



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



**FACTORES CULTURALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL
CUMPLIMIENTO CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
DE 5 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2018**

Tesis para optar el Título Profesional de
Licencia en Enfermería

Cinthy Magali Armas Vargas

LIMA – PERÚ

2019

Cinthy Magali Armas Vargas

**FACTORES CULTURALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL
CUMPLIMIENTO CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
DE 5 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

Asesora: Mg. Liliana Rodriguez Saavedra

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres por darme la vida, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien. A mi padre Héctor por su amor, trabajo y sacrificio para que yo pueda llegar hasta aquí y ser la persona que soy; a mi madre Milagros por su apoyo incondicional, por sus consejos, por su amor y por ser partícipe de mi desarrollo personal y profesional.

A mis hermanos Gerardo, Gabriela y Vanessa por su apoyo, por ser mis compañeros de toda la vida y estar a mi lado en los buenos y malos momentos, son parte fundamental en mi familia. A mi hijo Gael que se ha convertido en mi motivación para seguir adelante con mis estudios.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme e iluminar mi camino, por fortalecer mi corazón y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi compañía durante el periodo de estudio.

A la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente.

A mi asesora Mg. Liliana Rodríguez Saavedra por su apoyo y orientaciones durante el proceso de elaboración y culminación del trabajo de investigación.

A la Mg. Nelly Céspedes Cornejo por sus enseñanzas en el proceso de la investigación.

A la Institución Educativa San Benito de Palermo, por brindarme facilidades para poder desarrollar el presente trabajo

A las madres de familia que contribuyeron en la realización de la presente investigación

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	x
RESUMEN	xi
SUMMARY.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I : PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	4
1.3 Objetivos.....	4
1.4 Justificación	5

CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes Internacionales.....	7
2.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.3 Base Teórica	12
2.4 Definición de Términos.....	26
2.5 Hipótesis.....	27
2.6 Variables	28

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la Investigación.....	28
3.2 Tipo y Método de la Investigación.....	28
3.3 Diseño de la Investigación	29
3.4 Lugar de Ejecución de la Investigación.....	29
3.5 Población, Muestra, Selección y Unidad de Análisis.....	30
3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	30
3.7 Instrumentos y Técnicas de Recolección	31
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos.....	32
3.9 Aspectos Éticos.....	33
3.10 Análisis de datos.....	33

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados.....	34
3.2 Discusión.....	41

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.....	46
5.2 Recomendaciones	47

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....49

ANEXOS56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Datos sociodemográficos de las madres de niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo	35
Tabla 2	Factores culturales relacionado con el cumplimiento del calendario de vacunación	36
Tabla 3	Factores institucionales relacionado con el cumplimiento del calendario de vacunación	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Factores culturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo	38
Gráfico 2	Factores institucionales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo	39
Gráfico 3	Nivel de cumplimiento del calendario de vacunación	40

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A	Calendario Nacional de Vacunación	57
Anexo B	Operacionalización de variables	58
Anexo C	Cuestionario	61
Anexo D	Lista de cotejo	66
Anexo E	Consentimiento Informado	67
Anexo F	Validez de Instrumento	69
Anexo G	Confiabilidad del instrumento	71
Anexo H	Carta dirigida a la institución	72
Anexo I	Carta de aprobación del Comité de Ética	73
Anexo J	Carta de aprobación de la Institución Educativa	74

RESUMEN

Introducción: La inmunización es una estrategia, que controla y erradica las enfermedades, siendo la vacunación una prioridad en salud, toda vez que la incidencia de morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles es preocupante. Muchos niños dejan de ser vacunados por distintos factores culturales e institucionales que intervienen en la decisión de las madres de no colocar las vacunas, representando un riesgo para el bienestar del niño.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores culturales e institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación en la I.E.P San Benito de Palermo. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal, no experimental. Su ejecución se llevó a cabo en la Institución Educativa San Benito de Palermo, Ate Vitarte, con una muestra de 50 madres de niños de 5 años; la técnica a emplear fue la encuesta y como instrumento un cuestionario conformado por 18 preguntas.

Resultados: Los factores culturales que influyen en el cumplimiento un 52% corresponde al factor creencias y un 48% al factor conocimiento. Los factores institucionales que influyen en el cumplimiento un 52% corresponde a la información que brinda el personal, 36% al trato del personal, 8% disponibilidad de biológicos y un 4% al tiempo de espera. **Conclusión:** No existe relación entre los factores culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación, con un nivel de significancia de 0,454. No existe relación entre los factores institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación, con un nivel de significancia de 0,255.

Palabras clave: Inmunización, Factores culturales, Niño, Conocimiento

SUMMARY

Introduction: Immunization is a strategy that controls and eradicates diseases, with vaccination being a priority in health, since the incidence of morbidity and mortality due to vaccine-preventable diseases is worrisome. Many children stop being vaccinated by different cultural and institutional factors that intervene in the decision of the mothers not to place the vaccines, representing a risk for the well-being of the child. **Objective:** To determine the relationship between cultural and institutional factors and compliance with the vaccination schedule in the I.E.P San Benito de Palermo. **Methodology:** The study was a quantitative, correlational, cross-sectional, non- experimental approach. Its execution was carried out in the San Benito Educational Institution of Palermo, Ate Vitarte, with a sample of 50 mothers of children of 5 years; the technique to be used was the survey and as a tool a questionnaire consisting of 18 questions. **Results:** The cultural factors that influence compliance 52% corresponds to the belief factor and 48% to the knowledge factor. The institutional factors that influence compliance 52% correspond to the information provided by the staff 36% to the treatment of personnel, 8% availability of biological and 4% to the waiting time. **Conclusion:** There is no relationship between cultural factors and compliance with the vaccination schedule, with a level of significance of 0,454. There is no relationship between institutional factors and compliance with the vaccination schedule, with a level of significance of 0.255.

Keyword: Immunization, Cultural factors, Child , Knowledge

INTRODUCCIÓN

La inmunización sigue siendo considerada como una intervención eficaz que salva vidas y evita el sufrimiento; beneficia a los niños, no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico.

Los niños del Perú constituyen la población más vulnerable, ya que son más susceptibles de enfermarse, siendo la vacunación una de las formas más efectivas de control, disminución de riesgo y la prevención de alguna enfermedad inmunoprevenibles.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones es gratuita cuyo objetivo es la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en población menor de 5 años. Dichas enfermedades son de alto costo y generan gran impacto económico y social, porque traen como consecuencia hospitalizaciones, discapacidades e incluso la muerte prematura.

Es de vital importancia que cada niño reciba el esquema completo del Calendario de Vacunación, siendo muchos de ellos no vacunados por factores que van intervenir en el cumplimiento, los factores culturales e institucionales de las madres influyen directamente en la salud del niño.

El presente estudio “Factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la Institución Educativa Particular San Benito de Palermo, tiene como objetivo determinar si existe relación entre los factores culturales e institucionales con el cumplimiento del calendario de vacunación, con el propósito de que a partir de los resultados del estudio permita proporcionar información a la Institución Educativa y al Centro de Salud de su jurisdicción a fin de diseñar estrategias en mejora de la salud del niño.

El estudio está compuesto de 5 capítulos:

El capítulo 1: Problema, comprende el planteamiento y formulación del problema, los objetivos (generales y específicos) y justificación del estudio.

El capítulo 2: Marco Teórico, presenta los antecedentes de investigación a nivel internacional y nacional que fundamentan la importancia del estudio, y se define la base teórica sobre la variable tratada, definición de términos, hipótesis y variables.

El capítulo 3: Metodología de estudio, detalla el enfoque, tipo, método y diseño de investigación, lugar de ejecución, población y muestra de estudio, criterios de inclusión y exclusión, técnicas, instrumento y procedimiento de recolección de datos, análisis de datos y aspectos éticos.

El capítulo 4: Resultados y Discusión, describe los resultados hallados a traes de tablas y gráficos, seguido de una respectiva interpretación

El capítulo 5: Conclusiones y Recomendaciones, en base a los resultados del estudio se redactan las conclusiones, seguidas de las recomendaciones para futuras investigaciones, finalizando con las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Los neonatos están protegidos en forma parcial por la transferencia pasiva de Inmunoglobulina G materna.¹

El recién nacido adquiere al nacer los anticuerpos que la madre le transfiere a través de la placenta. Esta protección dura en promedio 6 meses. Para que el propio organismo reaccione y produzca sus propias defensas tiene que recibir sus vacunas.

