

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Trabajo de Investigación

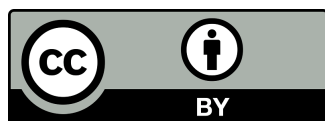
**Factores que influyen en el incumplimiento del
calendario de vacunación en menores de 3 años
en el Perú**

Cecilia Berrospi Condori
Milagros Micoll Huaman Guzman
Cryssel Melisa Macha Orihuela

Para optar el Grado Académico de
Bachiller en Enfermería

Huancayo, 2021

Repositorio Institucional Continental
Trabajo de investigación



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

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

A : JOSÉ ALBERTO JORDÁN MORALES
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : CAROLINA MERCEDES CRISTOBAL TEMBLADERA
Asesor de trabajo de investigación

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de
investigación

FECHA : 2 de Diciembre de 2021

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor del trabajo de investigación titulado: "Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú", perteneciente al/la/los/las estudiante(s) BERROSPI CONDORI CECILIA, HUAMAN GUZMAN MILAGROS MICOLL y MACHA ORIHUELA CRYSEL MELISA, de la E.A.P. de Enfermería; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 14 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
(Nº de palabras excluidas:) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Carolina Mercedes CRISTOBAL TEMBLADERA
Asesor de trabajo de investigación

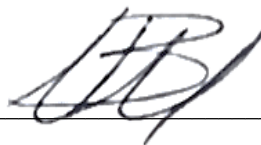
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Cecilia Berrospi Condori, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 75104764, de la E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El trabajo de investigación titulado: "Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.
2. El trabajo de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El trabajo de investigación es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

02 de diciembre de 2021.



Cecilia Berrospi Condori

DNI. No. 75104764


DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Milagros Micoll Huaman Guzman, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 72104354, de la E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. El trabajo de investigación titulado: "Factores que influye en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.
6. El trabajo de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. El trabajo de investigación es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

02 de diciembre de 2021.



Milagros Micoll Huaman Guzman

DNI. No. 72104354

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Crysel Melisa Macha Orihuela, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 77681723, de la E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

9. El trabajo de investigación titulado: "Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.
10. El trabajo de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
11. El trabajo de investigación es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
12. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

02 de diciembre de 2021.



Crysel Melisa Macha Orihuela

DNI. No. 77681723

Trabajo Final

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 2% |
| 2 | repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 3 | Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante | 1% |
| 4 | mediosdemariaca.blogspot.com Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | www.scielo.org.pe Fuente de Internet | 1% |
| 9 | repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|---|------|
| 10 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | 1library.co Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | Submitted to Universidad de Valladolid Trabajo del estudiante | <1 % |
| 16 | es.slideshare.net Fuente de Internet | <1 % |
| 17 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | <1 % |
| 18 | prezi.com Fuente de Internet | <1 % |
| 19 | docs.com Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 21 | scielo.isciii.es Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|---|------|
| 22 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 23 | repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 24 | www.ipas.org Fuente de Internet | <1 % |
| 25 | Submitted to Universidad de Málaga - Tii Trabajo del estudiante | <1 % |
| 26 | www.coursehero.com Fuente de Internet | <1 % |
| 27 | Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante | <1 % |
| 28 | es.scribd.com Fuente de Internet | <1 % |
| 29 | repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 30 | www.paho.org Fuente de Internet | <1 % |
| 31 | es.wikipedia.org Fuente de Internet | <1 % |
| 32 | repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 33 | repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |

<1 %

34

www.buenastareas.com

Fuente de Internet

<1 %

35

www.sabiia.cnptia.embrapa.br

Fuente de Internet

<1 %

36

www.buscacuentos.com

Fuente de Internet

<1 %

37

www.repositori.uji.es

Fuente de Internet

<1 %

38

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

39

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

40

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

41

repositorio.ups.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

www.eluniversal.com

Fuente de Internet

<1 %

43

www.theibfr.com

Fuente de Internet

<1 %

44

dspace.utb.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

| | | |
|----|--|------|
| 45 | periodicos.sbu.unicamp.br Fuente de Internet | <1 % |
| 46 | polodelconocimiento.com Fuente de Internet | <1 % |
| 47 | repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 48 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 49 | repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 50 | repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 51 | repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 52 | terra.com.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 53 | www.bodiesbyatun.com Fuente de Internet | <1 % |
| 54 | www.repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 55 | www.samfyc.es Fuente de Internet | <1 % |
| 56 | Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante | <1 % |

57

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

58

Lindsay Panther, Loren Ornelas, Michelle R Jones, Andrew R Gross et al. "Generation of iPSC lines with high cytogenetic stability from peripheral blood mononuclear cells (PBMCs)", Cold Spring Harbor Laboratory, 2021

Publicación

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos una fuerza vital indispensable que llena nuestra alma y nutre, ese motor que no es visible, pero se siente en cada corazón de las personas que nos orienta según las leyes del ser todopoderoso.

A nuestro docente por tener la paciencia de instruirnos cada semana del ciclo del curso de Taller de Investigación, por la voluntad y la pasión que tiene al educar a los alumnos y compartirnos sus conocimientos y experiencias transcurridas en su vida.

De manera especial a nuestros padres que aparte de darnos la vida tuvieron el esfuerzo de educarnos, con el pensamiento de ser mejores que ellos y asegurarnos de tener un futuro exitoso.

DEDICATORIA:

El trabajo de investigación lo dedicamos a nuestros padres, gracias a ellos tenemos la oportunidad de seguir educándonos en una privilegiada Universidad que con sus esfuerzos y apoyo incondicional nos dio la fuerza para no rendirnos.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| AGRADECIMIENTO..... | i |
| DEDICATORIA..... | ii |
| RESUMEN..... | vi |
| ABSTRACT | vii |
| INTRODUCCIÓN..... | viii |
| CAPÍTULO I | |
| PLANTAMIENTO DE PROBLEMA | |
| 1.1 Planteamiento y formulación del problema..... | 10 |
| 1.2 Objetivos..... | 12 |
| 1.3 Justificación e Importancia..... | 13 |
| 1.4 Operacionalización de variables..... | 15 |
| CAPÍTULO II | |
| MARCO TEÓRICO | |
| 2.1 Antecedentes de Investigación..... | 16 |
| 2.1.1 Antecedentes Internacionales..... | 16 |
| 2.1.2 Antecedentes Nacionales..... | 17 |
| 2.2 Bases Teóricas..... | 18 |
| 2.2.1 Esquema de Vacunación..... | 18 |
| 2.2.1.1 Esquema de Vacunación en niños menores de tres años..... | 19 |
| 2.2.1.2 Vacunas..... | 19 |
| 2.2.1.2.1 Características de Vacunas..... | 19 |
| 2.2.1.2.2 Tipos de Vacunas | 20 |
| 2.2.1.2.3 Descripción de las vacunas..... | 21 |
| 2.2.1.3 Inmunizaciones..... | 25 |
| 2.2.1.3.1 Tipos de Inmunización..... | 25 |
| 2.2.1.3.2 Criterios para la Inmunización..... | 26 |
| 2.2.1.3.3 Vidas de Inmunización..... | 26 |

| | |
|---|----|
| 2.2.2 Factores | |
| 2.2.2.1 Factores Sociales..... | 27 |
| 2.2.2.2 Factores Económicos..... | 28 |
| 2.2.2.3 Factores Culturales..... | 29 |
| 2.2.2.4 Factores Institucionales..... | 29 |
| 2.3 Definición de Términos..... | 30 |
| CAPÍTULO III | |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1 Métodos y alcance de la investigación | 32 |
| 3.1.1 Método de investigación..... | 32 |
| 3.1.2 Alcance de la investigación..... | 32 |
| 3.2 Diseño de la investigación | 32 |
| 3. 2.1 Diseño no experimental..... | 32 |
| 3.3 Población y muestra | |
| 3.3.1 Población..... | 33 |
| 3.3.2 Muestra..... | 33 |
| 3.4 Técnicas e Instrumentos de recojo de información..... | 33 |
| 3.4.1 Técnica..... | 33 |
| 3.4.2 Instrumento..... | 33 |
| 3.5 Material y Método | 33 |
| 3.6 Técnicas de análisis de información..... | 35 |
| 3.6.1 Técnicas de análisis documental e interpretación..... | 35 |
| CAPÍTULO IV | |
| RESULTADOS | |
| 4.1 Identificación de los Factores Generales..... | 36 |

| | |
|--|----|
| 4.2 Los factores más influyentes..... | 37 |
| 4.3 Los factores menos Influyentes..... | 38 |
| 4.4 El factor que Influye en la actitud del profesional..... | 39 |
| DISCUSIÓN | 40 |
| CONCLUSIÓN..... | 43 |
| REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS..... | 45 |
| ANEXOS..... | 51 |

RESUMEN

La investigación se elaboró mediante el objetivo general planteado de identificar los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en Perú. Es de estudio científico de tipo cualitativo con diseño no experimental, descriptivo de tipo documental, se consideró una muestra de 30 artículos científicos e informes que se encontraron con las dos variables de nuestra investigación. La técnica del recojo de información fue mediante a bases de datos especializados como Alicia, Elsevier, Scielo y Google académico mediante los criterios de inclusión y exclusión donde se filtraron 15 artículos. Los resultados hallados, muestra los principales factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 3 años son: El factor social, económico, cultural e Institucional, ya que estos factores tienen una disponibilidad participativa directa con el incumplimiento del calendario de vacunas. En conclusión, existen cuatro principales factores que intervienen a que los niños menores de 3 años no tengan su carnet de vacunación completo de acuerdo a la edad y los horarios establecidos por la profesional enfermería.

Palabras claves: Esquema de vacunación, Factores, Niños.

ABSTRACT

The research was developed through the general objective of identifying the factors that influence non-compliance with the vaccination schedule in children under 3 years of age in Peru. It is a qualitative scientific study with a non-experimental, descriptive, documentary design, a sample of 30 scientific articles and reports that were found with the two variables of our research was considered. The information collection technique was through specialized databases such as Alicia, Elsevier, Scielo and academic Google through the inclusion and exclusion criteria where 15 articles were filtered. The results found show the main factors that influence non-compliance with the vaccination schedule in children under 3 years of age are: The social, economic, cultural and institutional factor, since these factors have a direct participatory availability with non-compliance with the schedule of vaccines. In conclusion, there are four main factors that intervene in children under 3 years of age not having their full vaccination card according to the age and schedules established by the nursing professional.

