

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

- TÍTULO** : FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023
- Para optar** : El título profesional de Licenciada en Enfermería
- Autoras** : Bach. Crisostomo Balvin Yessenia Brigith
Bach. Canchanya Perez Karen Nataly
- Asesora** : Mg. Mendez Gave Elia Margarita
- Línea de investigación institucional** : Salud y gestión de la salud
- Fecha de inicio y culminación de la investigación** : Marzo a julio del 2023

Huancayo – Perú

2024

DEDICATORIA

A Dios, por darme las fuerzas, guiarme en este proceso de desarrollo de mi tesis. A mis padres que me apoyaron incondicionalmente, por ser protagonista de toda mi decisión y darme fuerza de seguir con mi profesión.

Yessenia

A mis queridos padres, por su continuo apoyo durante todo el proceso de formación profesional, por su confianza en mí y por su amor infinito que me motiva a seguir adelante.

Karen

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes, quienes fortalecieron nuestro crecimiento, por sus consejos sabios que nos brindaron en este proceso de estudio, a ustedes maestros queridos, le debemos nuestro conocimiento.

A la Mg. Méndez Gave Elia Margarita, por sus oportunos consejos y su dedicación en el asesoramiento del presente.

Al establecimiento de salud IPREES Quilcas, a la directora Patricia Amaro Ore por su apoyo que nos brindó para ejecutar nuestro proyecto de investigación.

Yessenia y Karen

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0060-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que la **Tesis** Titulada:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CANCHANYA PEREZ KAREN NATALY
BACH. CRISOSTOMO BALVIN YESSENIA BRIGITH**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor (a) : **MG. MENDEZ GAVE ELIA MARGARITA**

Fue analizado con fecha **12/02/2024** con **164 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **17** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 12 de febrero de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

Existen porcentajes de cobertura preocupante que demuestra el incumplimiento del esquema de inmunizaciones, además, esto conlleva a tener bajas coberturas de vacunación; múltiples informes señalan que aproximadamente entre el 30 al 40 % de menores no llegan a recibir sus vacunas según la programación establecida, considerando que muchas enfermedades son inmunoprevenibles como difteria, Haemophilus influenzae tipo B, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B, es evidente que la población infantil entra en alto riesgo de enfermedad y muerte. Por ello es de importancia máxima la identificación de los factores de riesgo que limitan a las madres el tener que cumplir con las vacunas programadas para sus menores hijos. Estos factores pueden ser de índole personal, como las características sociodemográficas de las madres o cuidadores responsables de los niños, el nivel de conocimiento sobre la importancia de las inmunizaciones, así como de índole institucional, como la calidad de atención, el nivel de información que se brinda a las familias, el horario de atención, entre otros. Ante esta realidad preocupante se ha trazado el objetivo de determinar la asociación entre los factores de riesgo con el cumplimiento del esquema de inmunizaciones.

Metodológicamente, el método de estudio que se aplicó fue el científico, inductivo – deductivo, hipotético, analítico. Transversal, básico, con diseño correlacional, población de 274 madres con sus respectivos hijos. Los datos fueron recolectados con la encuesta y revisión documental. Se elaboró una base de datos obtenidos de las madres y de la ficha de vacunaciones, se utilizó un programa estadístico; de dicha información se elaboró gráficos estadísticos, tablas estadísticas, la contrastación de hipótesis, fue mediante chi cuadrado de independencia, ya que se relacionaron variables cualitativas.

El trabajo de tesis tiene una estructura clasificada en cinco capítulos, teniendo el siguiente contenido: el primer capítulo presentó el planteamiento del problema, con la descripción de la problemática, la identificación de objetivos. El segundo capítulo se presentó el marco teórico. El capítulo tercero presentó el sistema de hipótesis, y variables. En el capítulo cuarto se presentó la metodología, con la población, muestra, tipo, diseño y nivel de investigación. En el capítulo quinto se presentó los resultados, análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, además, de las referencias bibliográficas y anexos.

CONTENIDO

▪ Dedicatoria	ii
▪ Agradecimiento	iii
▪ Introducción	iv
▪ Contenido	vi
▪ Contenido de tablas	viii
▪ Contenido de figuras	xi
▪ Resumen	xii
▪ Abstract	xiii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Delimitación del problema	24
1.3 Formulación del problema	25
1.3.1. Problema general	25
1.3.2. Problemas específicos	25
1.3.1 Justificación	26
1.4.1. Social	26
1.4.2. Teórico	26
1.4.3. Metodológica	27
1.4 Objetivos	27
1.5.1. Objetivo general	27
1.5.2. Objetivos específicos	27
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	28
2.2. Base teórica científica	37

2.3. Marco conceptual	47
CAPÍTULO III HIPÓTESIS	48
3.1. Hipótesis general	48
3.2. Hipótesis específicas	48
3.3. Variables	49
3.3.1. Definición conceptual	49
3.3.2. Definición operacional	49
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	53
4.1. Método de investigación	53
4.2. Tipo de investigación	53
4.3. Nivel de investigación	54
4.4. Diseño de la investigación	54
4.5. Población y muestra	54
4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos	56
4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos	61
4.8. Aspectos éticos de la investigación	63
CAPÍTULO V RESULTADOS	66
5.1. Descripción de resultados	66
5.2. Contratación de hipótesis	84
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	96
CONCLUSIONES	97
RECOMENDACIONES	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99
ANEXOS	107

CONTENIDO DE TABLAS

	N°
Tabla N° 1	15
Percepción materna sobre la calidad del servicio de salud asociada al incumplimiento de vacunaciones en el distrito de 01D042019-2020 Cuenca Ecuador	
Tabla N° 2	18
Factores de riesgo de las madres con menores de 5 años asociado al incumplimiento del esquema de vacunaciones	
Tabla N° 3	63
Factores de riesgo sociodemográfico en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023	
Tabla N° 4	64
Factores de riesgo de conocimiento en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023	
Tabla N° 5	65
Características de factores de riesgo de conocimiento en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023	
Tabla N° 6	67
Factores de riesgo institucionales en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023	
Tabla N° 7	68
Características de factores de riesgo institucionales en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023	
Tabla N° 8	71
Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 meses	
Tabla N° 9	72
Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 4 meses	
Tabla N°10	73
Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 6 meses	
Tabla N° 11	74
Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 7 meses	
Tabla N° 12	75
Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 12 meses	

Tabla N° 13	Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 15 meses	76
Tabla N° 14	Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 18 meses	77
Tabla N° 15	Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 años	78
Tabla N° 16	Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 3 años	79
Tabla N° 17	Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de 4 años	80
Tabla N° 18	Contingencia y asociación entre procedencia y cumplimiento del esquema de inmunizaciones	83
Tabla N° 19	Contingencia y asociación entre edad y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	83
Tabla N° 20	Contingencia y asociación entre estado civil y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	84
Tabla N° 21	Contingencia y asociación entre grado de instrucción y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	84
Tabla N° 22	Contingencia y asociación entre ocupación y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	85
Tabla N° 23	Contingencia y asociación entre ingreso económico y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	85
Tabla N° 24	Contingencia y asociación entre características de la vivienda y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	86
Tabla N° 25	Contingencia y asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	89
Tabla N° 27	Contingencia y asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones	92

CONTENIDO DE FIGURAS

	N°
Figura N° 1 Cobertura con la vacuna pentavalente comparativamente desde el 2013 al 2018	18
Figura N° 2 Cobertura de vacunaciones de los menores de 15 meses, 2018	20
Figura N° 3 Frecuencia de incumplimiento al esquema de inmunizaciones por tipo de vacuna en menores de cinco años de una institución de salud Huancayo	21
Figura N° 4 Factores de riesgo de conocimiento	65
Figura N° 5 Factores de riesgo institucionales	68
Figura N° 6 Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	71
Figura N° 7 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en los recién nacidos	71
Figura N° 8 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 meses	72
Figura N° 9 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 4 meses	73
Figura N° 10 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 6 meses	74
Figura N° 11 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 7 meses	75
Figura N° 12 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 12 meses	76
Figura N° 13 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 15 meses	77
Figura N° 14 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 18 meses	78
Figura N° 15 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 años	79
Figura N° 16 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 3 años	80

