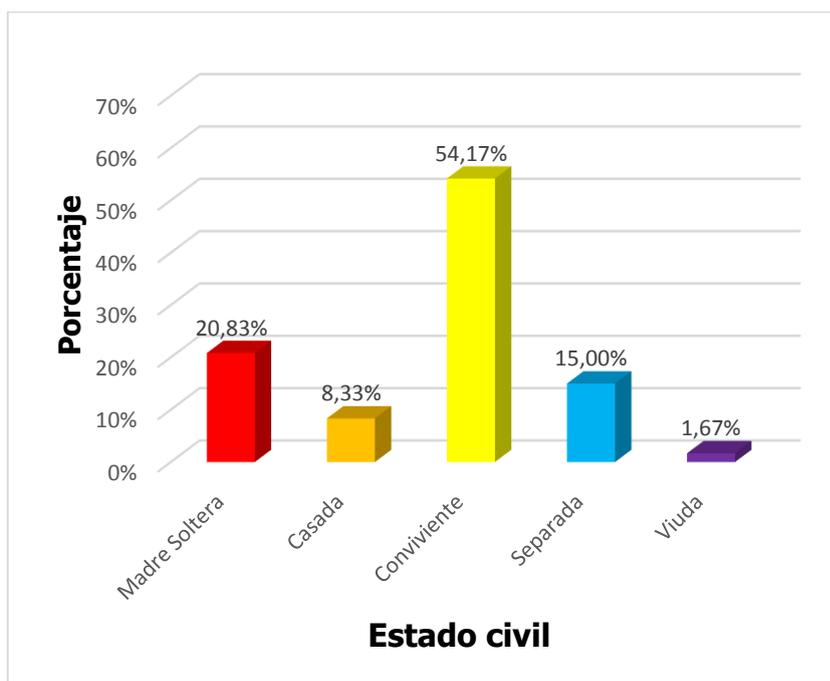


Figura 4. Estado civil

La tabla 6 y figura 4 muestran que acerca del estado civil de los padres, 25 madres son solteras (20,83%), 10 son casadas (8,33%), 65 padres son convivientes (54,17%), 18 padres son separados (15,00%) y 2 son viudas (1,67%).

Tabla 7. Grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	52	43,33
Primaria	35	29,17
Secundaria	25	20,83
Superior	8	6,67
Total	120	100,0

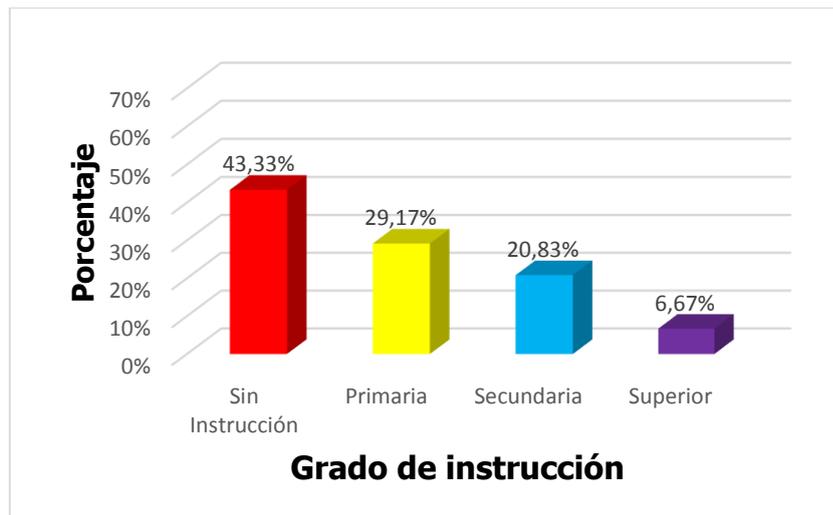


Figura 5. Grado de instrucción

La tabla 7 y figura 5 muestran que 52 padres carecen de algún grado de instrucción (43,33%), 35 padres tienen grado de instrucción de nivel primario (29,17%), dentro de los encuestados hay 25 padres con nivel secundario (20,83%) y 8 padres con grado superior de instrucción (6,67%).

