UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL PUESTO DE SALUD LUZ Y PAZ, PUCALLPA – 2024.

Tesis para optar el título profesional

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SINDY GREY, GAVIRIA MEGO

LEONIDAS, YARAHUA BAZALDUA

Pucallpa, Perú

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL PUESTO DE SALUD LUZ Y PAZ, PUCALLPA – 2024.

Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería

Presentado por:

BACH. ENF. SINDY GREY GAVIRIA MEGO
BACH. ENF. LEONIDAS YARAHUA BAZALDUA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

……..……..
DRA. ELDALAINE TORRES VARGAS

PRIMER MIEMBRO

…….
DRA. ISABEL ESTEBAN ROBLADILLO

SEGUNDO MIEMBRO

……
DRA. AURISTELA CHAVEZ VIDALON

ASESOR DE TESIS

……
DRA. JUDITH MILAGROS FLORES MAYMA

Ucayali, … de..... de 20…. (Fecha de sustentación)

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por guiarme.

Dedico a mis padres y familia porque siempre están brindándome amor y apoyo incondicional y su anhelo es verme realizada.

SINDY

A Dios porque siempre estuvo cuidando de mí.

A mi madre, que supo guiarme con amor en este camino, a mi padre por su comprensión y a mis hermanos por su gran cariño.

LEONIDAS

AGRADECIMIENTO

A las autoridades del Universidad Nacional de Ucayali y de la Facultad de Ciencias de la Salud, así mismo, a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por el esfuerzo continuo y darnos lo mejor durante cada día de formación profesional.

Agradecemos a los jurados evaluadores por su dedicación y tiempo valioso entregado en cada revisión y orientación durante el desarrollo de este estudio.

A todas las madres de niños menores de 5 años, del puesto de salud Luz y Paz, que participaron en el presente estudio de manera incondicional.

A la Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado, que siempre nos enseñó y guio, durante toda esta etapa compartiéndonos su conocimiento y enseñanzas.

RESUMEN

El objetivo fue determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024. Metodología. Diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional, prospectivo y corte transversal. La muestra conformada por 191 madres de niños <5 años. De instrumentos un cuestionario y una ficha de registro validados y confiables. Se aplicó Chi cuadrado (X2) para la comprobación de hipótesis ($p<0.05$). Resultados: factor social, el 66.49% de madres tuvieron 20 a 35 años, el 59.16% nivel secundario. El 74.87% fue conviviente y 60.21% tuvo de 1 a 2 hijos y 36.65% de 3 a 4 hijos. Al aplicar (X2), con $p<0.05$, se encontró asociación estadística el nivel educativo ($p=0.006$), estado civil ($p=0.005$), N° de hijos 1 y 2 ($p=0.002$). En el factor demográfico, se encontró asociación estadística en ocupación ama de casa ($p=0.008$), ingreso económico mensual $\leq$ 2000, < 500 soles ($p=0.002$), nivel económico medio a bajo ($p=0.006$); en el factor cultural, las creencias que el niño queda protegido con 1 dosis de vacuna ($p=0.008$); interrumpe el esquema de vacunación ($p=0.022$); acostumbra vacunar solo el 1er año ($p=0.003$) y no lo lleva a vacunar porque trabaja ($p=0.012$). En factores institucionales, hubo asociación muy significativa cuando refieren que programan vacunar a muchos niños y esperan ($p=0.000$), vacunan a muchos niños y esperan ($p=0.001$), la fecha programada para la siguiente dosis no es aceptable ($p=0.007$). Conclusión: Existen factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Palabras clave: Incumplimiento del calendario de vacunación, factores sociales, factores demográficos, factores culturales, factores institucionales.

ABSTRACT

The objective was to determine the factors associated with non-compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age, at the Luz y Paz Health Post, Pucallpa - 2024. Methodology. Non-experimental design, descriptive correlational level, prospective and cross-sectional. The sample consisted of 191 mothers of children <5 years old. Instruments were a questionnaire and a registration form, validated and reliable. Chi square (X2) was applied to test hypotheses (p <0.05). Results: social factor, 66.49% of mothers were 20 to 35 years old, 59.16% secondary level. 74.87% were cohabiting and 60.21% had 1 to 2 children and 36.65% had 3 to 4 children. When applying (X2), with p <0.05, a statistical association was found for the educational level (p = 0.006), marital status (p = 0.005), number of children 1 and 2 (p = 0.002). In the demographic factor, a statistical association was found for the occupation housewife (p = 0.008), monthly income < 2000, < 500 soles (p = 0.002), middle to low economic level (p=0.006); in the cultural factor, the belief that the child is protected with 1 dose of vaccine (p=0.008); interrupts the vaccination schedule (p=0.022); is used to vaccinating only the 1st year (p=0.003) and does not take the child to be vaccinated because of work (p=0.012). In institutional factors, there was a very significant association between the fact that they schedule vaccinations for many children and wait (p=0.000), they vaccinate many children and wait (p=0.001), and the scheduled date for the next dose is not acceptable (p=0.007). Conclusion: There are factors associated with noncompliance with the vaccination schedule among mothers of children under 5 years of age at the Luz y Paz Health Post, Pucallpa – 2024.

Keywords: Noncompliance with the vaccination schedule, social factors, demographic factors, cultural factors, institutional factors.

ÍNDICE GENERAL

Pág

DEDICATORIA…….. iii

AGRADECIMIENTO……. iv

RESUMEN……... v

ABSTRACT…….. vi

ÍNDICE GENERAL…… vii

ÍNDICE DE TABLAS…… ix

INTRODUCCIÓN……..… x

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema…….. 12

1.2. Formulación del problema…… 15

1.2.1. Problema general…….. 15

1.2.2. Problemas específicos……. 15

1.3. Objetivos: General y Específicos…… 16

1.4. Justificación…… 17

1.5. Propósito o importancia..…….. 18

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema..... 20

2.1.1 Antecedentes internacionales..... 20

2.1.2 Antecedentes nacionales..... 24

2.1.3 Antecedentes locales…… 28

2.2 Base teórica…… 30

2.3 Definición de términos básicos……. 52
2.4 Hipótesis, variables y operacionalización de variables…….. 54

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1 Método de investigación 60
3.2 Población y muestra…… 61
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....….. 62
3.4 Procedimiento de recolección de datos..... 64
3.5 Procesamiento y tratamiento de datos……..……. 65
3.6 Aspectos éticos……..…….…… 66

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN …… 67

CAPITULO V

CONCLUSIONES 82
RECOMENDACIONES ……..... 83

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA …….. 85

ANEXOS ……. 90

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Tasa de ESAVI leves atribuidos a la vacunación o inmunización 36

Tabla 2. Tasa de ESAVI Severo atribuidos a la vacunación y tiempo de aparición. 37

Tabla 3. Esquema de vacunación – MINSA 38

Tabla 4. Operacionalización de variables 57

Tabla 5. Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024. 67

Tabla 6. Factores demográficos que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024. 70

Tabla 7. Factores culturales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024. 73

Tabla 8. Factores institucionales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024. 76

Tabla 9. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024. 79

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las vacunas representan un logro crucial en salud y desarrollo. Durante más de doscientos años, han disminuido de forma segura la carga de enfermedades como la polio, el sarampión y la viruela, contribuyendo al bienestar y crecimiento saludable de niños y niñas (1).

Y se ha reconocido que la inmunización ha alcanzado los mayores éxitos de la medicina contemporánea. La comunidad internacional, viene reconociendo desde su aparición, la gran utilidad de las vacunas y en consecuencia a la inmunización como medios de prevención y control de muchas enfermedades infecciosas, así como otras que son crónicas como el cáncer (2).

Sin embargo, a pesar de estos beneficios prolongados en el curso de vida de las personas, existe una persistencia de bajas tasas de cobertura de vacunación, tanto en regiones y países (1) por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), mostró su gran preocupación al informar que hubo un gran incremento del número de niños que nunca recibieron alguna dosis tras la pandemia por COVID 19.

En virtud de lo expuesto, se vio la necesidad de llevar a cabo el presente

estudio de investigación, cuyo problema general se plantea en los siguientes términos: ¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de cinco años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa - 2024? Una vez culminado el estudio, se presentan de manera organizada los capítulos que conforman el desarrollo de la investigación como se describe a continuación:

Capítulo I: Problema de investigación. En este capítulo se describe de manera precisa el problema que se planteó investigar. Después de formular las preguntas de investigación, se menciona la justificación, su importancia y los objetivos del estudio.

Capitulo II: Marco teórico. Es el capítulo donde se explica los antecedentes tanto internacionales, nacionales y locales, también, incluye la base teórica, las variables, definición de términos básicos, hipótesis y variables.

Capítulo III: Metodología del estudio. Se especifican los procedimientos desde el tipo de investigación finalizando en los aspectos éticos que se consideró durante la recolección de datos.

Capítulo IV: Resultados y discusión. En este apartado, se presentan las tablas de resultados, además la descripción y discusión de los resultados comparando con los resultados de otros estudios.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Comprende la presentación de los resultados dando respuesta a cada objetivo del estudio y las recomendaciones que se derivaron.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (3), reporta que los niños que no recibieron ninguna vacuna «dosis cero», se incrementó después de la pandemia por COVID-19, de 18,1 millones en 2021 a 14,3 millones en 2022, solo se recuperó la cobertura de vacunación en cierto porcentaje con las tres dosis de la “DTP (vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina) del 81% en 2021 al 84% en 2022”, aumentado también el porcentaje de niños que recibieron la 1ra. dosis de la vacuna contra el sarampión del 81% en 2021 al 83% en 2022, más en el año 2019 fue 86% de cobertura. Respecto a la 1ra. dosis de vacuna contra el VPH en niñas aumentó a nivel mundial del 16% en 2021 al 21% en 2022.

La inmunización, a través de las vacunas, es un componente fundamental del derecho a la salud. La Estrategia Nacional de Inmunizaciones tiene como objetivo, reducir la morbilidad y mortalidad infantil causada por enfermedades prevenibles mediante la vacunación, por lo cual es considerada una intervención sanitaria, eficaz y de bajo costo, orientada a salvar la vida de millones de niños (4). Sin embargo, existen factores que pueden estar influyendo en las madres para el incumplimiento

del esquema de vacunación, entre ellos aspectos sociales, demográficas y culturales como la edad de la madre, nivel educativo, lugar de procedencia, ocupación, estado civil, número de hijos, creencias, costumbres, religión, agregándose a estos, los factores institucionales como el trato del personal de salud y barreras o problemas de accesibilidad al establecimiento de salud (5).

Así Sierra G, & Castellanos P. (6), encontraron en México que la cobertura de vacunación a niños menores de 9 años fue baja, entre 1 y el 50%, predominando como factores que se asociaron de manera significativa, la edad materna al nacimiento del bebé, el nivel educativo de los padres, el tiempo que le demandó hasta llegar al establecimiento, además del desconocimiento del esquema de vacunación, entre otras barreras. También en Colombia identificaron factores sociodemográficos como el estado civil, la escolaridad, el tiempo de trasladarse a los servicios de salud, asimismo, entre los factores culturales, desconocimiento de la importancia de las vacunas, creencia de tener impedimento para acceder a los servicios de vacunación, etc. (7). En Ecuador también se encontró como factor de abandono del esquema de vacunación a la falta de conocimiento sobre los beneficios y un escaso nivel de formación de las madres (8).

Mientras en el Perú, de acuerdo a lo reportado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES (9) en el año 2022, solo el 65.6%

de niñas y niños menores de 36 meses de edad, recibieron vacunas completas en el departamento de Cusco. También, en el mismo año, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (10), informó que, en Tacna, solo el 63.2% de niñas y niños menores de 36 meses de edad recibieron vacunas completas. Estas cifras fueron similares a lo reportado en el año 2021, que solo el 63.8% de niños menores de 1 año recibieron la tercera dosis de vacuna pentavalente y el “64,8%” fueron inmunizados con la vacuna antipolio; lo cual fue un nivel bajo de cobertura a nivel nacional (11).

También, en otros estudios, se han encontrado factores que han influido o asociado con el incumplimiento del esquema de vacunación, como en el departamento de Lima, que el 73.5% de las madres no acostumbraban vacunar a los niños (5). De igual manera en la región Ancash, el 35% de madres, no cumplieron con el esquema de vacunación y entre los factores sociales y económicos que se asociaron, encontraron madres jóvenes en estado civil conviviente, con grado de instrucción primaria y con nivel económico bajo y ocupación dependiente (12).

Mientras en la región Ucayali, según el documento técnico emitido por el Ministerio de Salud (13) para el 2024, informaron que Ucayali se encuentra en 1er lugar con el mayor índice de riesgo (IR) para la poliomielitis a falta de la administración de la vacuna bivalente oral contra la poliomielitis (BOVP) y la vacuna contra el sarampión (SPR).

Como podemos apreciar, existen factores sociodemográficos, culturales e institucionales que se asocian o relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, lo que viene ocasionando un alto índice de riesgo a presentarse brotes de estas enfermedades inmunoprevenibles, sin embargo, los enfermeros como profesionales de salud tenemos la responsabilidad de desarrollar estudios de investigación para identificar estos factores y proponer medidas que favorezcan el incremento de la cobertura de la vacunación que contribuirá no solo evitar el sufrimiento y las defunciones causadas por enfermedades infecciosas como la neumonía, la poliomielitis, el sarampión o la tos ferina, sino también se traduce en beneficios más amplios en materia de educación y desarrollo económico de los países (2).

Por todo lo mencionado, se plantea el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales que se asocian con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños

menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024?

- ¿Cuáles son los factores demográficos que se asocian con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024?
- ¿Cuáles son los factores culturales que se asocian con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024?
- ¿Cuáles son los factores institucionales que se asocian con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024?

1.3. Objetivos:

Objetivo general

Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

- Describir los factores demográficos que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Identificar los factores culturales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Identificar los factores institucionales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

1.4. Justificación

Este estudio se justifica por las siguientes razones:

Las vacunas protegen a los niños contra enfermedades infecciosas graves, como el sarampión, la polio, la tos ferina y la influenza evitando complicaciones graves y potencialmente mortales en esta población vulnerable, disminuyendo de esta manera la carga de enfermedades y episodios de hospitalizaciones, además de los costos de la atención médica o gasto de bolsillo.

Si la población está vacunada, se crea un efecto de inmunidad colectiva, de tal manera que se protege a aquellos que no pueden recibir vacunas como bebés prematuros o personas que tienen el sistema inmunológico debilitado.

Al identificar estos factores, se pueden diseñar estrategias más efectivas

para promover la adherencia al esquema de vacunación en las madres, garantizando así la protección de los niños contra enfermedades prevenibles. Además, este conocimiento puede contribuir a mejorar las prácticas de salud pública y la comunicación con las familias para fomentar la vacunación oportuna.