Keywords: Vaccination schedule, Factors, Children.

INTRODUCCIÓN

Este presente trabajo de investigación tiene como título “factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años”.

Para comprender esta problemática es necesario mencionar que debido al virus SARS-COV 2, impactó a todo el mundo, no solo por la facilidad de contagiarse de persona a persona sino por el riesgo de mortalidad que estaba ocasionando(1). Solo recordar el 6 de marzo del año pasado, al confirmar un caso del primer paciente con Covid-19, un ciudadano que había llegado al Perú pues se había dedicado a realizar turismo por Europa, lo cual el gobierno impone una estrategia de supresión para así reducir las infecciones y posibles casos de mortalidad, declarando así el 15 de marzo un estado de emergencia, que generó un shock en todas las dimensiones que podrías considerar a un individuo holístico (2). Que lamentablemente no funcionó, evidenciado que nuestro país era el primero con la mayor tasa de mortalidad por la enfermedad a nivel mundial(1), a la vez podemos resaltar que ha sido acompañado con el desarrollo de vacunas a un tiempo corto. Donde señala la OMS que solo en abril del presente año había la existencia de 185 vacunas en estudios preclínicos, 85 en estudios clínicos de los cuales el 27 están en estudios de la fase III, demostrando una totalidad de 11 millones de dosis solo en ese mes(3).

El gobierno del país implementó el Plan Nacional de Vacunación contra el covid-19, empezando desde el 16 de octubre del 2020, donde los beneficiados fueron los de la primera de defensa que son los profesionales de salud, pues sólo en los 100 primeros días de la pandemia se habían infectado 1867 médicos los cuales 65 murieron. Dando así una importancia sobre la inmunización, pues un estudio realizado por médicos cirujanos en una muestra de 998 295 personas con una edad promedio de 41,2 años, se evidenció un cambio positivo en el nivel de sobrevida de los trabajadores de salud infectado por la enfermedad durante los episodios de vacunación contra el Covid-19 en el Perú (1).

Demostrando que la vacuna es la única estrategia para combatir con las enfermedades infecciosas, pues solo en Estados Unidos los programas de inmunizaciones en los niños menores de 5 años dieron lugar a la eliminación significativa sobre la incidencia de muchas enfermedades infecciosas, disminuyendo la prevalencia de las patologías como la rubéola, tétanos, Haemophilus influenzae tipo B (4). En la actualidad es raro ver estos tipos de casos. No obstante, existe un cierto número de personas que no creen en las vacunas, por tal

motivo nos hemos visto a la obligación de identificar cuáles son estos factores que alteran al cumplimiento del esquema de vacunación.

El trabajo presente está conformado por los siguientes capítulos: El primer capítulo, se presenta el planteamiento del estudio , los objetivos, la justificación e importancia y la operacionalización de las variables; el segundo capítulo, forma el marco teórico con los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas de nuestras dos variables identificadas en la investigación y la definición de términos; el tercer capítulo, está la metodología de nuestra investigación, el diseño , la población y muestra , la técnicas de recojo de la información, los análisis y el material y método; el cuarto capítulo , trata sobre los 30 artículos clasificados; el quinto capítulo , se trata de los resultados dados mediante nuestros cuatro objetivos planteados en la investigación; Por último, el capítulo sexto tratará sobre la conclusiones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento y formulación del problema

El Esquema de vacunación es un conjunto de estrategias preventivas, insertadas mediante la elaboración y recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), agregando a lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que, para tener notables resultados en los niños inmunes por las vacunas, debe ser mayor al 95% de cobertura de inmunización y si es menor a ello, es considerado deficiente en la protección de los infantes. Con el fin de proteger y prevenir la salud del niño, asimismo ayuda a reducir la mortalidad en la población infantil (5, 6). Teniendo en cuenta la atención Integral de Salud en los niños es fundamental, porque son intervenciones de profesionales de salud en los primeros años de vida de una persona, lo cual potencia el desarrollo para lograr un impacto positivo en la sociedad, no obstante, existen factores que limitan este objetivo (7). Entre ellas tenemos un amplio grupo que determinan al no cumplir el calendario de vacunación establecido. Del mismo modo, se evidenció una mala gestión de la atención primaria con mayor intensidad en este periodo, debido a la propagación mundial del COVID-19, colapsando muchos establecimientos de todas las regiones del País observando problemas en los distintos niveles (8).

Además, la realidad de las condiciones para dar una atención Integral de Salud a los niños, se hace difícil. Pues, son muchos los problemas que engloban en lo social, político, económico, demostrando así una gestión deficiente en los servicios de salud pública.(9,10) Así que, en el servicio de Inmunología, debe afrontar nuevos desafíos, porque durante la pandemia , se obligó a interrumpir las jornadas de vacunación desde el mes de abril hasta

octubre, de igual manera, muchos niños menores de 3 años no han sido inmunizados contra la difteria, influenza, varicela tétanos, meningitis, tuberculosis y hepatitis B, es más algunos no fueron reforzados con la 2° dosis, evidenciado estos riesgos con brotes como la difteria que fue un caso confirmado en octubre del año pasado , ya que después de 20 años no se ha presentado un caso similar, causando la defunción de una niña, lo cual el Minsa y autoridades trabajaron de forma coordinada para poder prevenir a la población lanzado una alerta sanitaria (11,12) .

Estudios realizados a nivel internacional, como en Italia, uno de los países más afectados por este virus, mantuvieron la inmunización infantil, dadas en provincias y regiones, ya que se considera un servicio vital para ello, asimismo las autoridades registraron a los niños que por algún motivo no se habían inmunizado, para que estén en vigilancia. En Siria con ayuda de la OMS y UNICEF dieron apoyo a la campaña nacional de inmunización para poder prevenir y controlar las infecciones que atacan con mayor vigor (13). Mostrando resultados positivos que velan por la salud del futuro de su país (14). Por otro lado, este tema fue ignorado por la pandemia, donde no trabajaron a nivel nacional los establecimientos del nivel I por un breve tiempo, para no propagar el virus, optando como una medida de seguridad, al contrario, se persiste el problema relacionando las secuelas que se podrían ver en un niño al no ser inmunizados por completo. Teniendo en cuenta que, en los países de las Américas en el 2020, se resaltaron en 12 países casos confirmados de difteria (4 países) y sarampión (8 países) sin enunciar los casos sospechosos, señalando una emergencia más a parte del COVID 19 (11).

En tal sentido, esta investigación tendrá el propósito de generar un enfoque respecto a los factores que están influyendo a las madres al no asistir con su menor hijo al E.E.S.S por las programaciones de citas en el área inmunización; de manera que, al identificar los diversos tipos se pueda determinar qué problemática están influyendo en las acciones de las madres de nuestro país. Pues, se evidencia varios errores en las dimensiones como: económico, la canasta básica familiar es menor a los calculado (12); cultural, el acceso de herramienta Braille se ve en una cantidad menor (13) y las creencias son fuerzas poderosas que posee cada región e intervienen o difieren entre ellas (14); institucional, por el trato personal donde se ve una falta de práctica en las habilidades blandas y falta ética profesional (15).

En esta investigación se identifica los diversos factores que influyen al no cumplimiento al calendario de vacunación de niños menores de 3 años que no han sido inmunizado y teniendo en cuenta el periodo de pandemia, ya que se ha obstaculizado por diferentes medios que lo impidieron, pues este periodo es vital porque el sistema inmune se fortalece

para enfrentar a todos los factores causales que condicionan la salud. Todo ello permitirá obtener una población con una buena salud para actuar de manera asertiva los problemas que puede ocasionar al no tener un esquema de vacunación completa en los niños de 0 a 3 años.

Por lo expuesto, se propone como pregunta de investigación la siguiente:

¿Cuáles son los factores que influyen al no cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años durante?

1.1.1. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú?

Problemas específicos

¿Qué factores influye más en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú?

¿Qué factores influye menos en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú?

¿Cuál es el factor que influye en la actitud de los profesionales de Salud en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú?

1.2 Objetivos

Objetivo general

Identificar los factores que influyen al no cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en Perú.

Objetivos específicos

- Precisar los factores más influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú.
- Precisar los factores menos influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú.
- Identificar el factor que influye en la actitud de los profesionales de Salud que se presentó en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú.

1.3 Justificación e importancia

El presente estudio tiene el propósito de conocer a profundidad los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en el área de Inmunología del grupo etario de niños del país, el cual viene siendo un problema de salud pública, pues, es considerado una intervención segura, que cuida y vela la esperanza de vida, es más, mejora el impacto social y económico a nivel Mundial(5), donde, existen diversas determinantes que puedan relacionarse ante esta actitud desfavorable, que según Lalonde lo clasifica en socio económicos, culturales y ambientales(16).

Este trabajo aportará conocimientos en el sistema de salud, especialmente a los profesionales de enfermería del área comunitaria dentro del servicio Crecimiento y Desarrollo (CRED) del niño, para así tengan presente en reconocer estos factores en el momentos de la atención con la madre y su hijo .Porque, las vacunas cumplen un rol fundamental previniendo enfermedades como la BCG, HVB, pentavalente, Neumococo, rotavirus, IPV anti polio inactivada inyectable, APO anti polio oral, influenza, SPR, AMA, DPT, sabiendo que conlleva al aumento de la incidencia y/o prevalencia de algunas enfermedades inmunoprevenibles que es involucrado a su salud integral del niño.

En relación, a la práctica; la investigación se realizó porque se ha visto que hay múltiples factores por lo cual, se ve una deserción de parte de los padres de familia en mención a la inmunización de su hijo, a partir de ello, existe la necesidad de precisar estas conjeturas que dieron origen a la problemática de la asistencia periódica ausente o tardío con respecto al carnet de vacunatorio de niño. Para así, el profesional enfermero o multidisciplinaria pueda conocer oportunamente estos factores que están alterando las actitudes; de tal modo que a partir de identificarlas se pueda crear acciones creativas e innovadoras, a fin de que las cifras por la falta del incumplimiento del esquema de vacunación se reduzcan y mejorar la calidad de vida de nuestro futuro del país que son los niños (17).