La inmunización previene enfermedades, discapacidades y muertes por enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Una de las intervenciones sanitarias preventivas de mayor éxito costo, es la inmunización que evitan de 2 a 3 millones de defunciones por año.²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2018, los servicios de inmunización no pudieron acceder a 19,5 millones de lactantes de todo el

mundo y la tasa mundial de cobertura de la vacunación se ha estancado en el 86%, si se mejorara la cobertura vacunal a nivel mundial se podrían evitar 1,5 millones de muertes de niños menores de 5 años.³

En España, según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS); en el año 2017 el porcentaje de cobertura de vacunación en menores de 1 año fue de 97,4% y en niños de 2 años fue de 94,5%, Las vacunas de refuerzo a la edad de 3 a 6 años ha sufrido un retroceso en el porcentaje de cobertura de vacunación fue de 94,7% para el año del 2016 y en el 2017 un porcentaje de 92,4%. La cobertura en España es muy alta con tasa superiores al 90%.⁴

En África continente en el que se registra las coberturas más bajas del mundo; solo el 20% de los niños no tiene acceso a las vacunas básicas. Siendo solo 9 países del continente los que registran una cobertura de inmunización superior a 80%, de los 54 países que tiene el continente africano.⁵

La reducción de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe en los últimos años son atribuibles a los programas de vacunación desarrollados, lo que se constituyen en intervenciones claves para alcanzar el objetivo de desarrollo del milenio de reducir la mortalidad en niños menores de 5 años.⁶

En el Perú la inmunización, a través de los años ha demostrado ser una de las acciones de mayor costo – efectividad, costo – beneficio y de mayor aceptación e impacto social en la mejoría de la salud en los pueblos.⁷

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la salud infantil en el Perú ha mejorado en la última década, sin embargo, persisten problemas que merecen preferente atención como la diarrea infantil, incremento de la cobertura de vacunación y la superación del problema de morbilidad infantil en niños(as) de madres que tienen menor nivel educativo y que residen en el área rural o regiones de la sierra y selva. La morbimortalidad infantil está relacionada con las condiciones de vida y patrones culturales que definen la forma como se valora la vida de un niño(a) en el país. En el año 2017, el porcentaje de cobertura en menores de 1 año fue de 78,9%, menores de 2 años un 74,6% y en menores de 36 meses un 83,9% ⁸

En el 2016, en Perú las regiones con más altas coberturas alcanzadas son Huánuco, Apurímac, Región Lima y Ancash por encima de 80%, con bajas coberturas la región de la Selva, La Libertad, Ica, Callao y Lima Metropolitana. Presentan un retroceso la Libertad, Amazonas, Moquegua y Ayacucho. ⁹

Las coberturas de vacunación en el año 2017, en menores de 36 meses para la región de la Costa fue de 74.1%, Sierra 75.4% y en la Selva 68.4%. En Lima Metropolitana las coberturas de inmunización alcanzaron un porcentaje de 73.8%, llama la atención los valores alcanzados, ya que se presume existe mejores condiciones por la mayor presencia de establecimientos de salud y de personal de salud. Al respecto que factores pueden estar incurriendo en las coberturas de vacunación, los niños menores de 5 años representan un 9,7% de la población de Lima Metropolitana. ⁹

Mamani en su investigación encuentra que los factores institucionales influyen con el incumplimiento del calendario de vacunación encontrándose

estadísticamente significativos las reacciones adversas de las vacunas, trato del personal y tiempo de espera.¹²

1.2 Formulación del Problema

Ante lo anteriormente expuesto, surge la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre factores culturales e institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores culturales que influyen en las madres de niños de 5 años.
- Identificar los factores institucionales que influyen en las madres de niños de 5 años.

1.4 Justificación

El estudio busca determinar los factores culturales e institucionales que inciden en la falta de cumplimiento al esquema de inmunización en niños de 5 años, considerando que esta situación genera un problema de salud. La importancia de inmunizar a la población infantil más susceptible de enfermedades como la tuberculosis, la poliomielitis, difteria, tétano, influenza, hepatitis, entre otras, residen en la posibilidad de prevenir estas enfermedades y sus secuelas en el crecimiento y desarrollo de los niños.

La deserción a los programas de inmunización afecta significativamente a los niños porque no les permite contar con la protección necesaria para las enfermedades inmunoprevenibles, además de que en muchas oportunidades abandonan el programa sin cumplir con todas las dosis necesarias para la prevención de las mismas, por lo que el niño (o) queda expuesta (o) a enfermedades de fácil prevención.

Actualmente todo niño que ingresa al nivel Inicial debe presentar su carné de vacunación. A los 5 años el niño debe contar con el calendario de vacunación completo, siendo muchos niños que han ingresado a los 3 años contando con el carné de vacunación completo para su edad, no siendo actualizado los siguientes años y se ha continuado sin tener un seguimiento del mismo, lo cual es un riesgo de salud pública.

Los datos que se obtengan en la investigación se dará a conocer a los directivos de la institución Educativa y del Centro de Salud de su jurisdicción para que adopten las medidas necesarias y la toma de decisiones en la implementación

de estrategias que garanticen que los niños cumplan con el calendario de vacunación, sensibilizando y concientizando a los padres sobre la importancia del cumplimiento de las vacunas y su aplicación de esta manera se contribuirá en la disminución de mitos falsos sobre las inmunizaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes Internacionales

Morán y Secaira, en el año 2016, en Ecuador, investigaron Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años en el centro de Salud Justicia Social, de la ciudad de Guayaquil en el periodo octubre 2015 febrero 2016. El objetivo fue analizar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años, para prevenir la morbimortalidad infantil, mediante educación a los cuidadores primarios en el Centro de salud, utilizando una metodología descriptiva, cuantitativa, conformado por 209 padres de familia. Concluyeron que el 45% de los padres de familia no han recibido información sobre inmunización, 80% desconocen la importancia de la inmunización, 50% expresaron que algunas veces reciben información por parte de los profesionales de salud, 48% indico que el motivo de incumplimiento se debía al olvido y un 20% por desconocimiento. Los padres de familia de los menores de 5 años del centro de salud, no cumplen el calendario de vacunación por factores como culturales, sociales que van incidir en el abandono al calendario de vacunación.¹⁰

2.2 Antecedentes Nacionales

Escobedo y Portocarrero, en el año 2018; investigaron Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del Esquema de Vacunación en madres de menores de 13 meses P.S Peruarbo Arequipa, el objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales e institucionales del Esquema de vacunación, utilizando una metodología descriptiva, correlacional, transversal, conformado por 57 madres. Concluyeron que las madres que incumplen tienen entre 20 a 30 años 56.1%, procedencia rural 57.9%, convivientes 38.6%, instrucción secundaria 49.1%, ama de casa 54.4%, en cuanto a los factores institucionales perciben un adecuado trato del personal 70.2%, tiempo de espera 93%, consejería de enfermería 84.2%. Los factores socioculturales edad de la madre, vivienda y creencias respecto a la vacuna tienen relación significativa, mientras que los factores institucionales no tienen relación estadística significativa.¹¹

Mamani, en el año 2017, realizó su tesis Factores socioeconómicos, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños(as) menores de cinco años en el establecimiento de salud 1-4 José Antonio Encinas Puno-2017, el objetivo fue determinar los factores socioeconómicos, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de cinco años, utilizando metodología descriptiva, transversal, conformado por 36 niños, concluye que los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación, dependen de los factores socioeconómicos e institucionales, encontrándose estadísticamente significativos la ocupación de la madre como ama de casa con 41.7%, el tiempo de espera y las reacciones de la post vacuna con 66.7%.¹²

La Rosa, en año 2017, investigó El nivel de los factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016, el objetivo fue determinar el nivel de los factores que afectan el calendario de vacunación de los niños menores de 4 años en el centro de salud Año Nuevo, utilizando metodología descriptiva, conformado por 54 madres. Concluye que un 57.4% presenta un calendario de vacunación incompleta, en cuanto al factor cultural (reacciones postvacunales) presenta un nivel alto en un 41%, concepto de vacuna 5%, costumbre de vacunar en su familia 13%, protección de las vacunas 12%, factores institucionales (información que recibe acerca de las reacciones postvacunales y tiempo de espera) nivel alto en un 75.9% y 74,1%.¹³

Carhuachin y Córdova, en el año 2017, en Perú, investigaron Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación del menor de 1 año- Centro de salud San Jerónimo. El objetivo fue determinar que factores influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 1 año, utilizando una metodología descriptiva, transversal, correlacional, no experimental; conformada por 77 niños menores de 1 año. Concluyeron que el 51,9% de los niños cumplió con el esquema de vacunación y el 48,1% no cumplió, rechazando la hipótesis alterna y aceptando la hipótesis nula el factor institucional no influye en el cumplimiento del calendario de vacunación con un nivel de significancia de 3,84. ¹⁴

Cabrejos, en el año 2017, realizó su tesis Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016, el objetivo fue Determinar los Factores Socioculturales que influyen en el incumplimiento del

Calendario de Vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, utilizando una metodología descriptiva, conformado por 100 madres. Concluye que existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación, en los factores culturales un 49,0% de madres desconocen sobre las vacunas y el 35,3% de madres no llevarían a sus niños a vacunar en caso que presenten fiebre, diarrea, resfrío o esta con tratamiento y en los factores sociales un 59,8% son convivientes, 62,8% madres procedentes de la costa.¹⁵

Ramón, en el año 2016, realizó su tesis Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe.2016, con el objetivo de determinar los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año del Hospital referencial de Ferreñafe, utilizando una metodología de tipo descriptivo correlacional, constituido por una población de 416 madres. Concluye que dentro de los principales hallazgos de factores sociales el 73,7% de madres tiene ocupación de ama de casa, estado civil convivientes un 60,2% y en los factores culturales destaca que el 94,1% de madres consideran muy necesario la utilidad de las vacunas; 91.5% refieren tener conocimiento de todas las vacunas, 74,6% creen que las vacunas ocasionan fiebre y el 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades, por lo tanto no existe relación significativa entre los factores culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación. Existe relación entre los factores sociales y el cumplimiento de vacunas en variables de ocupación de la madre y la facilidad de acceso.¹⁶

Rojas, en el año 2016, en Perú, realizó su tesis Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de 5 años atendidos en el Policlínico de EsSalud, Chosica, utilizando metodología descriptiva. Concluye que, del total de las madres con niños menores de 5 años atendidos en el Policlínico, la tercera parte de ellas fluctúan entre las edades de 17 a 22 años, son convivientes y dependientes laboralmente y solo cuentan con secundaria completa. El factor predominante en el cumplimiento del calendario de vacunación, en las madres con niños menores de 5 años es el factor cognitivo- cultural, seguido del factor institucional y por último factor socioeconómico. En el factor cultural, se tiene una mayor intervención el conocimiento sobre las vacunas, seguido por las creencias, la cultura, las costumbres y por último los mitos hacia la vacuna. En el factor institucional, se tiene una mayor intervención la accesibilidad al servicio, seguido por el horario de atención y por último la conducta del prestador del servicio de salud (respeto, cordialidad).¹⁷

Aguilar, en el año 2015, realizó su tesis Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Leymebamba Chachapoyas, el objetivo fue determinar los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación, utilizando una metodología descriptiva, cuantitativa, observacional, transversal retrospectivo, conformado por 25 madres. Concluye que el factor económico y factor social se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación con un 72% (17) y 56% (14) respectivamente en el factor social el que más se asocia es la edad de la madre 26 – 35 años 92% (23), respecto al factor económico el que más se asocia es el medio de transporte 96% (24), mientras que el factor institucional y cultural no tienen mayor relación con el incumplimiento.¹⁸

2.3 Base Teórica

Inmunizaciones

La inmunización es una intervención eficaz con relación a su costo, salva vidas y evita el sufrimiento a su causado por enfermedades, minusvalía y muertes, beneficia a todas las personas no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial, nacional y comunitaria.¹⁹

El sistema inmunitario es la defensa natural del cuerpo humano y su función principal es protegernos ante los ataques de organismos patógenos. Está compuesto por leucocitos, macrófagos y linfocitos que permiten reconocer a los organismos patógenos específicos de manera eficaz, al cual se le denomina inmunidad adquirida, ya que es capaz de crear una memoria inmunitaria considerada como la base de las vacunas.²⁰

Inmunidad ¹⁹

Es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de gentes extraños. Sin embargo, en ocasiones, el organismo también actúa contra sustancias propias.