También los profesionales de enfermería, podrán incrementar sus conocimientos con la información actualizada sobre este tema de investigación obteniendo los fundamentos para orientar a las madres sobre la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación y comprendan que las vacunas, asegurarán el desarrollo cognitivo y social en los niños sanos, permitiéndoles crecer y desarrollarse de manera óptima contribuyendo a una vida más saludable y productiva en la adultez al prevenir secuelas y discapacidades causadas por estas enfermedades infecciosas inmunoprevenibles.

1.5. Propósito o importancia

La relevancia de este estudio radica en que, al identificar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años, será posible no solo comprender las causas subyacentes, sino también diseñar estrategias específicas que faciliten a las madres el acceso y cumplimiento de la vacunación. De este modo, se contribuirá a la protección de la población infantil frente a enfermedades prevenibles, fortaleciendo la salud pública desde sus primeras etapas.

Estas estrategias principalmente estarían orientadas al empoderamiento de las madres, recomendando al MINSA a diseñar políticas más inclusivas y sensibles a la realidad de las madres con horarios de atención más flexibles, al detectar barreras específicas como: falta de información, acceso limitado o desconfianza o desconocimiento de la importancia de las vacunas y todos aquellos aspectos que impiden el cumplimiento del esquema.

Así mismo, en un mediano plazo, se estaría previniendo brotes o focos de contagio en la comunidad, de manera que este estudio ayudaría a anticipar riesgos y fortalecer la inmunización colectiva en esta población.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Sangoluisa-Rosales J, et al. (4), desarrollaron el estudio Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador, con el objetivo de "identificar los factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis". Métodos: El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El universo fue 170 nativos de la comunidad Chachis y la muestra 30 miembros de la comunidad tras la aplicación de criterios de inclusión y exclusión. Resultados. Encontraron que la inmunización se vio afectado por los siguientes factores: nivel de instrucción, prácticas propias de su cultura y a falta de un trato cordial por el personal de salud. Concluyeron que existe un inadecuado proceso de inmunización en la comuna indígena Chachis debido a factores socioculturales, por lo que esta población se encuentra expuesta a las enfermedades infecciosas prevenibles.

Sierra G, & Castellanos P. (6), estudiaron Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años.

México 2019. El objetivo fue “determinar el estado de vacunación en parte de la población infantil en Mérida, Yucatán y los factores asociados que predisponen al incumplimiento del esquema”. Material y método. El estudio fue observacional, longitudinal, comparativo y retrospectivo. La muestra lo conformó 319 padres de niños menores de 10 años (213 con esquema de vacunación completo y 106 incompleto). Resultados. El 67% de niños ente 4 y 10 años, tuvieron esquema de vacunación completo, el 56% de niños menores de 4 años no recibieron las vacunas completas. Los factores que se asociaron fueron: la edad materna al nacimiento (82.9%: 18 a 25 años), el nivel educativo de los padres (73.5% de madres: primaria y secundaria, 69.8% de padres: primaria y secundaria), el 50.8% tuvo un tiempo de demora entre 31 minutos y mayor a 60 minutos para llegar al centro de salud, el 60.3% desconoce el esquema de vacunación y las contraindicaciones. Concluyeron que el índice de vacunación en Yucatán está por encima de la media nacional, siendo necesario proveer información a los padres y educar al personal de salud sobre el trato adecuado.

Salas CA, et al. (7), investigaron “Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años. En el municipio de Ibagué – Tolima”, con el objetivo de establecer la asociación entre los factores sociodemográficos, económicos, culturales, psicológicos del cuidador y los factores clínicos propios del usuario en el no cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, en niños menores de 6 años. Metodología: estudio tipo epidemiológico, observacional, analítico de casos y controles; aplicaron un instrumento a los cuidadores de los

menores de 6 años. Resultados: en los factores sociodemográficos: el 79.1% tuvo estado civil unión libre, 34.5% tuvo primaria, el 43.9% demoran en llegar a los servicios de vacunación de 30 a 60 minutos (OR=2,0, p=0,0407); en factores culturales el 87% fue católico, 46% tuvo inasistencia a las citas de vacunación; entre los factores económicos, el 65.9% tuvo bajos ingresos económicos (p=0.040). Concluyeron que existe asociación significativa entre las variables, respecto a los factores propios de los niños se identificó que, si al menor se le contraindica una vacuna o se hospitaliza se asocia al incumplimiento de los esquemas de vacunación.

Cochancela CL. (8), desarrolló el estudio "Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud Naranjal de la ciudad de Naranjal 2018, Ecuador", con el objetivo de establecer los determinantes de salud que influyeron en el abandono del programa de vacunación en niños entre 12 y 23 meses de edad que acudieron al centro de Salud "Naranjal. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo de diseño retrospectivo, corte transversal y descriptivo. Aplicaron una ficha de observación validada y el programa estadístico IBM SPSS Vs. 22. Resultados: el 63.8% no cumplieron oportunamente con el calendario de vacunación, el 51.5% de madres desconocían el calendario de vacunación, el 77.7% tuvieron de 16 a 29 años de edad, el 61.6% fue soltera y en unión libre, el 74.6% procedieron de área urbana, 41.5% indígena. Conclusión: la falta de conocimiento sobre los beneficios y un escaso nivel de formación de las madres son los determinantes a que esta

problemática se prolongó.

Moturi A, et al. (2020) (47), realizaron el estudio "Factores asociados con el incumplimiento de la vacunación infantil en el condado de Kakamega, Kenia", con el objetivo de determinar los factores asociados con el incumplimiento de las vacunas infantiles. Metodología: Estudio transversal basado en instalaciones de salud. Se encuestaron 392 cuidadores de niños de 12 a 23 meses. Se utilizó un cuestionario semiestructurado validado para recopilar datos sociodemográficos, de conocimientos y accesibilidad. Resultados: El 21.9% de los niños no completaron las vacunas. Los factores asociados significativamente fueron: bajo nivel educativo materno (OR=2.34, p=0.002), desconocimiento del calendario de vacunación (OR=3.12, p<0.001), larga distancia al centro de salud >5 km (OR=2.67, p=0.001), experiencias negativas previas con el personal de salud (OR=2.89, p<0.001), y creencias culturales sobre efectos adversos (OR=1.98, p=0.015). El 68.5% de madres reportaron tiempo de espera prolongado como barrera principal. Conclusión: Los factores sociodemográficos, culturales, de conocimiento y de accesibilidad a servicios están significativamente asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en zonas rurales de Kenia.

Rainey JJ, et al. (2021) (48), investigaron "Barreras para la vacunación infantil en áreas urbanas marginales de Brasil", con el objetivo de identificar las barreras que contribuyen al bajo cumplimiento del

calendario de vacunación en zonas urbano-marginales. Metodología: Estudio cualitativo y cuantitativo mixto. Se realizaron 48 entrevistas en profundidad a madres y 12 grupos focales con personal de salud en favelas de Río de Janeiro y São Paulo. Posteriormente se aplicó una encuesta a 756 madres de niños menores de 5 años. Resultados: Las principales barreras identificadas fueron: factores institucionales como horarios rígidos incompatibles con trabajo materno (63.2%), stock insuficiente de vacunas (41.7%), y largas esperas (78.4%); factores sociales como familias monoparentales (52.3%), bajo ingreso económico <1 salario mínimo (67.8%), y bajo nivel educativo materno (58.9%); factores culturales incluyendo temor a reacciones adversas (45.6%), creencias de que "una dosis es suficiente" (34.2%), y desconfianza en el sistema de salud (29.1%). El 54.8% de niños presentó esquema incompleto. Conclusión: Las barreras institucionales, socioeconómicas y culturales se interrelacionan creando un círculo de vulnerabilidad que perpetúa el incumplimiento vacunal en poblaciones urbano-marginales de Brasil.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Aguilar SM, et al. (5), investigaron el tema Características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron el esquema de vacunación en un centro de salud, con el objetivo de determinar las características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron el Esquema de Vacunación, en el Centro de Salud Cerro la Regla. Metodología. Estudio

fue cuantitativo, descriptivo, exploratorio, retrospectivo y de corte transversal. La muestra fue 83 madres y aplicaron un cuestionario validado, también revisaron historias clínicas y el padrón de vacunación y seguimiento, con la finalidad de obtener la relación de niños(as) que incumplieron el esquema de vacunación. Resultados: el 79.5% de madres, fueron amas de casa, el 84.4% condición conviviente, el 80.7% tardaba de 10 a 30 minutos en llegar al establecimiento de salud. El 59.1% tuvo educación secundaria, el 91.6% creía que las vacunas son sustancias que sirven para prevenir enfermedades. En las familias el 73.5% de las madres no acostumbraban vacunar a los niños. Concluyeron que entre las características más predominantes fueron: ocupación su casa, condición civil conviviente, tiempo en llegar al establecimiento y creencias sobre las vacunas.

Cortez N, Toro GM. (12), estudiaron sobre Factores condicionantes del incumplimiento en la inmunización en menores de 1 año en el contexto de pandemia, Pampash-Ancash, 2022, con el objetivo de identificar los factores condicionantes del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el contexto de pandemia. Metodología: Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra lo conformó 60 madres de niños < de 1 año. Aplicaron un cuestionario con 21 ítems y para la prueba de hipótesis, Chi cuadrado. Resultados: Entre los factores sociales relacionados al incumplimiento de la inmunización fueron: Edad, estado civil y grado de instrucción tuvieron un p-valor=0.000. Entre los factores económicos: ocupación, medio de transporte, modo de traslado también fue

el p-valor= 0.000. Entre los factores culturales: religión (p=0.000), y acceso a la vacuna (p= 0.024), así mismo, los factores institucionales: Disponibilidad de vacunas (p=0.043), horario accesible (p=0.002), y trato del personal de admisión (p= 0.019). Concluyeron que los factores sociales, económicos, culturales e institucionales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el contexto de pandemia, en la comunidad Pampash-Ancash, 2022.

Cortez RE. Fasanando S. (14), investigaron Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa, Tarapoto, 2021. El objetivo fue determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Metodología: Estudio básico, enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y transversal; tras muestreo probabilístico la muestra lo conformó 52 madres. Aplicaron un cuestionario como instrumento y el estadístico SPSS se aplicó para la contrastación de hipótesis. Resultados: Encontraron que el factor económico (67.3%), el factor institucional (63.5%), el factor cultural (36.5%) y el factor social (25%) se asociaron al incumplimiento del esquema de vacunación. Concluyeron que las madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa I-1, Tarapoto, incumplieron con el esquema de vacunación debido a los factores económico, institucional, social y cultural.

Huañacari GI. (15), desarrolló el estudio Factores relacionados con el

incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud “Ermitaño Bajo” Independencia 2023. Metodología. “Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal, de nivel correlacional, la muestra lo conformó 103 madres”. Resultados: El 74% de niños incumplieron con el esquema nacional de vacunación. Entre los factores relacionados, no se encontró relación significativa de los factores sociodemográficos ni cognitivos de la madre (p>0,05) al incumplimiento del calendario de vacunación, pero respecto a los factores institucionales si encontró relación muy significativa como: No alcanza cupo para vacunar (p=0.000), el trato del personal no siempre es adecuado (p=0.005), casi siempre encuentra las vacunas (p=0.003), no siempre el tiempo de espera es adecuado para vacunar a su niño (p=0.022) y acerca de la información que a veces brinda la enfermera sobre las reacciones de la vacuna (p=0.012). Solo el horario de atención en el consultorio de vacunación, no se relacionó (p=0.601) con el incumplimiento del esquema de vacunación. Concluyó que solo se relacionó con el incumplimiento del esquema de vacunación el factor institucional en niños menores de 5 años en el Centro de Salud “Ermitaño Bajo” 2023.

Aquino EM, et al. (16), investigaron sobre Factores asociados al abandono del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil José Gálvez durante la pandemia del COVID-19. Lima. Metodología: Estudio tipo observacional, transversal, descriptivo; la muestra lo conformó 20 madres y aplicaron una encuesta virtual (Google Forms). Resultados: Entre los factores sociodemográficos,

el 50% de madres tuvieron de 20 a 30 años de edad, el 75% tuvo estudio superior y el 10% solo primaria. El 25% de madres tuvo mayor distancia de su casa al centro de salud como impedimento para la vacunación y consideró un factor determinante para el abandono del mismo. Entre los factores culturales y cognitivos, el 25% de madres no llevó a vacunar a su niño por el temor al contagio de Covid-19; así mismo, refirieron que su religión no les prohíbe vacunarlos. El 90% de madres desean continuar con la vacunación, el 80% afirmaron que es el dolor es la reacción adversa más frecuente (vacunas inyectables), también enrojecimiento de la zona de aplicación y fiebre, el 15% considera que la vacuna los enferma, el 30% refirió que el tiempo de espera en el C.S. es demasiado por eso decidieron abandonar y exponer al contagio. Concluyeron que existen factores sociodemográficos y culturales que se asocian con el abandono del calendario de vacunación.

2.1.3. Antecedentes locales

Delgado MM, Espinar J. (17), desarrolló el estudio Factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Húsares del Perú - Pucallpa, 2022, con el objetivo de "determinar los factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años". Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo, diseño no experimental de corte transversal, en una muestra de 301 madres/padres por muestreo aleatorio simple. Aplicaron un cuestionario y una ficha de cotejo (registro del cumplimiento

del calendario) confiables. Resultados: El 84,7% de niños si cumplieron con el calendario de vacunación, el factor cultural (p=0,260), económicos (p=0,182), institucionales (p=0,587) y factores cognitivos de la madre (p=0,761) no se relacionaron con el cumplimiento del calendario de vacunación. Concluyeron que los factores sociodemográficos, culturales, económicos, institucionales y factores cognitivos de la madre, no se relacionaron estadísticamente con el "cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Húsares del Perú- Pucallpa, 2022".