Por todo ello, el estudio es importante porque se considera que la única solución para prevenir enfermedades y mejorar calidad de vida es la inmunización, es más tiene un impacto social y económico a nivel nacional, pues la vacuna del niño debe ser de manera puntual que hace imposible debido a estos factores que alteran el cumplimiento. Lo cual se permitirá crear estrategias sanitarias para que se pueda reducir estos factores que se han convertido en una barrera que impiden actuar responsablemente e incrementar el acceso a la vacunación y poder tener un control más preciso de las enfermedades inmunoprevenibles que se ha convertido una problemática para la salud del niño (18,19).

1.4 Operacionalización de las Variable:

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADOR | CATEGORÍA | SUBCATEGORÍA | INSTRUMENTO DE MEDICIÓN |
|------------------------------|---|---|--|--|---|-------------------------------------|
| Factores Influyentes | Son aspectos que se relaciona de una forma directa al no cumplir con la inmunización del niño (20) | Es todo aspecto de la persona que impide al no cumplir el calendario de vacunación | Factores que influyen a la persona | <ol style="list-style-type: none"> 1. Factores culturales. 2. Factores Sociales 3. Factores institucionales 4. Factores económicos | <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Acceso 1.2 Costumbre 1.3 Creencia 2.1 Edades 2.2 Nivel de instrucción 2.3 Estado civil 2.4 Lugar de procedencia 3.1 Disponibilidad biológicos 3.2 Horario de atención 3.3 Trato del personal 3.4 Tiempo de espera 4.1 Ingreso económico 4.2 Ocupación 4.3 Vivienda 4.4 Medios de transporte | Cuadro de recojo de las 30 revistas |
| Esquema de vacunación | El esquema de vacunación son un conjunto de actividades realizadas por un profesional de salud de forma secuencial, ordenada y sistematizada para inmunizar al niño. Favoreciendo a disminuir riesgo de morbi - mortalidad (17) | El esquema de vacunación consta de un programa ordenado cronológicamente para combatir las enfermedades y proteger su salud en el periodo del niño. | Cumplimiento del esquema de vacunación | <ol style="list-style-type: none"> 1. Esquema de vacunación 2. Vacunas 3. Inmunizaciones | <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Concepto 2.1 Definición 2.2 Características 2.3 Tipos 2.4 Descripción 3.1 Concepto 3.2 Tipos 3.3 Criterios 3.4 Vías | Cuadro de recojo de las 30 revistas |

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Sangoluisa y sus colaboradores⁽²¹⁾, desarrollaron una investigación con el objetivo de⁽²⁰⁾ “identificar los factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad Chachis,Ecuador” ; la investigación es de “estudio de enfoque cuantitativo de carácter descriptivo”⁽²¹⁾, la población son las familias de los niños o niñas hasta cinco años de edad en esa misma comunidad étnica, se aplicó la técnica de inclusión y exclusión; la primera, era aceptar el consentimiento confirmado, que sea añadido de la comunidad y se excluyó a los que rechazaron el consentimiento informado , ser padres con discapacidades físicas e intelectuales, dándose resultados que el principal factor es el grado instructivo de las familias , seguido de las cultura que lleva la comunidad , a la vez de no recibir un trato cordial de los profesionales de salud, se concluyó que “existe un inadecuado proceso de inmunización en la comuna indígena por tres factores socioculturales, así dando la respuesta que esta comunidad no está apta para enfrentar enfermedades infecciosas prevenibles”⁽²¹⁾.

Sigcho y su colega ⁽²²⁾ presentaron el trabajo con el objetivo de poder “identificar cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad”⁽²²⁾, el estudio fue de tipo prospectivo, descriptiva, que se obtuvieron en fuentes bibliográficas , artículos científicos y con la

recopilación de material bibliográficos científico a través de Internet e informes globales de salud como Scielo, Elsevier, Google Academic que se infirió con la técnica interpretativa y exploratorio , que se llegó a la conclusión que existen factores socioculturales, que son económicos, culturales, psicológicos, demográficos y sociales, sumados a la percepción de la comunidad frente a la inmunización, pues también se toma en cuenta las escasas capacitaciones a los personales de salud y la poca infraestructura que poseen en dichos establecimientos de salud(22).

Gómez (23) presentó el trabajo teniendo el objetivo “determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas”(23), donde se empleó un diseño de enfoque cuantitativo , del tipo no experimental, la población estuvo formada por 152 madres de niños menores de 5 años que acudieron al área de vacunación, se usó el instrumento de un cuestionario avalado por la OPS ,así mismo utilizó las tarjetas de vacunación y las cifras estadísticas sobre los registrados , donde resultó estos datos que la edades con mayor frecuencia en tener con atrasos e incumplimientos fueron los 7 a 11 meses con el 32%,luego de 1 a 3 años con un 28% , a esto se evidenció que el 78 % tienen un esquema regular atrasado ,con el principal factor del desabastecimiento de vacunas, siguiendo con los problemas asociados a los niños en un 24 % , que se concluyó en que los factores sociales dados en el trabajo de investigación influyen de una manera directa al incumplimiento del esquemas de vacunación(23).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Chavez (20), presentó un trabajo, con el objetivo de “analizar el abandono del calendario de vacunación y sintetizar los resultados de los estudios sobre los factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 5 años según revisión bibliográfica” (20).El estudio fue trabajo cualitativo y diseño documental, la población y muestra fue conformada por la revisión bibliográfica de 25 artículos de investigación relacionados con el tema no mayor de 10 años. Los hallazgos encontrados fue que los factores sociodemográficos se encontraron que las madres en el nivel instructivo el 28% solo tiene primaria, el 16 % secundaria incompleta, 56% no menciona y solo el 24 % de esas madres trabajan y estudian, el 16 % solo es ama de casa, dando así que los factores sociodemográficos y culturales identificados. Donde se concluyó que los factores sociodemográficos que incumplen, los factores culturales que es el

desconocimiento y sus efectos adversos y los factores institucionales que se debe a la ausencia de vacunas debido al acceso, tiempo de espera y la actitud del personal de salud que ocurre en los establecimientos de salud del primer nivel (20).

Sosa (24), desarrolló una investigación , con la finalidad de “identificar la frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años; atendidos en los establecimientos de salud, de la Microred Ferreñafe, Chiclayo, 2017”(24).Con una metodología cuantitativa, observacional, donde se participó 158 madres con niños menores de 2 años y con el calendario de vacunación incompleto, se utilizó la técnica de entrevista con un instrumento de encuesta estructurada, que fue validada de manera cualitativa y cuantitativa, donde resultó que las 158 madres , el 24,7% refirieron que la distancia y el gasto de pasaje impiden que cumplan y 79,7% refirió es que después de la vacunas presentan enfermedades leves, donde se concluyó que los factores más frecuentes para no cumplir el esquema de vacunación son: la distancia, el gasto de pasajes , la falta de conocimiento sobre las vacunas, las falsas contraindicaciones , como los problemas logísticos de los establecimientos de salud(24).

Apaza (25), realizó la investigación ,con el objetivo de “determinar la relación entre los factores asociados y la vacunación completa en niños menores de un años, San Sebastián, Cusco 2021” (25),de enfoque cuantitativo , del diseño no experimental, conformado por 145 madres de niños menores de unos años que acuden al control de su menor hijo, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión ; la primera, conformaba a madres que si querían participar de la investigación y que tengan el carnet de vacunación; la segunda, fueron las madres que no deseaban pertenecer a ese tipo de investigación, a la vez, que no contaran con un carnet de vacunación. El instrumento fue de una encuesta de 18 preguntas con un análisis de la estadística inferencial donde se evaluará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman. Qué resultó el 10,3% tenía una vacunación incompleta del total, la cual solo 13 madres de las 15 tenían un grado de instrucción del nivel secundario, respecto al estado civil de las 15 madres, 10 eran solteras y respecto al trabajo las 13 madres de las 15 no tienen un trabajo fijo. Se concluyó que la relación entre los factores asociados y vacunación completa es moderada y positiva de acuerdo con el coeficiente de Rho de Spearman igual a 0,411(25).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Esquema de vacunación

El esquema de vacunación, de acuerdo con la definición de la Norma técnica de Salud 080-MINSA/DGSP, es la “representación secuencial del ordenamiento y la forma como se aplican las vacunas oficialmente aprobadas por el Ministerio de Salud para el país” (26, pág. 7).

Mediante la aplicación del esquema de vacunación, este tiene como objetivo implantar un esquema y calendario ordenado de vacunación a nivel nacional, ya que con ese ordenamiento el trabajo de la aplicación es más asequible en intervenciones que genera enfermería con unas de las Estrategias Sanitarias que tenemos como prevención, en este caso hablamos de Inmunizaciones (26). Sin embargo, el calendario de vacunación tiene finalidad en la aplicación de la vacuna a un ser humano que genera el desencadenamiento de una respuesta inmunitaria adecuada y que conlleva a una protección adecuada (26,27).

2.2.1.1 Esquema de vacunación en niños (< 3 años).

Es interpretado como la “representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como la parte de la política nacional de vacunación e inmunización” (28).

2.2.1.2. Vacunas

Según la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación N°141(28, pag.6), el concepto de vacuna. es la “suspensión de microorganismos virales, vivos, inactivados, muertos o sus fracciones, subunidades proteicas de los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica que previene contra las enfermedades prevenibles por vacunas” (28, pág.6).

Las vacunas están consideradas como actividades metodológicas que permite vigilar y bajar las altas tasas de enfermedades infecciosas. Ahora, si se da una buena acción generamos una prevención alrededor del 100% a diversas patologías como el polio difteria y tétano en un 90 a 95% en enfermedades que están relacionadas como la parotiditis, el sarampión y la rubéola (5), Además, en su mayoría de los casos empeora la salud y se manifiesta con una frecuencia disminuida; por ello, si contamos con las vacunas de acuerdo a las enfermedades,

es eficaz debido al costo y la ventajas que genera al poco riesgo que existe al aplicarla (5).

2.2.1.2.1 Características de las vacunas

Las características fundamentales y principales de la vacuna son las siguientes:

- Tiene gran cantidad adecuada de inmunogénica, que mediante ello promueve un buen estímulo al sistema inmune.
- La fabricación es realizada en una estructura sencilla y forma parte de una estabilidad inmunológica.
- Su administración es de manera fácil
- Es económico
- En contactos susceptibles.
- Sustancias contaminadas no son parte de ello.
- Mediante la sintomatología hay pocas reacciones adversas.
- Forma parte de una potencia medible.
- El anticuerpo medible es proporcionado.