Tabla 8. Ocupación de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	56	46,67
Trabajo independiente	29	24,17
Trabajo dependiente	34	28,33
Otros	1	0,83
Total	120	100,0

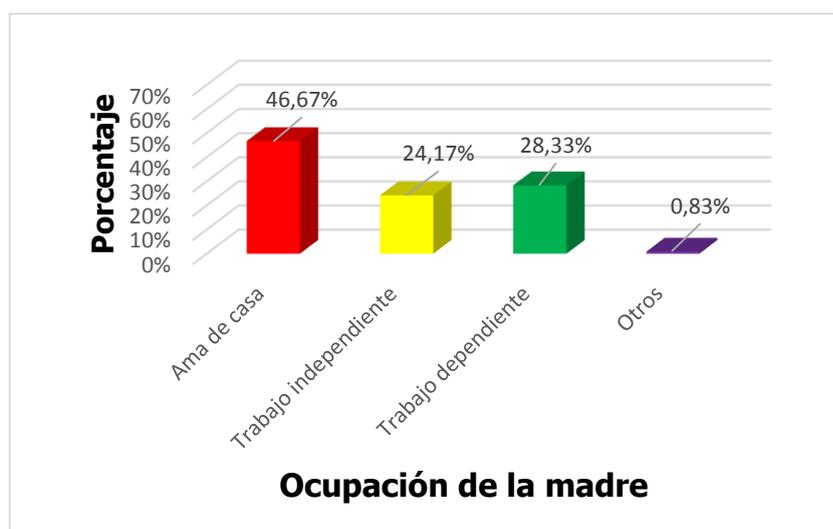


Figura 6. Ocupación de la madre

La tabla 8 y figura 6 muestran que de 56 niños la ocupación de la madre es de ama de casa (46,67%), de 30 madres su trabajo es independiente (24,17%), 34 madres tienen trabajos dependientes (28,33%) y 1 madre tiene otra ocupación (0,83%).

Tabla 9. Factor económico

	Frecuencia	Porcentaje
No significativo	24	20,0
Poco significativo	90	75,0
Significativo	6	5,0
Total	120	100,0

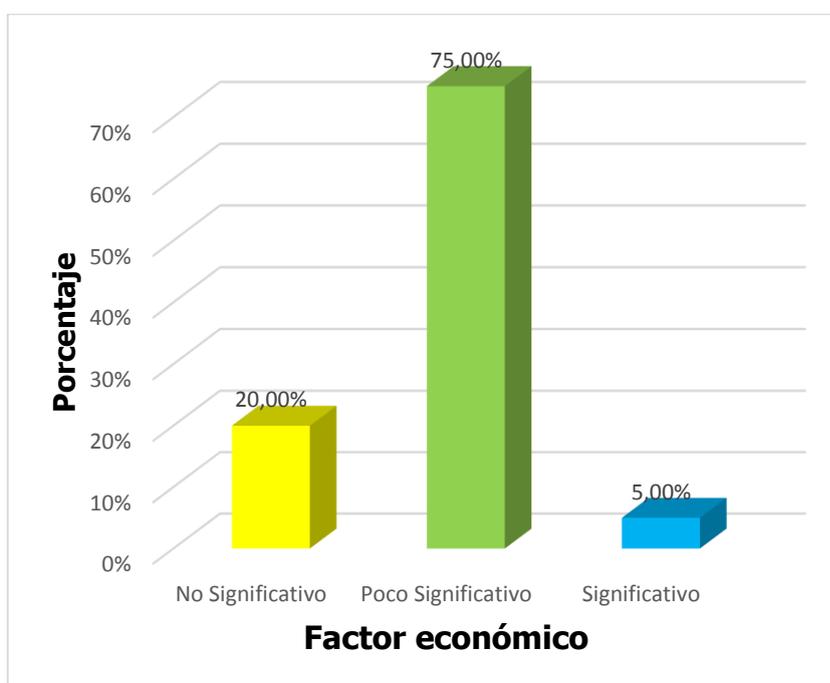


Figura 7. Factor económico

La tabla 9 y figura 7 muestran que de 24 niños sus padres mencionan que el factor económico no es significativo (20%), de 90 niños señalan que el factor económico es poco significativo (75%) y de 6 niños los padres refieren que el factor económico es significativo (5%).

Tabla 10. Factor cognitivo

	Frecuencia	Porcentaje
No significativo	5	4,17
Poco significativo	64	53,33
Significativo	51	42,50
Total	120	100,0