Garcia, D.A. (49); En su estudio denominado Factores que intervienen en la inmunización incompleta en niños menores de cuatro años en el Hospital Regional de Pucallpa, ano 2024, El estudio presenta un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, de tipo transversal analítico. Se utilizó una encuesta para recopilar información sobre los factores que intervienen en la inmunización incompleta. Resultados: factores sociodemográficos que causan mayor riesgo de incumplir el calendario de vacunación son: el grado de instrucción secundaria en 57.6%, que viven en la zona urbana 56.0%, la edad entre 20 y 30 anos 48.8%, estado civil conviviente y casado 69.6%, con ocupación como trabajador independiente 40.0%, con un ingreso económico menor a S/ 1025.00 en 69.6%. Con respecto a los factores institucionales no se identificaron indicadores que causen mayor riesgo en el incumplimiento del calendario de vacunación. Los factores cognitivos investigados en el instrumento para el incumplimiento del calendario de vacunación en niños y niñas menores de

4 años, es un conocimiento regular en un 44.8% y malo en 18.4%, que sumados representa el 63.2%, es decir las madres y padres de niños menores de 4 años que incumplen el calendario de vacunación tienen un conocimiento de la vacunación entre regular y malo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Vacunas y esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

- **Definición de vacunas**

  Las vacunas son formulaciones preparadas para proveer inmunidad contra enfermedades específicas. Estas sustancias, contiene una versión debilitada o inactiva del patógeno que después de su administración, el sistema inmunológico empieza a producir anticuerpos que actúan enfrentando al virus o bacterias, preparando al organismo para defenderse en caso de un encuentro real (18).

  Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19), actualmente, se dispone de 20 tipos de vacunas para prevenir enfermedades que pueden ser mortales; de esta manera, se prolonga la vida de las personas de cualquier edad y con mejor salud. Se sabe que cada año se previene entre 3,5 y 5 millones de defunciones por enfermedades trasmisibles como la difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión.

- **Acción de las vacunas**

  Las vacunas activan las defensas naturales del organismo y, de esta manera, disminuyen el riesgo de adquirir enfermedades. Actúan desencadenando una respuesta de nuestro sistema inmunitario, que:

  - Reconocen al microorganismo invasor sea virus o bacteria.
  - Producen anticuerpos (proteínas) que por lo general nuestro sistema inmunitario produce de manera natural para combatir las enfermedades.
  - Prepara a nuestro sistema inmunitario a destruir rápidamente al microorganismo patógeno antes de desarrollarse la enfermedad (20).

- **Tipos de vacunas según edad de administración**

  De acuerdo a la Norma Técnica del MINSA (21), los niños desde recién nacidos hasta antes que cumplan los 5 años de edad, deben recibir 8 tipos de vacunas con los respectivos refuerzos. Estas vacunas son:

  Recién nacidos:

  - Calmette-Guérin (BCG): Dosis única de la vacuna contra las formas graves de tuberculosis (TB).
  - Hepatitis B (HVB): Dosis única de la vacuna contra el virus de la hepatitis B.

  A los 2 meses:

- Pentavalente (DPT - HvB - Hib): Primera dosis de la vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por haemophilus tipo b.
- Antipolio inyectable (IPV): Primera dosis de la vacuna antipolio inactivada contra la parálisis flácida aguda.
- Rotavirus: Primera dosis de la vacuna contra el rotavirus que previene las diarreas por rotavirus.
- Antineumocócica: Primera dosis de la vacuna que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media (21).

A los 4 meses:

- Pentavalente (DPT - HvB - Hib): Segunda dosis de la vacuna.
- Antipolio inyectable (IPV): Segunda dosis de la vacuna.
- Rotavirus: Segunda dosis de la vacuna contra el rotavirus.
- Antineumocócica: Segunda dosis de la vacuna.

A los 6 meses:

- Pentavalente (DPT - HvB - Hib): Tercera dosis de la vacuna.
- Antipolio oral (APO): Tercera dosis de la vacuna.
- Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B. Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica.

A los 7 meses:

- Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B, vacuna contra la influenza pediátrica. Segunda dosis.

A los 12 meses:

- Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR): Primera dosis de la vacuna.
- Antineumocócica: Tercera dosis de la vacuna.
- Vacuna contra la varicela: Dosis única.
- Influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B. Dosis anual de la vacuna (21).

A los 15 meses:

- Antiamarílica (AMA): Dosis única de la vacuna contra la fiebre amarilla.
- Hepatitis A: Vacuna en dosis única contra el virus de la hepatitis A.

A los 18 meses:

- Difteria, pertussis y tétanos (DPT): Dosis de refuerzo de la vacuna.
- Antipolio oral (APO): Primera dosis de refuerzo de la vacuna.
- Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR): Segunda dosis de la vacuna.

A los 2, 3 años:

- 2 y 3 años: Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica.

A los 4 años:

- Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica.
- Difteria, pertussis y tétanos (DPT): Dosis de refuerzo de la vacuna.

- Antipolio oral (APO): Dosis de refuerzo de la vacuna (21).

Estas vacunas protegen de 28 enfermedades. Si un niño o niña tiene más de cuatro años y no ha recibido una vacuna que corresponde a los dos años de edad, será importante llevarlo al centro de salud más próximo para completar el esquema de vacunación y quede protegido.

- **Importancia de las vacunas**

  La importancia de la vacunación radica en que constituye una estrategia o medida eficaz para la prevención de enfermedades. Además, es un elemento clave dentro de la medicina preventiva como componente fundamental que no solo abarca la inmunización, sino, el autocuidado, el estilo de vida, el manejo o control de enfermedades crónicas y las condiciones sociales y económicas de cada individuo (22).

  También, la vacunación oportuna durante la infancia es fundamental porque asegurará la inmunidad, así evitar que estén expuestos a enfermedades que podrían ocasionarle la muerte. Así mismo, los padres deben saber que las vacunas son evaluadas e a fin de garantizar la seguridad y eficacia para su administración a los niños en las edades recomendadas (23).

- **Efectos secundarios y adversos de las vacunas**

  Al igual que como cualquier medicamento, las vacunas pueden tener efectos secundarios leves, como fiebre, dolor hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección, síntomas que suelen desaparecer por sí solos en pocos días. Es muy raro que las vacunas causen efectos secundarios más graves o duraderos; la probabilidad de experimentar una reacción grave a una vacuna es de aproximadamente uno entre un millón. Además, las vacunas están bajo una vigilancia constante para garantizar su seguridad y detectar posibles efectos adversos, aunque estos son poco frecuentes (20).

  Además, las vacunas, por ser fármacos que se administran principalmente a personas sanas, tienen que demostrar su máxima seguridad en los procesos de experimentación previos a su comercialización, lo que implica una exigencia que estos efectos son leves y pasajeros, y si se presentan sean en menos del 10 % de las personas que las reciben (24).

  Algunas veces pueden presentarse efectos adversos vacunales que el MINSA (24) lo denomina “Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)” y podría ser considerado como ESAVI leve (Cuadro 1) o Severo (Cuadro 2). Es ESAVI Leve cuando incluye uno o más de los siguientes criterios:

- Reacción local con dolor, tumefacción y enrojecimiento.
- Fiebre
- Irritabilidad, malestar general y síntomas no específicos

Es probable que las tasas de reacciones locales se incrementen entre el 50 y 85% con las dosis de refuerzo. De otra parte, las reacciones locales intensas pueden presentarse en el 1% a 2% de los vacunados, usualmente personas con múltiples dosis, 2 a 8 horas después de la vacunación (25).

Tabla 1 Tasa de ESAVI leves atribuidos a la vacunación o inmunización

Vacuna	Reacción local (dolor, tumefacción, enrojecimiento)	Fiebre	Irritabilidad, malestar y síntomas no específicos
Haemophilus influenzae tipo b (Hib)	5% a 30%	2% a 10%	ninguna
Hepatitis B	hasta 30% en adultos hasta 5% en niñas y niños	1% a 6%	Poco frecuente
Antisarampionosa / SRP	hasta 10%	hasta 5%	hasta 5%
Antipoliomielitica oral (VPO)	No compatible	menos de 1%	menos de 1% [b] [c]
TT (DT)	hasta 10%	hasta 10%	hasta 25%
DTP	hasta 50%	hasta 50%	hasta 80%
BCG	Común	-	-
Influenza estacional	10% a 64% 15% a 20%	5% a 12%	menos de 1%
Varicela	10% a 24%	10% a 15%	-
Hepatitis A	20% a 56%	menos de 10%	menos de 10%
Rabia	51% a 77%	6% a 55%	6% a 40%
Influenza pandémica A(H1N1)	5% a 64%	1% a 11%	1% a 26%
VPH	25% a 84%	10%	1% a 7%
Antineumocócica vacuna conjugada	10% a 20%	15% a 24%	-
Rotavirus	No compatible	40% a 43%	9% a 62%

Fuente: Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Pág. 62 (25).

Es ESAVI Severo cuando incluye uno o más de los siguientes

criterios:

- Hospitalización, riesgo de muerte,
- Discapacidad y/o fallecimiento.

Son reacciones que se pueden presentar principalmente en niños que tienen compromiso de la inmunidad celular.

Tabla 2 Tasa de ESAVI Severo atribuidos a la vacunación y tiempo de aparición.

Vacuna	Evento	Tiempo que tarda en aparecer	Tasas por 1 000 000 de dosis
BCG	Linfadenitis supurativa	2 a 6 meses	100 a 1000
	Osteítis por BCG ("becegeítis")	1 a 12 meses	1 a 700
	"Becegeítis" diseminada por la BCG	1 a 12 meses	0.19 a 1.56
HIB	Ninguna conocida	-	-
Hepatitis B	Anafilaxia	0 a 1 hora	1 a 2
Antisarampionosa	Convulsiones febriles	7 a 12 días	17 a 50
SPR-SR	Trombocitopenia (recuento bajo de plaquetas)	15 a 35 días	25 a 33
	Anafilaxia	0 a 1 hora	10
	Parotiditis	-	raro
	Sordera	< 2 meses	raro
	Encefalopatía	< 2 meses	<1
	Meningitis aséptica	18 a 34 días	0.1
Antipoliomielítica oral (VOP)	Poliomielitis paralítica relacionada con la vacuna (PPRV)	4 a 40 días	0.004 a 0.1 f
(VOP)	Anafilaxia	0 a 1 hora	rara
TT/DT	Neuritis del plexo braquial	2 a 28 días	5 a 10
	Anafilaxia	0 a 1 hora	1 a 6
	Absceso estéril	1 a 6 semanas	1 a 10
DTP	Llanto persistente que dura más de 3 horas	0 a 24 horas	1 000 a 60 000
	Convulsiones	0 a 2 días	570
	Episodio de hipotonía e hipo reactividad	0 a 24 horas	570
	Anafilaxia	0 a 1 hora	20
	Encefalopatía	0 a 3 días	0 a 1
Fiebre amarilla	Enfermedad neurotópica	3 a 28 días	500 a 4 000 en < de 6m i

	Reacción alérgica / anafilaxia	0 a 1 hora	4 a 18
	Enfermedad viscerotrópica	1 a 8 días	4
Rabia (CRL)	Reacción neurológica k	4 a 25 días	300 a 800
VPH (Gardasil)	Anafilaxia	0 a 1 hora	Rara
Influenza estacional	Anafilaxia	0 a 1 hora	< 2
	Guillain-Barré f	6 sem	1
	Síndrome óculo-respiratorio	-	90 a 466
Antineumocócica vacuna conjugada	Ninguna conocida	-	-
Influenza pandémica	Ninguna conocida	-	-

Fuente: Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación (2024). Pág. 63 (25)

También el MINSA refiere que no hay reacciones adversas a excepción de anafilaxia, cuando hay inmunidad (90% cuando reciben una segunda dosis) y puede haber convulsiones febriles, pero son poco probables en niños mayores de 6 años. En casos de trombocitopenia, se presenta de manera transitoria y benigna.

- **Esquema nacional de vacunación**

Tabla 3 Esquema de vacunación – MINSA

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA ESTAS ENFERMEDADES
Recién nacido	BCG Hepatitis B	Tuberculosis Hepatitis B
2 meses	1er. Pentavalente Polio Inyectable 1er. Rotavirus 1er. Neumococo	Difteria, tétanos, tos convulsiva, hepatitis B, poliomielitis (APO), rotavirus y neumonía.
4 meses	2do. Pentavalente 2do. Polio Inyectable 2do. Rotavirus 2do. Neumococo	Difteria, tétanos, tos convulsiva, hepatitis B, poliomielitis (APO), rotavirus y neumonía.
6 meses	3era. Pentavalente 3era. Polio oral 1era. Influenza	Difteria, tétanos, tos convulsiva, hepatitis B, poliomielitis (APO), neumonía e influencia.
7 meses	2da. Influenza estacional	Influenza
12 meses	1era. SPR 3era. Neumococo 1era. Varicela Influenza estacional	Neumonía, sarampión, papera y rubeola, varicela e influenza
15 meses	Antiamarílica Hepatitis A dosis única	Fiebre amarilla y hepatitis A
18 meses	1er. Refuerzo de DPT (Difteria, tos convulsiva, Tétanos) 1er. Refuerzo de polio oral 2da. SPR	Difteria, tétanos, tos convulsiva, poliomielitis, sarampión, paperas, rubeola y neumonía.
2 y 3 años	Influenza estacional	Influenza

4 años	2do. Refuerzo de DPT 2do. Refuerzo de polio oral	Difteria, tétanos y tos convulsiva.

Fuente: Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación (25).

De acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación, existe un total de 15 vacunas, de ellas 8 vacunas corresponde a niños menores de 1 año (5), como ya se explicó en el acápite de tipos de vacuna.

2.2.2. Factores sociales, demográficos, culturales e institucionales relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación.

Es fundamental abordar sobre estos factores que pueden estar interviniendo en el incumplimiento del esquema nacional de vacunación los cuales permiten la identificación de los indicadores comprometidos y son de gran importancia para los profesionales de enfermería que brindan cuidados de la salud a las personas durante todo el curso de vida, por lo que desempeñan un papel crucial al educar a las familias y garantizar que comprendan la importancia de cumplir con el esquema de vacunación (27).

- **Factores sociales.**

  Son ciertas características que tienen las familias que condicionan la salud y la calidad de vida que se relacionan generalmente con la pobreza, es decir son indicadores que miden el progreso de un país, porque permiten analizar las oportunidades o dificultades para alcanzar el bienestar (28).

Entre ellos se encuentran:

- **Edad.**

Es un indicador del tiempo que ha transcurrido de una persona, desde que nació (días, meses y años) y tiene ciertas características que están ligadas directamente al estado de salud. En este estudio se refiere a la edad de las madres de los recién nacidos y niños que reciben atención en la estrategia de inmunizaciones y que incumplen con el esquema de vacunación de su niño (11).

- **Nivel educativo**

Es nivel de estudios alcanzado de una persona en una institución educativa, si es educación básica regular se considera primaria y secundaria. De ser superior se refiere a los estudios en instituciones universitarias o institutos superiores. Si la madre presenta un bajo nivel educativo, tendrá poco conocimiento para el cuidado de sus hijos. En cuanto al incumplimiento del esquema de vacunación, la madre con bajo nivel educativo, no tendrá la capacidad de comprender la importancia de recibir información sobre el cumplimiento del esquema de vacunación para la protección de su niño (29).