2.2.1.2.2. Tipos de vacunas

Los tipos de vacunas, de acuerdo con las definiciones establecida que nos brinda de cada una de ellas, mediante el Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación N°141 (28), son las siguientes:

- **V. atenuadas (viva)**
“Son aquellos microorganismos vivos que contienen virus o bacterias vivas atenuadas (que han perdido virulencia) por procesos como el cultivo” (28).
- **V. Inactivadas (muerta)**
“Son aquellos microorganismos muertos que contienen virus o bacterias inactivadas por procesos físicos o químicos” (28).
- **V. Monovalente**
Comprende un solo serotipo de un microorganismo específico en este tipo de vacunas.

- **V. Polivalente**
“En estas vacunas comprende varios serotipos de un microorganismo específico; por ejemplo: Antigripal trivalente, antipolio, antineumocócica, entre otras” (28).
- **V. Combinada**
“En este tipo de vacuna está constituida de 2 o más antígenos de microorganismos diferentes; por ejemplo: DPT” (28).
- **V. Conjugada**
“Es un resultado de la combinación del antígeno con proteínas transportadoras” (28).
- **V. Combinadas**
“Está compuesta por partículas proteicas producidas en células huésped, generalmente levaduras, en las que fueron insertados, por técnicas de recombinación de ADN” (28).

2.2.1.2.3 Descripción de las vacunas

Sarampión

El sarampión es considerado una de las más contagiosas, debido a la facilidad de transmitirse por vía aérea, de persona en persona mediante las gotitas expelidas en las secreciones de la vía respiratoria, que podría causar la morbilidad y mortalidad (29). “Es una infección infantil causada por un virus paramixovirus, mediante la época fue bastante frecuente, pero en la actualidad se puede prevenir gracias a una vacuna” (17). Solo en el 2018 se confirman 42 casos de sarampión, de los cuales el 26 % eran niños menores de 1 año (17).

Este virus empieza invadiendo la vía respiratoria donde se fagocita y multiplica (fase primaria), luego invaden los leucocitos al sistema retículo endotelial y al morir estas células que le protegen, se reproducen aún más los virus (fase vírica), por ende, todo el sistema respiratorio se infecta, causando una tos (30).

Cuadro clínico:

- Periodo de incubación o asintomático
- Fase Catarral

- Fase Eruptiva
- Fase de convalecencia.
- Complicaciones

Rubeola

“Una patología exantemática benigna también conocida como sarampión alemán, un virus que posee un ARN de cadena única de la familia *Togaviridae*” (31), que su reverso es únicamente humanos, “una infección viral contagiosa que se distingue por un sarpullido característico. La rubéola no es lo mismo que el sarampión, aunque ambas enfermedades comparten algunas características, como el sarpullido rojo” (17). Los periodos son:

- Incubación
- Invasión.
- Estado
- Convalecencia

Poliomielitis

“Es una enfermedad infecciosa viral que se puede contagiar entre personas, invadiendo al sistema nervioso” (31). Por ello, es fundamental vacunar, ya que esta contiene el polio inactivado, que es administrado al segundo y cuarto mes de vida del neonato por V.M con una cantidad de 0,5 ml (28). “Esta enfermedad afecta sobre todo a los menores de 5 años y tengan presente que este no tiene cura, pero sí puede prevenir” (28).

Tétanos Neonatal

“Es una enfermedad causada por el bacilo tetánico *Clostridium tetani*” (31), unos microorganismos anaerobios Gram positivos en forma de bacilo y puede producir esporas, que hace que se multiplique rápidamente en los tejidos en descomposición (31) prevenible con la vacunación causada por una infección aguda mediada por una exotoxina que suele ser sistemática, pero también puede ser localizada (17).

La transmisión se produce generalmente al inicio del parto donde el personal especializado tiene la función de clampar el cordón umbilical para luego cortar a distancia prudente de 2 a 3 cm del neonato, corriendo el riesgo de tener infecciones cruzadas que pueden ser transmitidas por medios mecánicos y físicos. Su periodo

de incubación empieza desde la infección hasta la aparición del primer síntoma, puede extenderse hasta los 28 días (31).

Influenza Tipo B

“Es un patógeno, y las cepas no capsuladas, que son generalmente no invasoras y menos patógenas, pero responsables de infecciones otorrino laríngeas como la otitis, epiglotis, bronquitis, sobre infecciones del tracto respiratorio frecuentes”(17). Esta enfermedad está causada por un tipo de bacteria Gram negativo de forma cocobacilo, anaeróbica, estas son atrapadas en el tracto respiratorio superior, son nominadas tipo B porque así se llaman las cepas que causan infecciones invasivas en niños < 3 años(9). Por ello, es muy importante vacunarlos y reducir la mortalidad del bebé.

Los estudios complementarios para el Diagnóstico son:

- Exploración física
- Radiografía
- Análisis de características microbiológicas
- Estudio de sensibilidad
- Hemocultivo

Hepatitis B

“Es una infección hepática grave causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Para algunas personas, la infección de la hepatitis B se vuelve crónica, lo que significa que dura más de seis meses” (17). En caso contrario si el bebé posee, es porque la madre haya tenido la infección, y el contagio se da por la barrera fetal (31). La vacuna te protege de por vida y estas son algunos beneficios de aplicarles:

- Reduce las probabilidades de poseer la infección por el virus. Se administra de 3 a 4 inyecciones durante un periodo de 6 meses.
- Se administra a todas las personas de cualquier edad.
- Las personas emigrantes provenientes de zonas cálidas con riesgos de contagiarse por infecciones endémicas, es común que se vacunen, de igual manera, las gente que se encuentra en contacto con pacientes enfermo con el virus de la hepatitis B(31).

Tos Ferina

“La tos ferina es una enfermedad bacteriana aguda de *Bordetella pertussis*, que afecta la tráquea y el tracto respiratorio superior” (17). Empezando por la primera fase con las características y síntomas de una gripe con un periodo de 7 a 14 días que es difícil diferenciarlo (17). Esta dolencia ocupa el quinto lugar de mortalidad según declaraciones de la OMS, ya que esta bacteria es del tipo cocobacilo, Gram negativo, capsulado, aerobio y su reservorio es en humanos. Una vez que haya contacto con las gotitas, estas se conectan en el epitelio del aparato respiratorio, luego los síntomas se manifiestan según las etapas y son:

- Fijación
- Aparición.
- Desaparición

Difteria

Es una infección aguda, muy contagiosa y mediada por una toxina. Se puede prevenir con la vacunación, un problema grave en algunas partes del mundo por la bacteria de *Corynebacterium diphtheriae*, un bacilo Gram positivo que infecta las vías respiratorias, sobre todo, las amígdalas, nasofaringe y la laringe (17). Estas inmunizaciones tienen toxoide diftérico, estas cepas productoras de las toxinas *diphtheriae*. Se puede identificar cuando hay un color gris en la mucosa de la vía aérea y esta se extiende en el árbol traqueal y daños a los órganos colaterales como sistema cardiaco y neurológico (31).

Parotiditis

“Las paperas son una infección viral que afecta principalmente a las glándulas salivales que se encuentran cerca de los oídos” (17), causado por el virus de ácido ribonucleico (ARN) de una cadena simple que pertenece a la familia Paramixoviridae que infecta las vías respiratorias, produciendo en el epitelio respiratorio, parótida y glándulas salivales. La presencia de los síntomas en un 15 a 27 % son asintomáticas, en otras leves a moderadas con 40 a 50 % (29). “Las complicaciones de las paperas, como la pérdida de la audición, son potencialmente graves, pero poco frecuentes. No hay tratamiento específico para las paperas” (17).

Fiebre amarilla

“Conocida también como mal de Siam o fiebre de Barbados, es una enfermedad infecciosa aguda, de rápida evolución, que se transmite por la picadura del

mosquito *Aedes aegypti*" (17). Y puede propagarse en humanos es esporádicamente corriendo el riesgo de la salud pública.

Neumococo

También llamado *Streptococcus Pneumoniae*, produce diversas enfermedades que pueden ir desde los más comunes como otitis, sinusitis (infecciones de las vías aéreas superiores) hasta los más graves como: meningitis, artritis, (al pasar del aparato respiratorio hacia la sangre), osteomielitis, endocarditis entre otros (17). La vacuna se trata de anticuerpos neutralizantes IgM que es desarrollado en la semana uno de la picaduras o vector que transmite el virus y la recuperación continua con una inmunidad eficaz (5).

Influenza

La influenza es una enfermedad contagiosa, dicha enfermedad es una de las causantes de una elevada morbilidad y mortalidad en las personas, más que nada en los niños y ancianos. La influenza es causada por un virus de la familia *Orthomyxoviridae*, hay tres tipos de influenza de tipo A, B y C, cada virus corresponde a su genoma (28). Por ello es importante la vacuna anual.

Varicela

Es producto mediante el Virus Varicela Zoster, es una enfermedad aguda contagiosa su principal característica es por la aparición de exantema vesicular fiebre baja y síntomas sistémicos leves(17), "generalmente empieza con malestar general, y fiebre, dando pase a la erupción"(17). Considerada una enfermedad benigna , debido a las complicaciones que se puede ver en la adultez , esta enfermedad también es estacionaria , debido al triaje y los más afectado son los niños < 3 años , por lo tanto no se subestimar, aunque no hay riesgo en la salud pública y siempre mantenerlos bien nutrido , porque la inmunidad puede decidir si sigue con vida o no(28).

2.2.1.3. Inmunizaciones

Si hablamos de inmunizaciones para la salud viene hacer "un proceso de administración acerca de la inmunidad artificial frente a una morbilidad" (28). Que esto conlleva a la acción de inyectar a un organismo inmunocompetente con sustancias diferentes al organismo, es conocido y determinado como un producto inmunológico (la vacuna), esta acción determinada puede genera anticuerpos, ya que es y se realiza por diferentes vías de administración, así como la VO, VI, VE,

VE, etc. Por ellos, según la vía y el tipo de Ag, genera una respuesta inmune activa (28).