Figura N° 17 Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 4 años 81

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023. **Metodología:** El método de estudio fue el hipotético, inductivo deductivo, la investigación fue básica, de nivel relacional, con diseño correlacional, la población de estudio fueron 274 madres y sus hijos menores de 5 años, se obtuvo una muestra de 154 madres, los datos de los factores se recolectaron con la encuesta, los datos del cumplimiento de las vacunaciones se registraron con la revisión documental, las hipótesis se contrastaron con el análisis de chi cuadrado de independencia, ya que se relacionaron variables cualitativas. **Resultados:** Habiendo evaluado las tarjetas de control del esquema de inmunizaciones se muestra que el 59.1% de menores no cumplieron con el esquema de vacunas según las fechas programadas, en el factor sociodemográfico materno se encontró 99.4% proceden de la sierra, 72.1% tiene de 18 a 29 años, 72.7% son casadas, 62.3% poseen una instrucción secundaria, el 80.5% son amas de casa, el 52.6% tienen un ingreso económico mensual de 300 a 800 soles, 35.7% viven en casa alquilada. En el factor de conocimiento materno 36.4% presentan conocimiento medio, 33.1% conocimiento alto, 30.5% conocimiento bajo, 53.2% definen a las vacunas como sustancias que protegen de algunas enfermedades graves, 4.5% opinan que no es necesario vacunar a los menores, 61% de madres consideran que al nacer se les vacuna de tuberculosis y hepatitis. 83.8% opinan que los menores reciben sus vacunas al momento de nacer, a los 2, 4, 6, 7 y 8 meses de vida. En el factor institucional, 48.6% de madres refieren que son regulares, 29.9% son buenos y 23.45% de madres indican que son malos. cuando la madre detecta un inadecuado trato del personal de salud, esperas prolongadas, inadecuada información y ausencia de vacunas indicadas, no asiste a las vacunaciones programadas para sus menores hijos ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Se encontró asociación significativa entre los factores de riesgo maternos como sociodemográfico, conocimiento y factores institucionales con el incumplimiento del esquema de inmunizaciones.

Palabras clave:

Factores de riesgo, cumplimiento del esquema de inmunizaciones, Factor sociodemográfico, factor conocimiento, factor institucional.

ABSTRACT

Objective: Determine the association between risk factors and compliance with the immunization schedule in mothers of children under 5 years of age attended at the Quilcas Health Post, Huancayo 2023. **Methodology:** The study method was hypothetical, inductive-deductive, research It was basic, at a relational level, with a correlational design, the study population was 274 mothers and their children under 5 years of age, a sample of 154 mothers was obtained, the data on the factors were collected with the survey, the data on compliance with Vaccinations were recorded with the documentary review, the hypotheses were contrasted with the chi square analysis of independence, since qualitative variables were related. **Results:** Having evaluated the control cards of the immunization schedule, it is shown that 59.1% of minors did not comply with the vaccination schedule according to the scheduled dates, in the maternal sociodemographic factor it was found that 99.4% come from the mountains, 72.1% have 18 to 29 years old, 72.7% are married, 62.3% have a secondary education, 80.5% are housewives, 52.6% have a monthly income of 300 to 800 soles, 35.7% live in a rented house. In the maternal knowledge factor, 36.4% have medium knowledge, 33.1% have high knowledge, 30.5% have low knowledge, 53.2% define vaccines as substances that protect against some serious diseases, 4.5% believe that it is not necessary to vaccinate minors, 61 % of mothers consider that they are vaccinated against tuberculosis and hepatitis at birth. 83.8% believe that minors receive their vaccines at birth, at 2, 4, 6, 7 and 8 months of life. In the institutional factor, 48.6% of mothers indicate that they are average, 29.9% are good and 23.45% of mothers indicate that they are bad. When the mother detects inadequate treatment by health personnel, prolonged waits, inadequate information and absence of indicated vaccines, she does not attend the vaccinations scheduled for her minor children ($p < 0.05$). **Conclusions:** A significant association was found between maternal risk factors such as sociodemographic, knowledge and institutional factors with non-compliance with the immunization schedule.

Keywords:

Risk factors, compliance with the immunization schedule, Sociodemographic factor, knowledge factor, institutional factor.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, el trabajo de las estrategias sanitarias de inmunizaciones, han logrado controlar muchas enfermedades prevenibles, como la poliomielitis, el sarampión, la rubeola, la difteria, el tétanos, la enfermedad por *Haemophilus influenzae*, entre otras enfermedades, así mismo, las vacunas han eliminado la presencia de algunas enfermedades como la viruela, (1)

Existen múltiples enfermedades inmunoprevenibles a través de las vacunas, estas sustancias biológicas encierran diversos antígenos que se utilizan con el propósito de provocar un estímulo inmunitario, para lograr salvaguardar la presencia y el contagio de microorganismos controlables (1).

Uno de los objetivos que traza la salud pública es el control de las enfermedades prevenibles de manera eficiente y poniendo énfasis en la prevención de la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevenibles y lograr disminuir costos en la curación y el tratamiento (2).

La OMS estima que no todos los niños reciben las vacunas programadas, por ejemplo, refiere que 4 de cada 5 menores reciben la vacuna de DPT contra la difteria,

tétanos y tos ferina, esta cifra resulta preocupante dado a que muchas de las enfermedades tienen un carácter mortal (3).

La OMS refiere que existe una cobertura de inmunizaciones aproximadamente del 85%, cifra que se mantiene con leves variaciones desde el año 2010 hasta el 2022; es decir que existe un 15% de menores que no son vacunados de acuerdo a la edad, generando una posibilidad alta de enfermar de alguna patología que a nivel mundial se está tratando de controlar. para lograr un elevado control de brotes, se requiere una cobertura mayor al 95% a nivel mundial, para garantizar que no se desencadene los brotes de las enfermedades prevenibles (4).

A nivel de Latinoamérica, en estos últimos años, una de las enfermedades infecciosas controlables mediante vacunas, es la difteria ocasionada por cepas toxigénicas de *Corynebacterium diphtherae* (5), esta enfermedad inmunoprevenible ha desencadenado nuevos casos desde el mes de octubre del 2020 en Perú después de 20 años que no se presentó, asimismo afectó a Paraguay, Haití, República Dominicana y Venezuela (6) donde también había sido controlada, esta situación pudo prevenirse con la identificación de los factores que limitan el acceso a las vacunaciones.

Como se evidencia en un estudio realizado en Ecuador, se evaluó la percepción materna sobre los factores institucionales, que tienen que ver con aspectos relacionados con la forma de cuidado del personal, se evidencia que el 14.1% de mamás refieren que en la institución de salud no encontraron las vacunas que les tocaba recibir a sus menores hijos, asimismo, el 15.2% no recibieron la programación de la fecha próxima de vacunación, eso dificulta y provoca el incumplimiento al esquema de inmunizaciones, cerca al 23% de las madres refieren que no recibieron

información sobre las reacciones de las vacunas recibidas como se evidencia en la Tabla N° 1 (7).

Tabla N° 1

Percepción materna sobre la calidad del servicio de salud asociada al incumplimiento de vacunaciones en el distrito de 01D04 2019 – 2020 Cuenca Ecuador

		frecuencia	porcentaje
El día de hoy ¿le dijeron que vacunas le aplicaron	Si	220	85,9
	No	36	14,1
El día de hoy ¿le anotaron las fechas de aplicación de las vacunas?	Si	217	84,8
	No	39	15,2
El día de hoy ¿recibió información sobre la reacciones” que pueden producir las vacunas que aplicaron?	Si	198	77,3
	No	58	22,7
El día de hoy ¿recibió información de lo que debe hacer en caso de que aparezcan “reacciones” alas vacunas?	Si	194	75,8
	No	62	24,2
	Total	256	100,0

Fuente: Cajamarca S; (7)

En México se reportó un 35% incumplen con el esquema de vacunaciones, esto es ocasionado por características diversas de índole sociocultural y demográfico (8)

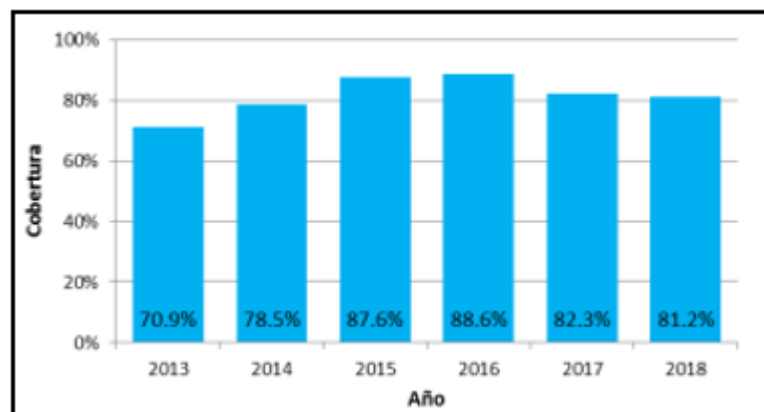
A nivel nacional, el MINSA cuenta con la “Estrategia Nacional de Inmunizaciones” allí se tiene un esquema de vacunas que garantiza que la población goce de una salud adecuada y eleve su calidad de vida a través del control de las enfermedades inmunoprevenibles, en el Perú son 17 enfermedades controladas durante el primer año de vida mediante las vacunas (4).