- **Estado civil**

Es la situación civil o conyugal, que tienen las personas en concordancia con las leyes del Estado Peruano y cualquier

país. Está en relación a una condición sea soltera (o), casada (o), divorciada (o), conviviente o viuda (o).

Lo más frecuente es que bajo la unión conyugal, se establece derechos y deberes dentro de la sociedad, considerando el estado civil de las personas desde los 12 y más años de edad (28).

Según este indicador, se considera la siguiente clasificación:

- Soltera (o). Es aquella persona que no se encuentra comprometida legalmente con la otra persona.
- Casada (o). Esta condición se da, desde el momento en que una persona crea la institución del matrimonio civil o eclesiástico. En este tipo de estado civil, las mujeres principalmente alcanzan derechos y deberes dentro de la sociedad.
- Conviviente. Se denomina así para aquellas personas que conviven juntos por más de 2 años. Por lo general, tienen menor estabilidad emocional y legal.
- Divorciada (o): Es aquella persona que rompió el vínculo legal con su pareja.
- Viudo(a): Aquella persona que no tiene pareja, producto de la muerte del cónyuge (28), (30).

El INEI (31), también informa que “en el Perú hay 410 mil 834 hogares de madres solas con hijos/as menores de 18 años de edad, de los cuales, el 56,2% son adultas jóvenes, entre 30

y 44 años y un 17,4% tiene de 18 a 29 años de edad".

Esta información, da a conocer el gran problema que enfrentan las madres en esta condición, sumergiéndolas muchas veces a la pobreza con condiciones muy precarias.

- **Número de hijos**

Es el número total de hijos que nacieron vivos y que la madre ha tenido hasta el momento en que registra a su último hijo. Así mismo, se considera como un indicador del factor sociodemográfico debido a que, cuánto más hijos tengan las madres, menor será la disposición de tiempo y dedicación o cuidados al niño o niños (31), que requieran cumplir con el esquema de vacunación.

- **Factores demográficos**

Son aquellas características de la población que influyen en los problemas de salud. Entre estos factores se consideran aquellos relacionados con la procedencia, ocupación, el nivel económico, el acceso al transporte, entre otros: (28)

- **Procedencia**

Es el lugar o espacio geográfico, donde una persona nació o vivió, y tiene su identidad por las características propias. Puede estar asociado a la situación económica, la condición social, dificultades u oportunidades que pueda tener para

poder desarrollarse en la ubicación actual sea porque viven en área rural o proceden de la Sierra o zonas marginales de la Selva del país (11), (10).

- **Ocupación**

Este indicador hace referencia al desempeño de una persona a diversas obligaciones o actividades consideradas un empleo o trabajo, o profesión, como también ama de casa, estudia/estudia y trabaja y que puede ser formal o informal, también dependiente bajo ciertas condiciones laborales (tiene un jefe o patrón) o independiente (se vale por sí mismo, no tiene vínculo laboral con una empresa o patrón) (29).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (28), las condiciones laborales pueden influir en la disponibilidad de tiempo para llevar a los niños a vacunar. Además, este indicador es importante al identificar el estado civil de las madres, como por ejemplo si son solteras, trabajan para que cubran las necesidades de su hogar, asumiendo el rol de jefe de hogar, también se relaciona con el nivel educativo de la madre (27).

- **Tiempo de trasporte (acceso)**

Es el tiempo medido en minutos que requiere la madre o cuidador para acudir al establecimiento de salud. Para efectos del presente estudio, se considera: menos de 10 minutos, de

10 a menos de 30 minutos y de 30 a 60 minutos (5), (30).

- **Ingreso económico familiar - Nivel económico**

Los niños cuyas madres tienen menor nivel educativo, tendrán baja capacidad económica, que por lo general residen en el área rural o en regiones de la Sierra y Selva del país, situación que se refleja en las condiciones de vida como uno de los determinantes sociales de salud (32).

Se clasifican en nivel bajo, medio y alto de acuerdo a la situación de una persona según la educación, los ingresos (familiar al mes) y el tipo de trabajo que tiene. Se relaciona con el indicador social de la persona.

Con frecuencia, aquellas personas que tienen nivel socioeconómico bajo, a menudo, tienen menos acceso a recursos financieros, educativos, sociales y de salud que aquellas que tienen un nivel socioeconómico más alto. Por eso, es más probable que estas personas tengan una salud precaria y presenten afecciones crónicas y discapacidades o cualquier otro problema de salud que guarda relación con las deficiencias económicas (33).

- **Factores culturales.**

Abordar este factor, implica aquellos patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de una niña o

niño en un país debido a que son componentes de factores que influyen negativamente en el buen desarrollo del niño por eso es indispensable abordar a la madre que está al cuidado de su niño de acuerdos a su cultura, idioma/dialecto, religión y creencias, poniendo en práctica una actitud empática para entender y dar sentido a las necesidades de la madre y su niño cuando asisten a la estrategia sanitaria de inmunizaciones (27), (32).

Específicamente la religión o creencias religiosas pueden impedir la atención médica, así como el cumplimiento del esquema de vacunación (11). El idioma o dialecto, ha de ocasionar pocas capacidades de comunicación y afectar la comprensión de la importancia de las vacunas, así como la información disponible a la que acceda la madre (28).

Entre los indicadores que son considerados en el presente estudio son:

- Si creen que contribuye al bienestar del niño.
- Que las vacunas producen enfermedades a los niños.
- Creen que las vacunas le quitarán el apetito a su niño.
- Creen que el niño queda protegido tan solo si recibe 1 dosis de la vacuna.
- La madre tiene desconfianza de las vacunas, debido a las reacciones naturales de estas cuando son administradas (5).

- **Factores institucionales**

Este factor, se refiere a la calidez de atención que brinda el establecimiento de salud de parte del personal de salud, principalmente de enfermería. Entre los aspectos a considerar, se encuentran:

- Horario de atención
- Tiempo de espera
- Acceso al establecimiento de salud.
- Trato del personal de salud (14), (32).

Muchas veces las largas horas de espera debido al ausentismo del personal que atiende, también la incomodidad de la espera en ambientes pequeños, así como los cupos limitados para la atención o la postergación de las citas entre otras causas (34).

De otra parte, el horario de atención restringido o diferenciado a las posibilidades del tiempo de la madre o cuidador, además, la distancia de la vivienda de la madre al establecimiento de salud lo que puede ocasionar la inasistencia o incumplimiento del esquema de vacunación. A todo estos aspectos o indicadores de los factores institucionales, se suma el trato adecuado o no del personal de salud hacia las madres acompañado de la

indiferencia (informan o no sobre las reacciones a las vacunas, tampoco realizan la retroalimentación de la información (32).

2.2.3. Incumplimiento del esquema de vacunación

- Definición

Según Resolución Ministerial No: 474/2025-MINSA/DGIESP-(25), se refiere “al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años a todos aquellos niños que no cuentan con la vacunación completa”.

Así mismo, considera como incumplimiento:

- No iniciar el esquema en el tiempo indicado. Se refiere a que el niño no recibe la primera dosis de las vacunas obligatorias en la edad establecida por el Esquema Nacional de Vacunación.

  Ejemplo: Un recién nacido que no recibe la vacuna BCG o la primera dosis de hepatitis B en las primeras horas de vida.

- Interrumpir la secuencia de dosis. Ocurre cuando el niño inicia la vacunación, pero no completa todas las dosis requeridas para cada vacuna (25).

  Ejemplo: El niño puede recibir la primera dosis de pentavalente pero no continuar con las siguientes dosis de refuerzo.

- Retrasar la aplicación más allá de los intervalos recomendados. Significa que las dosis se aplican fuera del tiempo establecido en la Norma Técnica, excediendo los intervalos entre una dosis y otra (25).

  Ejemplo: Aplicar la segunda dosis de la vacuna contra el

neumococo meses después de lo indicado en el calendario oficial.

Este incumplimiento constituye un riesgo sanitario, ya que disminuye la cobertura y la inmunidad colectiva, afectando la protección del niño y de la comunidad.

Existen barreras para el incumplimiento del esquema nacional de vacunación como así son publicados en diversos estudios de investigación. La percepción de la población respecto a la valoración de los servicios recibidos de los diversos prestadores de salud fue de insatisfacción por el maltrato recibido que condicionaron el abandono o incumplimiento obligándolos a buscar atención en otro establecimiento de salud (30).

2.2.4. Rol de la enfermera (o) en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones para prevenir el incumplimiento del esquema de vacunación.

El rol de las enfermeras y enfermeros en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) es fundamental para garantizar el éxito de los programas de vacunación y prevenir el incumplimiento del esquema de vacunación, por lo que se considera importante lo siguiente:

Educación y Promoción:

Las enfermeras desempeñan un papel muy significativo en la educación a las familias y comunidad sobre la importancia de las vacunas para la prevención de diversas enfermedades inmunoprevalentes. Comprende la explicación de cada uno de los beneficios de la inmunización, aclarar dudas como las reacciones de las vacunas y desmitificar creencias erróneas de los padres, así como cuál es la población objetivo (recién nacidos, menores de cinco años, adolescente, gestantes, adultos, adultos mayores) (35), (30).

También los profesionales de enfermería, participan en campañas de sensibilización para incrementar la conciencia de la población sobre las vacunas, así mismo explica sobre las enfermedades prevenibles y las consecuencias a falta del cumplimiento del esquema de vacunación (35).

Administración de Vacunas:

Las enfermeras son responsables de administrar las vacunas de acuerdo con el esquema nacional de inmunización lo que implica conocer previamente, las características de cada biológico o vacuna que va administrar, tales como:

- Historia de la vacuna y cuando se desarrolló
- La eficacia y seguridad de cada vacuna
- Las enfermedades que previene a lo largo del tiempo
- Fases del desarrollo (estudios de ensayo clínico)

La enfermera (o), debe verificar las indicaciones y contraindicaciones antes de aplicar las vacunas.

Evaluar a la persona para ello es importante entrevistar y analizar las condiciones de salud de base del “paciente” (36).

Conocer y aplicar los cuidados para mantener la cadena de frío para conservar la acción de las vacunas.

Saber manipular y preparar las dosis y administrar de manera segura y efectiva.

Vigilancia de eventos adversos:

Después de la administración, registrar de manera precisa y programar las siguientes dosis, observando al “paciente” si hay presencia de “Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)” (24). Esta acción contribuye en la seguridad que tengan los padres y regresen para las siguientes dosis.

Seguimiento y Recordatorios:

Las enfermeras realizan el seguimiento de los niños y niñas que han recibido las dosis de las vacunas y aquellos que aún no han completado su esquema. Envían recordatorios a las familias para que asistan a las citas de vacunación.

También identifican y abordan las barreras que puedan dificultar el cumplimiento, como la falta de acceso o la desinformación (35).

Trabajo en Equipo:

Las enfermeras coordinan con otros profesionales de la salud, como médicos, epidemiólogos y promotores de salud, para la planificación de las actividades de inmunización tanto intramurales (información, orientación y comunicación en salud) y extramurales como visitas domiciliarias, captación de casos, intervenciones a través de charlas educativas, participación en campañas masivas, jornadas de vacunación y otras actividades comunitarias.

En conclusión, las enfermeras son agentes clave en la prevención del incumplimiento del esquema de vacunación. Su dedicación, conocimiento y empatía contribuyen directamente a la salud y el bienestar de la población (35).

2.2.5. Teorías de enfermería para la promoción del cumplimiento del esquema nacional de vacunación.

La teoría de Nola Pender, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud, proporciona una base sólida para comprender y promover la inmunización y, por ende, prevenir el incumplimiento del esquema de vacunación.

Enfoque en la conducta saludable:

El Modelo de Promoción de la Salud se centra en comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud. En el contexto de la inmunización, esto implica analizar las decisiones y acciones que las personas (padres del niño) tomen en relación con

las vacunas. Así mismo, sugiere que la promoción de la salud se logra a través de la adopción de comportamientos saludables. En el caso de la inmunización, esto significa fomentar la aceptación y cumplimiento de las vacunas como una conducta beneficiosa para la salud de su familia (37).

Factores personales y ambientales:

Según el modelo, los individuos están influenciados por factores personales (conocimientos, actitudes, cultura, creencias y autoeficacia) (38) y factores ambientales (como acceso a servicios de salud, apoyo social y normas culturales), entonces, para evitar el incumplimiento del esquema de vacunación, es crucial abordar estos factores desde los siguientes aspectos:

- Educación y Conciencia: Las enfermeras pueden educar a las familias sobre la importancia de las vacunas y disipar mitos o temores infundados.
- Acceso y Comodidad: Facilitar el acceso a las vacunas y garantizar que los servicios sean convenientes para las personas.
- Apoyo Social: Involucrar a la comunidad y a los familiares en la promoción de la inmunización (37).

Autocuidado y Empoderamiento:

El modelo enfatiza el papel activo del individuo en su propia salud. Las personas deben sentirse empoderadas para tomar decisiones informadas y participar en prácticas saludables, de

esta manera los profesionales de enfermería pueden empoderar a las familias al proporcionar información clara, responder preguntas y alentar la toma de decisiones informadas sobre las vacunas (37).

Por tanto, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece una perspectiva integral para abordar la inmunización al comprender los comportamientos, factores personales y ambientales, y al empoderar a las personas, podemos prevenir el incumplimiento del esquema de vacunación y promover la salud de la comunidad.

2.3. Definición de términos básicos

- Acceso al establecimiento de salud. Se refiere a la capacidad de las personas para llegar y recibir atención médica en un centro de salud o puesto de salud que pueden dificultar a la madre de asistir para cumplir con el esquema de vacunación (39).
- Esquema de vacunación: “Es la representación secuencial del ordenamiento y la forma como se aplican las vacunas, oficialmente aprobadas por el Ministerio de Salud para el país, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población” (40).
- Factores sociales. Se refiere a las condiciones de las personas en las que viven y pueden tener un impacto significativo en la salud de la comunidad, afectando principalmente a los grupos vulnerables como son los niños, asociándose con en el incumplimiento del esquema de vacunación (39).

- Factores demográficos. Son las múltiples limitantes que se evidencia en el proceso de vacunación, debido a la procedencia, ocupación, ingreso económico, la accesibilidad del transporte, que condicionan a las madres a no cumplir con el esquema de vacunación de su niño (38).
- Factores culturales. Son los mitos, creencias y costumbres negativas y erróneas acerca de las vacunas influyendo en la decisión de la madre a cumplir con el esquema de vacunación de su niño (38).
- Incumplimiento del esquema de vacunación. Según el MINSA (Norma técnica de inmunización) señala que es cuando los niños menores de 5 años no presentan las vacunas completas de acorde a la edad que le corresponde (21), (41).
- Inmunizaciones: Es la administración de antígenos que una vez dentro del organismo provoca una respuesta inmune lo cual hace que el sistema inmunológico registre y esté preparado ante una amenaza futura, y es administrada mediante un esquema de vacunación

aprobado en el marco de la estrategia sanitaria que abarca a todo el sistema de salud (25), (12).