2.2.1.3.1 Tipos de Inmunización

Está basada en dos tipos la inmunización, que son las siguientes:

Inmunización pasiva

Se genera mediante “el estado de no susceptible temporal a ciertos microorganismos mediante administración de anticuerpos formados por organismo, se da de dos clases” (17).

Natural: “Se da mediante la transferencia de anticuerpos de la madre al feto a través de la placenta; por eso los niños nacen con esta inmunidad natural contra algunas enfermedades” (29).

Artificial: “Se da mediante la administración de inmunoglobulinas, como el suero antirrábico o antitetánico” (29).

Inmunización activa

Se genera mediante la producción de estimulación, producida acerca de una patología, ya que esta vacuna es clasificada en dos clases de acuerdo al funcionamiento de cada uno de ellos (17):

Natural: “Cuando es propio del sistema inmunitario (enfermedad padecida)” (17).

Artificial: “Es lograda a partir de la vacunación cuando se administran dosis pequeñas de un antígeno” (29); también conocido como inactivos pues se inserta un microorganismo muerto o atenuado, con la principal función de que nuestro organismo de defensa pueda reconocer a la bacteria, toxina o virus y asegurarnos de una barrera autoinmune con un tiempo largo. (29).

2.2.1.3.2 Criterios para la Inmunización

Mediante una programación de criterios de inmunización planteado a nivel nacional y siendo parte en la utilización como parámetro para la programación de las regiones. Además, es trabajado y utilizado de acuerdo con la realidad y cimentaron

en la microplanificación con su sustento adecuado por el comité técnico operativo que es localizado según a la Dirección de Salud (26).

2.2.1.3.3 Vías de Inmunización

“Las vías de administración o también llamadas inmunización, de acuerdo con las definiciones de los procedimientos de vacunas e inmunización - Programa Nacional de Inmunización” (27), son las siguientes:

V. Orales

“El amamantamiento no interfiere en la inmunización satisfactoria con vacunas de este tipo (como OPV). Vomitar en los 10 minutos posteriores a la ingestión de la dosis es una indicación para volver a administrar. Si el pequeño no retiene la segunda dosis, no se contará ninguna de las dos y se intentará de nuevo la administración” (27, pág. 15)

V. Parenterales

“Los sitios preferidos para las vacunas de aplicación subcutánea o intramuscular incluyen la cara anteroexterna de la mitad superior del muslo y la zona deltoides en el brazo” (27). En el cual, debemos tener claro que “Los productos inyectables deben aplicarse en un sitio en que no exista en absoluto la posibilidad de algún riesgo de lesión local de nervios, vasos o tejidos” (27, pág. 15).

2.2.2 Factores

Se va a considerar los siguientes factores:

2.2.2.1 Factores Sociales

- **Edad**

“A medida que transcurre los años la madre gana mayor madurez en cuanto al cuidado de su niño, también que están más al tanto de su hogar. Los padres al pasar los años ganan experiencia y así cumplen y desempeñan su labor de padres como mucha más eficiencia, del mismo modo también las mamás se involucran en actividades que hace que ellas adquieran nuevos conocimientos para el desarrollo óptimo de su niño” (33).

- **Nivel de instrucción**

“Los padres a medida que sus hijos van pasando diferentes etapas desde jardín hasta universidad, hace que los papás adquieran un mayor grado de conocimiento, con respecto a la salud de sus hijos, cumpliendo con lo que el niño requiera para tener una calidad de vida” (33). Con respecto al nivel de instrucción de los papas, si se encuentra en un grado aceptable, se asegura que los hogares van a tener un pilar para que se pueda desarrollar de una manera óptima. Las madres con nivel de instrucción bajo hacen que sean un factor que va a influir en las características socioeconómicas, y esto hace que las madres creen limitaciones que las impiden crecer personalmente y también a nivel de conocimiento (33).

- **Estado civil**

“A las mamás que están casadas se les hace una emoción traer a un niño al mundo, lo cual es una decisión libre y de voluntad propia” (32). La mujer elige la maternidad adecuada por muchos motivos entre ellos, las madres que no tienen esposo en las que el embarazo no fue planificado, y los conocimientos son escasos sobre la maternidad y de la misma manera no serán de tener una adaptación más rápida al hecho de ser padres y desarrollar esa nueva función (32).

- **Lugar de procedencia**

“Es importante identificar el lugar de procedencia ya que hay madres que viven en zonas muy lejanas a la ciudad y el acceso de ir al puesto de salud para realizar la atención correcta a sus niños” (32).

2.2.2.2 Factores económicos

- **Ingreso Económico**

El ingreso de dinero en una familia es muy importante ya que esto determina la calidad de vida que le puede ofrecer al niño. Con los ingresos nos referimos al sueldo que va a depender de los padres y esto se va a distribuir en diferentes gastos que pueda generar la familia (12).

- **Ocupación**

Se hace referencia a lo que la persona se dedica a su trabajo o empleo que le lleva su tiempo, y por eso se considera ocupación de medio tiempo o completo, que ya no le deja tiempo para otras actividades (12).

- **Vivienda**
“Es un espacio que se considera una casa, y la función principal de la casa es brindar un lugar donde los padres e hijos puedan descansar, dormir y realizar diferentes actividades” (12).
- **Medios de transporte**
Medio de trasladarse de personas desde un lugar hasta otro. El transporte público moderno está al servicio del interés público e incluye todos los medios e infraestructuras implicadas en el movimiento de las personas o bienes, así como los servicios de recepción, entrega y manipulación de tales bienes. El transporte público de personas se clasifica como servicio de pasajeros y el de bienes como servicio de mercancías. Como en todo el mundo, el transporte es y ha sido en Latinoamérica un elemento central para el progreso o el atraso de las distintas civilizaciones y culturas (12).

2.2.2.3 Factores culturales

- **Acceso**
Se refiere al acceso a poder tener contacto con otras personas y también puedan realizar actividades fuera de su entorno. Para promocionar la accesibilidad se realizan gestiones que ayudan a que las personas no tengan barreras que permita que ellas puedan salir y tener nuevas oportunidades (13).
- **Costumbre**
La costumbre es en la que una persona va adquirir una personalidad que estas son distintas en los diferentes lugares, conformando su ideología distinta, que, en el caso de grupos definidos localmente, conforman un determinado ser de cada grupo. Las costumbres se pueden representar como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía (34).
- **Creencia**
Es un asentimiento de uno mismo que se va a considerar verdadero, muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan. Todos creemos en algo que nos sirve como recurso y también creencias que nos limitan a cualquier momento de nuestra vida. Las creencias que tenemos pueden afectar de diferentes áreas de

la vida que tenemos como el nivel de inteligencia, salud, la manera en que socializamos e incluso nuestra felicidad (14).

2.2.2.4 Factor institucional

- **Horario de atención**

La atención que reciben los niños con respecto a la calidad de salud no puede generar en muchas personas prioridad. Muchas personas trabajan en el campo en la agricultura y esto hace que ellos no puedan llevar a su hijo a los respectivos centros de salud donde reciban salud de calidad. Los horarios que tiene el centro de salud a veces no son los más factibles para que los padres de familia puedan llevar a sus hijos. Los encargados en realizar los horarios de atención deben realizarse de manera que los padres de familia puedan ir a vacunar a sus hijos y estos tengan su esquema de vacunación completa. (35).

Según estudios de investigación cerca de la valoración de los servicios recibidos de parte del personal de salud fueron que durante la atención estuvieron insatisfechos y maltrato que hace que las madres busquen la atención en otro establecimiento de salud o incumplen con el esquema de vacunación (35).

- **Trato del personal**

El propósito de brindar una buena atención de calidad al paciente, para así influir en la mamá y el niño para que ellos puedan volver al centro de salud y no tengamos la usencia del niño para su atención (15).

- **Tiempo de espera**

Los centros de salud mejoran la calidad de salud mediante una atención adecuada; y así disminuir las posibles irregularidades que pueden presentarse, considerando los costos y satisfacción de los niños con relación a su privacidad. (15).

2.3 Definición de Términos

- **Antígeno:** Elemento o conjunto de elementos que hacen reaccionar o alterar a la activación del organismo de defensa nombrados anticuerpos ubicadas en el sistema inmunitario del individuo (28).
- **Anticuerpo:** Su fin es proteger al individuo contra los microorganismos y toxinas que son producidas por estos agentes microbiológicos, debido a que son proteínas que puedan entrelazar con un ser extraño provocando una respuesta inmunitaria (28).

- **Calendario de vacunación:** Son un conjunto de procedimientos, secuenciales, periódicos para inmunizar a todos los niños, adolescentes y adultos (28).
- **Enfermedades prevenibles por vacunas:** Son patologías causados por agentes infecciosos, que son caracterizadas por el rápido contagio hasta la empeorar la salud de cualquier grupo etario y que durante diversos estudios se ha podido combatir con la inmunización (28).
- **Factor de riesgo:** Las características que asocian con un mayor riesgo, que se tienden a enfermar el individuo, que pueden ser por hábitos, actividades físicas, genética, etc. (16).
- **Inmunidad:** Es la capacidad que todo individuo tiene para poder protegerse y resistir ante agentes extraños, que no puedan reconocer el sistema inmune (24).
- **Inmunogenicidad:** Es la potencialidad de un antígeno que tiene la acción de responder inmune que detecta (28).
- **Refuerzo:** es un efecto protector, como un escudo secuencial por la acción de la primera dosis de vacunación que será intervenido cronológicamente (28).
- **Niño completa con la vacuna:** se considerada a todo individuo que tenga alrededor del primer día de vida hasta los cinco años, con la exigencia que su tarjeta de vacunación este completamente rellena, considerando una medida preventiva en la salud pública (28).
- **Vacuna:** Es la inserción de seres patógenos ya sean vivos o inactivos, que son administrados hacia el ser humano, con el fin de encontrar una advertencia inmunológica para combatir con la patología que está alterando las funciones vitales del organismo (28).
- **Vacunación:** Dominadas procesos que se origina con la creación, los medios transporten para llegar a dicho lugar, el acto de almacenar, el distribuir y manipular hasta concretar por medios físicos la administración de la vacuna, además se suma la sensibilización de la importancia hacia los padres de familia (28).
- **Vacunación segura:** Considerado como un objetivo de todo el personal de salud, pues tiene el fin de promocionar la acción de vacunar a todo niño, ya que, son medidas guiadas por un protocolo, donde empieza de la creación de la vacuna siguiendo de manera secuencial el proceso de gestión hasta llegar a la eliminación, seguido de una estricta vigilancia sobre los efectos adversos de la inmunización. (28).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Métodos y alcance de la investigación

3.1.1 Método: Científico

Para este trabajo se utiliza el método científico, ya que, este guía es el camino de una incertidumbre sistemática y busca el análisis, en síntesis, a la deducción y la inducción del tema a investigar, pues al planear la estrategia se descubre y determinan las propiedades del objeto de estudio, según Zorrilla y Torres (35).