Asimismo, con diversos mecanismos se ha evaluado el desempeño y la cobertura de cumplimiento de las vacunas a través de porcentajes, también se identifican actividades de monitoreo al acceso y seguimiento del esquema de

vacunaciones que permiten el monitoreo de los resultados y del impacto de la estrategia sanitaria (4), sin embargo, a pesar de ello no se cumple en un 100% con las coberturas programadas anualmente, existe un elevado porcentaje de niños que no cumplen con el régimen de inmunizaciones según lo muestra La Encuesta demográfica de salud Familiar (ENDES) donde se exhibe los porcentajes de vacunación (4).

Figura N° 1

Cobertura con la vacuna pentavalente comparativamente desde el 2013 al 2018



Fuente: MINSA, (9)

Según lo observado, en el informe del Ministerio de Salud del año 2018, se tiene un porcentaje de cobertura preocupante que oscila entre el 70 al 80%, desde el año 2013 al 2018 para la vacuna pentavalente en menores de un año, esto nos lleva a identificar un promedio del 20% de menores por año, que no reciben esta vacuna, considerando que esta vacuna protege 5 enfermedades inmunoprevenibles como difteria, Haemofilus influenzae tipo B. tos convulsiva, tétanos, hepatitis B, es evidente que la población infantil entra en alto riesgo de enfermedad y muerte, como se evidencia en la Figura 01.

Cada ámbito presenta sus propias características y sus propios componentes de peligro conducen al abandono de vacunaciones, es por ello que se tiene que investigar e identificar cuáles son estos aspectos que conducen al incumplimiento de las vacunaciones, el reconocimiento de dichos factores conducirá a adecuar las estrategias para lograr una mayor cobertura (10)

A nivel nacional, en un estudio presentado en la Universidad Ricardo Palma, se observa la existencia de innumerables factores de riesgo asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones, según los resultados mostrados en la tabla siguiente, se encuentra un p valor de 0,004 para el área de residencia, siendo los del área urbana los que más incumplen, asimismo, la edad de la madre resultó asociada al incumplimiento, esto en el caso de las madres más jóvenes con un p = 0,000, pero el nivel educativo no se encuentra asociado con un p de 0,345.

Tabla N° 2
variables asociadas al incumplimiento del esquema de vacunaciones

ESQUEMA DE VACUNACIÓN						
Variables	Incumplió		cumplió		F ajustada	Valor p
	n	%	n	%		
Lugar de residencia						
Rural	2507	24,8%	2507	27,3%	8,358	0,004
Urbana	7116	75,2%	5553	72,7%		
Edad						
De 12-19	532	4,9%	245	2,9%	16,517	0,000
35-49	2892	29,9%	2570	32,0%		
20-34	6620	65,2%	5245	65,1%		
Nivel máximo de educación						
Sin educación	166	1,5%	126	1,4%	1,104	0,345
Primaria	1988	18,5%	1646	19,1%		
Secundaria	4520	43,6%	3578	44,5%		
Superior	3370	36,4%	2710	35,0		
Índice de riqueza						
Muy pobre	2849	24,2%	2296	24,7%		
Pobre	2591	22,9%	2158	24,5%		

Medio	1979	19,7%	1578	20,4%	7,095	0,000
Rico	1459	16,6%	1214	17,7%		
Muy rico	1166	16,6%	814	12,7%		

Fuente: Ríos T, Gutiérrez A. (11)

A nivel de la región Junín, y en comparación con otras regiones, existen extensas zonas del país donde los menores de 15 meses no han recibido sus vacunas completas, encontrando lugares donde menos del 73% de infantes recibieron sus vacunas, así tenemos a toda la selva del Perú, además de Puno, Arequipa, Tacna, Lima, Ancash, Lambayeque y Piura. Asimismo, se muestran zonas en las que se llegó a completar las vacunas solo entre el 73,5% al 82,4%, entre este porcentaje se encuentra nuestra región Junín, además de Cusco, Huancavelica, Ica, Moquegua, San Martín, Amazonas, La Libertad y Tumbes. Se logró una cobertura del 82,5% al 87% en Ayacucho, Apurímac, Huánuco y Cajamarca. Como se puede ver en la Figura N° 2, no existe ninguna zona donde se supere el 87% de cobertura de vacunaciones (9).

Figura N° 2

Cobertura de vacunaciones de los menores de 15 meses, 2018



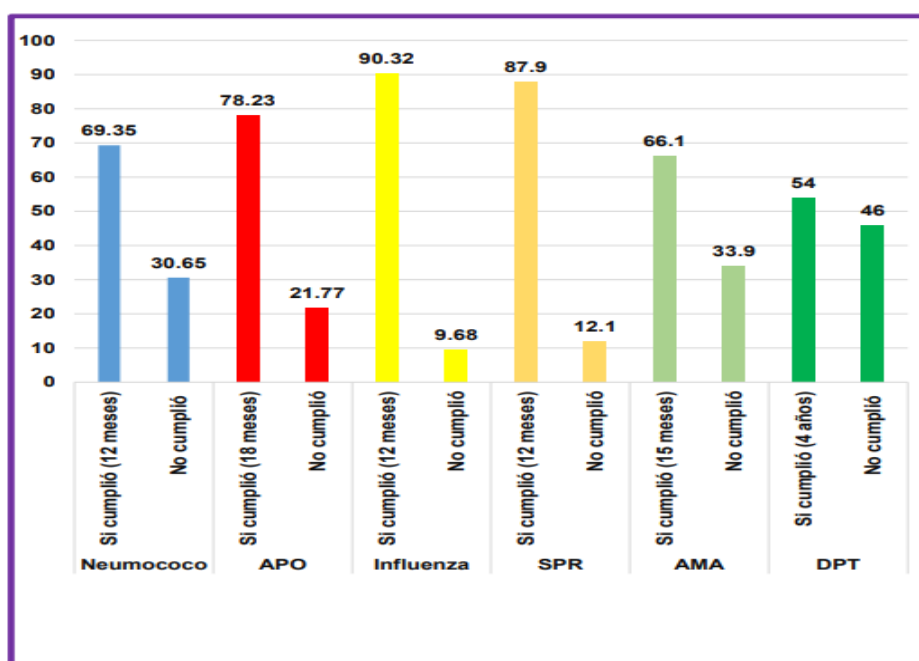
Fuente: MINSA (9)

Un estudio desarrollado en Lima en San Juan de Lurigancho, el 2022, indica que el 47% de menores incumplen el esquema de vacunaciones estipulado en el MINSA. (12),

A nivel regional, estudios demuestran elevado índice de ausencia de cumplimiento de vacunaciones, así contamos con la información de Bedoya M, y quienes encuentran un 39,5% no cumplen con las vacunas entre los menores de 5 años en Centro de Salud “San Agustín de Cajas”, esto se presenta en relación a factores socioculturales principalmente el temor a los efectos colaterales, factores personales como la edad materna, la educación y trabajo de la madre, a factores institucionales como la calidad de atención, la espera prolongada para recibir la atención.

Figura N° 3

Frecuencia de incumplimiento al esquema de inmunizaciones por tipo de vacuna en menores de cinco años de una institución de salud Huancayo



Fuente: Bedoya M, y Santamaría G, (13)

En el Puesto de Salud Quilcas, según la información correspondiente al 2022 se reportan índices cercanos a lo indicado a nivel nacional, con cifras de incumplimiento que sobrepasan el 30%, según los informes trimestrales del programa ESNI, si bien es cierto que en muchas vacunas llegan a obtener cifras de protección cercanas al 90%, pero no se cumple cabalmente el esquema de inmunizaciones, es decir las vacunas no se colocan en los días programados, sino que los niños son inmunizados en fechas posteriores, de esta manera se ve consumado el incumplimiento de las vacunaciones.