- Vacuna: Es una suspensión de microorganismos vivos atenuados, muertos o inactivados, que, al ser administradas, se distribuyen en el sistema inmunológico induciendo una respuesta inmune específica que inactivan, destruyen o suprimen al patógeno previniendo la enfermedad contra la que está dirigida (25).

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las variables

2.4.1. Hipótesis

Hipótesis general

Existen factores que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Hipótesis especificas

- Ha1: Existe asociación significativa entre los factores sociales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Ho1: No existe asociación significativa entre los factores sociales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Ha2: Existe asociación significativa entre los factores demográficos y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

- Ho2: No existe asociación significativa entre los factores demográficos y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Ha3: Existe asociación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Ho3: No existe asociación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Ha4: Existe asociación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.
- Ho4: No existe asociación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

2.4.2. Variables.

- Variable 1: Factores asociados
- Variable 2: Incumplimiento del esquema de vacunación

2.4.3. Operacionalización de las variables

Tabla 4. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala de medición y tipo de variable	Valor Final
FACTORES ASOCIADOS.	Son las condiciones de la madre que pueden relacionarse con el incumplimiento del esquema de vacunación del niño, ante la presencia de los aspectos sociales, demográficos, culturales e institucionales como los servicios de salud (Puesto de Salud).	Factores sociales	Edad	-< 20 años -De 20 a 35 años ->35 a más años	Discreta cuantitativa	Presencia de factores asociados: Factores sociales: N° y %
			Nivel educativo	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Superior Técnica -Superior universitária	Nominal Cualitativa	
			Estado civil	-Soltera -Casada -Divorciada -Conviviente -Viuda	Discreta Cualitativa	
			N° de hijos	-1 a 2 -3 a 4 -5 a +	Ordinal Cualitativa	
		Factores demográficos	Procedencia	- Urbana - Rural	Nominal / Cualitativa	Factores demográficos:
			Ocupación	-Ama de casa -Estudia/Estudia-trabaja -Trabajo independiente / dependiente	Continua Cuantitativa	N° y %
			Tiempo que demora en llegar al EE.SS.	< 10 minutos, de 10 a <30 minutos, de 30 a 60 minutos	Continua Cuantitativa	
			Ingreso económico familiar mensual	- <500 soles - De 501 a 1000 soles - De 1001 a 2000 soles - > 2000 soles	Continua Cuantitativa	
			Nivel económico	-Bajo -Medio -Alto	Ordinal Cualitativa	
		Factores culturales	Creencias sobre las vacunas	-Creen que contribuye al bienestar del niño. (Si), (No). -Producen enfermedades a	Nominal Cualitativa	Factores

		los niños. (Si), (No).		
		- Creen que les quitará el apetito. (Si), (No).		
		-Creen que el niño queda protegido al recibir 1 dosis (Si), (No).		culturales: Si - No
		-Desconfía de las vacunas. (Si), (No)		
		-El esposo no quiere que vacunen a su niño. (Si), (No)		
	Costumbres	-Suele interrumpir la frecuencia del esquema de vacunación (Si), (No)	Nominal Cualitativa	
		-Acostumbra vacunar a su niño solo el 1er año de vida (Si), (No).		
		-No tiene tiempo, trabaja todo el día. (Si), (No)		
	Religión	La religión que profesa, le impide vacunar a su niño. (Si), (No)	Nominal Cualitativa	
		Considera que afecta su fe si vacuna a su niño (Si), (No)		
Factores	Horario de atención	El horario es aceptable (Sí), (No).	Nominal	Factores institucionales
institucionales		Si llueve, reprograman un nuevo día y hora. Es aceptable (Sí) (No)	Cualitativa	N° y %
	Tiempo de espera	- Le hacen esperar mucho tiempo (Sí) (No).	Nominal Cualitativa	
		- Programan vacunar a muchos niños y se espera mucho tiempo. (Sí) (No).		

			Acceso al establecimiento de salud.	- Tiempo que demora para llegar al EE.SS. El acceso es limitado. (Si) (No). - Existe disponibilidad de vacunas. (Sí) (No). - La fecha programada para la siguiente dosis es aceptable (Sí) (No).	Nominal Cualitativa	
			Trato del personal de salud	-Recibe buen trato por el personal de salud (Sí) (No) - El personal de salud (Lic. Enfermería, no informa sobre la reacción de las vacunas (Sí) (No).	Nominal Cualitativa	.
INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.	Se considera incumplimiento cuando el niño o niña no iniciaron el esquema en el tiempo indicado o que interrumpieron la secuencia de dosis o se produjo retraso en la aplicación más allá de los intervalos recomendados. Se evidencia en el carnet de vacunación (25).	Niños que no iniciaron el esquema en el tiempo indicado o interrumpieron la secuencia y se retrasaron en recibir las dosis.	Niños menores de 5 años, incluye a recién nacidos y son verificados en el carné de vacunación.	Incumplimiento del esquema de vacunación: N°, %	Nominal Cuantitativa	Número y porcentaje de niños < 5 años que incumplieron con el esquema de vacunación.

Fuente: Elaboración propia.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

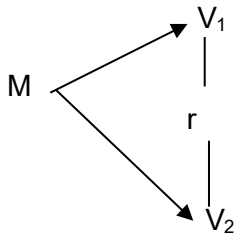
3.1. Método de Investigación.

El presente estudio, es de diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional, prospectivo y corte transversal.

No experimental porque no se manipuló la variable independiente, ni se ejerció el control sobre ésta. Es de nivel descriptivo porque se realizó la descripción de las características de la muestra tal cual fueron encontradas u observadas. Es correlacional porque se plantearon dos variables (V.1 y V.2) que están sujetas a la aplicación de métodos estadísticos para encontrar la relación entre ellas. Es prospectivo porque se inició el estudio después que fue aprobado y transversal, porque los datos se recopilaron en un determinado tiempo (42).

El esquema del diseño de investigación es el siguiente:

Diagrama:



M: Madres de niños menores de 5 años

V_1: Factores asociados

V_2: Incumplimiento del esquema de vacunación

r: Relación / Asociación

3.2. Población y Muestra

Población

La población está conformada por el 100% de madres de niños menores de 5 años que acudieron a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI), del Puesto de Salud “Luz y Paz”, ubicado en el Jirón Cabo Pantoja S/N° Distrito de Manantay - Coronel Portillo Ucayali y que incumplieron con el esquema de vacunación durante el año 2024, es decir desde el mes de enero hasta diciembre, siendo 191 madres registradas en el libro de seguimiento de la ESNI.

Muestra.

La muestra fue censal, es decir que se incluyó todos los elementos de la población (191 madres de niños menores de 5 años que incumplieron con el esquema de vacunación) durante el año 2024 (enero a diciembre) (43). Sin embargo, fue necesario aplicar criterios de inclusión y exclusión que permitió lograr los objetivos del estudio.

Criterios de inclusión.

- Madres que firmen el consentimiento informado
- Madres de niños menores de 5 años que consigne en el registro incumplimiento de esquema de vacunación.
- Madres cuyos niños cuenten con DNI y carné de vacunación.

Criterios de exclusión

- Madres que hayan desistido participar después de haber firmado el consentimiento informado.
- Madres cuyos niños hayan cumplido 5 años a más días.

- Madres cuyos niños no cuenten con DNI y carné de vacunación.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica es la encuesta, la observación, la entrevista y el análisis documental. La encuesta es la técnica que, permite recolectar los datos de manera sistemática de individuos en este caso de la madre al aplicar el instrumento, también la observación, implica registrar y analizar el comportamiento o eventos tal como ocurren en su contexto natural y la entrevista, también es una técnica que se aplica donde el investigador mantiene una conversación directa y a profundidad con el entrevistado. En cuanto al análisis documental, esta técnica permitió revisar el libro de registro de los niños que reciben las dosis de las vacunas. El objetivo fue identificar a los niños que están incumpliendo con el esquema de vacunación. Estas técnicas se aplicaron de manera planificada, para lograr los objetivos establecidos en el presente estudio con el propósito de registrar la información (44).

Como instrumento de recolección de datos se elaboraron 2 instrumentos, siendo el **1ero un cuestionario** (Anexo 1) **sobre factores asociados** que contiene 26 preguntas con respuestas dicotómicas y algunas abierta con alternativas distribuidas en cuatro dimensiones con los respectivos indicadores como a continuación se describe:

- Dimensión Factores Sociales: 4 ítems
- Dimensión Factores Demográficos: 9 ítems
- Dimensión Factor Cultural: 11 ítems

- Dimensión Factor Institucional: 4 ítems

Además, dos (2) ítems relacionados a los datos generales de la madre que se encuentran al inicio del cuestionario.

El **2do. Instrumento es una ficha de registro de datos** (Anexo 2), que contiene ítems relacionados a:

- Datos generales del niño (nombres, apellidos, sexo, edad en meses).
- Vacunas que no recibió según la edad del niño
- Dirección actual

Estos dos instrumentos fueron sometidos a validez de contenido y constructo mediante Juicio de Expertos (02 enfermeras que trabajan en el Puesto de Salud Micaela Bastidas y 02 enfermeras del Puesto de Salud Dos de Mayo), obteniéndose un puntaje = 0,046274 (para <0.05) óptimo al aplicar la prueba de concordancia de jueces para la validez de contenido del 1er instrumento (ver Anexo 4) y el segundo fue calificado con un valor del 90%, lo cual fue satisfactorio. También, el cuestionario fue sometido a la prueba piloto para determinar la validez de constructo, habiéndose administrado a 20 madres que acudieron a la ESNI y después se procedió a aplicar el estadístico Fórmula 20 de Kuder-Richardson, o KR-20, (ver resultados en Anexo 5) que es una medida de confiabilidad para una prueba con respuestas dicotómicas (Si/No) correctas o incorrectas Kr (43), logrando un puntaje 0,83, lo cual es óptimo.

Así mismo, se realizó la confiabilidad del 1er instrumento, es decir del cuestionario más no del 2do. puesto que no fue aplicado a personas. El estadístico que se aplicó fue el coeficiente alfa de Cronbach cuyo valor r varía entre –1 y +1, mientras un valor de 0 indica que no existe relación entre los dos puntajes obteniendo 0,811, confirmando que el instrumento tiene consistencia interna y es confiable por encontrarse entre el rango de 0,70 a 0,90 (ver resultado en el Anexo 6). El valor positivo, representa un puntaje alto. Una confiabilidad negativa indica un error en el cálculo o inconsistencia de la escala o cuestionario (45).

3.4. Procedimiento de recolección de datos:

Antes de iniciar con la recolección de datos, se realizó la validación y confiabilidad del instrumento. Una vez que el instrumento quedó validado y confiable, se solicitó autorización al jefe del Establecimiento de Salud “Luz y Paz”, presentando una solicitud, y copia del proyecto de investigación. También, se dio a conocer tiempo o periodo que durará esta actividad (enero – marzo 2025), así mismo, los horarios de la recolección de datos. Una vez que se obtuvo la autorización, se realizaron las coordinaciones con la Licenciada en Enfermería responsable de la Estrategia Sanitaria Nacional Inmunización (ESNI).

La recolección de datos se realizó en dos momentos:

1° En el ESNI: Se ubicó en el libro de registro de niños que reciben las dosis de vacuna, aquellos niños que no completaron el esquema de acuerdo a su edad. Así mismo, se extrajo la dirección de los niños

para realizar la visita domiciliaria a la madre. Toda la información, fue registrada en el 2do. instrumento en el turno mañana (Anexo 2). 2° Se realizó la visita domiciliaria para ubicar a las madres y niños en el turno tarde. En esta etapa, se hizo uso del 1er Instrumento (cuestionario) previa explicación a la madre sobre el objetivo del estudio y se solicitó su consentimiento informado a través de su firma. Una vez obtenido, se registró en el cuestionario los datos generales de la madre y se procedió a aplicar el instrumento.

El tiempo promedio para la aplicación del cuestionario, fue 30 minutos en promedio por cada visita. En el caso de la ficha de recolección de datos, fue 35 minutos porque se buscó las hojas de registro de cada niño. Todas estas actividades están descritas en el cronograma del presente estudio.

3.5. Procesamiento y tratamiento de datos:

Los datos obtenidos a través de los instrumentos, se ingresaron a una base de datos o matriz de datos el mismo que se elaboró en el programa estadístico SPSS Vs.27. Después se procedió a elaborar las tablas estadísticas haciendo uso de la estadística descriptiva como porcentajes y frecuencias absolutas, también medidas de tendencia central (media, moda y desviación estándar) para describir las variables, así mismo, se procedió a realizar la descripción de cada tabla que represente cada objetivo, luego se realizó la contrastación de hipótesis utilizando el estadístico de Chi cuadrado de Pearson (X2), con un nivel de significancia $p<0.05$ en busca de la aceptación o rechazo de

las hipótesis planteadas.

Después se procedió a realizar el análisis de los resultados obtenidos; se continuó con la discusión de resultados de otros autores para finalmente llegar a las conclusiones y recomendaciones del estudio.

3.6. Aspectos éticos a considerar

Se hizo uso de los siguientes principios éticos:

- Autonomía: respetando la decisión de la madre de no participar en la investigación. Solo participaron las que de manera voluntaria aceptaron firmar el consentimiento informado (46).
- Beneficencia: Se informó y cumplió con proteger la integridad en todo momento de las madres que participaron en el estudio durante la recolección de datos y todo el proceso de investigación.
- No maleficencia: Se garantizó a las madres que no estarían en ningún momento en riesgo de daño durante la recolección de datos.
- Justicia: Se dio un trato justo a todas por igual, sin marginación alguna durante la recolección de los datos, respetando su dignidad (46).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 5. Factores sociales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Factores sociales	Incumplimiento del esquema de vacunación N°	%	p<0.05
Edad			
- < 20 años	48	25.13	
- De 20 a 35 años	127	66.49	0.132
- >35 a más años	16	8.38	
Total	191	100	
Nivel educativo			
- Analfabeta	1	0.52	
- Primaria	53	27.75	
- Secundaria	113	59.16	0.006
- Superior Téc.	18	9.42	
- Superior Universitaria	6	3.14	
Total	191	100	
Estado civil			
- Soltera	29	15.18	
- Casada	14	7.33	
- Divorciada	3	1.57	0.005
- Conviviente	143	74.87	
- Viuda	2	1.05	
Total	191	100	
N° de hijos			
- 1 a 2	115	60.21	
- 3 a 4	70	36.65	0.002
- 5 a +	6	3.14	
Total	191	100	

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.