3.1.2 Alcance de la investigación

Es un tipo de estudio básico descriptivo, ya que, Hernández y Fernández refieren que consiste en describir fenómenos, situaciones o eventos para detallar cómo son y se manifiestan o no, pues, pretenden en medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a investigar (36).

3.2 Diseño de la investigación

3.2.1 Diseño no experimental: Descriptivo y documental

Según Hernández y Fernández es muy importante tener un diseño en la investigación, porque nos ayuda a tener una estrategia que desarrolle y nos permite llenarnos de información deseada, además al no ser experimental, no realizamos manipulación deliberada entre los variables, sólo observar los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (36).

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La población para esta investigación estará constituida por documentos, artículos científicos en una base de datos confiables como son: Scielo, Google Scholar, Alicia, entre otros con variables de los factores de riesgo en el área de Inmunización en los niños 0 a 5 años. Según nuestro Selltiz et al, refiere que una población “es un conjunto de todos los casos que se concuerden con una serie de especificaciones” (36).

3.3.2 Muestra

La muestra estará conformada por 30 artículos científicos e informes que se encuentran las dos variables de nuestra investigación. Según los autores Hernández y Fernández definen la muestra como la representación del subconjunto de la población, cuya finalidad es poder elegir de manera selectiva y eficaz para nuestro estudio (36).

3.4 Técnicas e Instrumentos de recojo de información:

3.4.1 Técnica: Análisis observación

3.4.2 Instrumento: Matriz de análisis de documental

Según los autores Hernández y Fernández, la recolección de datos “no es medir variables para llevar a cabo inferencias y análisis estadísticos, sino, es obtener datos de personas, comunidades contextos en profundidad en las propias formas de expresión de cada uno de ellos” estas informaciones ayudan analizar y comprender las preguntas de investigación y generan más conocimiento (36).

3.5 Material y Método

Para la redacción de este estudio nos basamos mediante la revisión bibliográfica, en la cual se plantearon las siguientes palabras claves con operadores boléanos.

| PALABRAS CLAVES | | | |
|-----------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------|
| Esquema de vacunación | Inmunología | Enfermería | Incumplimiento de vacunas |
| Vacunas | niños | <u>covid 19</u> | Factores determinantes |
| Factores | Abandono del calendario | Virus | Inmunizaciones |

A continuación, la búsqueda se llevó a cabo en diferentes bases de datos especializadas, portales o buscadores: Alicia, Elsevier, Scielo y Google Académico.

- **ALICIA:** Es un almacén digital peruana con el propósito de desarrollar innovación, tecnología y conocimientos para el desarrollo intelectual y favorecer a la ciencia, donde se pueda encontrar trabajos, tesis, artículos, programas de investigaciones y entre otros. Que se encuentra disponible para todas las personas que tenga la utilidad de investigar (37).
- **SCIELO:** Se considera como una biblioteca virtual donde almacena revistas científicas, a la vez pueda ser publicadas de manera electrónica, con el fin de generar ciencia en todo el continente sur americano entres otros países europeos y ser reconocido a nivel mundial (38).
- **GOOGLE ACADÉMICO:** Es una herramienta electrónica donde puedas ubicar cualquier trabajo académico como: artículos y tesis de investigación, así como libros o resúmenes de fuentes confiables a nivel internacional. (39).
- **PROQUEST:** Se caracteriza por ser parte de una de las páginas más conocidas y utilizadas de manera computarizada que almenas más de un 1 millón de revistas, periódicos, documentos científicos, generando la ayuda educativo a nivel secundarios, universitario con fines científicos (40).

| CRITERIOS DE INCLUSIÓN | CRITERIOS DE EXCLUSIÓN |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| Artículos con información completa | Artículos con información incompleta |
| Idioma: Español | Idioma: Inglés |
| Relación con los objetivos | Sin relación a los objetivos |
| Publicaciones <7 años | Publicaciones >7 años |

Mediante los criterios de inclusión y exclusión aplicamos una selección de los artículos obtenidos y su posterior análisis

Finalmente se recaudaron una cantidad 15 publicaciones que mantienen los criterios que establecimos en la cual se realiza un análisis de cada uno de ello, con la consideración de nuestros objetivos planteados inicialmente (tabla n°01)



FUENTE: Elaboración propia

3.6 Técnicas de análisis de información

3.6.1 Técnicas de análisis documental e interpretación

Para tener un análisis cualitativo en nuestro proyecto, es distinto a lo cuantitativo, porque este se recolecta datos y posteriormente se analizan, mientras, el primero no es así, ya que, la recolección de datos y el análisis ocurren paralelamente, pues cada estudio requiere un esquema del propio análisis según Hernández y Fernández (36).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Se dan a conocer todos los resultados según nuestros objetivos planteados, mediante los 15 artículos de investigación que cumplen los criterios establecidos, que se han analizado.

4.1 Identificación de los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación

Tras analizar nuestro objetivo general mediante los 30 documentos recolectados, identificamos los factores que influyen al incumplimiento de vacunación, menores de 3 años son: los factores sociales, factores económicos, factores culturales y factores institucionales. El primer factor se considera “a las madres edad, estado civil, grado instrucción, lugar de procedencia” (41); el segundo factor se relaciona con el ingreso económico familiar mensual, los egresos totales de los pasajes al ir EESS, la ocupación actual de los padres de familia; el tercer factor va a depender de la religión, el tipo de costumbre, creencias y la forma cómo protegen al hijo o niño. Por último, este factor es considerado por la gestión de cada establecimiento ya que puede observar distintas problemáticas como la falta disponibilidad de vacunas, horarios inaccesibles, el trato deficiente de los profesionales de salud, el tiempo prolongado de espera (20, 41, 42). Al identificar estos cuatro factores podemos afirmar que existan riesgos en la salud del niño a corto y largo plazo al no cumplir con el esquema de vacunación.

TABLA N°01

Distribución de las investigaciones sobre Factores Generales que Influyen en el incumplimiento del calendario de Vacunación en menores de 3 años en el Perú.

| Factores Generales | N° de documentos | % |
|---------------------------|-------------------------|-------------|
| Factor cognitivo | 3 | 10% |
| Factor Social | 7 | 23.3% |
| Factor Personal | 3 | 10% |
| Factor Económico | 7 | 23.3% |
| Factor Cultural | 5 | 16.7% |
| Factor Institucional | 5 | 16.7% |
| TOTAL | 30 | 100% |

FUENTE: Elaboración propia

4.2 Los factores más influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación

Una vez identificados los factores generales con la cantidad de documentos recolectados, clasificamos 15 de ellas para trabajar nuestros objetivos específicos teniendo en cuenta nuestro criterios establecido, precisamos que dos son más influyentes en el incumplimiento, estas son: El factor social, según estudios evidenciados que mayormente las madres no cumple periódicamente la inmunización de su hijo, es la edad que están entre el 18 a 30 años, el 28 % solo tiene primaria , según a su grado de instrucción, un 24% trabaja o estudia y el 24 % proviene en zonas indígenas, un factor sociodemográfico indispensables(20).Factor económico , se induce que las madre tienen un ingreso mensual de 600 a 800 mensuales, una cantidad menor a la canasta básica o que el nivel económico es medio o bajo(43,44).Durante la pandemia no hubo transporte público lo cual se dificulto la accesibilidad con el EE.SS.

TABLA N°02

Distribución de las investigaciones sobre Factores que más Influyen en el incumplimiento del calendario de Vacunación en menores de 3 años en el Perú.

| Factores | N° de documentos | % |
|----------------------|-------------------------|-------------|
| Factor Social | 5 | 33.3% |
| Factor Económico | 4 | 26.7% |
| Factor Cultural | 3 | 20% |
| Factor Institucional | 3 | 20% |
| TOTAL | 15 | 100% |

FUENTE: Elaboración propia

4.3 Los factores menos influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación

En cuanto al factor que no tuvo tanta relevancia fueron los factores culturales e institucionales. En la primera, consideran a través de cambios culturales, la madre de familia busqué trabajo fuera del hogar e impida ir a las fechas indicadas para el cumplimiento del esquema de vacunación, ya que, a la madre le genera sobrecarga de trabajo (10) y discrepancia con respecto a la vacuna del apoderado que cree en medicina alternativa. Los factores institucionales, se evidencia que hay una “disponibilidad de vacunas, horario accesible, trato del personal de admisión, tiempo de espera, información del personal e Información de reacciones adversas post vacuna” (41). También hubo inactividad por un cierto tiempo del establecimiento de salud debido a la pandemia, lo cual, se incrementa más los datos estadísticos sobre el incumplimiento de la vacunación del niño.

TABLA N°03

Distribución de las investigaciones sobre Factores que menos Influyen en el incumplimiento del calendario de Vacunación en menores de 3 años en el Perú.

| Factores | N° de documentos | % |
|----------------------|-------------------------|-------------|
| Factor Social | 5 | 33.3% |
| Factor Económico | 4 | 26.7% |
| Factor Cultural | 3 | 20% |
| Factor Institucional | 3 | 20% |
| TOTAL | 15 | 100% |

FUENTE: Elaboración propia

4.4 El factor que influye en la actitud del profesional de salud

Después de conocer y precisar los factores , hemos reconocido que el factor institucional es el más influyente en la actitud del profesional , debido a la cobertura de vacunas que hace que el profesional no brinde una atención integral hacia la salud del niño, asimismo el tiempo de espera es extenso durante la atención en un establecimiento de salud y el trato personal en ocasiones son amables con las madres, que no existe una relación de confiabilidad, lo cual las madres no vuelvas al centro de salud (42,46).