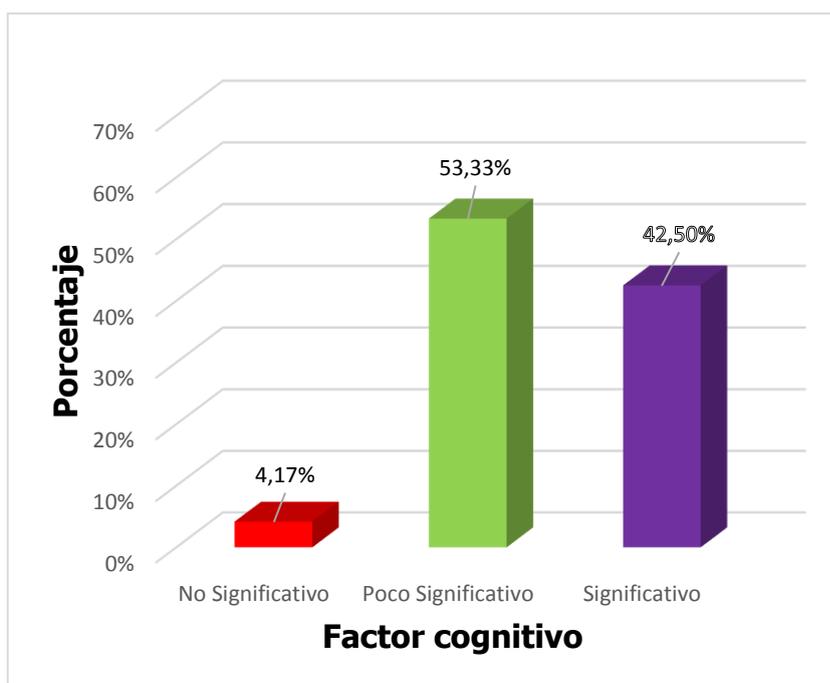


Figura 8. Factor cognitivo

La tabla 10 y figura 8 muestran que el factor cognitivo para las madres de 5 niños es no significativo (4,17%), de 64 niños es poco significativo (53,33%) y de 51 niños el factor cognitivo es significativo (42,50%).

Tabla 11. Factor institucional

	Frecuencia	Porcentaje
No significativo	20	16,67
Poco significativo	81	67,50
Significativo	19	15,83
Total	120	100,0

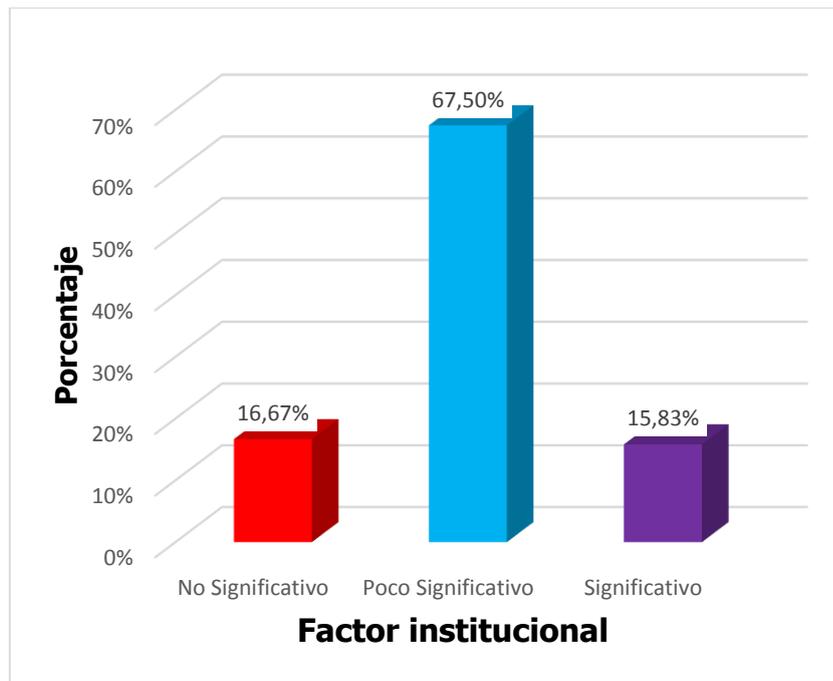


Figura 9. Factor institucional

La tabla 11 y figura 9 muestran que el factor institucional para las madres de 5 niños es no significativo (16,67%), de 64 niños es poco significativo (67,50%) y para los padres de 51 niños el factor institucional es significativo (15,83%).