En la tabla 5, se observa que del 100% de madres el 66.49% tuvieron edades entre 20 y 35 años, seguido el 25.13% de madres menores de 20 años. En cuanto al nivel educativo, el 59.16% de ellas, alcanzó el nivel secundario, mientras el 27.75% primaria. Respecto al estado civil, el 74.87% fue conviviente

y el 15.18% fue madre soltera. En cuanto al número de hijos, el 60.21% tuvo de 1 a 2 hijos seguido por el 36.65% de madres que tenían de 3 a 4 hijos.

Para determinar si existe asociación de variables, se aplicó el estadístico de Chi cuadrado, con una probabilidad igual a $p<0.05$, para la prueba de hipótesis alterna “Ha1: Existe asociación significativa entre los factores sociales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024”, obteniendo como resultado $p=0.006$ ($p<0.05$), para nivel educativo destacó el nivel “secundaria y primaria”, para estado civil con alto porcentaje “conviviente” con un valor de $p=0.005$ y para “N° de hijos de 1 a 2” con $p=0.002$ ($p<0.05$), por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula para el factor social, mas no para la edad de las madres no encontrándose relación significativa por encontrar un valor de $p=0.132$ ($p<0.05$).

Al respecto, los resultados de algunos estudios que forman parte de los antecedentes, como el de Cortez N. y Toro GM. (12), coinciden con los hallazgos de esta investigación. Dicho estudio identificó factores sociales relacionados con el incumplimiento de la inmunización, entre los cuales destacan la edad, el estado civil y el grado de instrucción, obteniendo un valor de $p = 0.000$. También Sierra G, & Castellanos P. (6), identificó que los factores que se asociaron al incumplimiento del calendario de vacunación en niños, fueron: la edad materna (82.9%: 18 a 25 años), el nivel educativo de los padres (73.5% de madres con primaria y secundaria; 69.8% de padres: primaria y

secundaria), así mismo, en el estudio de Salas CA, et al. (7), encontraron como factores sociodemográficos que se relacionaron al incumplimiento del calendario de vacunación fue el estado civil de las madres con unión libre en un 79.1% y el nivel educativo primaria de la madre en mayor porcentaje (34.5%: OR=2,0, p=0,0407).

De los resultados encontrados en el presente estudio y comparando con los de otros estudios, se puede concluir que, de los factores sociales, los que se asociaron al incumplimiento del esquema de vacunación de niños, principalmente fueron: el nivel educativo primaria – secundaria, el estado civil: conviviente o unión libre. Cabe comprender que las madres que tienen un nivel educativo bajo como primaria y muchas de ellas tuvieron secundaria que pueden haber sido incluso incompletas, su capacidad de comprensión sobre la importancia de las vacunas, están disminuidas, y no comprenden que las vacunas “activan las defensas naturales del organismo y, de esta manera, disminuyen el riesgo de adquirir enfermedades” (20), además de este problema que se relaciona con el incumplimiento del esquema de vacunación, se agregan otros como el hecho de que tengan entre 1 y 4 hijos más la condición de ser conviviente, las madres tienen menor estabilidad legal, emocional debido a la dependencia económica y voluntad de su pareja para costear traslados o priorizar la vacunación.

Tabla 6. Factores demográficos que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Factores demográficos	Incumplimiento del esquema de vacunación		
	N°	%	p<0.05
Procedencia			
- Urbana	21	10.99	
- Rural	17	8.90	0.109
- Urbano - Marginal	153	80.10	
Total	191	100	
Ocupación			
- Ama de casa	134	70.16	
- Estudia	13	6.81	
- Estudia-Trabaja	4	2.09	0.000
- Trabajo independiente	26	13.61	
- Trabajo dependiente	14	7.33	
Total	191	100	
Tiempo que demora en llegar al establecimiento			
- < 10 minutos	49	25.65	
- De 10 a <30 minutos	142	74.35	0.161
Total	191	100	
Ingreso económico. ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?			
- < 500 soles	4	2.09	
- De 501 a 1000 soles	80	41.88	0.002
- De 1001 a 2000 soles	82	42.93	
- > 2000 soles	25	13.09	
Total	191	100	
Nivel económico			
- Alto	3	1.57	
- Medio	113	59.16	0.006
- Bajo	75	39.27	
Total	191	100	

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.

Según los datos presentados en la Tabla 6, el 80.10% de las madres encuestadas proceden de zonas urbano-marginales, tales como Manantay, Yarinacocha, Callería, Campo Verde, Masisea, Huánuco, Km 50 de la CFB y el Caserío Porvenir. En relación con la ocupación, se observa que el 70.16% se dedica exclusivamente a labores del hogar como amas de casa. Respecto al tiempo que demora en llegar al establecimiento de salud, el 74.35% indicó que tarda menos de 30 minutos en llegar.

Respecto al indicador tiempo que demora en llegar al establecimiento, el 74.35% de madres, demoran entre 10 y menos de 30 minutos. En cuanto al ingreso económico mensual, el 42.93% manifestó percibir entre 1001 y 2000 soles, mientras que el 41.88% reportó ingresos entre 501 y 1000 soles. Estos datos muestran que, según el indicador de nivel económico, el 59.16% de las madres se encuentra en un nivel medio, mientras que el 39.27% corresponde a un nivel bajo.

Al aplicar el estadístico de Chi cuadrado con un nivel de significancia de $p<0.05$, para determinar la asociación entre variables, respecto a la hipótesis alterna "Ha2: Existe asociación significativa entre los factores demográficos y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024", se obtuvo como resultado un valor de $p=0.000$ ($p<0.05$), para "ocupación", $p=0.002$ ($p<0.05$) para ingreso económico y $p=0.006$ ($p<0.05$) para nivel económico; por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, mas no para "procedencia" ni

para el “tiempo que demora en llegar al establecimiento” por obtener valores de p=0.109 y p=0.161, respectivamente mayores a p<0.05.

Al revisar los hallazgos de otros estudios, se identificó el trabajo de Cortez N. y Toro G.M. (12), en el cual se encontró que el incumplimiento del esquema de vacunación se asocia significativamente con factores económicos, específicamente la ocupación, el medio de transporte y el modo de traslado (p=0.000; p < 0.05) de las madres.

También, en el estudio de Sierra G, & Castellanos P. (6), se encontró que, en el factor demográfico, el 50.8% de los padres tuvieron un tiempo de demora de 31’ a + 60’ para llegar al centro de salud, del mismo modo, Salas CA, et al. (7), informa que el 43.9% de cuidadores demoran en llegar a los servicios de vacunación de 30’ a 60’ (OR=2,0, p=0,0407) y entre los factores económicos, el 65.9% tuvo bajos ingresos económicos, los mismos que influyeron de manera significativa (p=0.040) en el incumplimiento del calendario de vacunación.

De los resultados obtenidos y comparados con los de otros investigadores, se puede concluir que, existen dos indicadores como la procedencia y el tiempo que demoran para llegar al establecimiento de salud que no se relacionaron estadísticamente, sin embargo, tres de ellos sí se relacionaron entre los factores demográficos, como es la ocupación (ama de casa) y su condición de pobreza (20) como se muestra en la tabla, la mayoría, tiene ingresos mensuales de 1000 a 500 soles, su prioridad estará enfocada en la satisfacción de las necesidades básicas de su familia ya que su nivel económico es de medio a bajo. Al respecto,

refiere el INEI (28) que estas personas, a menudo, tienen menos acceso a recursos financieros, educativos, sociales y de salud, por lo tanto, se asocian de manera significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Tabla 7. Factores culturales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

	Incumplimiento del esquema de vacunación				
	Si		No		
Factores culturales	N°	%	N°	%	p<0.05
Creencias sobre las vacunas					
Contribuyen al bienestar del niño.	146	76.4	45	23.6	0.036
Producen enfermedades a los niños.	46	24.1	145	75.9	0.337
Les quitará el apetito.	57	29.8	134	70.2	0.398
Protegen al niño al recibir 1 dosis de la vacuna.	103	53.9	88	46.1	0.008
Desconfía de las vacunas.	42	22.0	149	78.0	0.086
El esposo no quiere que vacunen a su niño.	65	34.0	126	66.0	0.678
Costumbres					
Suele interrumpir la frecuencia del esquema de vacunación.	81	42.4	110	57.6	0.022
Acostumbra vacunar a su niño solo el 1er año de vida.	98	51.3	93	48.7	0.003
No lo lleva a vacunar porque no tiene tiempo, trabaja todo el día.	77	40.3	114	59.7	0.012
Religión					
La religión que profesa, le impide vacunar a su niño.	20	10.5	171	89.5	0.346
Afecta su fe al vacunar a su niño.	10	5.2	181	94.8	0.606

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.

Según los resultados de la Tabla 6, el 76.4% de las madres encuestadas consideran que las vacunas contribuyen al bienestar del niño. Asimismo, el 75.9% y el 70.2% no creen que las vacunas produzcan enfermedades ni que les quitara el apetito, respectivamente. Además, el 78% manifestó no tener desconfianza hacia las vacunas. En relación con las costumbres, el 57.6% indicó que no suele interrumpir la frecuencia del esquema de vacunación. No obstante, el 59.7% señaló que no lleva a vacunar a su niño debido a la falta de tiempo, ya que trabaja todo el día. Por otro lado, el 53.9%, si cree que el niño queda protegido al recibir 1 dosis de vacuna, así mismo, el 51.3% acostumbra vacunar a su hijo únicamente durante el primer año de vida sin embargo, de manera global se encontró que un 59.69% de niños de sexo masculino y el 40.31% de sexo femenino (Tabla A) no completaron el esquema de vacunación. En cuanto a la religión, el 89.5% afirmó que la religión que profesa no le impide vacunar a su niño, mientras que el 94.8% afirmó que no afecta su fe al vacunar a su niño.

Para determinar si existe asociación de variables, se aplicó el estadístico de Chi cuadrado, con una probabilidad igual a $p<0.05$, para la prueba de hipótesis alterna “Ha3: Existe asociación significativa entre los factores culturales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024”, se obtuvo como resultado un valor de $p=0.008$ ($p<0.05$), al indicar que las madres respondieron que “si cree que el niño queda protegido al recibir una dosis de vacuna”, también se obtuvo un $p=0.003$ ($p<0.05$), al afirmar que “acostumbra a vacunar a su niño

solo el 1er año de vida", así mismo, un p=0.012 (p<0.05) cuando afirmó que no lleva a vacunar porque trabaja todo el día" y un p=0.022 (p<0.05), cuando respondió que "suele interrumpir la frecuencia del esquema de vacunación".

Salas CA, et al. (7), en factores culturales el 87% fue católico, 46% tuvo inasistencia a las citas de vacunación, también Aguilar SM, et al. (5), encontró que el 73.5% de las madres no acostumbraban vacunar a sus niños, también Cortez N, Toro GM. (12), encontraron entre los factores culturales que la religión se asoció de manera significativa (p=0.000), así mismo, encontraron que si tenían acceso a la vacuna (p= 0.024).

A partir de los resultados obtenidos en este estudio, así como de investigaciones previas, se concluye que existen factores culturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación. Entre las creencias, destaca que una sola dosis es suficiente para proteger al niño, así como la percepción de que las vacunas contribuyen al bienestar infantil, lo cual puede resultar contraproducente si genera una falsa sensación de seguridad lo cual estaría relacionado con el nivel educativo de las madres (secundaria – Primaria como ya se explicó en la Tabla 1). Respecto a las costumbres, se identifican como factores asociados el hábito de vacunar únicamente durante el primer año de vida, la falta de tiempo para acudir al establecimiento de salud y la interrupción en la frecuencia de vacunación, aspectos a tomar en consideración para trabajar sobre estos factores culturales que están cimentados en un entorno que los hace vulnerables llevándolos al incumplimiento del esquema de

vacunación infantil lo cual pone en riesgo la calidad de vida de muchos niños que no están protegidos de enfermedades prevenibles como refiere la OMS (19), siendo muy importante el trabajo del profesional de enfermería quien debe dar educación sanitaria para explicar a cada una de las madres sobre la importancia de la inmunización, también aclarar dudas como las reacciones adversas (35).

Tabla 8. Factores institucionales que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Factores institucionales	Incumplimiento del esquema de vacunación				
	Si		No		
	N°	%	N°	%	p<0.05
Horario de atención en el establecimiento de salud					
Horario es aceptable	168	88.0	23	12.0	0.230
Al llover o es feriado, reprograman un nuevo día y hora aceptable.	135	70.7	56	29.3	0.350
Tiempo de espera					
Esperan mucho tiempo para vacunar a su niño.	121	63.4	70	36.6	0.001
Programan vacunar a muchos niños y debe esperar mayor tiempo de lo tolerable.	97	50.8	94	49.2	0.000
Acceso al establecimiento de salud					
El tiempo que demora para llegar al EE.SS. Acceso es limitado.	85	44.5	106	55.5	0.657
Existe disponibilidad de vacunas.	104	54.5	87	45.5	0.599
La fecha programada para la siguiente dosis es aceptable.	105	55.0	86	45.0	0.007
Trato del personal de salud					
Recibe buen trato por el personal de salud.	127	66.5	64	33.5	0.072
El personal de salud (Lic. Enfermería), informa sobre la reacción de las vacunas y los cuidados que debe tener presente.	172	90.1	19	9.9	0.443

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.

De acuerdo a los resultados que se muestran en la Tabla 8, el 88.0% de las madres encuestadas considera que el horario de atención del establecimiento de salud es aceptable. Asimismo, el 70.7% indicó que, en caso de lluvia o feriado, les reprograman un nuevo día y hora para llevar a vacunar a sus niños. Respecto al "tiempo de espera", el 63.4% afirmó que "le hacen esperar mucho tiempo para vacunar a su hijo", de igual manera el 50.8% refirió que "programan vacunar a muchos niños y deben esperar mayor tiempo de lo tolerable".

En cuanto al acceso al establecimiento de salud, el 55.5% señaló que "el acceso no es limitado" y que "la fecha programada para la siguiente dosis es aceptable" en un 55.0% y "existe disponibilidad de vacunas" afirmó el 54.5% que sí. Así mismo, sobre el trato del personal de salud, el 66.5%, refirió que sí recibe buen trato y el 90.1% señaló que la Lic. en Enfermería, sí le informa sobre la reacción de las vacunas y los cuidados que debe tener presente.