Según los profesionales de salud de Quilcas, refieren que las madres se ausentan en los días programados ya que poseen miedo a los efectos vacunales, y que ellas refieren que no tienen tiempo, falta de apoyo de los familiares o porque tienen que trabajar desde temprano, lo cual dificulta el cumplimiento de las vacunas programadas. en tal sentido, corresponde que mediante una investigación se logre conocer aspectos que conllevan a la falta de cumplimiento en inmunizaciones en el Puesto de Salud Quilcas, este es el propósito que tiene el presente proyecto.

1.2.Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación temática

Para conocer los motivos de la falta de cumplimiento de las vacunaciones, el estudio se desarrolló teniendo en cuenta el contexto sociocultural de la población investigada, ya que en las comunidades campesinas se suelen tener creencias, mitos, miedos, conocimientos, el trato del personal de salud, las percepciones sobre las vacunas que de alguna manera influyen en las decisiones que las madres adoptan respecto al cumplimiento de las vacunaciones de los menores de 5 años.

1.2.2. Delimitación geográfica

El estudio fue realizado en el Puesto de Salud Quilcas, se encuentra en el distrito de Quilcas, en Huancayo, Junín, pertenece a la Dirección de Salud Junín, considerado un establecimiento del Ministerio de Salud. su categoría es de nivel 1-2, surgen con el propósito de favorecer la dignidad de los pobladores, cuidado su salud mediante la prevención de las enfermedades y poniendo en marcha los objetivos y políticas de salud en coordinación con las autoridades del ámbito de la salud a nivel local, regional, nacional e internacional.

1.2.3. Delimitación poblacional:

El estudio se desarrollará contando con las madres de familia de los niños y niñas menores de 5 años que están programados para recibir las vacunas mediante un esquema de inmunizaciones.

1.2.4. Delimitación temporal:

La temporalidad programada para la aplicación de esta investigación comprende desde el mes de marzo a julio del 2023.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general:

¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?

1.3.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo de institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación social

Los hallazgos deberán ser considerados como información relevante para la toma de decisiones por parte de los directivos de los establecimientos de salud, así como los jefes de línea de la Dirección Regional de Salud.

Debe considerarse a la relevancia social del estudio como referente para futuras investigaciones que quieran incidir en conocer el papel que cumple el Estado, los profesionales de la salud y los progenitores con respecto a las vacunas y su entendimiento con relación al tema preventivo.

1.4.2. Teórico

En cuanto a la relevancia teórica se incidirá en buscar las bases teóricas de reciente publicación, la comprobación de las hipótesis planteadas conducirá a corroborar las teorías existentes respecto a la prevención de salud de N. Pender, los hallazgos también nos permitirán hacer incidencia en la búsqueda de

enfoques teóricos que permitan un entendimiento real del fenómeno analizado en el presente estudio.

1.4.3. Metodológica

Dentro del aspecto de la justificación metodológica se justifica la elección del tamaño de la muestra teniendo en cuenta una fórmula que garantiza la validez estadística de los resultados. Además, los métodos utilizados son apropiados para responder a las preguntas de investigación. Por otro lado se logra realizar la validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, con lo cual es posible aplicar dichos instrumentos en temas similares. También, se aborda las consideraciones éticas, como el consentimiento informado, la confidencialidad y la protección de los participantes.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023

1.5.2. Objetivo específico

- Determinar la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023
- Determinar la asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023

- Determinar la asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales:

Suárez G, Cochancela C. (14) el 2019 en Ecuador, presentó una investigación con el **Objetivo:** identificar cuáles son las causas que determinan el abandono del programa de vacunas en menores de 12 a 23 meses. **Metodología:** investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, el instrumento que se usó para la recolección de datos fue una ficha validada mediante juicio de expertos, la cual fue considerada pertinente, coherente. **Resultados:** existe un 51,5% de madres que desconocen sobre la importancia de las vacunas, 33,1% fueron madres solteras, 97% de madres procedieron de la zona rural, cerca al 64% no cumplieron con las citas programadas para las vacunas, el 44% de madres no vacunan a sus menores porque desconocen que sirve para prevenir las enfermedades a futuro, el 39% no los hacen vacunar por las reacciones adversas, principalmente señalan el dolor post-vacunal, **Conclusión:** entre los factores asociados al abandono del esquema de vacunaciones se presentó el bajo nivel de conocimiento en relación a los beneficios, reacciones adversas, cuidados post vacunales.

Escobar F, Osorio M y De la Hoz F (15), en Colombia, realizó un estudio cuyo **Objetivo:** identificar las razones que provocan el incumplimiento del programa de las vacunaciones. **Metodología:** el enfoque cualitativo, la técnica de recolección de datos fue la entrevista mediante grupos focales integrado por mamás y enfermeras, el estudio se realizó en 4 unidades de atención de salud en Colombia, las cuales fueron seleccionadas revisando las tasas de cobertura de vacunaciones y la cantidad de población a cargo de dichas instituciones. **Resultados:** los factores de riesgo que se identificaron fueron clasificados según las instituciones de cobertura baja y las de cobertura alta, en el caso de las unidades de cobertura baja se presentó el factor socioeconómico indicando que existe bajo nivel económico en las familias que no llevan a vacunar a sus niños, el factor de seguridad como el temor por las reacciones vacunales, el factor geográfico, y el factor institucional con un precario sistema de comunicación con la población. **Conclusión:** tanto los padres de familia como los profesionales de salud identificaron a los problemas socioeconómicos e institucionales relacionados con la limitación al cumplimiento del programa de vacunaciones en las instituciones de salud estudiadas.

Segovia R, Guamangallo T, Flores M. (16) en el estudio con el **Objetivo:** estudiar cuales son los componentes que provocan el incumplimiento del programa de vacunación de los menores de 2 años. **Metodología:** el diseño fue transversal, descriptivo, con enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 74 madres. la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario aplicado por los profesionales de enfermería mediante una entrevista. **Resultados:** uno de los componentes de mayor influencia fue el poco tiempo que las madres disponen para llevar a sus menores hijos a la vacunación, conocimiento deficiente, el miedo a los efectos vacunales, problemas de salud de los menores como enfermedades

de origen respiratorio en la fecha que les toca recibir las vacunas. **Conclusión:** el personal de enfermería debe reforzar y orientar adecuadamente sobre la importancia de las vacunaciones, a través de la educación sanitaria y mediante diversas estrategias de control.

Lara N, (17) en Ecuador el 2019, realizó el estudio con el **Objetivo:** determinar cuáles son los factores que condicionan las visitas de los menores al establecimiento de salud para recibir sus vacunas. **Metodología:** el tipo de estudio fue cualitativo, fue una investigación de campo, se utilizó la encuesta para la recolección de información. **Resultados:** uno de los factores mas importantes para que las madres no lleven a sus menores a las vacunaciones, es el bajo nivel de saberes sobre las inmunizaciones, los riesgos de padecer enfermedades graves que pueden conllevar a la muerte de los menores al privarlos de sus vacunas. además, se pudo analizar se manera holística todos los aspectos relacionados a la estrategia Nacional de Inmunizaciones, las vacunas, su administración, el marco legal normativo de su uso. **Conclusión:** el bajo nivel de conocimiento de las madres es el factor más importante relacionado a la ausencia de las vacunaciones. Se sugieren estrategias para elevar los conocimientos maternos al respecto.

Guapisaca M; Pando V. (18) el 2018 en Ecuador, desarrolló la investigación con el **objetivo:** evaluar los factores de riesgo relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunaciones de los menores que asisten al centro de salud Paccha. **Metodología:** de enfoque cuantitativo y prospectivo, fue desarrollado en 105 mamás de menores, se aplicó una encuesta con 21 ítems que evaluaron 3 dimensiones que fueron factores culturales, socioeconómicos e institucionales, para el procesamiento de los datos y los análisis estadísticos se usó un software estadístico, 57.1% de las

madres no los llevan a vacunar por miedo a los efectos adversos, así mismo, un porcentaje similar indican que en el Centro de Salud no existen las vacunas que les toca recibir a sus menores. **Conclusión:** se determinó que el factor cultural es el que se encuentra relacionado con la ausencia a las visitas de los menores según el esquema de vacunaciones, esto se debe a la ausencia de información de las madres.