Tabla 12. Contrastación de resultados

	Factor económico	Factor cognitivo	Factor institucional
Significativo	6 5,0%	51 42,50%	19 15,83%
Poco significativo	90 75,0%	64 53,33%	81 67,50%
No significativo	24 20,0%	5 4,17%	20 16,67%
	120 100,0%	120 100,0%	120 100,0%

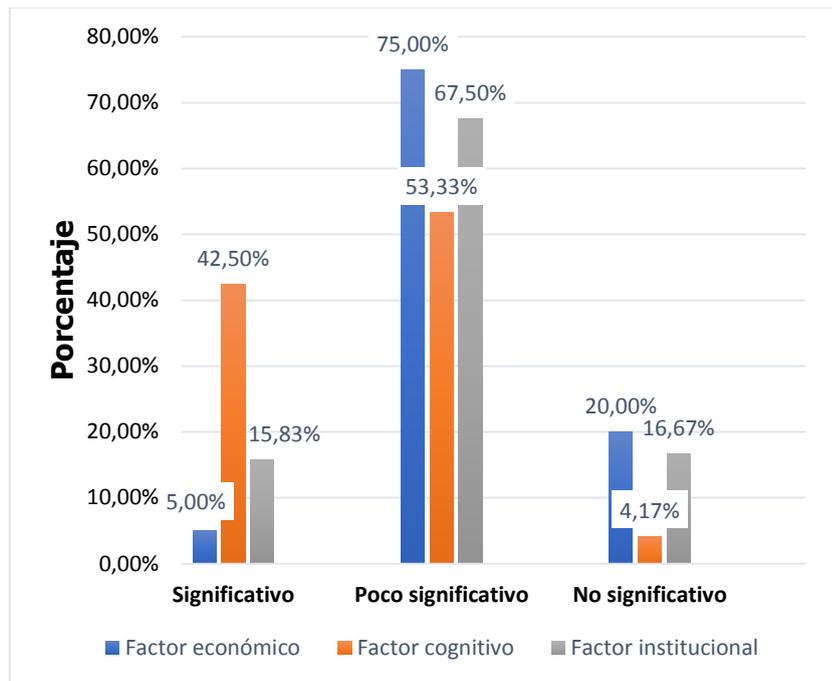


Figura 10. Predominio de los factores

La tabla 12 y figura 10 muestran que el factor de mayor prevalencia asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años es el factor cognitivo respecto al cual un 42.5% de la muestra refiere que es significativo y 53.3% poco significativo, considerando que más del 95.8% de sus indicadores se asocian para el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Por otro lado, el factor institucional tiene un 67.5% de prevalencia poco significativo y el 15.83% significativo, considerando entonces un total de 83,3% esto muestra que es poco significativo y, por último, el factor económico no es impedimento para el incumplimiento del esquema de vacunación con una prevalencia no significativa.

5.3. Discusión de resultados

En el presente estudio de investigación de tipo descriptivo simple y corte transversal, se obtuvo como resultado que respecto al factor económico

los padres de 24 niños mencionan que no es significativo (20%), de 90 niños los padres refieren que el factor económico es poco significativo (75%) y de 6 niños señalan que el factor económico es significativo (5%). En el factor cognitivo para los padres de 5 niños es no significativo (4,17%), de 64 niños el factor cognitivo es poco significativo (53,33%) y en padres de 51 niños el factor cognitivo es significativo (42,50%). Respecto al factor institucional para los padres de 5 niños es no significativo (16,67%), en 64 padres el factor institucional es poco significativo (57,50%) y en 51 niños el factor institucional es significativo (15,83%).

Este estudio se asemeja a la investigación “*Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños < 1 año en el centro de salud Mi Perú, Lima-2017*”, esa investigación fue descriptiva de corte transversal y obtuvo como resultado que respecto al factor sociodemográfico, en un 91% influye el estado civil, 82% la edad, 79% cuenta con trabajo dependiente en 68% influye el lugar de procedencia, 68% tiene ingreso económico bajo; sobre el factor cognitivo el 95% menciona que las reacciones de las vacunas influyen en su cumplimiento, 82% conoce sobre las vacunas que protegen de enfermedades, 59% conoce las edades en que se debe vacunar al niño; dentro de los factores institucionales el tiempo de espera influye un 100%, en 73% el horario de atención y el 68% la ubicación del centro de salud (14).

En este estudio se llegó a la conclusión que los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Chávez (13) en cuya investigación el factor cognitivo influye en el incumplimiento del calendario de vacunación, de igual forma en este estudio de investigación el factor cognitivo tiene un predominio

significativo en el incumplimiento del esquema de vacunación. Respecto al factor institucional, Chávez (13) concluye que influye con un bajo porcentaje en el incumplimiento del calendario de vacunación; en este estudio los resultados muestran que el factor institucional tiene un predominio poco significativo, por último, Chávez (13) refiere que el factor sociodemográfico influye con un poco porcentaje en cumplir con el calendario de vacunación, en este estudio el factor económico muestra un predominio no significativo (14).