Al aplicar el estadístico de Chi cuadrado con un nivel de significancia de $p<0.05$, para determinar si existe asociación entre variables, respecto a la hipótesis alterna "Ha4: Existe asociación significativa entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024", se obtuvo un valor de $p=0.001$ ($p<0.05$), para el ítems "le hacen esperar mucho tiempo para vacunar a su hijo", también $p=0.000$ ($p<0.05$) cuando "programan vacunar a muchos niños y deben esperar" y $p=0.007$ ($p<0.05$) para el ítems "la fecha programada para la siguiente dosis no es aceptable"; por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, sin embargo, para "el horario es

aceptable", "si llueve o es feriado, reprograman un nuevo día y hora aceptable?", "el acceso no es limitado", y "existe disponibilidad de vacunas" y "trato del personal de salud", se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

Estos resultados son similares con los reportados por Huañacari GI. (15), que encontró una relación estadísticamente significativa de los factores institucionales como la falta de cupo para vacunar al niño (p=0.000) y el tiempo de espera prolongado (p=0.022), pero difiere con el trato inadecuado del personal (p=0.005), y la información insuficiente sobre las reacciones de la vacuna brindada por la enfermera (p=0.012). También difieren con algunos hallazgos de Sierra G. y Castellanos P. (6), quienes identificaron que diversos factores institucionales se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación. Entre ellos destacan la disponibilidad limitada de vacunas (p=0.043), el horario de atención poco accesible (p=0.002) y el trato del personal de admisión (p=0.019). En cambio, el horario de atención del consultorio de vacunación no presentó relación significativa (p=0.601), pero el hecho de encontrar siempre las vacunas si mostró asociación (p=0.003) estadística.

De los resultados encontrados en este estudio y los de otros investigadores, se puede concluir que algunos factores institucionales si se asocian con el incumplimiento del esquema de vacunación, así como en los resultados de otros investigadores que también se asocian. Como se puede apreciar, los que destacan es el tiempo de espera para vacunar a sus hijos, así mismo, el hecho de programar a muchos niños que deben esperar más del tiempo previsto, lo cual estaría afectando el tiempo que las madres dedican a los cuidados del hogar, así como la posibilidad de perder horas de trabajo para las que tienen

ocupación dependiente e independiente y de aquellas que estudian y trabajan, pero también, destaca la disponibilidad de vacunas, la facilidad que dan a las madres para reprogramar cuando llueve y el profesional de enfermería si cumple con su función de enseñanza a las madres de orientar sobre las reacciones de las vacunas.

Tabla 9. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Factores	%	p<0.05
Sociales:		
- Nivel educativo secundaria	59.16	0.006
- Estado civil conviviente	74.87	0.005
- N° de hijos de 1 a 2	60.21	0.002
Demográficos:		
- Ocupación ama de casa	70.16	0.000
- Ingreso económico mensual*	86.9	0.002
- Nivel económico	59.16	0.006
Culturales:		
- Cree que el niño queda protegido al recibir 1 dosis de la vacuna.	46.1	0.008
- Suele interrumpir la frecuencia del esquema de vacunación.	42.4	0.022
- Acostumbra vacunar a su niño solo el 1er año de vida.	51.3	0.003
- No lleva a vacunar porque trabaja todo el día.	40.3	0.012
Institucionales		
- Esperan mucho tiempo para vacunar a su niño.	63.4	0.001
- Programan vacunar a muchos niños y debe esperar.	50.8	0.000
- La fecha programada para la siguiente dosis no es aceptable.	45.0	0.007

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.

En la Tabla 8, se presentan los resultados que responden al objetivo

general del estudio. Entre los factores sociales, destaca el número de hijos como la asociación más significativa (p = 0.002). Entre los factores demográficos, la ocupación de ama de casa muestra una significancia estadística aún mayor (p=0.000). Respecto a los factores culturales, la práctica de vacunar al niño únicamente durante el primer año de vida presenta una asociación relevante (p=0.003). Finalmente, en cuanto a los factores institucionales, se observa una asociación estadística muy significativa cuando programan vacunar a muchos niños y debe esperar (p=0.000), así mismo, el tiempo prolongado de espera para vacunar a su niño (p=0.001).

De estos resultados se deducen que, de acuerdo a la Hipótesis General, “Ha: Existen factores que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024”.

Al revisar los estudios previos citados como antecedentes, Sangoluisa-Rosales J, et al. (4), encontraron que la inmunización en los niños estuvo afectada por los factores: nivel de instrucción, prácticas propias de su cultura por falta de un trato cordial del personal de salud. También Aguilar SM, et al. (5), concluyeron que entre las características más predominantes fueron: ocupación su casa, condición civil conviviente, tiempo en llegar al establecimiento y creencias sobre las vacunas. Así mismo, Sierra G, & Castellanos P. (6), concluyeron que los factores sociales, económicos, culturales e institucionales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el contexto de pandemia, en la

comunidad Pampash-Ancash, 2022.

Por ello, el MINSA cuando elaboren programas de salud pública, deben diseñar estrategias adaptadas a las realidades de las familias con bajos recursos económicos, considerando que esta condición se relaciona estrechamente con otros factores demográficos, sociales, culturales e institucionales. Todos estos elementos están significativamente asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años, ya que generan un entorno de vulnerabilidad que limita el acceso, la comprensión y la disposición de las madres para cumplir con las vacunas recomendadas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los factores sociales que se asociaron al incumplimiento del esquema de vacunación de las madres fueron principalmente: el nivel educativo (primaria – secundaria), estado civil (conviviente) y el número de hijos (de 1 a 4).
- Entre los factores demográficos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de las madres incluyen la ocupación como ama de casa, el bajo ingreso económico (de S/.2000 a <500 soles) y el nivel económico de medio a bajo.
- Los factores culturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de las madres fueron: las creencias, costumbres, falta de tiempo para acudir al establecimiento de salud y la costumbre de interrumpir la frecuencia de vacunación.
- Entre los factores institucionales que se asocian con el incumplimiento del esquema de vacunación son: el tiempo prolongado de espera y la programación excesiva de niños en un mismo horario, afectando las responsabilidades domésticas de las madres y horas laborales.
- Se determinó que existen factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

5.2 Recomendaciones

Al Ministerio de Salud (MINSA), Gobierno Regional de Ucayali, Red de Salud de Coronel Portillo y Jefe del Puesto de Salud Luz y Paz:

- Ofrecer atención en horarios no convencionales (tardes, fines de semana) diseñados para madres que son amas de casa y/o trabajan y puedan asistir sin interrumpir sus tareas domésticas. Integrar la vacunación completa como requisito o beneficio adicional dentro de programas sociales dirigidos a familias de nivel económico medio-bajo y con ingresos económicos limitados (S/.500 a S/.2000), tales como Wasi Mikuna, Vaso de Leche y Juntos.
- En charlas y talleres, desmentir la creencia de que “una sola dosis basta”, resaltando la importancia de completar todas las vacunas según edad. Usar testimonios de madres de la comunidad y difundir mensajes claros en radios, redes y perifoneo (“1 sola dosis NO basta”, “Completa hasta los 4 años”). Involucrar líderes y promotores comunitarios para combatir creencias erróneas y promover el esquema completo como buena práctica en salud infantil.
- Implementar turnos escalonados para evitar aglomeraciones y largas esperas que afectan a madres y trabajadoras. Usar recordatorios por mensajes o WhatsApp para asignar turnos y optimizar tiempos. Evaluar periódicamente los tiempos de atención con indicadores de proceso y gestionar apoyo multisectorial para incrementar vacunadores y personal en horarios de alta demanda, reduciendo barreras para cumplir el

esquema.

- Diseñar e implementar estrategias integrales que aborden simultáneamente factores sociales, demográficos, culturales e institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación. Estas deben adaptarse a las realidades de familias en zonas urbano-marginales, que generan vulnerabilidad, difícil acceso y disposición de las madres para cumplir con la vacunación completa.
- Brindar charlas educativas con materiales visuales accesibles (infografías, videos, pictogramas) adaptados al nivel educativo de las madres, promoviendo la importancia de completar la vacunación y sus riesgos, además de la vacunación a domicilio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Inmunización. [Internet] Nueva York, Estados Unidos de América. Pagina oficial. [citado 2024 mayo 20] Disponible en: https://www.unicef.org/es/inmunizacion
2. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la inmunización. [Internet] Ginebra Suiza. 18 de julio 2019. [Citado 2024 mayo 22] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de inmunización. [Internet] Ginebra Suiza. 18 de julio 2023. [Citado 2024 mayo 23] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage
4. Sangoluisa-Rosales J, Carrión-Morales M, Rodríguez-Díaz J, Parcon-Bitanga M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018**.** Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2019 [citado 7 Jun 2024]; 23 (6): [aprox. 10 p.]. Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6502
5. Aguilar SM, Machacca AM, Vásquez DI. Características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron el esquema de vacunación en un centro de salud. 2018 [Internet] Trabajo académico para optar el título profesional de Lic. Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [citado 2024, mayo 12] Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.50 0.12866 /3624
6. Sierra G, & Castellanos P. Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años. México 2019. [Internet] Revista Salud Y Bienestar Social [ISSN: 2448-7767], 3(2), 17-31. [citado 2024, mayo 15] Disponible en: https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/ Salud/article/view/71
7. Salas CA, Ibarra IA, Pabón JF. Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años. En el municipio de Ibagué – Tolima. Colombia [Internet] Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Epidemiología. Universidad del Tolima. [citado 2024, mayo 16] Disponible en: https://repository.ut.edu.co/entities/publication/ae9bc768-9bf2-4b12-ac6d-544c2adb9ddf
8. Cochancela CL. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud naranjal de la ciudad de naranjal 2018. Ecuador. [Internet] Más Vita. Rev. Cienc. Salud. Volumen 2 Ext. 3, Septiembre - Diciembre 2020. [citado 2024, mayo 25]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/ 2022/06/1373573/148-texto-del-articulo-508-1-10-20201221.pdf
9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Informe principal ENDES 2023. [Internet]. Lima – Perú [citado 2024, mayo 26]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Capítulo 8 – Salud Infantil 2023. [Internet]. Lima – Perú [citado 2024, mayo 25]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/Endes23/pdf/Cap08.pdf
11. Cárdenas LL. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños y niñas menores de 12 meses en un Centro de Salud, Callao – Perú. 2021. [Internet] Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad

Profesional en enfermería en Salud Pública. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2024. [citado 2024, mayo 18] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/53e55666-9b93-46ae-a5a5-63819a3cf463/content

12. Cortez N, Toro GM. Factores condicionantes del incumplimiento en la inmunización en menores de 1 año en el contexto de pandemia, Pampash-Ancash, 2022. [Internet] Trabajo académico para optar el título de Licenciada en enfermería. Universidad César Vallejo. [citado 2024, mayo 16] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692 /103436
13. Ministerio de Salud – Perú. Documento técnico: Plan nacional de vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el año fiscal 2024. [Internet] Lima – Perú, [citado el 20 de mayo del 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-062-2024-minsa-mod-139-2024.pdf
14. Cortez RE. Fasanando S. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa, Tarapoto, 2021. [Internet] Trabajo académico para optar el título de Licenciada en enfermería. Universidad César Vallejo. Trujillo [citado 2024, mayo 21] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60287#:~:text=Del%20resultado%2C%20las%20madres%20de,factor%20social%20con%20un%2025
15. Huañacari GI. Factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud "Ermitaño Bajo" Independencia 2023 Lima. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de Lic. Enfermería. Universidad María Auxiliadora. Lima - Perú [citado 2024, mayo 12] Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/ 20.500.12802/757/LIZANA%20RAM%c3%93N%20NISIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Aquino EM, Lercari O, Meléndez PL, Palacios LF, Valderrama JJ. Factores asociados al abandono del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil José Gálvez durante la pandemia del COVID-19. Lima. [Internet] Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en medicina. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. [citado 2024, mayo 23] Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/ bitstream/handle/10757/667434/Aquino_TE.pdf?sequence=17&isAllowed=y
17. Delgado MM, Espinar J. Factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Húsares del Perú - Pucallpa, 2022. [Internet], Tesis para optar el título de licenciado en enfermería, Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Ucayali. [citado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5933
18. Organización Mundial de la Salud (OMS). Vacunas e inmunización. [Internet]. Ginebra – Suiza, 15 de junio 2024. [citado el 18 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=ta b_1
19. Ministerio de Salud. Qué es una vacuna. [Internet]. Jesús María, Lima – Perú. Enero 2024. [citado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cómo actúan las vacunas. [Internet]. Ginebra – Suiza, 23 de abril 2024. [citado el 18 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination

21. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación. [Internet] NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 Jesús María, Lima – Perú. [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871
22. Gobierno de México. Importancia de las vacunas. Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias. [Internet]. 20 de junio del 2020. [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/inapa m/es/articulos/la-importancia-de-la-vacunacion-como-medida-para-la-prevencion- de-enfermedades?idiom=es#:~:text=De%20esta%20forma%2C%20la%20vacunaci%C3%B3n,y%20econ%C3%B3micas%20de%20cada%20persona
23. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Por qué vacunar?. [Internet]. Gobierno de EE.UU. [citado el 15 de junio del 2024] Disponible en: https://www.cdc.gov/vaccines/parents/why-vaccinate/index-sp.html
24. Asociación Española de Pediatría. Efectos secundarios de las inmunizaciones. [Internet] Comité Asesor de Vacunas. Enero 2024 [citado el 18 de junio del 2024] Disponible en: https://vacunasaep.org/familias/ efectos-secundarios-de-las-vacunas
25. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. [Internet] RS N°474/2025-MINSA/DGIESP. Jesús María, Lima – Perú. [citado el 8 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8382658/6972510-resolucion-ministerial-n-474-2025-peminsa.pdf?v=1752846435
26. Ministerio de Salud. Cartillas educativas para el agente comunitario en salud. Dirección General de Intervenciones Estrategias en Salud Pública. [Internet]. Dirección de Promoción de la Salud. Lima, 2017. [citado el 16 de junio]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4192.pdf
27. Aquino-Sosa B, Correa-Lopez L, Loo-Valverde M, Guillen NR. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de difteria, pertussis y tétanos en Perú, año 2019. [Internet] Rev. Fac. Med. Hum. 2022;22(2):287-296. [citado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/ rfmh/v22n2/2308-0531-rfmh-22-02-287.pdf
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Definición de indicadores sociodemográficos. [Internet], Lima – Perú [citado el 20 de junio del 2024].Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf
29. Bedoya MM, Santamaría GJ. Factores asociados al incumplimiento del esquema de Vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de Cajas – 2019. Arequipa. [Internet] Trabajo de investigación. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana los Andes. [citado el 25 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/360/BEDOYA%20M%2c%20SANTAMERIA%20G.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Amaya MM. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, atendidos en el Puesto de Salud Pedregal Alto. diciembre 2017 -abril 2018. [Internet] Lima – Perú. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Sullana – 2019. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de San Pedro. [citado el 25 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/086933f8-c0cd-4ec7-8c88-626b40241f2a/content
31. Oscco GP. Factores de riesgo que influyen en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente crecimiento y desarrollo, 2022. [Internet] Lima –