Nacionales:

Becerra B, Huamán B. (19) en Cajamarca el 2020, realizó un estudio cuyo **Objetivo:** Identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, **Metodología:** el estudio transversal, de tipo prospectivo, explicativo, el estudio fue realizado en una población de 62 madres de menores de 4 años, no hubo un cálculo de muestra, para la recolección de datos se utilizó un instrumento con 21 preguntas que evalúan 4 dimensiones a saber son factores sociales, económicos, culturales, institucionales. para evaluar el incumplimiento se utilizó un ítem, para establecer la vinculación de las variables se utilizó la prueba de chi cuadrado. **Resultados:** el incumplimiento esta asociado al factor sociodemográfico como edad, instrucción, estado civil de la madre, y procedencia con un $p < 0.05$, entre los factores económicos se evidenció asociación con ingreso salarial bajo, gasto de transporte, ocupación, medio de transporte, con un $p < 0.05$. entre los factores culturales se tiene a la religión, accesibilidad a la institución de salud, costumbre de utilizar el programa de inmunizaciones, con un $p < 0.05$. **Conclusión:** existe asociación del aspecto socioeconómicos, institucionales y el acatamiento al programa de vacunaciones programadas en los menores.

Boca J, Carhuapoma N. (20) en Huaraz el 2019, presentó un estudio con el **Objetivo:** identificar los aspectos relacionados al acatamiento del programa de vacunaciones. **Metodología:** el estudio fue de tipo transversal, retrospectivo, con

enfoque cuantitativo, diseño caso-control, la muestra fue de 56 madres que incumplieron con el programa de inmunizaciones para el grupo caso, en tanto que el grupo control estuvo conformada por 45 madres que, si cumplieron con la programación de las vacunas, teniendo a sus niños protegidos. **Resultados.** en el grupo caso se observó descriptivamente que 74% de madres no tienen instrucción, 59% de los menores presentaron reacciones adversas a las vacunas, 83% de los niños están desnutridos, 75% de madres tienen más de 3 hijos, 67% de madres desconocen los beneficios del programa, 68% reciben sueldos inferiores al sueldo mínimo, 95% de las viviendas de los menores no reciben visitas domiciliarias para el seguimiento de las vacunaciones, 87% de madres no tienen orientación de enfermeros. **Conclusiones:** los factores de riesgo asociados fueron el factor personal identificándose a la enfermedad previa que presentan los menores, factor familiar encontrando las creencias y costumbres en relación a las vacunas, factor de la institución hallando que la ausencia de visitas domiciliarias provoca deserción.

Isidoro T, Gutiérrez A, (21) en su estudio con el Objeto de conocer los aspectos prenatales del incumplimiento al esquema de vacunaciones mediante la revisión de la encuesta ENDES. **Metodología:** fue un estudio observacional, analítico, transversal, retrospectivo, la población fueron 18104 encuestas de menores de 1 a 5 años de la base de datos ENDES del 2018. **Resultados:** según el análisis multivariado se identificó como factor prioritario de incumplimiento a la edad materna ($p < 0.05$).

Aquino B, et al, (22) en el año 2019 realizó el estudio cuyo **Objetivo** de conocer los aspectos que conllevan al riesgo con la aplicación de la vacuna DPT en el Perú en el 2019. **Metodología:** el tipo de estudio fue analítico, retrospectivo, la

fueron las encuestas ENDES, la población fue de 7187 madres de menores de 6 meses de edad, se realizó el análisis multivariado y bivariado.

Resultados: según el análisis multivariado presenta los siguientes factores asociados: edad materna menor a 20 años con OR = 2,63, nivel educativo bajo de las madres con OR = 1,19, carencias económicas para asumir los gastos de atenciones con OR = 1,21, ausencia de un seguro de salud con OR = 1,65, y el hecho de tener de 3 hijos a más con OR = 1,36. **Conclusiones:** los aspectos que conllevan a la ausencia de cumplimiento de las vacunas fueron el nivel educativo de la mamá, madres adolescentes y con más de tres hijos.

Damacen D, (23) el 2018 en Chachapoyas presentó el estudio con el **Objetivo:** identificar cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento de las vacunas programadas por el personal de salud en los menores de 5 años. **Metodología.** Enfoque cuantitativo, diseño transversal correlacional, se realizó en toda la población asumiendo una muestra censal de 150 madres de los menores, fueron distribuidas en dos grupos: conformando el grupo caso estuvieron 27 madres, el grupo control estuvo conformado por 123 madres. Se usó la encuesta para la recolección de la información. la confiabilidad fue evaluada mediante el análisis de Spearman Brown obteniendo un valor de 0,89 lo cual demostró su alta fiabilidad. **Resultados:** los hallazgos muestran un OR de 1.35 para la edad materna < 20 años, el ser soltera obtuvo un OR de 4,75, grado de instrucción dio un OR de 1,64, la procedencia de la zona rural dio un OR de 3,90 el ingreso económico menor a 500 soles se encontró asociado con un OR de 1,84, entre los factores institucionales se evidencia un OR de 50,3 para tiempo de espera. **Conclusiones:** Se identifica a los factores sociales, económicos e institucionales asociados significativamente con el incumplimiento de la programación de las vacunas dados por el personal de la institución de salud.

Zavaleta M. (24) ejecutó un estudio cuyo objetivo fue: identificar a los factores que conllevan al cumplimiento del esquema de inmunizaciones en el menor de un año. **Metodología:** el estudio fue descriptivo, transversal, observacional, cuyo propósito fue el manejo del enfoque de riesgo, la muestra fueron 80 madres con sus respectivos hijos atendidos en el centro de salud Tres de Octubre, previo cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. Para los datos de las vacunas se utilizó una ficha de análisis de contenido. **Resultados:** 35% de mamás no cumplen las vacunas programadas para sus hijos, se identificaron dos factores maternos internos asociados al incumplimiento: la edad materna y el bajo nivel de conocimiento de las madres de los menores de un año ($p < 0.05$), se relacionan de modo significativo con el programa de las vacunaciones con $p < 0.05$, el factor tiempo de espera no se relaciona con el incumplimiento. **Conclusiones:** los factores internos y externos se relacionan a la ausencia de cumplimiento de las vacunas, como edad, nivel de conocimiento materno, horario, y calidad de atención.

Chávez Y (25) el 2018 en Lima, presentó el estudio con el Objetivo: examinar como se produce el abandono al esquema de vacunaciones evaluando los estudios a fines en mamás. Metodología: presenta un enfoque cualitativo, con diseño documental, la población estuvo compuesta de 25 artículos de investigación en relación con el abandono del esquema de inmunizaciones, las investigaciones no tienen una antigüedad mayor de 10 años y son obtenidas de distintas bases de datos. **Resultados:** el abandono de las inmunizaciones son la instrucción, edad, procedencia de zonas altoandinas, entre los factores culturales se tiene las contraindicaciones de la vacuna, la falta de conocimiento de los efectos adversos de las vacunas, el frecuente olvido de las madres sobre la fecha de las vacunas, el miedo a las reacciones. entre los factores institucionales se encontró la falta de acceso a los centros de salud, el

horario de atención y tiempo de espera prolongado, la inadecuada actitud del personal de salud, la ausencia de vacunas para los menores que visitaron las instituciones de salud. **Conclusiones:** A nivel internacional existen elementos sociales y demográficos, culturales e institucionales asociados con el incumplimiento del programa de las vacunas en los menores de 5 años según lo reportado en los artículos revisados.

2.2. Base teórica científica

2.2.1. Factores de riesgo:

- Definición de factores de riesgo:

Es el elemento o circunstancia que eleva la probabilidad de que exista un daño una alteración, una enfermedad, o una situación no deseada, como contraer una dolencia o sufrir un accidente (26).

Los factores de riesgo están identificados como las condiciones, estilos de vida, condiciones o situaciones que conllevan a una mayor predisposición de presentar una enfermedad. según la OMS, se identifican cinco factores de riesgo más importantes que se involucran en el campo de la salud, así tenemos el consumo de tabaco, el consumo de bebidas alcohólicas, alimentación no saludable, el sedentarismo, la contaminación ambiental principalmente del aire, asimismo, existen otros factores que determinan el estado de salud de las personas, entre ellos se cita a la economía familiar, las creencias y costumbres, la infraestructura, el ambiente geográfico, los servicios de salud limitados, el entorno social, el conocimiento en prevención de enfermedades (26).