TABLA N°04

Distribución de las investigaciones sobre el Factor que Influyen en la actitud de los profesionales de Salud que se presentó en el incumplimiento del calendario de Vacunación en menores de 3 años en el Perú.

| Factores | N° de documentos | % |
|----------------------|-------------------------|----------|
| Factor Social | 5 | 33.3% |
| Factor Económico | 4 | 26.7% |
| Factor Cultural | 3 | 20% |
| Factor Institucional | 3 | 20% |
| TOTAL | 15 | 100% |

FUENTE: Elaboración propia

DISCUSIÓN

Se encontró más factores a lo mencionado, como el factor cognitivo, factor personal o factores sociodemográficos, como lo demuestra el estudio dado en el puesto de Salud Potao en Barranca con un grupo de 150 madres, que el 56% incumplía con el esquema de vacunación y que los factores sociodemográficos estuvo asociado con un 65,3% y el factor cognitivo estuvo asociado con un 68% (47), siendo indispensables para considerar en los tipos de factores. En otro estudio en Lima en un puesto de Salud Horacio Zevallos , en el distrito de Ate se realizó la investigación con 75 madres demostrando que los factores cognitivos son indispensables , ya que ,sí una madre no tiene los conocimientos suficientes y una actitud contraria frente a la inmunización sea una alternativa para que tome decisiones erróneas y su hijo se encuentre expuesto a distintas enfermedades endémicas que previene la vacuna (46) , por ese modo, estos factores tienen una disponibilidad participativa directa con el incumplimiento del calendario de vacunación .Además, se indica que en zona con un nivel de pobreza baja de nuestro país , los pobladores tiene sus propias concepciones sobre su salud e ideas erradas sobre la inmunización, por eso de vital importancia (46).

Según Marc Lalonde determinó que existían factores que intervienen el estado de la salud del individuo y estas son sociales, económicos, ambientales, políticas (48). En el trabajo de investigación consideramos los factores sociales, culturales, económicos e institucionales, ya que esta última va influencia con los factores ambientales y políticas, debido que estos establecimientos forman parte del Ministerio de salud, en donde la forma como dirigen y gestionan dependerá mucho de nuestra política. Pero existen indagaciones que difieren con ello, pues se señala que no existe una relación directo como indica un estudio elaborado y analizado a partir de ENDES 2017, determinando que los factores sociales que consideran el nivel de instrucción y zona de procedencia no son concluyentes de ser influenciada directamente con los cumplimientos del esquema de vacunación (49). Así mismo, en Lima se trabajó con 118 madres en el hospital Referencial Ferreñafe, concluyendo que no existe una relación significativa con los factores culturales y el acto de cumplir con el calendario de inmunización (45). Por último, en Tarapoto en un Centro de Salud llamado 9 de abril se finalizó con resultados que los factores socioeconómicos, culturales no tiene una relación con el cumplimiento del calendario de vacunación de su menor hijo (50).

La economía es el que define la calidad de vida que cada ciudadano y en la actualidad el encontrar un ingreso fijo y la facilidad de hallarla se aleja más a nuestra realidad , pues Molina N indica que los factores sociales y económicos trabajan unidos , esto lo evidencia con un estudio donde indica que las oportunidades de trabajo son influenciadas por el

nivel de grado de instrucción , la edad y género , pues el promedio salarial de un varón es mayor de la mujer, se puede inferir que las personas más jóvenes ganan más y su uno tiene más grado de escolaridad los ingresos van elevándose (51) .Por lo que se considera un factor unilateral mencionado socioeconómico , como señala en la investigación titulada “Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionada al cumplimiento del calendario de vacunación”(50) algo distinto a lo nuestro, ya que consideramos los factores sociales y económicos de manera distintas , pues cada factor engloba temas más amplios, pero que sí influyen con las actitudes de las madre o apoderados de su menor hijo al ir al centro de salud para sus vacunas.

En los factores culturales , nuestro país es multicultural , lo cual limita el acceso al comprender las costumbres, creencias que tiene cada familia, aunque el problema va en el factor institucional al no adecuarse al tipo de población dirigida y no poner sensibilizar de manera efectiva a la comunidad la gran importancia de la inmunización de los niños , aunque señalan que debe considerarse factor familiar , según estudios realizados por Boca y Carhuapoma, la familia tiene ese poder de 9,54 veces para desertar la vacuna debido a los efectos adversos de ser aplicados (18) aunque en Huancavelica , una región considerada mística debido al alto poder de sus creencias, la mayoría cumplen con el esquema de vacunación aunque el 45% de la muestra del estudio dice desconocer del tema de vacunación (42).

La gestión en el sector salud es deficiente , esto lo evidenció con los distintos problemas que vimos durante la pandemia , esto hace que el factor institucional sea influyente ante el esquema de vacunación , según Carhuavilca señala que el 65,2% de la madres señalan que no reciben visita domiciliaria con respecto a las que tienen incompleto la tarjeta de inmunización (42) , la otra problemática es que la gente es muy flotante , migra de un lugar a otro , lo cual lleva a que no tenga una referencia fija del domicilio , haciendo difícil la vigilancia para los profesionales de salud con el cumplimiento del esquema de vacunación.

Otra discusión encontrada es sobre la existencia de relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la vacunación y las actitudes sobre el cumplimiento del calendario de vacunas, en la cual para Carhuavilca T.M. mediante los resultado que obtuvo 345 madres con hijos menores de 1 año manifiesta que existe una relación clara entre el conocimiento de las madres y las acciones, para conocimientos sobre la cobertura de vacunación, el 47% de las madres indican que el esquema de vacunas para el primer año de edad es a los 2,4, 6, 7 y 8 meses indicando que poseen conocimientos sobre las edades en las cuales se deben aplicar.

CONCLUSIÓN

Por lo que se puede concluir de acuerdo con las investigaciones revisadas son lo siguiente:

1. Para el logro de este estudio se basó en una revisión de bibliografía en diferentes bases de datos, en el cual fueron establecidas palabras claves de acuerdo a nuestras variables, al igual que se realizó el uso de criterios de inclusión y exclusión de los artículos obtenidos que fueron recuperados un total de 15 publicaciones que cumplen los criterios establecidos, ahora gracias esas investigaciones obtenidas que realizaron diversos autores y llevaron aplicarlo se identificó los factores como: El factor social, económico, cultural e institucional, que influyen al no cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en Perú durante 2018 - 2021.

2. Los factores más influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años, fueron precisados dos de ellas, que son el factor social y el factor económico, ya que mediante las revisiones de diferentes investigaciones encontramos estudios evidenciados que mayormente las madres no cumple periódicamente la inmunización de su hijo, es la edad que están entre el 18 a 30 años, el 28 % solo tiene primaria , según a su grado de instrucción, un 24% trabaja o estudia y el 24 % proviene en zonas indígenas, que a ello se le considera el factor social. Por otra parte, se induce que las madres tienen un ingreso mensual de 600 a 800 mensuales, una cantidad menor a la canasta básica o que el nivel económico es medio o bajo, ahora durante la pandemia no hubo transporte público, pero sí los transportes privados que fueron aprobados mediante en estado en su transición lo cual se dificulto la accesibilidad con el EE. SS para los controles de los niños por falta de pasaje, a ello se le considera el factor económico.

3. Los factores que menos influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación son: El factor cultural e institucional, al igual que a los factores que más influyen, también en este punto se precisó estudios evidenciados que entre ellas se encontró que en el factor cultural se realiza cambios por la madre de familia en la búsqueda de trabajo fuera del hogar, esto implica la responsabilidad de ir a las fechas indicadas para el cumplimiento del esquema de vacunación, ya que, a la madre le genera sobrecarga de trabajo y discrepancia de apoderado con respecto a la reacción adversa de la vacuna, el acudimiento va mediante la creencia en la medicina alternativa que se observó casos durante la pandemia el uso de diferentes plantas. Así mismo, en el factor institucional se precisó que hay un déficit de disponibilidad de vacunas, horario accesible, trato del personal de admisión, tiempo de

espera, información del personal e Información de reacciones adversas y la inactividad que hubo por un cierto tiempo del establecimiento de salud debido a la pandemia, lo cual, se incrementa más los datos estadísticos sobre el incumplimiento de la vacunación del niño.

4. Y, por último, existe una relación estrecha entre el factor institucional y la actitud del profesional, donde señala la percepción de las madres al ser atendidas por ellos, que son mayormente las enfermeras (os) cumplen esta función fundamental de la inmunización y es caracterizada por el trato personal , actitudes de promocionar o sensibilizar la importancia de la inmunización durante el desarrollo esencial de los 5 primeros años de vida que tiene el niño , el tiempo de espera, el periodo prolongado que esperan las madres al ser atendidas , ya que la calidad de la atención tiene que ser eficaz que con lleva a la madre y el niño. Los factores externos que depende de la gestión de la institución con la disponibilidad de vacunas, lo cual la muestra de la investigación es percibida como una insatisfacción de parte de nuestros colegas enfermeros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Escobar S, Silva J, Rojas L y Vargas J. Supervivencia de los trabajadores de salud infectados por SARS- COV – 2 en el contexto de la vacunación contra la COVID – 19 en el Perú. An. Fac. med [Internet]. 2021[consultado 2021 Nov 23];82 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832021000200106&script=sci_arttext&tlng=en.
2. Gonzales J, Castillo L, Domínguez M y Ocaña V. Pandemia de la COVID – 19 y las políticas de Salud Pública en el Perú: marzo – mayo 2020. Rev. Salud Pública [Internet]. 2020 [consultado 2021 Nov 23];22 (2). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/87373/75278>.
3. Ecker L, Cornejo R y Gil A. Avances en el desarrollo y el uso de las vacunas contra el SARS – CoV – 2 . Acta méd.Peru [Internet]. 2021 [consultado 2021 Nov 23];38 (1).Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172021000100002&script=sci_arttext.
4. Sabella C y Cunningham R. Inmunizaciones.Estrada K,editor. The Cleveland Clinic Pediatría:Revisión Integral para la certificación.Quinta edición. España: M & N Medical Solutrad;2018 [consultado 2021 Nov 23]. Disponible en: <https://ovid.es/ovidids.com/discover/result?logSearchID=80655642&pubid=1070-ovid-esp%3AB01807311-DA1-C5>.
5. Coronel G .Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años [Trabajo académico para optar el título de especialidad en Salud familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad privada Norbert Wiener;2021:
file:///C:/Users/JORGINHO/Documents/TAALLER%20DE%20INVESTIGACION%2002/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION/10.pdf
6. Anguis S. Conocimiento sobre Inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristobal - Huancavelica [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional en Huancavelica;2017:
file:///C:/Users/JORGINHO/Documents/TAALLER%20DE%20INVESTIGACION%2002/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION/15.pdf