Perú. Tesis para optar el grado de maestría. Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porras. [citado el 22 de junio del 2024]. Disponible en:https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3561/oscco_ggp.pdf?sequence=3&isAllowed=y

32. Fondo para la Infancia Naciones Unidas: UNICEF. ALERTA. Situación de la Vacunación a los menores de 3 años [Internet]. Ginebra; [Actualizado 1 Ene 2016. [citado el 18 de enero del 2024]. Disponible en: https://unicef.org.pe/iras/?utm_source=google&utm_medium=search&utm_campaign=DA-iras&utm_content=Exacta&gad_source=1
33. Instituto Nacional del Cáncer - NIH. Factores socioeconómicos. [Internet] USA.gov en español. [citado el 30 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico
34. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. "Características de los hogares de madres y padres solos con hijos/as menores de 18 años de edad". 2018. [Internet] Lima – Perú. [citado el 2 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1660/libro.pdf
35. Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud. Informe evaluación internacional de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones del Perú. 2014. [Internet] Jesús María, Lima – Perú. [citado el 2 de julio del 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342316/Informe_Evaluaci%C__3%B3n_internacional_de_la_estrategia_sanitaria_nacional_de_inmunizaciones_del_Per%C3%BA_201420190716-19467-1lyorcp.p df?v=1563295747
36. Gobierno de España. Enfermeras: vacunas, ciencia y pasión por la prevención. [Internet]. España [Actualizado 12 Ene 2022; [citado el 8 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.vacunacovid.gob.es/voces-expertas/enfermeras-vacunas-ciencia-y-pasion-por-la-prevencion
37. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado el 09 de julio del 2024] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
38. Quispe NV, Valencia RM. *Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociadas al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año del hospital Antonio Barrionuevo – Lampa, 2019.* [Internet] Juliaca – Perú. Tesis para optar el grado de maestría. Facultad de Ciencias de la Salud. Esc. Enfermería. Universidad Peruana Unión. [citado el 12 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a82dad96-68dd-443b-98f6-b90fdf38917f/content
39. Cruz-Romero EV, Pacheco-Ríos A. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez". [Internet]. Vol. 20. Núm. 1. Páginas 6-11 (enero - marzo 2018) [citado el 13 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-causas-incumplimiento-retraso-del-esquema-S1405887116300785
40. Ministerio de Salud. Esquema Nacional de Vacunación. [Internet]. Lima – Perú. Documento de Promoción de la Norma Técnica N°080-MINSA/DGSP, 2011. [citado el 12 de julio del 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf
41. Kaway LT, Roldán-Arbieto L, Vela-Ruiz JM, Loo-Valverde M, Guillen R, Luna-Muñoz C, Lloclla S. No cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños de la selva peruana, año 2019. [Internet] Rev. Fac. Med. Hum. 2022; 22(4):689-696.

[citado el 12 de julio del 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n4/2308-0531-rfmh-22-04-689.pdf
42. Müggenburg MM, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Rev Enfermería Universitaria [Internet] ENEO-UNAM. Vol 4. No. 1 Año 4 Enero- Abril 2007 [citado el 5 de enero del 2025] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1028446/469-manuscrito-anonimo-891-1-10-20180417.pdf
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. Sexta ed. Interamericana, editor. México: McGraw-Hill; 2014. [Citado el 29 de julio del 2024]. Disonible en: https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf
44. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de Indagación empírica?. Cuba 2020. [Internet] Universidad de Las Tunas. [Citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7692391
45. Oviedo C, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. rev.colomb.psiquiatr. [Internet]. Diciembre de 2005 [Citado el 2 de agosto de 2024]; 34(4): 572-580. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7450200 5000400009&lng=en.
46. Asociación Mundial Médica. Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet] Marzo, 2017. [Citado el 29 de julio] Disponible en: Https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-huma nos/
47. Moturi A, Thairu L, Karani A, Mutua M. Factors associated with incomplete childhood immunization in Kakamega County, Kenya. BMC Public Health [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 15]; 20(1):1638. Available from: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09743-x DOI: 10.1186/s12889-020-09743-x
48. Rainey JJ, Lacerda M, Watkins ML, Barreto ML, Vilasboas AL. Barriers to childhood immunization in urban marginal areas of Brazil: A mixed-methods study. Vaccine [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 15]; 39(18):2606-2615. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21003984 DOI: 10.1016/j.vaccine.2021.03.068
49. Garcia Nunta, Diego Alonso; Factores que intervienen en la inmunización incompleta en niños menores de cuatro años en el Hospital Regional de Pucallpa, ano 2024 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2024. Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/de2465ef-d761-4f29-bbf5-2953b0d19596

ANEXOS

N°_____

Anexo 1: Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería

CUESTIONARIO

FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL PUESTO DE SALUD LUZ Y PAZ, PUCALLPA – 2024.

Presentación:
Sra. Buenos días (tardes), somos Bach. Enf. Sindy Grey Gaviria Mego y Leonidas Yarahua Bazaldua, FCS-UNU y deseamos conocer sobre los factores que pueden haberse presentado para que usted no haya podido cumplir con el esquema de vacunación de su niño, así podamos recomendar a través de este estudio algunas medidas que lo ayuden a cumplir con esta importante medida de protección de la salud de su niño. Para este fin, pedimos marcar con una X en los datos que se mencionan a continuación. Agradecemos su colaboración.

Datos generales de la madre:
Nombre de la madre:

_____

Dirección actual:

_____

I. Factores sociales:

1.1. Edad

a) < 20 años ( ) b) De 20 a 35 años ( ) c) >35 a más años

1.2. Nivel educativo

a) Analfabeta ( ) Primaria ( ) b) Secundaria ( ) c) Superior Téc. ( )

d) Superior Universitaria

1.3. Estado civil

a) Soltera ( ) b) Casada ( ) c) Divorciada ( ) d) Conviviente ( ) e) Viuda ()

1.4. N° de hijos _____

a) 1 a 2 ( ) b) 3 a 4 ( ) c) 5 a + ( )

II. Factores demográficos:

2.1. Procedencia: _____

a) Urbana ( ) b) Rural ( ) c) Urbano Marginal ( )

2.2. Ocupación

a) Ama de casa ( ) b) Estudia ( ) c) Estudia-trabaja ( ) d) Trabajo independ. e) Trabajo dependiente ( )

2.3. Tiempo que demora en llegar al establecimiento de salud.

a) < 10 minutos ( ) b) De 10 a <30 minutos ( ) c) De 30 a 60 minutos ( )

2.4. Ingreso económico. ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?

a) < 500 soles
b) De 501 a 1000 soles
c) De 1001 a 2000 soles
d) > 2000 soles

2.5. Nivel económico

a) Alto ( ) b) Medio ( ) c) Bajo ( )

III. Factores culturales

3.1. Creencias sobre las vacunas

a) ¿Cree usted que las vacunas contribuyen al bienestar del niño? (Si), (No)
b) ¿Cree usted que producen enfermedades a los niños? (Si), (No)
c) ¿Cree usted que les quitará el apetito? (Si), (No).
d) ¿Cree usted que el niño queda protegido al recibir 1 dosis de la vacuna? (Si) (No)
e) ¿Desconfía usted de las vacunas? (Si), (No)
f) ¿Es el esposo que no quiere que vacunen a su niño? (Si), (No)

3.2. Costumbres

a) ¿Suele interrumpir la frecuencia del esquema de vacunación? (Si), (No)
b) ¿Acostumbra vacunar a su niño solo el 1er año de vida? (Si), (No)
c) ¿No lo lleva a vacunar porque no tiene tiempo, trabaja todo el día? (Si), (No)

3.3. Religión

a) ¿La religión que profesa usted, le impide vacunar a su niño? (Si), (No)
b) ¿Considera que afecta su fe al vacunar a su niño? (Si), (No)

IV. Factores institucionales

4.1. Horario de atención en el establecimiento de salud

a) ¿El horario es aceptable? (Sí) (No)
b) ¿Si llueve o es feriado, reprograman un nuevo día y hora aceptable? (Sí) (No)

4.2. Tiempo de espera

a) ¿Le hacen esperar mucho tiempo para vacunar a su niño? (Sí) (No)

b) ¿Programan vacunar a muchos niños y debe esperar mayor tiempo de lo tolerable? (Si) (No)

4.3. Acceso al establecimiento de salud

a) El tiempo que demora para llegar al EE.SS. ¿El acceso es limitado? (Si)(No)
b) ¿Existe disponibilidad de vacunas? (Sí) (No)
c) ¿La fecha programada para la siguiente dosis es aceptable? (Sí) (No)

4.4. Trato del personal de salud

a) ¿Recibe buen trato por el personal de salud? (Sí) (No)
b) ¿El personal de salud (Lic. Enfermería), informa sobre la reacción de las vacunas y los cuidados que debe tener presente? (Sí) (No).

¡Muchas gracias por su participación!

N°_____

Anexo 2: Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería

INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

N° de Historia Clínica: _____

I. DATOS GENERALES DEL NIÑO:

1. Nombre y apellido: _____
2. Sexo: a) Masculino ( ) b) Femenino ( )
3. Edad en meses:_____
   a) 1 mes (RN) ( )
   b) 2 a 3 meses ( )
   c) 4 a 6 meses ( )
   d) 7 a 9 meses ( )
   e) 10 a 12 meses ( )
   f) 1 a 2 años ( )
   g) 3 a < 4 años
   h) 4 a < 5 años ( )

1.4. Vacunas que no recibió el niño:

_____
_____
_____

1.5. Dirección actual:

_____

Fecha de recolección de los datos: _____

Nombres, apellidos y firma del estudiante: _____

Anexo 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Señora: _____

Se invita a usted a participar en este estudio de investigación en salud, sin embargo, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Este estudio se titula:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL PUESTO DE SALUD LUZ Y PAZ, PUCALLPA – 2024.

Los investigadores somos: Bach. Enf. Sindy Grey Gaviria Mego y Leonidas Yarahua Bazaldua.

Propósito del estudio: Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Luz y Paz, Pucallpa – 2024.

Los beneficios por participar son: Tendrá la oportunidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados y ser de mucha utilidad en su condición de madre, esposa y ciudadana.

Sobre riesgos: No existirá ningún riesgo, solo se trata de responder el cuestionario.

Costo por participar: No realizará ningún gasto.

Confidencialidad: Toda la información que usted nos brinde estará protegido, porque solo los investigadores harán uso con fines de estudio, por lo tanto la información es confidencial.

Renuncia: Usted puede voluntariamente renunciar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales, las puede hacer con toda libertad. Además, dejaremos los números de celular por si desea comunicarse con nosotros.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

_____ Fecha:_____

Firma

Anexo 4

Validez del Instrumento por concordancia de jueces: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL PUESTO DE SALUD LUZ Y PAZ, PUCALLPA – 2024						
ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Suma	Probabilidad
Item1	0	1	1	1	3	0.015625
item2	1	1	1	1	4	0.0625
item3	1	1	1	1	4	0.0625
item4	1	1	0	1	3	0.015625
item5	1	1	1	1	4	0.0625
item6	1	1	1	1	4	0.0625
item7	1	1	1	1	4	0.0625
item8	1	1	0	1	3	0.015625
item9	1	1	1	1	4	0.0625
item10	1	1	1	1	4	0.0625
item11	1	1	0	1	3	0.015625
item12	1	1	1	1	4	0.0625
item13	1	1	1	1	4	0.0625
item14	1	1	1	1	4	0.0625
item15	1	0	1	1	3	0.015625
item16	1	1	1	1	4	0.0625
item17	1	1	1	1	4	0.0625
item18	1	1	1	1	4	0.0625
item19	0	1	1	1	3	0.015625
item20	1	1	1	1	4	0.0625
item21	1	1	1	1	4	0.0625
item22	1	1	0	1	3	0.015625
item23	1	1	1	1	4	0.0625
item24	1	1	0	1	3	0.015625
item25	1	1	1	1	4	0.0625
item26	1	1	0	1	3	0.015625
					Σ	1.203125
					Σ/26	0.046274

Resultado: 0.046274. Al ser este valor menor a 0.5, se considera que existe un grado de concordancia esperado entre los jueces, lo que permite determinar la validez del instrumento.

Anexo 5

Confiabilidad del instrumento: Cuestionario factores asociados

Estadístico Fórmula 20 de Kuder-Richardson (KR-20), para evaluar la **consistencia interna** del instrumento para las preguntas dicotómicas (Si/No), aplicando la fórmula:

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2}\right)$$

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q = Porcentaje de personas responde incorrectamente cada ítem

σ^2= Varianza total del instrumento

Resultado: obteniendo un puntaje Kr = 0,83, lo cual es óptimo.

Anexo 6

Confiabilidad del instrumento

por Alfa de Cronbach

Resultado

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	26	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	26	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	26

Anexo 7

TABLAS AUXILIARES

Tabla A. Niños menores de 5 años según edad y sexo que no completaron el esquema de vacunación. Puesto de Salud Paz y Luz, Pucallpa, 2024.

Sexo / Edad en meses y años	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
a) 1 mes (RN)	5	2.62	6	3.14	11	5.76
b) 2 a 3 meses	12	6.28	10	5.24	22	11.52
c) 4 a 6 meses	17	8.90	21	10.99	38	19.90
d) 7 a 9 meses	19	9.95	9	4.71	28	14.66
e) 10 a 12 meses	6	3.14	1	0.52	7	3.66
f) 1 a 2 años	37	19.37	21	10.99	58	30.37
g) 3 a < 4 años	11	5.76	8	4.19	19	9.95
h) 4 a < 5 años	7	3.66	1	0.52	8	4.19
Total	114	59.69	77	40.31	191	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres y libro de registro de seguimiento de la ESNI de niños que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.

Tabla B. Niños menores de 5 años y vacunas que no recibieron del esquema de vacunación. Puesto de Salud Paz y Luz, Pucallpa, 2024.

Vacunas que no recibieron	N°	%
HVB, Antiplolio 2° y 3°,	11	5.76
Pentavalente 2° y 3°,	22	11.52
Neumococo 2° y 3°,	30	15.71
Rotavirus 2°	28	14.66
Influenza 1° y 2°,	7	3.66
SPR, Varicela	40	20.94
Influenza 1 año, 2 años, 3 años,	19	9.95
Antiamarílica	8	4.19
Hepatitis A	18	9.42
Influenza	8	4.19
Total	191	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres y libro de registro de seguimiento de la ESNI de niños que incumplieron con el esquema de vacunación. Enero a marzo, Pucallpa 2025.