- Factores en relación con el cumplimiento del esquema vacunal:

Existen diversas situaciones que se involucran de manera directa e indirecta con el cumplimiento del esquema de vacunaciones, entre estas situaciones se tiene la acción de las políticas de salud que son modificadas continuamente, pero que no siempre garantizan el cumplimiento de las vacunaciones que promueve el Ministerio de salud, dentro de estas políticas no se consideran acciones de educación sanitaria masiva, existen muy pocos medios de comunicación mediante los cuales se promueva la información de los aspectos favorables del uso de vacunas, esta información solo se hace

masiva cuando se programan campañas locales o nacionales, sin embargo deberían ser permanentes (27).

Los directivos de las instituciones de salud toman decisiones que afectan favorable o desfavorablemente el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, dichos directivos muchas veces no toman en cuenta aspectos relacionados a la interculturalidad, costumbres o creencias que la población posee respecto a las vacunas, lo cual aleja a la población al cumplimiento del esquema vacunal. Otro de los aspectos en los que intervienen los directores o jefes del programa de inmunizaciones es con la programación y la dotación de la logística, se observa con frecuencia que las madres refieren que no vacunaron a sus menores hijos por falta de biológicos o por ausencia de personal (27).

Otro aspecto que es determinante en el cumplimiento de las vacunaciones, son los líderes de la comunidad, sean alcaldes, promotores de salud, sacerdotes, las organizaciones de la sociedad civil, incluso los medios de comunicación, así como las plataformas digitales de uso masivo como las redes sociales, influyen de manera decisiva sobre la decisión de recibir las vacunas, estos factores deberían ser considerados para un trabajo en conjunto dirigido a disminuir las barreras y facilitar la vacunación mediante campañas, colocando mayores puntos de atención, movilizándolo a los actores sociales para comprometerlos con la difusión, garantizar que se abastezca de biológicos, entre otras acciones (27).

- **Factor sociodemográfico:**

Son los principios o normas que influyen de manera determinante sobre el comportamiento de las personas dentro del contexto social, estos componentes o aspectos son de diversa índole, como factores sociales o demográficos. El factor social obedece a las características propias de la sociedad como ocupación del individuo, creencias, costumbres, tipo de relaciones interpersonales. El factor demográfico se refiere a las características poblacionales, como densidad de población, crecimiento poblacional, edad de los individuos, género, número de hijos, grado de instrucción, procedencia (28).

- **Factor de conocimiento:**

De acuerdo con lo señalado por Bertrand Russell existe un conocimiento por familiaridad, refiriéndose a los hechos que demandan un acercamiento con el objeto o cosa conocida, puede ser una experiencia o un contacto previo. (28) por ello es deducible que el conocimiento servirá de guía en las decisiones que se toman sobre todo en el campo de la salud, es decir los conocimientos constituyen el marco referencial que permite la toma de decisiones en la que se desenvuelven los sujetos (28)

- **Factor institucional:**

Son características propias de la institución de salud, que provocan una influencia fuerte sobre la motivación de las personas para asistir a los establecimientos a fin de recibir las inmunizaciones programadas con el fin que se cumpla con el esquema de inmunizaciones establecida por el MINSA, estas características son el acceso dificultoso, ausencia de biológicos, la calidad del

trato de los profesionales de salud, horario de atención, la espera prolongada, la calidad de información u orientación que reciben los usuarios sobre las vacunas (29)

2.2.2. Cumplimiento al esquema de inmunizaciones:

- Esquema de inmunizaciones:

El Programa de Inmunizaciones tiene como propósito el brindar protección al menor de 5 años de enfermedades inmunoprevenibles, para dicho cumplimiento es necesario planificar el tipo de vacuna y dosis según un esquema de acuerdo a la edad teniendo en cuenta los riesgos (30). Todos los esquemas de vacunación pasan por un proceso de seroconversión para provocar el efecto de los antígenos de las vacunas del programa de inmunizaciones (31).

Para los menores de 5 años existen 15 tipos de vacunas que otorgan el diagnóstico de niño o niña protegido(a), a saber, se tiene lo siguiente (32):

Recién nacidos:

✓ 1 dosis: Bacilo de Calmette Guérin (BCG)

✓ 1 dosis: Hepatitis (HvB)

2 m:

✓ 1 dosis: pentavalente (DPT-HvB-Hib)

✓ 1 dosis: antipolio

✓ 1 dosis: rotavirus.

✓ 1 dosis: antineumocócica

4 m:

✓ 2 dosis: pentavalente (DPT-HvB-Hib)

✓ 2 dosis: antipolio.

✓ 2 dosis: rotavirus.

✓ 2 dosis: antineumocócica.

6 m:

✓ 3 dosis: pentavalente (DPT-HvB-Hib).

✓ 3 dosis: antipolio.

✓ 1 dosis Influenza A (H1N1) Influenza A (H3N3).

7 m:

✓ 2 dosis influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2).

A los 12 meses:

✓ 1 dosis: sarampión, papera y rubeola (SPR).

✓ 3 dosis: antineumocócica.

✓ 1 dosis: antivaricela.

✓ 1 dosis: influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2).

A los 15 meses:

✓ 1 dosis: antiamarílica (AMA)

✓ 1 dosis: virus de la hepatitis A.

18 m:

✓ 1 dosis: refuerzo contra la difteria, pertussis y tétanos (DPT).

✓ 1 dosis: refuerzo antipolio oral (APO).

✓ 2 dosis: sarampión, papera y rubeola (SPR).

2 años:

✓ 1 dosis anual: influenza pediátrica.

3 años:

✓ 1 dosis anual: influenza pediátrica.

4 años:

✓ 1 dosis anual influenza pediátrica.

✓ 2 dosis difteria, pertussis y tétanos (DPT). }

✓ 2 dosis antipolio oral (APO) parálisis flácida aguda.

- **Cumplimiento del esquema de inmunizaciones:**

El uso de las vacunas a nivel mundial desde su revelación constituye una práctica decisiva en el control de enfermedades inmunoprevenibles, por lo tanto, este acto representa una de las principales preocupaciones de parte de las autoridades de instituciones de salud, puesto que es la única forma de combatir dichas enfermedades. es por ello de vital importancia llegar a cumplir con las vacunas programadas según el esquema de inmunizaciones, ya que guarda una estrecha relación con el nivel inmunológico que pueden generar las vacunas al ser inoculadas en el organismo (33).

Es necesario la identificación de los indicadores de salud respecto al nivel de cumplimiento y cobertura según cada tipo de vacuna, por ello se debe medir continuamente la frecuencia y aceptación de las vacunas para poseer datos confiables que sirvan para la toma de decisiones, que permitan la identificación de los sectores de la población de mayor vulnerabilidad a enfermedades inmunoprevenibles (34)

- **Definición de vacuna:**

Las vacunas son las sustancias biológicas identificadas como medicamentos que provocan un efecto preventivo de enfermedades inmunoprevenibles, perteneciendo así a la prevención primaria y protección específica, se diferencian de otros medicamentos por su composición biológica de su materia prima, además, la forma de preparar dichos productos biotecnológicamente mediante ensayos clínicos, teniendo en cuenta la

reglamentación existente para su fabricación, comprobación y uso mediante procedimientos de exigencia. (35)

- **Propósito de las vacunas:**

Según la Organización Mundial de la Salud, el propósito que se persigue con la existencia de los programas o estrategias de inmunizaciones es elevar la eficacia de las vacunas al ser utilizadas en las personas, de esta manera se garantiza su eficacia, asimismo, se busca que se cumpla con la programación de las vacunas y su frecuencia de uso en la población objetiva (36).

Otra de las preocupaciones que se pretende resolver es la captación de individuos que sean protegidos con las vacunas, por lo que los programas tratan continuamente de incrementar la captación de personas no inmunizadas, por ello se implementa la planificación de estrategias que ayuden a lograr estos objetivos para disminuir la probabilidad de que se propaguen estas enfermedades por la riesgosa propagación de los agentes etiológicos que las provocan, e incluso se puede entrar en riesgo de importar virus de patologías ya erradicadas en nuestro país (34,37).