7. Llerena R y Sánchez C. Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú.2020. Disponible en: [file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/94-Preprint% 20Text-116-1-10-20200420.pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/94-Preprint%20Text-116-1-10-20200420.pdf).
8. Ministerio de Salud. Minsa recomienda vacunar a sus niños.2012:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35328-minsa-recomienda-vacunar-a-sus-ninos>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. 2020; <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
10. Organización Mundial de la Salud. La OMS apoyó las actividades de vacunación durante la pandemia de COVID-19. 14 de Julio de 2020.<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/how-who-is-supporting-ongoing-vaccination-efforts-during-the-covid-19-pandemic>.
11. Carrera C y Retuerto S. Eficacia del programa educativo en conocimiento para el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año. Facultad de Medicina Humana. Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
12. Franke E. Categorización de ingreso económico familiar en zona rural. Pág 75, 102. 2019. Disponible en:http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE_187.pdf?sequence=1
13. Bustamante F. "Medición de la Calidad. de los servicios de Salud en el Centro de Salud el Porvenir". Lima-Perú. Pág.8-10-11. 2002. Disponible en: ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/.../1/Gonzales_Sotelo_Dina_Cirila_2012.pdf
14. UNMSM - Perspectivas Transculturales en el Cuidado de Enfermería Situación de la Población Infantil en el Perú- Módulo III.Pág.8. 2008. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2515/1/Gonzales_Sotelo_Dina_Cirila_2012.pdf
15. Untillo K, McAdam J. Communication between physician and nurses in intensive care unit. Critical Care Medicine; 34: 5332-5340. 2006. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17057595>.
16. Fletcher R, Fletcher S, Fletcher G. Epidemiología Clínica.5° Edición.Editorial Wolter Kluwer.2016.
17. Ministerio de la salud. Manual de Inmunización. 2019.http://www.minsa.gob.pe/sihce/manuales/MU_INMUNIZACIONES.pdf.
18. Boca J y Carhuapoma N. Factores de riesgo relacionados a deserción en inmunizaciones, niños menores de 4 años, Puesto de Salud Paria, Huaraz,2018 [Tesis de Título].Universidad Nacional Santiaio Antúnez de Mayolo. 2019 .

19. El Comercio. Sistema de Salud y sus fragilidades : ¿por qué la clave está en fortalecer el primer nivel en este 2021 ?. 2021.<https://elcomercio.pe/economia/peru/sistema-de-salud-y-sus-fragilidades-por-que-la-clave-esta-en-fortalecer-el-primer-nivel-de-atencion-en-este-2021-aptz-noticia/>.
20. Chávez Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años [tesis de especialización]. Lima,Perú: Universidad San Martín de Porres;2017
21. Sangoluisa J, Carrión M, Rodríguez J, Bitanga M.Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018.Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet] . 2019,23(6).Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166534003>.
22. Sigcho S y Zapata C. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad [tesis de titulación]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro;2021.
23. Gómez A. Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud urbano Playas,Cantón Playas, Guayas 2020 [Tesis de Licenciatura]. Ecuador:Universidad Estatal Península de Santa Elena;2021.
24. Sosa J. Frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, atendidos en los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe, Chiclayo,2017[tesis doctoral]. Chiclayo, Perú:Universidad San Martín de Porres;2019.
25. Apaza N. Factores asociados a vacunación incompleta en menores de un año,San Sebastián:Cusco 2021[Tesis doctoral]. Cuzco, Perú:Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco;2021.
26. Documento de la promoción de la Norma Técnica de Salud 080-MINSA/DGSP. Esquema Nacional de Vacunación. 2011; V.01:p:1-47. Disponible en: <file:///C:/Users/ComsLab/OneDrive%20-%20continental.edu.pe/Documentos/8%CICLO/TALLER%20DE%20ENVESTIGACION%20N%C3%93%202002/30%20Articulos%20Cientificos/LIBROS%20-%20Esquema%20Naciona%20de%20Vacunacion.pdf>
27. Ministerio de Salud. Procedimientos de Vacunas en inmunizacion. DIPRECE.2011; p. 10-96. Disponible en: <file:///C:/Users/ComsLab/OneDrive%20-%20continental.edu.pe/Documentos/8%CICLO/TALLER%20DE%20ENVESTIGACION%20N%C3%93%202002/30%20Articulos%20Cientificos/NORMA%20TECNICA%20-%20Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>

28. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación N°141. 2018. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
29. Generalidades de las vacunas. [Internet]. [Consultado el 12 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.vacunas.org/generalidades/?%20print=pdf&fbclid=IwAR1yzmRi0JIUZZLU2Bni6fRrQsADIIQqKBSI_ecMG_wcXFo7B2z_Mvx6Cy%20U
30. Agustín C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería. 2006; Reflexión y debate. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007.
31. Chochoca G. Intervención de Enfermería en la estrategia Sanitaria de Inmunizaciones en el Establecimiento de Salud I-4, Bernal - Piura. Universidad Nacional de Callao. 2018. <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/4987/chocaca%20guelac%20enfermeria%202018%2029%2030%2032%20al%2036.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
32. González A. "Educación a primíparas sobre cuidados del recién nacido". Tesis de la Universidad Cayetano Heredia. Lima-Perú. Pág. 5 -6. 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/123456789/16>.
33. DuGas B. México. "Tratado de Enfermería. Práctica". 4ta. Edic. Edit. INTERAMERICANA S.A. de c.v. Pág 14-15-19. 1986. Disponible en: <http://rinconmedico.me/tratado-enfermeria-practica-4ed-dugas.htm>
34. Terracciano A, Khalek A, Adám N, et al. "Estereotipo étnico y estudio del carácter Nacional". "National character does not reflect mean personality trait levels in 49 cultures". Science 310 (5745): 96–100. Set. 2017. Disponible en : Ethnic stereotype y en en: National character studies
35. Neyro S, Ferolla F, Molise C, et al. Impacto clínico y epidemiológico de las infecciones por varicela en niños previo a la introducción de la vacuna al Calendario Nacional de Argentina. Artículo Original. 2019. https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_neyro_7-12-18pdf_1544203725.pdf.
36. Zorrilla S y Torres M. Guía para elaborar la tesis. Segunda edición. McGraw. 1992.
37. Concytec. Repositorio Nacional Digital de Acceso Abierto <http://portal.concytec.gob.pe/index.php/informacion-cti/alicia>
38. Bojo C, Fraga C. SciELO: un proyecto cooperativo para la difusión de la ciencia. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202009000200004.

39. ULPGC. Google Académico: acceso al texto completo ULPGC.
https://biblioteca.ulpgc.es/google_academico
40. Faria J. Biblioteca José Rafael Faría. Disponible en:
https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_15/recursos/01_general/10052010/paginaproquest.jsp
41. Huamán B. Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, Puesto de Salud el Enterador, Cajamarca [Tesis de licenciatura]. Chíncha;Universidad Autónoma de Ica;2021.
42. Carhuavilca J. Factores relacionados con la cobertura de vacunación en niños menores de 1 año en la Micro Red 3 - Red Lima,2016 [Tesis de titulación].Perú;Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2021.
43. La Rosa M.El nivel de los Factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016 [Tesis de titulación]. Perú;Universidad César Vallejo;2017.
44. Cortes D y Navarro M. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años [tesis de bachiller].Universidad Nacional de Cuyo;2017.
45. Lizana N. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital referencial de Ferreñafe,2016 [tesis de titulación].Perú;Universidad Señor de Sipán;2016.
46. Tenorio M. Factores que interviene en el Cumplimiento del Calendario de Vacuna, en Menores de Cinco años, Puesto de Salud Horacio Zevallos,Lima,2019 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Ricardo Palma;2020.
47. Espinoza S y Espinoza P. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años, Puestos de Salud Potao – Barranca.Barranca [tesis de licenciatura]. Peru:Universidad Nacional de Barranca;2020.
48. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención.Act méd. Peruana [Internet].2011 [consultado 2021 Nov 21];28 (4). Disponible en :
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011.
49. Vigo C. Factores sociodemográficos maternos asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños entre las edades de 2 a 5 años; ENDES,2017 [tesis doctoral].Lima;Universidad Ricardo Palma;2020.
50. Fasanando F. Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril - Tarapoto , Noviembre 2019 - abril 2020 [tesis de titulación]. Perú;Universidad Nacional de San Martín;2020.

51. Molina N. Factores socioeconómicos que influyen en el nivel de ingreso salarial, entre individuos de 25 a 45 años desde el 2015 – 2018 en el Perú. [tesis de titulación]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.2021.

ANEXOS

ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de Investigación: Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú.

| Problemas de la investigación | Objetivos de la Investigación | Variables de la Investigación | | Metodología de la investigación |
|--|---|-------------------------------|--|---|
| | | DIMENSIONES | INDICADORES | |
| <p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú?</p> | <p>Objetivo General:</p> <p>Identificar los factores que influyen al no cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en Perú durante 2018 - 2021</p> | Factores Influyentes | Factores Culturales | <p>Método a utilizarse:</p> <p>Método científico y descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Es no experimental del tipo documental.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Consta de documentos , artículos científicos basados en base de datos confiables como: Scielo, Google Scholar, Alicia, donde está conformada por 30 artículos para el análisis.</p> |
| | | | Factores Sociales | |
| | | | Factores Institucionales | |
| | | | Factores económicos | |
| <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué factores influye más en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú? • ¿Qué factores influye menos en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú? • ¿Cuál es el factor que influye en la actitud de los profesionales de Salud en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú? | <p>Objetivo Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Precisar los factores más influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú. • Precisar los factores menos influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú. • Identificar el factor influye en la actitud de los profesionales de Salud que se presentó en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 3 años en el Perú. | Esquema de vacunación | <ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Características • Tipos • Vías | |
| | | | | |

FUENTE: Elaboración propia.