Tipos de inmunidad

- a) Pasiva: Síntesis de anticuerpos de un organismo y que se transfieren directamente a otro de forma temporal.

b) Activa: Es la producción de anticuerpos por el propio organismo como resultado del estímulo antigénico. Existe la inmunidad natural que se adquiere por el padecimiento de la enfermedad y que es generalmente permanente y la inmunidad artificial producida por antígenos preparados que al administrarse estimulan la respuesta inmune.

Vacunas ²¹

La vacuna, es la suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivados o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad.

Niño con vacuna completa

Es la niña o el niño que de acuerdo a su edad ha recibido todas las vacunas según el Esquema Nacional de Vacunación Vigente según cronograma estipulado para su edad, a través del proceso de inmunización.

Refuerzo

Es la dosis de vacuna que se administra después de haber recibido el esquema básico o serie primaria del esquema de vacunación, con la finalidad de incrementar y prolongar el efecto inmune de la misma.

Enfermedades prevenibles por vacunas

Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de vacunas.

Esquema Nacional de Vacunación

Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de inmunizaciones.

Vacuna BCG

Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin, se administra una dosis de 0.1cc al recién nacido. Previene de las formas agudas y severas de tuberculosis que pueden ser mortales y que se pueden diseminar al pulmón, hígado, bazo o meníngeas. La vacuna es de presentación multidosica y se administra vía intradérmica.

Vacuna HvB

Es una infección viral grave muy contagiosa que causa daño o incluso cáncer al hígado. Es una vacuna inactivada recombinante, se administra una dosis de 0.5cc al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de nacimiento. La vacuna es de presentación monodosica y se administra vía intramuscular.

Pentavalente

Vacuna combinada que contiene 5 antígenos

- Difteria: afecta a las amígdalas, garganta, nariz, músculo cardíaco, fibras nerviosas o piel. Puede ser mortal
- Pertusis: También conocida como Tos convulsiva. Es altamente contagiosa y ocasiona accesos de tos violenta e incontrolable que pueden durar semanas o incluso meses.
- Tétano: infección que causa una dolorosa contracción muscular por lo general en todo el cuerpo, que impide abrir la boca, deglutir o lactar.
- Hepatitis B: virus grave que causa daño al hígado.
- Influenza: Enfermedad bacteriana muy contagiosa, que puede causar neumonía o meningitis.

Se administra en tres dosis a los 2,4 y 6 meses respectivamente, cada dosis comprende la administración de 0.5cc por vía intramuscular.

Polio o Poliomiелitis

Puede ocasionar parálisis irreversible. Los síntomas que se presentan son fiebre leve, dificultad para pararse y caminar, dolores musculares y deshidratación severa.

- Vacuna anti polio inyectable (IPV)

Es una vacuna inyectable, de presentación multidosis y/o monodosi s, se administra a los 24 meses de edad. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo.

- Vacuna anti polio oral (APO)

Es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis, se administra tres dosis a los 6 meses y los refuerzos a los 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 2 gotas de la vacuna por vía oral.

Neumococo

Es una infección de transmisión respiratoria. Puede ocasionar otitis, sepsis, meningitis y neumonías graves en niños menores de 5 años. Esta vacuna está conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en los niños menores de 2 años. Dosis de 0.5cc por vía intramuscular.

Influenza

Es una enfermedad muy contagiosa generada por un virus que afecta las vías respiratorias (nariz, garganta, bronquios, pulmones). Se administra en dos dosis 7 y 8 meses.

Rotavirus

Es la causa más común de la diarrea grave en lactantes y niños pequeños. Es una vacuna de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. Se administra en dos dosis: 2 y 4 meses, de presentación de mono dosis, cada dosis de 1.5 cc por vía oral. No se debe aplicar después de los 6 meses.

Vacuna contra Sarampión, Papera y Rubeola (SPR)

- Sarampión: puede causar neumonía, convulsiones, retraso mental, encefalitis, ceguera, sordera e incluso la muerte en niños desnutridos. Se transmite a través de las gotitas de saliva que una persona enferma elimina al toser o estornudar.
- Papera: Ocasiona la inflamación dolorosa de las glándulas salivales. Se contagia a través de las gotitas producidas al toser o hablar.
- Rubeola: puede causar problemas articulares, lesiones en la piel y problemas cardiacos entre otros.

Se administra a los 12 meses, de presentación mono dosis, se administra por vía subcutánea 0.5cc.

Vacuna Antiamarilica (AMA)

Es una enfermedad que causa fiebre alta, coloración amarillenta de la piel e inflamación del hígado, En casos severos puede provocar hemorragias y muerte. La vacuna contiene virus vivo atenuado, se aplica a los 15 meses de edad de manera universal en todo el país. Se administra una dosis de 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de la región deltoides, es de presentación multidosis.

Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tétano (DPT)

Esta vacuna triple bacteriana, se administra como refuerzo en los niños de 18 meses y 4 años, 11 meses Esta vacuna triple bacteriana, se administra como refuerzo en los niños de 18 meses y 4 años, 11 meses 29 días, solo como 1era

y 2da dosis de refuerzo respectivamente. La vacuna es de presentación multidosis.

Rol de la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones

El rol de la enfermera en ESNI se basa en la captación de niños, a través de la orientación a las madres sobre la importancia de las vacunas, sus efectos secundarios y dosis a seguir.

Asimismo, dentro de su rol esta mejorar el nivel de conciencia de las personas, quienes deben tener conocimientos sobre los servicios de inmunización para que puedan utilizarlos, realizar consejería y hacer seguimiento para el logro de resultados positivos e incrementar las coberturas de inmunización, sus intervenciones están basadas en principios humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana.²²

Antes de la vacunación ²¹

Información sobre vacunación, todo trabajador de salud que administra vacunas debe explicar a los padres o usuarios sobre los beneficios, además tener en cuenta las precauciones y contraindicaciones y debe ser registrado en la historia clínica del niño.

Durante la vacunación

A. Protección del personal de salud

- Proceder al lavado de manos con agua y jabón antes y después de la vacunación.

- No es necesario el uso de guantes para administrar una vacuna, aunque puede ser recomendable en situaciones puntuales, como enfermedad infectocontagiosa.

B. Preparación del material necesario

- El material debe estar limpio o estéril y ser de un solo uso.
- Deberá disponerse de algodón para la limpieza del lugar de inyección y compresión posterior después de la vacunación.

C. Preparación de la vacuna

- Conocer la forma de la presentación de la vacuna (líquido, Liofilizado)
- Conocer la conservación y manipulación de la vacuna.
- Verificar la fecha de vencimiento y lote.
- Conocer y tomar la dosis (jeringa a utilizar dependiendo de la vacuna).
- Conocer los intervalos mínimos para aplicar una vacunación, no existe intervalo máximo puesto que la inmunidad no se pierde.
- Vía de administración
- Elección de la vacuna adecuada. La decisión debe tomarse una vez consultado el registro vacunal (carne de vacunas e historia clínica del paciente) para evitar errores.
- Obligatoriamente leer el inserto del laboratorio.
- Mantenimiento de cadena de frío de acuerdo a las normas.

D. Limpieza en el lugar de inyección

- Suele ser suficiente la limpieza de la piel con agua estéril o suero fisiológico y/o jabón antimicrobiano.

- Limpie la piel visiblemente sucia con un algodón humedecido en agua estéril y/o jabón antimicrobiano realizando movimientos centrífugos.
- No utilice algodones húmedos guardados en un tambor o bolsas plásticas.

Después de la administración de la vacuna

1. Los padres deben recibir información completa sobre las vacunas a administrar:
 - Esta información deberá ser clara y sencilla para la persona que la recibe.
 - Debe incluir, además la información sobre posibles efectos secundarios.
 - Lo referente a los riesgos de la no vacunación.
2. Se debe recomendar a los padres que esperen en el centro de salud durante 15 o 20 minutos, en prevención de reacciones agudas graves.
3. Desechar la jeringa y la aguja en cajas de bioseguridad apropiados.
4. La o las vacunas administradas y la orientación a los padres deben registrarse en: Carne de vacunación, Hoja HIS.

GENERALIDADES DE FACTORES ²³

Son los elementos condicionantes que contribuyen a lograr diferentes resultados, estos factores se clasifican en factores endógenos y factores exógenos.

Factores endógenos: Son los originados dentro del organismo de cada individuo.