En el estudio de Huamán (15) *“Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud El Enterador, Cajamarca, 2020”* fue tipo observacional y transversal (16).

El estudio en mención obtuvo como resultado que los factores económicos, el 29.03% tiene un ingreso económico medio, 11.29% alto y 14.52% bajo, arrojando un valor de 0.041. En la ocupación, el 32.26% es ama de casa, 17.74% dependiente y 8.06% independiente, con un valor de 0.012. El medio de transporte, 35.48% utilizan transporte público, 11.29% propio y 6.45% alquilado, con un valor de 0.002. En cuanto al modo de traslado, 40.32% va a pie a las consultas y 14.52% utiliza un transporte, obteniendo un valor de 0.00 (16).

Los factores institucionales, en cuanto a la disponibilidad de vacunas, 22.58% percibió un nivel medio, 19.35% bajo y 11.29% alta, arrojando un valor de 0.022. Respecto al horario accesible, 40.32% lo percibió como inadecuado y 12.90% adecuado, con un valor de 0.031. En el trato del personal de admisión el 37.10% percibió un nivel regular, 14.52% bueno y 6.45% malo, con un valor de 0.002. El tiempo de espera de las madres, 48.39% percibe un

nivel inadecuado y 12.90% como adecuado, con un valor de 0.003. Por último, según la información de reacciones adversas posvacuna se halló que 25.81% percibió un nivel malo, 14.52% regular y 12.90% bueno, con un valor de 0.005 (16).

En el factor cultural, en cuanto a la religión 22.58% es evangélico, 22.58% católico y 19.35% de otras religiones arrojando un valor de 0.009. En el acceso al establecimiento, 33.87% percibió como malo, 14.52% regular y 9.68% bueno, con un valor de 0.010. La protección del niño, el 20.97% presenta una protección mala, 17.74% regular y 12.90% buena, con un valor de 0.018. En la inasistencia se halló que 41.94% se les olvidó, 30.65% viven lejos y 14.52% no alcanzaron el cupo o cita con un valor de 0.013 (16).

Así se llegó a la conclusión que los resultados obtenidos no se asemejan al estudio de Huamán (15) en cuya investigación el factor económico influye en el incumplimiento del esquema de vacunación, en este estudio el factor económico muestra un predominio no significativo, Huamán (15) menciona que el factor institucional influye en el incumplimiento del calendario de vacunación; en este estudio los resultados muestran que el factor institucional tiene un predominio poco significativo, por último Huamán (15) refiere que el factor cultural influye en el incumplimiento del esquema de vacunación, en este estudio el factor cognitivo muestra un predominio significativo (16).

En el estudio de Bedoya (16) “*Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de Cajas - 2016*”, fue tipo correlacional (17).

El estudio en mención obtuvo como resultado que en el factor sociocultural el 35% tiene un nivel de conocimiento bajo, 30.6% cree que las vacunas provocan enfermedades graves, 35.5% no cumple con el calendario de vacunación por temor a las reacciones de las vacunas y el 54.9% no tiene miedo por lo que cumple con el esquema de vacunación; el 35.5% presentó nivel de conocimiento bajo, 33.1% tiene un nivel de conocimiento medio; el 60.5% de madres no gasta en pasajes y el 37.1% sí gasta en pasajes; el 20.3% de las madres tienen un grado de instrucción de primaria incompleta, 14.6% cuenta con grado superior; el 12.9% tiene un ingreso menor al sueldo básico, 11.3% tiene un salario mayor al sueldo básico; dentro de los factores institucionales el incumplimiento del 31.4% es por el tiempo de espera, 28.1% reciben atención poco satisfactoria, el 27.4% no está de acuerdo con el horario de atención, el 55.7% encuentra las vacunas, 32.3% no encuentra las vacunas, el 32.3% de las madres recibe información, 38.7% no recibe información (17).

Así se llegó a la conclusión que los resultados obtenidos no se asemejan al estudio de Bedoya (16) que obtiene alta prevalencia del factor sociocultural, evidenciado en el temor a las reacciones a la vacuna y creencias de que su niño se podría enfermar a causa de la vacuna. En contraste, en este estudio se obtuvo con mayor predominio el factor cognitivo, Bedoya (16) en los factores personales muestra un alto porcentaje de madres con nivel de educación incompleta y con ocupación de comerciantes; mientras que en este estudio se considera que el factor económico tiene un predominio poco significativo; por último, Bedoya (16) menciona que en el factor institucional influye con un alto porcentaje el tiempo de espera y la atención poco amable

del personal de salud, mientras que en estos resultados se obtuvo que el factor institucional tiene un predominio poco significativo (17).