A nivel nacional, se debe registrar y consolidar la información respecto al número de individuos que reciben las inmunizaciones, estos registros constituyen los indicadores anuales de coberturas por vacunas, que obedecen a metas programadas tanto a nivel mundial como a nivel nacional, estos programas deben adecuarse a las necesidades y a la realidad de las regiones, además, se debe tener un financiamiento para las actividades que demande una mayor cobertura (38)

Indicadores en las inmunizaciones:

Existen diferentes fases del Programa Ampliado de Inmunizaciones que se monitorean mediante indicadores de vacunación, entre ellas se tiene el acceso al servicio para recibir las vacunas, seguimiento para cumplir con la programación de las vacunas e impacto del programa, los datos que se obtienen generalmente se dan en porcentajes lo cual permite establecer análisis comparativos para los diferentes grupos etarios, asimismo entre periodos y diferentes establecimientos de salud (39).

Estos indicadores se dan mediante fórmulas fraccionadas, donde el numerador lo conforma el número de dosis por tipo de vacuna, el número de vacunados completos, el denominador lo constituyen la población objetivo correspondiente según un periodo, área geográfica establecida, o grupo de edad, estos últimos datos pueden obtenidos del último Censo Nacional que obra en el Instituto Nacional de Estadística (25).

Existen diversos problemas de cálculo en los indicadores debido a la existencia fallida de información sobre el número de dosis por vacunas no registrados, además, los datos demográficos de la población no son completamente confiables por estimaciones inadecuadas o por migración poblacional (15,25).

Indicadores de acceso:

El indicador de acceso se calcula teniendo en cuenta el número de menores vacunados, ya sea dentro y fuera del establecimiento de salud, entre el total de la población según la edad específica calculada (40).

- Este indicador es utilizado para identificar la cantidad de menores que reciben las vacunas según el tipo de institución de salud y en un periodo específico, asimismo, se puede identificar el grupo de menores que no llegaron a recibir sus vacunas a fin de implementar estrategias de cumplimiento de las vacunas (34).
- En el indicador, se debe verificar el denominador debido a que las poblaciones generalmente son subestimadas, existen diferentes datos respecto a la cantidad de menores que requieren ser vacunados en una jurisdicción específica, también ocurre que se vacuna a la población que no esta circunscrita en un determinado ámbito, lo cual arroja un resultado de cobertura superior al 100% (38).
- La cifra esperada que evalúa una cobertura de acceso total de la población estimada es cuando el resultado del indicador de acceso es de 100%, es importante considerar las coberturas por vacuna y por dosis.
- Si el porcentaje de cobertura es menor al 100% por dosis, es de esperar que al final las coberturas totales serán menores del 80 a 90%, este resultado no es el esperado y conlleva a secuelas y riesgos de reaparición de enfermedades inmunoprevenibles controladas (34).

2.3. Marco conceptual

Factores de riesgo: Son las condiciones que conllevan a una mayor predisposición de enfermar o morir, debido a que se encuentra presente en la vida de las personas, estos factores pueden ser modificable o no modificables.

Cumplimiento del esquema de inmunizaciones: Se refiere al procedimiento que permite recibir de manera oportuna y programada la vacuna que corresponde según

esquema de inmunizaciones y de acuerdo a la edad del beneficiario, niño(a), adolescente o adulto.

Factores de riesgo sociodemográficos: Son las condiciones sociales y propias de las características del individuo, como edad, género, procedencia, grado de instrucción, religión, etc. que influyen en el cumplimiento o incumplimiento de las vacunas programadas.

Factores de riesgo de conocimiento: Son los saberes previos de las personas, madres o cuidadores, respecto a las vacunas, su uso, beneficios, contraindicaciones, reacciones adversas, enfermedades prevenibles, entre otros.

Factores de riesgo institucionales: Son las características o condiciones de la institución de salud que influyen en la toma de decisiones del cumplimiento al esquema de inmunizaciones, se tiene la calidad de atención, el tipo de orientaciones que brinda el personal, la infraestructura, el tiempo de espera para la atención, entre otros.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general:

Existe asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023

3.2. Hipótesis específicas:

- Existe asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023
- Existe asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023
- Existe asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo, 2023

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual

Los factores de riesgo de incumplimiento a las vacunas son condiciones o circunstancias que aumentan la probabilidad de que una persona, o un grupo de personas, no cumpla con el calendario de vacunación recomendado. Estos factores pueden variar según el contexto y pueden influir en la decisión de una persona o comunidad de no recibir ciertas vacunas o de no seguir el esquema completo de vacunación (10).

Cumplimiento del esquema de inmunizaciones:

El cumplimiento al esquema de vacunaciones en menores de 5 años se refiere a la observancia y ejecución completa y oportuna de todas las dosis de vacunas recomendadas de acuerdo con el calendario nacional de inmunización. Este esquema de vacunación, diseñado por autoridades de salud pública, proporciona una serie de vacunas que protegen a los niños contra enfermedades prevenibles mediante la inmunización (10).

3.1.1. Definición operacional

Factores de riesgo:

Para el presente estudio se evaluará la presencia de tres aspectos que son los factores sociodemográficos, propios de la institución de salud y aspectos relacionados al conocimiento materno. se clasificará finalmente como presente y ausente (10).

Cumplimiento del esquema de inmunizaciones:

Se evalúa el nivel de acatamiento al croquis de inmunizaciones, observando la tarjeta de control, según las citas programadas, los resultados serán

categorizados en cumplimiento e incumplimiento del esquema de vacunaciones (10).

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

La investigación utilizó el método científico, ya que la investigación se desarrolló cada una de las fases de la metodología científica con el objetivo de lograr el objetivo planteado en la presente investigación (41).

En los métodos específicos fueron usados varios métodos, aquí tenemos al método inductivo - deductivo, permitió un análisis del nivel de conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacuna partiendo de datos generales aceptados como válidos para llegar a una conclusión de tipo particular, en tanto que el método inductivo permitió analizar los datos partiendo de la información particulares para llegar a conclusiones generales (41)

4.2. Tipo de investigación

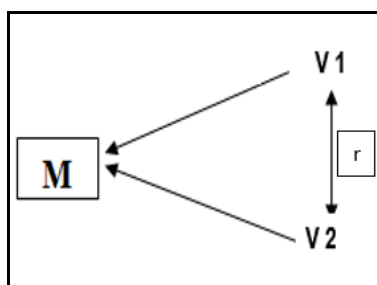
Según la finalidad de la investigación fue básico, cuyo propósito es fortalecer el conocimiento que compruebe la vinculación entre las variables de estudio, con este fortalecimiento se pudo describir y explicar teóricamente la conducta materna respecto a sus vacunas recibidas, así mismo, se fortaleció ciertas teorías en las que se indican la relación existente entre los factores o aspectos influyentes en la presencia del cumplimiento del cuidado de la salud preventiva (41).

4.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue relacional, debido a que se pretendió medir la asociación entre los variables, sin llegar a establecer la dirección causal, por lo que, solo se hace referencia de la existencia de la variable uno (v1) y la existencia de la variable dos (v2) (41)

4.4. Diseño de la investigación

Al ser un estudio de nivel correlacional simple se buscó instituir la evaluación de la intensidad de vinculación mediante el uso de un estadígrafo donde ambas variables procedan de la misma muestra, el diseño corresponde a la siguiente gráfica (42):



M = muestra de estudio correspondiente a las madres de los niños de edad menor de cinco años

V1 = Factores de riesgo

V2 = Cumplimiento del esquema de inmunizaciones.

r = relación o asociación de las dos variables de estudio.

4.5. Población y muestra

La población de estudio fue establecida por madres de menores de cinco años que pertenecen a la cobertura de atención programada por el Ministerio de Salud para el Puesto de Salud Quilcas para el 2023, se consideró a los menores de 1, 2, 3, 4 y 5 años con sus respectivas madres: (42)

La descripción poblacional según la edad de los niños es la siguiente:

- 54 niños y niñas menores de un año
- 55 niños y niñas de 1 año
- 54 niños y niñas menores de 2 años
- 56 niños y niñas de 3 años
- 55 niños y niñas de 4 años

Lo cual hace 274 menores de cinco años y sus respectivas madres (42).

Tipo de muestra:

De acuerdo a la teoría de muestreo, al aplicarse el azar para la selección de los integrantes de la muestra, se hizo uso de un muestreo probabilístico, donde toda la población presentó la misma oportunidad de ser seleccionados (42).