Factores exógenos: Son las causas originadas en el exterior de un organismo y actúan sobre él, como el sistema social, económico y el cultural, entre otros (ambiental). Las principales variables de estos factores son los que se insertan en los procesos de socialización como la cultura, comunidad y experiencias educativas.

FACTORES CULTURALES

La cultura es el conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado, orientado las decisiones y acciones. Siendo estos rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos característicos de una sociedad en un periodo determinado que abarca, modos de vida, los valores, las tradiciones y las creencias.²⁴

El Perú se caracteriza por su gran diversidad cultural. Esta se ve reflejada también en las distintas percepciones del proceso salud- enfermedad y en la relación entre la vida y la muerte. Aunque el accionar de salud en las últimas décadas se ha desplegado bajo el marco declarativo de la participación comunitaria, los equipos de salud han desarrollado limitadamente sus capacidades para comprender como la población entiende su relación con la vida, la salud, el desarrollo familiar y comunal.

Estudios realizados en algunos de los departamentos del país, evidencian que los pobladores tienen sus propias ideas sobre la salud y definiciones erradas sobre las vacunas.²⁵

- **Procedencia:** Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos a la población de la costa, sierra y selva cada uno como miembros de su grupo presentan características particulares, aunque dichas reglas no pueden ser considerada universales, porque los tipos cambian, cuando migran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra.²⁶

- **Costumbres:** Hábitos que se llevan a cabo en forma diaria de acuerdo a sus creencias, varia de un lugar a otro, formado tanto en la familia como en la misma comunidad, que se obtienen de los antepasados; se distinguen entre buenas costumbres que son las que cuentan como aprobación social y las malas costumbres que son relativamente comunes, pero no cuentan con la aprobación social y existen leyes promulgadas para tratar de modificar alguna de estas malas conductas.²⁷

- **Creencia:** Es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera, las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas o situaciones que nos rodean. Muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que las demás la compartan.²⁸

Las creencias dentro de uno mismo son muy poderosas, ya que, si realmente una persona cree que puede hacer algo, lo hará y el que dice no va desistir en hacerlo.

- **Conocimiento:** Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, preciso, ordenados, fundados, vagos e inexactos, en base a ello

tipifica el conocimiento científico; que es un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia, el conocimiento ordinario es un cuerpo heterogéneo de ideas, productos de la observación y el conocimiento vulgar es vago, inexacto limitado a la observación.²⁹

FACTORES INSTITUCIONALES

Están referidos a todas las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, influir o dificultar en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de vacunación.³⁰

- Disponibilidad de biológicos: Disposición en el que se encuentra un determinado producto en un servicio.
- Horario de atención: Realizar un un viaje a una unidad de salud con un niño sano puede no ser la primera prioridad. Para muchos padres, particularmente para algunas madres, conseguir y preparar los alimentos de cada día implica trabajar de sol a sol. Otras trabajan en la agricultura, fuera de la casa, o tienen horarios de trabajo inflexibles u otras obligaciones familiares, o no disponen de alguien que cuiden de sus otros hijos menores.

Los horarios de atención en los establecimientos de salud deben ser programadas de modo que resulten convenientes para los padres. Los encargados de las unidades de salud deben evaluar los horarios de vacunación al menos una vez al año y modificarlos, si fuera necesario, para responder a las necesidades de las comunidades.³¹

- Tiempo de espera: Dada la misión de las organizaciones de salud de mejorar las condiciones sanitarias de la población mediante la atención; reduciendo desigualdades, conteniendo costos y satisfaciendo a los usuarios con respeto a su autonomía y valores; el usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, sus expectativas es la satisfacción de la atención tanto del prestador de servicios y las de la propia institución. El tiempo de espera para recibir consulta constituye una barrera o condición de accesibilidad.

En un análisis de estudios realizados en diversas instituciones de salud en México, Ruelas encontró que el elevado tiempo de espera es causa de insatisfacción. Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud.³²

- Trato del personal de salud: La aplicación en todos los niveles de atención depende del bienestar de las personas que solicitan atención y desde luego él del personal responsable de suministrarlo. Las actitudes y las habilidades emocionales de las personas del centro de Salud debe ser un lugar grato a pesar del dolor con que las personas tengan que vivir, el buen trato se fundamenta en la comunicación, la amabilidad, el respeto, la empatía y la interacción.³³
- Información que recibe acerca de las vacunas: Muchas familias carecen de información fidedigna sobre inmunizaciones y servicios de inmunización. La información a los padres acerca de las vacunas debe darse en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación,

importancia, recibirla tiempo; todo ello en lenguaje adecuado; es una medida eficaz.³⁴

Madeleine Leininger con su Teoría de la Diversidad y la Universalidad: Esta teoría se basa en que las personas de diferentes culturas pueden ofrecer información la que orienta a los profesionales para brindar la clase de cuidados que desean o necesitan las personas. El cuidado de la salud tiene semejanzas y diferencia de acuerdo con el contexto cultural en que se encuentra. Además, ayuda a las enfermeras a descubrir el mundo del paciente y a utilizar sus puntos de visión interna, sus conocimientos y sus prácticas en conjunto. Presentando como objetivo en suministrar una asistencia coherente con el entorno cultural. La finalidad de esta teoría consiste en descubrir los puntos de vista internos personales o culturales, relativos al cuidado que tiene la persona. Teniendo como meta poder suministrar cuidados responsables y coherentes culturalmente, que se ajusten a las necesidades, valores, creencias y modos de vida de las personas, para mantener o recuperar su salud de una manera culturalmente adecuada.

Cada persona tiene diferentes formas de vivir, esta teoría contribuye a la ayuda de que el personal de enfermería pueda reconocer las diferentes culturas de la persona para modificar o variar las creencias o costumbres erróneas sobre las vacunas, importancia y reacciones adversas.

Resulta importante que la enfermera pueda responder de manera integral las necesidades de los pacientes y es esencial que para llevar un proceso de relación enfermera y paciente, la profesional debe tener la capacidad de

reconocer y dar respuestas a las necesidades de las personas a la que presta el servicio.³⁵

2.4 Definición de Términos

- Factor cultural: Los rasgos instintivos que hacen diferentes a grupo de humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social.
- Factor institucional: Causas inherentes a los servicios de salud, que pueden influir a que la persona falte a sus citas programas.
- Incumplimiento: Es la falta de ejecución de cualquier obligación o compromiso.
- Inmunización: Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos.
- Niño (a): Es aquella persona que aún no ha alcanzado un grado de madurez suficiente para tener autonomía.
- Vacuna: Son productos biológicos obtenidos de bacterias o virus debilitados o muertos; sustancias sintetizadas por los mismos microorganismos.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis General

Los factores culturales e institucionales se relacionan significativamente con el cumplimiento del calendario de vacunación en la Institución Educativa Particular San Benito de Palermo.

2.5.2 Hipótesis Específicas

- Los factores culturales de las madres de niños de 5 años se relacionan con el cumplimiento del calendario de vacunación.
- Los factores institucionales de las madres de niños de 5 años se relacionan con el cumplimiento del calendario de vacunación.

2.6 Variables

Variable independiente: Factores culturales e institucionales

Variable dependiente: Cumplimiento del calendario de vacunación

(Anexo B)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la investigación

La investigación comprende un enfoque cuantitativo, proceso caracterizado por el empleo de recolección de datos para la comprobación de hipótesis y realización de inferencias con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías a partir de una muestra hacia una población. ³⁶

3.2 Tipo y Método de la Investigación

La investigación es de tipo básica, porque busca el conocimiento puro por medio de la recolección de datos.

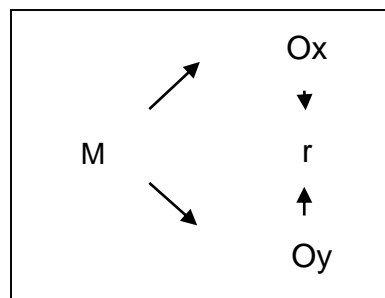
El método de la investigación es no experimental, describirá las variables y el investigador no manipula o introduce alguna variable al grupo de estudio.³⁶

3.3 Diseño de la Investigación

El nivel del estudio es correlacional de corte transversal.

Es correlacional porque se relacionan las variables. Es de corte transversal ya que se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento.³⁴

El diseño es no experimental y se representa a través del siguiente diagrama:



En cuanto al estudio:

Ox: Factores culturales e institucionales

r: Relación entre variables

Oy: Cumplimiento del calendario de vacunación

3.4 Lugar de Ejecución de la Investigación

La investigación se desarrolló en la Institución Educativa Particular San Benito de Palermo, ubicado en la Calle Polonia 151 - 157, III etapa Los Portales de Javier Prado, en el distrito de Ate Vitarte, en el nivel inicial de 5 años.

La institución educativa pertenece a la Ugel 06, es una institución que brinda atención en los niveles de inicial, primaria y secundaria.

La infraestructura de la Institución Educativa consta de tres plantas físicas, la primera planta física de dos niveles, la segunda planta física de cuatro niveles, y la tercera planta física de 2 niveles. Brinda una enseñanza de calidad y de valores. Además, cuenta con área administrativa, departamento de psicología, una enfermera en tópico y personal de mantenimiento. El nivel inicial de 5 años se encuentra en la tercera planta física, en el primer nivel cuenta con dos salones, bajo la responsabilidad de una docente y una auxiliar.

3.5 Población, Muestra, Selección y Unidad de Análisis

Población: Está conformado por 50 padres de familia de niños de 5 años que pertenecen al nivel de inicial de la Institución Educativa Particular San Benito de Palermo.

Selección y muestra: 50 padres de familia de niños de 5 años, elegidas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

Unidad de Análisis: Padre o madre de niños de 5 años.