CONCLUSIONES

1. Se concluye que, en el presente trabajo de investigación, el factor cognitivo está asociado al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo - 2021, se obtuvo como resultado que el 95,8% de madres presenta incumplimiento en su esquema de vacunación de su menor hijo.
2. El predominio del factor económico es no significativo, lo que indica que la carencia, el desempleo, la distancia y la limitación del tiempo no es un factor asociado al incumplimiento para la inmunización de sus hijos.
3. El predominio del factor cognitivo es significativo, quiere decir que por falta de conocimiento y la desinformación sobre la importancia de la vacuna y las reacciones adversas no se da el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años lo cual es muy perjudicial para su salud y desarrollo.
4. El predominio del factor institucional es poco significativo, lo cual indica que la accesibilidad al servicio, horario de atención y servicios deficientes están asociados en la motivación de los padres en su asistencia en el centro de salud Justicia, Paz y Vida.

RECOMENDACIONES

El trabajo desarrollado es indicativo para poder realizar estudios de mejora e implementación, por ello se recomienda lo siguiente:

1. Para mejorar en el incumplimiento en el factor cognitivo se recomienda que el personal de salud debe realizar cursos de actualización de inmunización para así poder brindar capacitaciones y sesiones demostrativas a los padres.
2. Involucrar a las autoridades para coordinar y elaborar un plan de educación y comunicación en lugares estratégicos.
3. Atención al niño menor de 5 años con citas y hora programada, para optimizar el tiempo en la atención y brindar una consejería adecuada acerca de la vacuna suministrada.
4. Fomentar a las enfermeras que trabajan en el área de Inmunización que opten por estrategias de comunicación, relaciones interpersonales y trabajo en equipo con los diferentes servicios y elaborar un plan de cuidado más personalizado, humanizado y ético, para establecer una buena relación de enfermera a paciente, y así asegurar la adherencia a los padres de familia, garantizando una atención adecuada de calidad y calidez.
5. El personal encargado del centro de salud debe verificar qué niños no han sido vacunados a través del análisis de sala situacional e identificar inmediatamente a los no vacunado. Para realizar visitas domiciliarias periódicamente a las madres que no cumplen con el calendario de vacunación para así garantizar el cumplimiento.

LISTA DE REFERENCIAS

1. **Organización Mundial de la Salud.** *OPS.* [En línea] 2020. [Citado el: 29 de Noviembre de 2021.] <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
2. —. *10 Datos sobre la Inmunización.* [En línea] 2019. [Citado el: 29 de Noviembre de 2021.] <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>.
3. **Pessah S.** *Norma Técnica de Salud que establece el Esquema de Vacunación.* [En línea] 2018. [Citado el: 08 de Octubre de 2021.] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
4. *Factores de Riesgo para Esquema de Vacunación Incompletos.* **Macías M, Jarquin G, Gutiérrez P, Rodríguez M, Gonzáles N, Saltigeral P.** 86, Octubre - Diciembre de 2008, Medigraphic, Vol. XXII, págs. 3 - 6.
5. **UNICEF, USAID.** *Acciones Esenciales en Inmunización.* [En línea] 2007. [Citado el: 08 de Octubre de 2021.] https://www.mchip.net/sites/default/files/Immunization%20Essentials_Spanish.pdf.
6. **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.** *Inmunización.* [En línea] 2018. [Citado el: 09 de Octubre de 2021.] <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
7. **Organizacion Mundial de la Salud.** *Cobertura Vacunal.* [En línea] 2021. [Citado el: 09 de Octubre de 2021.] <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>.
8. **Organización Mundial de la Salud.** *Uno de cada 10 lactantes no fue vacunado contra ninguna enfermedad.* [En línea] 2017. [Citado el: 10 de Octubre de 2021.] <https://www.who.int/es/news-room/detail/17-07-2017-1-in->

10-infants-worldwide-did-not-receive-any-vaccinations-in-2016.

9. **Salud Con Lupa.** *Perú:8 regiones estan por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil.* [En línea] 2020. [Citado el: 09 de Octubre de 2021.] <https://saludconlupa.com/noticias/peru-ocho-regiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacion-infantil/>.

10. **OMS, UNICEF.** La pandemia del COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. [En línea] 15 de Julio de 2021. [Citado el: 14 de Enero de 2022.] <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>.

11. **Agencia Peruana de noticias Andina.** *Minsa Refuerza Acciones para Prevenir casos de Sarampion en el Perú.* [En línea] 2018. [Citado el: 10 de Octubre de 2021.] <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-refuerza-acciones-para-prevenir-casos-sarampion-peru-722646.aspx>.

12. **Ocampo K.** *"Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el Centro de Salud Chontacruz".* Universidad Nacional de Loja. Loja : s.n., 2018. pág. 7, [Tesis post-grado].

13. **Salas C, Ibarra I, Pabon J.** *"Factores asociados al no cumplimiento del esquema Nacional de vacunación en niños menores de 6 años, en el municipio de Ibagué - Tolima 2016".* Universidad de Tolima. Ibagué : s.n., 2016. pág. 10, [Tesis post-grado].

14. **Chavez M.** *"Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 años en el Centro de Salud mi Perú Lima-2017".* Universidad Cesar Vallejo. Lima : s.n., 2017. [Tesis pre-grado].

15. **Espinoza F, Quispe E.** *"Factores de incumplimiento al esquema nacional*

de vacunación en madres con niños menores de 2 años, en el Centro de Salud de San Cristobal-Huancavelica 2016". Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica : s.n., 2016. [Tesis pre-grado].

16. **Human B.** *"Factores que Influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 año. Puesto de Salud el Enterador, Cajamarca, 2020"*. Universidad Autónoma de Ica. Chíncha : s.n., 2021. págs. 52 - 60, [Tesis pre-grado].

17. **Bedoya M, Santamaría G.** *"Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustín de Cajas-2017"*. Universidad Peruana los Andes. Huancayo : s.n., 2017. pág. 166, [Tesis pre-grado].

18. **Vidaurre T.** *Plan Estratégico Institucional 2017 - 2021.* [En línea] 2016. [Citado el: 11 de Octubre de 2021.] http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/transparencia/organizacion/RJ%20507-201602.pdf?fbclid=IwAR0b1EaFrm-knODnf9V6HACDjOxHfUY6Mb4pvnALvczN62Cu8_8qeAdH4uo.

19. **Joyce Y.** *Enfermería Materno Neonatal.* [ed.] Martín Martínez Moreno. Sexta. Mexico : El manual moderno, 2011.

20. **Hernández SR, Torres CPM.** *Metodología de la investigación.* [ed.] Bautista P. Fernandez C. sexta edición. México : McGraw-Hil Interamericana, 2018.

APÉNDICES

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD DE ENFERMERÍA

“ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN”

PRESENTACIÓN:

A fin de identificar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia Paz y Vida, Huancayo - 2021. Le solicitamos su colaboración para brindarnos información necesaria para el desarrollo del presente trabajo de investigación, dándole gracias de antemano por su participación. Los datos que usted me brinda serán confidenciales y anónimos, le ruego me conteste con la verdad.

INSTRUCCIÓN:

A continuación, se le van a realizar las preguntas, a las que usted debe responder según crea conveniente.

DATOS GENERALES:

1. Edad de su niño:

a. Menor a 1 año

b. De 1 a 2 años

c. De 2 a 3 años

d. De 3 a 4 años

e. De 4 a 5 años

2. Qué familiar acompaña al niño:

- a. Padre b. Madre c. Abuelo d. Abuela e. Tío
f. Tía g. Otros:

3. Lugar de procedencia:

- a. Barrio: especificar..... b. Anexo: especificar.....
c. Sector: especificar..... d. Otro lugar: especificar.....

4. Estado civil:

- a. Madre soltera b. Casada c. Conviviente d. Separada
e. Viuda

5. Grado de instrucción:

- a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior

6. Ocupación de la madre:

- a. Ama de casa b. Trabajo independiente c. Trabajo dependiente

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

DATOS ESPECÍFICOS:

	5 Siempre	4 Casi siempre	3 A veces	2 Casi nunca	1 Nunca
FACTOR ECONÓMICO					
1. ¿Cuenta con ingreso mensual?					
2. ¿El lugar donde vive cuenta con los servicios básicos?					
3. ¿Para vacunar a su niño, gasta en pasajes?					
4. ¿Los gastos en pasajes afectan su presupuesto diario en su hogar?					
5. ¿Cuenta con algún otro apoyo fuera de su propio ingreso?					
FACTOR COGNITIVO					
6. ¿Conoce los beneficios e importancia que tiene vacunar a su niño?					
7. ¿Considera que las vacunas protegen de algunas enfermedades a su niño?					
8. ¿En caso de que a su niño le faltara sus vacunas, considera que debe continuar con su vacunación?					
9. ¿Sus otros hijos, cumplieron con su calendario de vacunación?					
10. ¿La aplicación de las vacunas son gratuitas?					
11. ¿Cree que las vacunas del recién nacido protegen de la tuberculosis y hepatitis?					
12. ¿Si no fuera necesario vacunar a los niños, usted llevaría a su hijo al centro de salud?					