3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión

Entre los criterios que se consideran para el estudio son los siguientes:

a) **Criterios de Inclusión:**

- Madre y/o padre de niños de 5 años a 5 años 11 meses.
- Madre y/o padre sin límite de edad.
- Pertenezcan a la institución educativa.

b) **Criterios de Exclusión:**

- Madre y/o padre que no deseen participar voluntariamente.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica aplicada fue la encuesta y se empleó como instrumento un cuestionario, constituido por 18 preguntas cerradas de las cuales 5 preguntas corresponden a datos generales, 7 preguntas sobre aspecto cultural y 6 preguntas corresponden al aspecto institucional. Para la variable factor cultural e institucional, el calificativo corresponde a 0 puntos no favorable y 2 puntos favorable. Para la variable cumplimiento, se usó el carné de vacunación y se valoró con el puntaje de 0 puntos no cumple y 1 punto cumple. Para establecer los niveles se utilizó la Escala de Staninos con los niveles bajo, medio y alto, cada nivel se le codificó como sigue: 1 al nivel bajo, 2 para el nivel medio y 3 al nivel alto.

El instrumento fue sometido a un juicio de expertos, especialista en el área, los resultados fueron analizados y validados mediante prueba binomial indicando $p < 0.05$ (**Anexo F**), cuyas observaciones se tuvieron en cuenta, efectuándose las correcciones pertinentes. Respecto a la confiabilidad de dicho instrumento se realizó en una pequeña muestra en la denominada prueba piloto, los resultados fueron analizados estadísticamente mediante Alfa de Crombach obteniendo un valor de 0,732 indicando que la confiabilidad del instrumento es aceptable. (**Anexo G**)

3.8 Procedimiento de Recolección de Datos

Para la ejecución del estudio, primero se realizó una entrevista con la Directora de la Institución Educativa donde se ejecutó el trabajo de investigación para explicar el objetivo del estudio y solicitar el permiso correspondiente, luego se continuo con los trámites administrativos mediante un oficio emitido por la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza dirigido a la Directora de la Institución Educativa. Además, se obtuvo la aprobación y permiso correspondiente para la ejecución del estudio del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza **(Anexo I)**.

Se coordinó con la Directora que 10 minutos antes de finalizar la Escuela de Padres, se realizó la explicación del estudio y se hizo entrega de los consentimientos informados a cada madre de familia que desearon participar del estudio

Se procedió a la recolección de datos de las madres, de acuerdo a los datos de exclusión e inclusión, llevada a cabo por la investigadora en el mes de diciembre, por medio de la técnica de la encuesta y el instrumento de cuestionario, donde se juntó a las madres en un aula, procediendo a entrevistar en el turno de la mañana, en un tiempo no mayor de 10 minutos, con el apoyo del auxiliar del aula.

Para la lista de cotejo, se envió un comunicado a través del cuaderno de control de cada niño, pidiendo una copia del carné de vacunación.

3.9 Aspectos éticos

En la investigación a realizar se respetó a la persona como un ser autónomo, único y libre, además de tomar en cuenta los aspectos éticos que tiene la persona, el derecho a la información a través del consentimiento informado y los principios éticos de investigación entre ellos la autonomía, los padres tendrán la capacidad de tomar su decisión de participar o no del estudio, principio de beneficencia, se garantizara que la persona no sufra daño alguno por el contrario se lograra interiorizar nuevos conocimientos, principio de justicia cada persona recibirá un trato justo, sin ningún tipo de discriminación, el principio de no maleficencia porque las acciones que se van a realizar en la investigación se abstienen de perjudicar o hacer daño.

En este trabajo de investigación la información que se obtenga se llevara a cabo en el anonimato y confidencialidad de las personas, además se utilizara los datos de los mismos solo para fines de investigación con estricta privacidad.

3.10 Análisis de datos

El estudio se elaboró por medio del programa informático denominado Paquete Estadístico para las Ciencias sociales (SPSS) versión 25.0, donde inicialmente se realizó la codificación y tabulación de los resultados obtenidos de los cuestionarios a través de la aplicación de la escala métrica y el programa Microsoft Office Excel 2016, seguido de la interpretación de los resultados mediante gráficos y tablas estadísticas. Para la correlación se utilizó el Chi cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Se presentan los resultados del proceso de investigación realizado en 50 padres de niños de 5 años en la Institución Educativa San Benito de Palermo

Tabla 1: Datos sociodemográficos de madres de niños de 5 años en la Institución Educativa San Benito de Palermo, Ate Vitarte, Diciembre 2018

	Datos Sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje
Procedencia	Costa	27	54%
	Sierra	14	28%
	Selva	9	18%
Edad de los Padres	18 -28 años	15	30%
	29 -39 años	28	56%
	40 – 49 años	7	14%
Grado de Instrucción	Primaria	6	12%
	Secundaria	19	38%
	Superior	25	50%
Nº de Hijos menores de 5 años	1 hijo	35	70%
	2 hijos	4	8%
	Más de 2 hijos	1	2%
Ocupación	Ama de casa	25	50%
	Trabajo independiente	13	26%
	Trabajo dependiente	12	24%

La mayoría de los padres proceden de la Costa 54% (27), se sitúan entre las edades de 29-39 años 56% (28), grado de instrucción superior 50% (25), con hijos menores de 5 años 1 hijo 70% (35), con ocupación de ama de casa 50% (25)

Tabla 2: Factores culturales relacionado con el cumplimiento del calendario de vacunación

Tabla cruzada Factor cultural de las madres con el cumplimiento de vacunas					
		Nivel de cumplimiento de vacunas			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Nivel cultural de las madres	Bajo	3	6	3	12
	Medio	3	5	4	12
	Alto	3	9	14	26
Total		9	20	21	50

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,662 ^a	4	,454
Razón de verosimilitud	3,753	4	,441
Asociación lineal por lineal	3,095	1	,079
N de casos válidos	50		

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,236	,119	1,975	,048
N de casos válidos		50			

Con un nivel de significancia de 0,454 que es mayor a 0,05 significa que se acepta la hipótesis Nula: No existe relación entre el Factor cultural de las madres y el cumplimiento de vacunas.

Tabla 3: Factores institucionales relacionado con el cumplimiento del calendario de vacunación

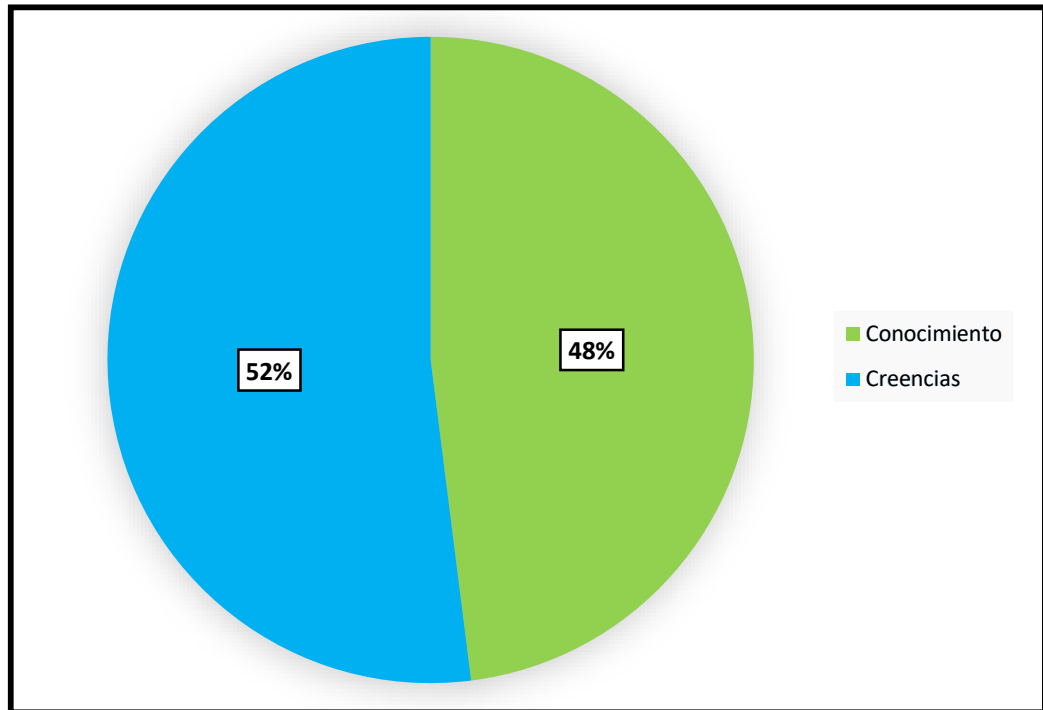
Tabla cruzada Factor institucional con el cumplimiento de vacunas					
		Nivel de cumplimiento de vacunas			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Nivel de percepción institucional de las madres	Bajo	6	10	6	22
	Medio	1	7	8	16
	Alto	2	3	7	12
Total		9	20	21	50

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,327 ^a	4	,255
Razón de verosimilitud	5,761	4	,218
Asociación lineal por lineal	3,092	1	,079
N de casos válidos	50		

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,247	,128	1,934	,053
N de casos válidos		50			

Con un nivel de significancia de 0,255 que es mayor a 0,05 significa que se acepta la hipótesis Nula: No existe relación entre el Factor institucional y el cumplimiento de vacunas

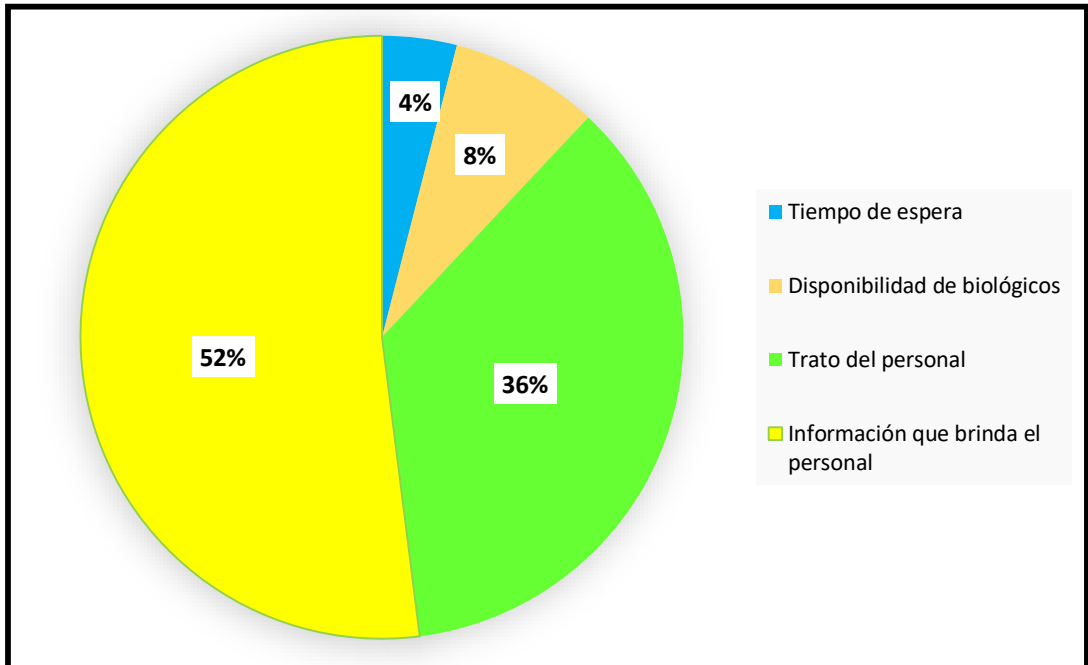
Gráfico 1: Factores culturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación



Fuente: Encuesta obtenida de las madres de la Institución Educativa

A partir del gráfico donde se analiza los factores culturales no existe relación con el cumplimiento del calendario de vacunación, se puede observar que del 100% (50) de datos obtenidos de las encuestas de las madres de la Institución Educativa, el 52% (26) tienen creencias favorables y un 48% (24) tiene conocimiento favorable.

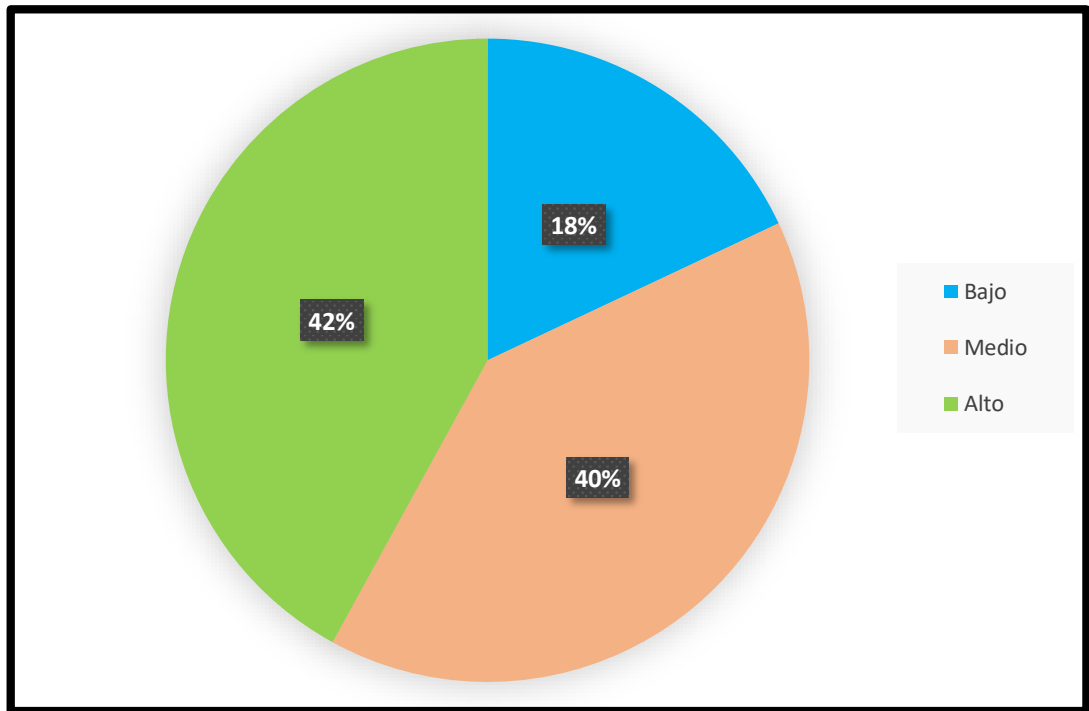
Gráfico 2: Factores institucionales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Institución Educativa

A partir del gráfico donde se analiza los factores institucionales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación se puede observar que del 100% (50) de datos obtenidos de la encuesta a las madres de la Institución Educativa el 52% (26) corresponde al factor información que brinda el personal 36% (18) corresponde al Trato del personal, un 8% (4) corresponde al factor Disponibilidad de biológicos y un 4% (2) corresponde al factor Tiempo de espera.

Grafico 3: Nivel de cumplimiento del Calendario de vacunación en madres



Fuente: Lista de cotejo de las madres de la Institución Educativa

A partir del gráfico donde se analiza el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación se puede observar que del 100% (50) de datos obtenidos de la lista de cotejo a las madres de la Institución Educativa el 18% (9) corresponde a un nivel bajo, 40% (20) corresponde a un nivel medio y 42% (21) corresponde a un nivel alto.

4.2 Discusión

La cultura es el conocimiento adquirido que las personas utilizan para interpretar su experiencia y generar comportamiento. Los factores culturales pueden ser un obstáculo para alcanzar la salud, dichos factores influyen directamente en la vida de las personas, muchos niños dejan de ser vacunados por distintas causas relacionadas con las creencias y el conocimiento. El factor institucional son las causas relacionadas a los centros de salud que pueden dificultar, obstaculizar, retrasar o influir para que las personas acudan a los centros de vacunación, estos factores pueden estar representados por la disponibilidad de biológicos, trato del personal, tiempo de espera e información que brinda el personal.

Por otro lado, en cuanto al cumplimiento nos referimos a la acción y efecto de cumplir, los niños inmunizados se encuentran protegidos ante la amenaza de enfermedades, mediante la vacunación tienen más oportunidad de desarrollarse. El incumplimiento al calendario de vacunación es un problema de salud pública, que ocasiona altas tasas de mortalidad en niños menores de 5 años; siendo ellos la población más vulnerable y susceptible a contraer enfermedades.

Por todo esto se planteó el objetivo en la presente investigación; determinar la relación que existe entre los factores culturales e institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo, ya que conociendo los resultados de esta investigación, la profesional de enfermería podría intervenir de manera oportuna, adecuada y eficientemente mediante la innovación de estrategias públicas sanitarias en la rama de educación de la salud resaltando la importancia de la participación de las madres para lograr empoderarlas en cuanto a la importancia de las vacunas.

En cuanto los resultados de esta investigación con respecto a la relación entre las variables de factor cultural y el cumplimiento se obtuvo un valor de significancia de 0,454 que es > 0.05 , lo que significa que se acepta la H_0 : No existe relación entre los factores culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años. En relación a la variable factor institucional y el cumplimiento se obtuvo un valor de significancia de 0.255 que es > 0.05 , lo que significa que se acepta la H_0 : No existe relación entre los factores institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo. Es así que se coincide con el estudio de Aguilar, teniendo como resultado que no existe relación entre ambas variables, como también con Ramón, con su estudio de investigación en Lambayeque concluyendo que no hay relación entre los factores culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación con un nivel de significancia de 0,820, así mismo Carhuachin y Córdova, en Huancayo con su investigación aceptando la hipótesis nula que no existe relación entre el factor institucional y el cumplimiento calendario de vacunación con un nivel de significancia de 3,84. Mamani, en Puno con su investigación aceptando la hipótesis nula que no existe relación con un nivel de significancia de 0,60.

Por consiguiente, en los estudios que difieren se encuentra a Cabrejos, que acepto la hipótesis de que si existe relación entre los factores culturales y el cumplimiento calendario de vacunación con la prueba del Chi cuadrado con una significancia de 0,01. Como también con Moran y Secaira que concluyó que, si existe relación entre el factor cultural y el cumplimiento. Así mismo Escobedo y Portocarrero que concluyeron que si existe relación entre los factores culturales y cumplimiento con un valor de significancia de 0,04 y por ultimo Rojas, que

determino que el factor cultural e institucional se relacionan con el cumplimiento del calendario de vacunación

Esto refleja que a pesar de que existe un nivel cultural adecuado las madres no cumplen con el calendario de vacunación, teniendo conocimiento que las vacunas son necesarias e importantes para la salud del niño, no acuden al centro de salud de manera oportuna y responsable. No obstante, también nos damos cuenta que los factores institucionales no intervienen en cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación.

Respecto a los resultados de esta investigación en cuanto a la variable factor cultural que presentan las madres de niños de 5 años se tiene el siguiente porcentaje con un 52% (26) de madres tiene creencias (favorables), mientras que un 48% (24) las madres tienen conocimiento (favorable), lo cual tiene relación con Aguilar, con su estudio en Chachapoyas, muestra como resultados que un 40% se debe al conocimiento y el 48% a las creencias. Asimismo, Ramón, en su estudio en Lambayeque, presenta en sus resultados que el 91,5% tiene conocimientos favorables sobre las inmunizaciones y un 74,6% creencias sobre las vacunas.

En comparación con Cabrejos, quien difiere en su estudio factores socioculturales que influyen en el incumplimiento teniendo, así como resultado que un 49,0% tienen conocimiento desfavorable y un 35,3% no llevaría a sus niños si presentan reacciones. Como también Moran y Secaira, con los resultados que un 80% tiene conocimiento desfavorable, un 20% al olvido. Del mismo modo Escobedo y Portocarrero presentan en sus resultados, que el

36,8% tienen un conocimiento desfavorable y un 54,4% las creencias están presentes.