13. ¿Trata de cumplir con todas las vacunas a pesar de no estar dentro de las fechas indicadas?					
14. ¿Conoce las reacciones de las vacunas después de vacunar a su hijo?					
15. ¿Vacunaría a su niño cuando está enfermo?					
16. ¿Usted cree que solo se debe vacunar en un centro de salud a su niño?					
FACTOR INSTITUCIONAL					
17. ¿El personal de salud cumple con la cita que le programó para vacunar a su niño?					
18. ¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?					
19. ¿El horario de atención es adecuado para el tiempo que tiene usted?					
20. ¿El trato que usted recibe del personal de salud es amable?					
21. ¿El tiempo que usted espera para pasar al consultorio de vacunación es inadecuado?					
22. ¿Recibe información acerca de las vacunas por parte del personal de salud?					
23. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?					
24. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de su próxima cita?					

25. ¿La enfermera que lo atendió mostró interés al momento de atender a su niño?					
--	--	--	--	--	--

Gracias

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Huancayo 18 de Junio de 2019

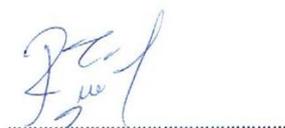
LIC. Fredy Rolando Cerrón Saldaña

Presente. -

Por la presente reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la Universidad Continental, luego para manifestarle que estamos desarrollando la tesis titulada “Factores en el incumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo– 2019”, conocedor de su experiencia y trayectoria profesional, solicito su colaboración para emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento de la presente investigación.

Agradeciendo por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,



Las estudiantes

Atanacio Figueroa Rosmery Helin
Gomez Corasma Rosalia
Estudiante de la facultad de enfermería

Adjunto:

Matriz de consistencia del proyecto
Matriz de operacionalización de las variables
Instrumento de investigación
Fichas de validez

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: "FACTORES EN EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA, PAZ Y VIDA HUANCAYO – 2019"

Nombres de los estudiantes: Atanacio Figueroa Rosmery Helin, Gomez Corasma Rosalia

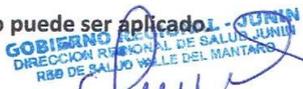
Experto: Fredy Rolan Cerron Saldaña

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiables porque se aplicado el test-retest (piloto)		X			
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular		X			
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado		X			

Observaciones:

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.





 Mg. Fredy R. Cerrón Saldaña

 CEP. 52057

Firma del experto

DNI: 20061457

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1. Nombre del instrumento : Cuestionario "FACTORES EN EL INCUMPLIMIENTO"
2. Título de la investigación : FACTORES EN EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA, PAZ Y VIDA HUANCAYO - 2019
3. Autor del instrumento : Atanacio Figueroa Rosmary Helin, Gomez Corasma Rosalia
4. Nombre del juez/experto: Fredy Rolando Cerrón Saldaña
5. DNI N° : 20061457
6. Área de acción laboral : Docente en ciencias de la salud
7. Título profesional : Lic. en Enfermería
8. Grado académico : Magister
9. Dirección domiciliaria : AV. Tahuantinsuyo N°1306 - Tambo

II. INDICACIONES:

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. Muy poco 2. Poco 3. Regular 4. Aceptable 5. Muy aceptable.

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico				X			
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Total parcial				1	3		
Total				1	9		

Puntuación:

De 4 a 11: No válido, reformular

De 12 a 14: No válido, modificar

De 15 a 17: Válido, mejorar

De 18 a 20: Válido, aplicar

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
R45 DE SALUD WALLE DEL MANTARO



Mg. Fredy R. Cerrón Saldaña
CEP. 52057

Firma:

Fredy Rolando Cerrón Saldaña

Huancayo, 18/06/2019

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "FACTORES QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS <5 AÑOS EN EL C.S JUSTICIA, PAZ Y VIDA HUANCAYO"

Yo Elvira Rojas Briceno que habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento, autorizo a las investigadoras de la facultad de enfermería – UCCI a realizarse una encuesta que será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Tambo, 25 del mes de Marzo del 2019.

Apellidos y Nombres: Atunacio Figueroa Rosmery Helin

DNI: 72409146

 
Elvira D. Rojas Briceno
Eic. Enfermería
C.E.P. 76308

Apellidos y Nombres: Gomez Corasma Rosalia

DNI: 71318053