Respecto a la variable factor institucional influyen favorablemente en las madres de niños de 5 años se tiene el porcentaje 52% (26) a la información que brinda el personal, un 36% (18) al trato del personal, 8% (4) disponibilidad de biológicos y un 4% (2) tiempo de espera, lo cual coincide con Aguilar, muestra resultados que un 8% al trato del personal, 28% información que brinda el personal, 8% disponibilidad de biológicos y 24% al tiempo de espera. Así mismo Escobedo y Portocarrero, con los resultados que un 84,2% a la información que brinda el personal, 70.2% al trato del personal. La Rosa, refleja en sus resultados que un 63% se debe a la información que brinda el personal, 38% al trato del personal y un 1,9% a la disponibilidad de biológicos.

En comparación con Mamani, quien difiere con su estudio, teniendo como resultado que 66.7% al trato del personal, 66.7% el tiempo de espera, 52.8% información brindada por el personal están presentes.

Todos estos datos se relacionan ya que las madres presentan otros factores causales por lo que no están cumpliendo con el calendario de vacunación en niños de 5 años, podría ser el factor tiempo, accesibilidad al servicio, alta demanda, restan importancia a las vacunas después del año, falta de concientización u olvido de las citas.

Es por esta razón de que la investigación debe continuar con estudios correlacionales, explicativos, buscando factores como: accesibilidad al servicio, el factor tiempo, olvido. Como también investigaciones de tipo aplicada para

llevar estrategias de educación y promoción de la salud donde se brinde y se remarque la importancia de las vacunas aun cuando el niño tenga más de un año de edad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. En conclusión, se determinó que no existe relación entre los factores culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palero, ya que se obtuvo un nivel de significancia de 0,454 que es mayor a 0,05, lo que significa que se acepta la hipótesis nula.

2. No existe relación entre los factores institucionales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años en la I.E.P San Benito de Palermo, ya que se obtuvo un nivel de significancia de 0.255 que es mayor a 0.05, lo que significa que se acepta la hipótesis nula.

3. Por lo tanto, se concluyó que los factores culturales de las madres de niños de 5 años que influyen favorablemente en el cumplimiento del calendario de vacunación corresponde un 52% (26) al factor creencias y un 48% (24) al factor conocimiento.

4. Los factores institucionales de las madres de niños de 5 años que influyen favorablemente en el cumplimiento del calendario de vacunación corresponde un 52% (26) al factor información que brinda el personal, un 36% (18) corresponde al trato del personal, un 8% (4) al factor disponibilidad de biológicos y un 4% (2) al tiempo de espera.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al Centro de Salud de jurisdicción de la Institución Educativa y al servicio de ESNI que continúen impulsando el desarrollo de nuevas estrategias, ante el problema de inmunización, incrementando la difusión de las consecuencias del incumplimiento al calendario de vacunación, sesiones educativas, técnicas participativas, campañas de sensibilización y concientización, ya que de esta manera se podrá mejorar las coberturas y reducir la mortalidad en menores de 5 años.
- Al personal de enfermería, continuar fortaleciendo el seguimiento a los niños que abandonen el calendario de vacunación, focalizando la atención a las poblaciones de alto riesgo y en las zonas más vulnerables.
- A la Institución Educativa, al personal de enfermería que labora en la escuela brindar charlas educativas de concientización y dar un seguimiento al carnet de vacunación para así detectar a los niños que no cumplan con el calendario de vacunación, así mismo coordinar con el

Centro de Salud de su jurisdicción para que puedan completar el calendario de vacunación.

- También se recomienda a futuros investigadores a seguir esta línea de investigación de promoción de la salud, que profundicen la investigación y a la vez incorporen nuevas variables de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Penagos, et al. El sistema inmune del recién nacido. Medigraphic [artículo de internet] 2003 Mayo – Agosto [acceso 26 de Enero de 2016]; 12(2):6
Disponibile en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/alergia/al-2003/al032e.pdf>

- 2) Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [internet].16 Jul 2018. [Consultada 28 Jul 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>

- 3) Organización Mundial de la Salud. Inmunización [internet]. [Consultada 28 Jul 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

- 4) Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Coberturas de vacunación: Datos Estadísticos.España: MSSSI, [internet] 2016. [consultada 06 Jun 2018] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>

- 5) HispanTv20182018 [internet]. 23Feb2016. [consultada 16 Jun 2018].
Disponible en: <https://www.hispantv.com/noticias/salud/216187/oms-africa-acceso-vacuna-ninos>
- 6) Kim JA, Quadros CA. Avances recientes en inmunización .Rev. Esp. Salud Pública [revista en internet]* 2008 Mayo – Junio [acceso 1 de Mayo de 2018]; 82(3) Disponible en: https://www.paho.org/inb/index.php?option=com_content&view=article&id=13:immunizations-in-the-americas&Itemid=1031&lang=es
- 7) Ministerio de Salud. Inmunizaciones 2016 Plan de Comunicaciones. Lima: MINSA; 2014 Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>
- 8) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Niños de 12 meses con vacunación completa. Lima; 2015 Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap009.pdf
- 9) Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Situación de la cobertura de vacunas para los menores de 3 años. 24 Ago 2017. [citado el 8 Ene 2019] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasqtsalud240817vrev6.pdf>
- 10) Morán y Secaira. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años en el centro de Salud Justicia Social, de la ciudad de Guayaquil en el periodo octubre 2015 febrero 2016 [Tesis

de licenciatura].Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil;
2016 Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5275/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-291.pdf>

11)Escobedo y Portocarrero. Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del Esquema de vacunación en madres de menores de 13 meses P.S Peruarbo Arequipa [Tesis de licenciatura].Perú: Universidad Nacional de San Agustin; 2018 Disponible en:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5144/ENescoba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12)Mamani. Factores socioeconómicos, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños(as) menores de cinco años en el establecimiento de salud 1-4 José Antonio Encinas Puno-2017 [Tesis de licenciatura]. Perú: 2017 Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4411/Nelida_MAMANI_MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13)La Rosa. El nivel de los factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016. [Tesis de magisterio].Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017 Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8656/La%20Rosa_A_MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14)Carhuachin y Córdova. Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación del menor de 1 año – Centro de Salud San

Jerónimo 2016 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017 Disponible en : <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3964/Carhuachin%20Calixto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15) Cabrejos. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017 Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3066/6/Cabrejos%20Villanueva%20.pdf>

16) Ramón. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016 Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/757/1/LIZANA%20RAM%20C3%93N%20NISIDA.pdf>

17) Rojas. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de 5 años atendidos en el Policlínico de Es Salud, Chosica, 2013 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2016 Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/3864>

18) Aguilar. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud

de Leymebamba - Chachapoyas 2014 [Tesis de licenciatura]. Perú:
Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015
Disponible en:
[http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE_187.pdf?
sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE_187.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19) Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta vméd.
Peruana [en línea]. Lima; 2007. Vol. 24, Núm. 1. [fecha de acceso 20 de
mayo de 2018]. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172
007000100013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172007000100013&lng=es&nrm=iso). ISSN 1728-5917.

20) Saavedra R. Sistema inmunitario [en línea]. Washington D.C; 2010. [fecha
de acceso 19 de mayo de 2012]. URL disponible en:
http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html

21) Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema
Nacional de Vacunación. Lima: 2013 (3) Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM510_2013_MINSA.pdf

22) Sánchez A. La educación sanitaria como parte integral en la atención de
enfermería. Buenos Aires: Panamericano; 2006

23) Wikipedia. Generalidades de factores. Fundación Wiki. La enciclopedia
libre, 2007

24) Anda Introducción a las ciencias sociales. Edit.Limusa.3ed, México 2004

- 25) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perspectivas transculturales en el cuidado de Enfermería. Situación de la población infantil en el Perú- Modulo III. 2008.p8
- 26) Perez G. Definición de procedencia. [Online]. 2013 [Acceso 16 Jun 2018] Disponible en: <https://definicion.de/procedencia/>.
- 27) Gonzales D. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011
- 28) Galeon.com [internet]: GaleonHispavista [citado 02 Ago. 2018] Disponible en: <http://www.galeon.com/gemart/CREENCIAS.htm>
- 29) Bunge M. La investigación científica. Barcelona; El Trebol; 1085
- 30) Rodríguez D. Factores que influyen en el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en niños menores de 5 años comuna Juan Montalvo Santa Elena 2012 -2013. Tesis. Universidad Rodríguez Santos Dora Nelly; 2013
- 31) Bustamente F. Medicion de la calidad de los servicios de salud en el Centro de Salud el porvenir Lima. P8,10
- 32) Maldonado G. Tiempo de espera en el primer nivel; México, 2001

- 33) Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas- análisis de situación de salud, Perú, 2007 Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
- 34) UNICEF. USAID. Acciones Esenciales en Inmunización. Guía práctica de campo ISBN, Abr, 2007, p16
- 35) Marriner A y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4 ed. Edit. Harcourt Brace España, 2009
- 36) Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

ANEXOS

ANEXO A: CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Niños menores de un año	Recién nacido	BCG
		HVB
	2 meses	1ra dosis Pentavalente
		1ra dosis Anti Polio Inyectable
		1ra dosis Rotavirus
		1ra dosis Antineumococcica
	4 meses	2da dosis Pentavalente
		2da dosis Anti Polio Inyectable
		2da dosis Rotavirus
		2da dosis Antineumococcica
	6 meses	3ra dosis Pentavalente
		Dosis única Anti Polio Oral
7 meses	1ra dosis Influenza	
8 meses	2da dosis Influenza	
Niños de un año	12 meses	1ra dosis SPR
		3ra dosis Antineumococcica
	15 meses	Antiamarilica
	18 meses	1er Refuerzo DPT
		1er Refuerzo Anti Polio Oral
	2da dosis SPR	
Niños de 4 años	4 años hasta 4 años 11 meses 29 días	2do Refuerzo DPT
		2do Refuerzo Anti Polio Oral

Fuente: Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación

Factores institucionales	Causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, dificultar o influir en la motivación para que las personas asistan o no.	<p>Trato del personal de salud</p> <p>Disponibilidad de biológicos</p> <p>Tiempo de espera</p>	<p>Es la forma de comunicarse o de establecer un vínculo con otra persona. El cual será medido a través de una encuesta.</p> <p>Es la disposición de un determinado producto en un servicio. El cual será medido a través de una encuesta.</p> <p>Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en un servicio y el inicio de esta. El cual será</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amabilidad - Saludo - Vacuna por grupo etario. - Turno de atención - Número de pacientes
--------------------------	--	--	--	--

		Información que brinda la enfermera	medido a través de una encuesta. Información completa sobre lo que se va realizar siendo está clara y sencilla. El cual será medido a través de una encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> - Reacciones post vacunal - Próxima cita
<u>VARIABLE</u> <u>DEPENDIENTE</u> Cumplimiento calendario de vacunación	Es la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación	Calendario de vacunación	Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de inmunizaciones. El cual será registrado en una lista de cotejo.	<ul style="list-style-type: none"> - 1er, 2do, 3er Pentavalente - 1er, 2do Polio Inyectable - 3ra APO - 1er y 2da Rotavirus - 1er y 2do Neumococo - 1er y 2do Influenza - 1er SPR - Antiamarilica - 1er Refuerzo DPT - 1er Refuerzo P.Oral - 2do SPR - 2DO Refuerzo DPT - 2do Refuerzo Polio Oral

ANEXO C



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

FACTORES CULTURALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 5 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Presentación:

Buen día madre y/o padre de familia. Mi nombre es Cinthya Armas Vargas, soy egresada de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza y estoy realizando mis estudios de investigación con el objetivo de obtener información acerca del cumplimiento del calendario de vacunación. Su colaboración servirá de valiosa ayuda para lograr el objetivo. Este cuestionario es de carácter **ANÓNIMO**, por lo tanto, se le ruega a usted absoluta sinceridad. Quedo de usted agradecida.

Marque con un aspa (X) la respuesta

I. Datos Generales

1. Edad:
2. ¿Cuántos hijos menores de 5 años tiene?
 - a) Uno
 - b) Dos
 - c) Más de tres

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

II. Aspecto cultural

1. ¿Para usted, que es la vacuna?

- a) La vacuna es un medicamento que se da para prevenir una enfermedad.
- b) La vacuna es una vitamina que ayuda al desarrollo del crecimiento del niño.
- c) La vacuna es una preparación que genera protección de una enfermedad.

2. ¿Cuáles son algunas de las molestias (reacciones secundarias) que se puede presentar después de la aplicación de la vacuna?
 - a) Llanto y disminución del apetito.
 - b) Fiebre, dolor y enrojecimiento en zona de aplicación.
 - c) Alergia durante los primeros días.

3. ¿Por qué son importantes las vacunas?
 - a) Permite un desarrollo adecuado.
 - b) Los hace crecer sanos y fuertes.
 - c) Previenen las enfermedades.

4. ¿Considera usted que si vacuna a su hijo este?
 - a) Se enfermará.
 - b) Se protegerá contra enfermedades.
 - c) Crecerá inteligente y fuerte.

5. ¿Considera usted que su niño está protegido de las enfermedades?
 - a) Por ser creyente de Dios.
 - b) Porque lo alimenta muy bien.
 - c) Por cumplir con el calendario de vacunación.

6. La aplicación de las vacunas al niño(a) es:
 - a) Costosa
 - b) Gratuita
 - c) Económica

7. En caso de que a su niño(a) le faltara sus vacunas; usted considera que:
- a) Es necesario continuarlo.
 - b) No necesita vacunarlo.
 - c) Debería quedarse como esta.

III. Aspecto institucional

1. ¿El trato que usted recibe del personal de salud; es amable?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
2. ¿La enfermera le saluda al ingresar al servicio?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
3. ¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que le toca según calendario?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

4. El tiempo que usted espera para ser atendido en el consultorio de vacunación es adecuada:
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
5. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
6. ¿Después de la vacuna a su niño la enfermera le informa acerca de la próxima cita de vacunación?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

ANEXO D



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICAARDO PALMA



LISTA DE COTEJO

Edad del niño: _____

Cumplimiento de las vacunas aplicadas al menor de 5 años

VACUNAS	CUMPLE	NO CUMPLE
BCG		
HVB		
1ra Pentavalente		
1ra Polio Inyectable		
1ra Rotavirus		
1er Neumococo		
2do Pentavalente		
2do Polio Inyectable		
2do Rotavirus		
2do Neumococo		
3ra Pentavalente		
3ra Polio Oral		
1er Influenza estacional		
2da Influenza estacional		
1er SPR		
3ra Neumococo		
Antiamarilica		
1er Refuerzo DPT		
1er Refuerzo Polio Oral		
2do SPR		
2do Refuerzo DPT		
2do Refuerzo Polio Oral		



ANEXO E

ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr (a, ita)

Soy Cinthya Armas Vargas egresada de la Escuela Padre Luis Tezza, responsable del trabajo de investigación titulado: Factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años de la Institución Educativa San Benito de Palermo.

La presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo determinar si existe relación entre los factores culturales e institucionales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de cinco años.

Para poder participar en el estudio usted tendrá que llenar un cuestionario de manera **ANÓNIMA** el que tomara unos 10 minutos aproximadamente de su tiempo.

La información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo de la investigadora y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo por lo que no se tomará ninguna represalia. Si decide participar y contesta las preguntas, debe contestar todas ellas.

Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir en esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse con la autora del trabajo al número 953251658. Así mismo informo que el trabajo de investigación ha sido aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la EEPLT, a quien podrá consultar en caso lo considere; al teléfono 4342770 en el horario de 8:30 am – 3:00 pm.

Yo,.....,dejo constancia que se me ha explicado e que consiste el estudio titulado: Factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 5 años de la I.E.P San Benito de Palermo, realizado por la egresada de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de manera clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre del Participante

Firma

Investigadora

Firma

Fecha: _____

ANEXO F



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



VALIDEZ INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS

ITEM	JUECES DE EXPERTOS						P	Q	TOTAL
	1	2	3	4	5	6			
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005

7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	0	0	4	2	0,234
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	1	0	5	1	0,0936
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0	0,005
$\sum P =$									0,367

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1= Si la respuesta es positiva

Excepto en las preguntas 7 y 8, las cuales son de forma contrario

N= Numero de expertos

$$P = \frac{\sum P}{N} = \frac{0,367}{10} = 0,0367 \approx 0,03$$

Si $p < 0.05$, la prueba es significativa por lo tanto el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en 10 ítems. El valor final de la validación es 0.03 por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

ANEXO G



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La medición de la confiabilidad del instrumento se realizó a través de la aplicación del coeficiente de correlación “Alfa de Cronbach”

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{ST^2} \right]$$

Donde:

α = Coeficiente de Alfa de Cronbach

k = Número de ítems

Si^2 = Sumatoria de varianza de los ítems

ST^2 = Varianza de la suma de los ítems

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,732	18

Tras la aplicación del instrumento para la medición de su confiabilidad en una muestra piloto de 25 madres y/o padres de familia de niños de 5 años, el puntaje calificativo del coeficiente de correlación fue de **0,732** dando como significado que el instrumento es **ACEPTABLE**.

ANEXO H



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 04 de diciembre de 2018

Carta N° 169-2018/D-EEPLT

Señorita Licenciada
ELIZABETH CARMONA HURTADO.
Directora de I.E.P. San Benito de Palermo

Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente, asimismo conoedora de su alto espíritu de colaboración para la formación de los futuros profesionales, me permito solicitarle tenga a bien autorizar a **CINTHYA MAGALI ARMAS VARGAS**, estudiante de nuestra Institución, pueda aplicar su instrumento de Investigación de su Proyecto de Tesis titulado: "**Factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento calendario de vacunación en niños de 5 años en una institución educativa 2018**", en la Institución que dignamente dirige.

Agradeciendo anticipadamente la acogida que se sirva brindar a la presente, me despido reiterándole las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente,



Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 085727

SHES/tpm.

ANEXO I



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 27 de diciembre de 2018

Carta N° 176-2018/D-EEPLT

Señorita
CINTHYA MAGALI ARMAS VARGAS
Egresada de la Escuela de Enfermería
Padre Luis Tezza
Presente.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: **"Factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento calendario de vacunación en niños de 5 años en una institución educativa 2018"**.

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis diferencias y estima personal.

Atentamente,



H. Haidas
Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 085727

SHES/tpm.

ANEXO J



I.E.P. "San Benito de Palermo"

RESOLUCIONES N° 469 - 143 UGEL 06

CONSTANCIA

Ate, 12 de diciembre del 2018

Carta N°05-SBP-2018

Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT

Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Santiago de Surco.

Presente:

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente. Aprovecho la oportunidad para informarle que autorizo a la Señorita **CINTHYA MAGALI ARMAS VARGAS**, egresada de la Escuela de enfermería, para que pueda realizar la investigación titulada "**FACTORES CULTURALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 5 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2018**" en las instalaciones de la institución que dirijo.

Sin más que manifestar, me despido reiterándole las muestras de mi mayor consideración y estima.



CARMONA HURTADO, Elizabeth
Directora

Calle Polonia N° 151 - 157 Urb. Los Portales de Javier Prado III Etapa
Telf.: 351-1652 / 352-1156 Ate - Vitarte