Para calcular la muestra se utilizó un muestreo para estudios con datos cualitativos y con población finita, teniendo los siguientes criterios (43):

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

- Z^2 = Con 95% de nivel de confianza, siendo el valor 1,96.
- p = mide la proporción de encontrar las características deseables fue de 35%, según un estudio revisado (24)
- q = probabilidad de no encontrar la característica de interés en el estudio, igual a 1 – p.
- e = fue de 0,05 de margen de error de la muestra.
- N = población evaluada fue de 274 madres

Después de las aportaciones matemáticas realizadas teniendo en cuenta la fórmula del tamaño muestral, se obtuvo una muestra de 154 madres con sus respectivos niños menores de 5 años.

$$n = (1,96)^2 (0,35) (0,65) (274) / (273) (0,05)^2 + (1,96)^2 (0,35) (0,65)$$

$$n = 153.85$$

Técnica muestral:

La técnica para seleccionar a la muestra fue probabilística sistemática con la siguiente fórmula: (43)

$$K = N/n \text{ (43)}$$

$$K = 274/154 = 1.8; \text{ redondeando la constante tendremos un } K = 2$$

En ese sentido se consideró la selección de cada dos mamás, para ser seleccionada, respetando el principio del azar.

Criterios de selección de la muestra

Inclusión:

- ✓ Madres con hijos con edad menor a cinco años
- ✓ Atendidos en PS Quilcas
- ✓ Madres que acepten su participación con su firma del consentimiento informado

Exclusión:

- ✓ Niños que presentaron bajo peso al nacer.
- ✓ Niños con patologías presentes que alteren el esquema de cumplimiento de las vacunas por orden médica.

4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para factores de riesgo

Se aplicó la técnica de la encuesta, ya que se requiere que las madres lleguen a responder las preguntas formuladas en función a la presencia de los factores de riesgo evaluados (43).

Para cumplimiento del esquema de inmunizaciones

Se utilizó la revisión documental al tener una fuente secundaria, debido a que los datos que se tomaron en cuenta son los que han estado consignados en la tarjeta de control del seguimiento de vacunaciones anotadas por el enfermero(a) que brindó la atención (43).

INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN

PARA FACTORES DE RIESGO

Se utilizó el cuestionario para la recogida de datos durante el trabajo de campo de algunas investigaciones cuantitativas, fundamentalmente, las que se llevaron a cabo con metodologías de encuestas. (32).

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO PARA FACTORES DE RIESGO

- Nombre: “Cuestionario Sobre factores de riesgo en inmunizaciones”.
- Autor: Carolina Elizabet Espinoza Atencia y Lucero Marcelo Espinoza
- Procedencia: Perú

Caracterización del instrumento:

Con el instrumento se evaluaron tres dimensiones:

- D1: Factor sociodemográfico de las madres: con los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.
- D2: Factor de conocimiento de las madres: con los ítems 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16.
- D3: Factor institucional: con los ítems 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25.

Baremo del instrumento:

El baremo fue elaborado teniendo en cuenta los puntajes totales, los cuales fueron categorizados en:

- Factores poco frecuentes
- Factores frecuentes

- Factores muy frecuentes

Validez del instrumento:

- Fue utilizando el coeficiente para validez “V” de Aiken (44).

$$V = \frac{\sum_{i=1}^n S_i}{n \times (c - 1)} \quad 0 \leq V \leq 1$$

Descripción:

- S_i = Valores designados por los jurados expertos de los instrumentos
- n = cantidad de jurados que opinaron
- c = valores de la escala de medición

Se seleccionaron, tres jueces expertos que evaluaron la validez de contenido del instrumento; abarca diez criterios o indicadores de validez del instrumento.

Confiabilidad

Para la evaluación de la confiabilidad se evaluó a un grupo piloto conformado por 38 madres, este estudio fue realizado en el centro de salud del distrito de san jerónimo, ya que la población posee similares características de la población de estudio, por la cercanía territorial entre ambos distritos. La correlación medida fue por mitades, dándonos un hallazgo superior a 0,7 de índice de correlación, como se muestra en el anexo 6 (43)

Para la variable 2: Cumplimiento del esquema de inmunizaciones

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES

- Nombre: “Registro documental con ficha de cotejo”.
- Autor: Carolina Elizabet Espinoza Atencia y Lucero Marcelo Espinoza
- Características del instrumento:

Esta herramienta consigna las vacunas que corresponde al menor de 5 años, con los ítems que califica su cumplimiento con las categorías de respuesta de:

- Cumple.
- No cumple.

El instrumento evalúa 1 dimensión:

- **D1:** Cumple el esquema de inmunizaciones, con los ítems 1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27

Validez:

El instrumento fue validado por juicio de expertos, para ello se contó con la participación de tres jurados expertos evaluadores, los que dieron una opinión en base a diez criterios contemplados en su opinión, dichos resultados fueron favorables por lo que recomendaron la aplicación del instrumento para recolectar la información, lo cual puede visualizarse en anexos.

Confiabilidad

Al ser el instrumento un registro de análisis de contenido no es necesario evaluar la confiabilidad, ya que los datos a registrarse se encuentran en una fuente secundaria denominada Tarjeta de vacunaciones.

4.7. Técnicas de procedimiento y análisis de datos

Procedimiento

- Una vez aprobado el proyecto se solicitó el permiso respectivo para la recolección de los datos, el cual fue dirigido a la Dirección del Puesto de Salud Quilcas.
- Se realizó el seguimiento del permiso solicitado hasta lograr dicho objetivo.

- Se coordinó con el personal destinado para determinar las fechas, horas y lugar para tener acceso a las madres quienes fueron abordadas y se les pidió que respondan voluntariamente los cuestionarios.
- Una vez que haya quedado establecido el cronograma de visitas para la recolección de datos.
- Las madres recibieron previamente el consentimiento informado para conocer si aprueba o no, voluntariamente, su participación respondiendo las encuestas del presente estudio.
- A las madres que aceptaron ser encuestadas con su firma en el consentimiento informado, se les brindó el formato de la encuesta para que den su información.
- Una vez que las madres concluyeron con brindar los datos, la encuesta fue revisada para identificar que se hayan registrado las respuestas en su totalidad.
- Se visitó el puesto de salud todas las fechas coordinadas para la recolección de datos hasta concluir según el número de muestra necesario.
- Una vez recolectadas todos los cuestionarios se les dio un código para su identificación al elaborar la base de datos.

Procesamiento y análisis de datos

Se elaboró una base de datos obtenidos de las madres y de la ficha de vacunaciones, para ello se utilizó el programa estadístico SPSS V-26 IBM; de dicha información se elaboró tablas de frecuencia, gráficos estadísticos, etc.

Para la contrastación de las hipótesis, se utilizó el análisis de chi cuadrado de independencia, ya que se asociaron variables cualitativas, teniendo en cuenta que el cumplimiento del esquema de vacunaciones fue categorizado en cumplimiento y en

incumplimiento, como se ve, es una variable dicotómica, por otro lado, la variable conocimiento materno sobre inmunizaciones es una variable categorizada en tres grupos. Conocimiento bajo, conocimiento medio y conocimiento alto.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

El cumplimiento de los aspectos éticos durante el estudio estuvo acorde a la aplicación del artículo 27 y 28 del Reglamento General de Investigación de la UPLA, en el caso del estudio se aplicó en lo siguiente:

Art. 27, relacionado a los principios que rigen la actividad investigativa:

- A las señoras mamás de los niños, se les trató con absoluto respeto de su identidad, su dignidad humana, su religión, costumbres y diversidad cultural, las madres fueron consultadas previamente a su participación en el estudio.
- A las madres se les pidió el consentimiento informado y escrito para corroborar con ello la aceptación de su participación, la aceptación de las madres fue de manera libre, previa información de las investigadoras.
- Mediante los logros de esta investigación se buscó brindar beneficios a la población infantil, debido a que se diseñaron estrategias basadas en datos reales que aseguren el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, de esa manera se garantizó el derecho a la salud de los niños y niñas.
- No se provocó ningún daño a la salud de las madres y de sus menores hijos, debido a que solo se solicitó información mediante cuestionario, de esta manera se garantizó el principio de la no maleficencia.
- Al desarrollar esta investigación no se provocó alteraciones negativas del medio ambiente, ni a la biodiversidad.
- Las investigadoras asumen el compromiso de actuar con responsabilidad durante la ejecución del estudio, respetando las normas metodológicas y

administrativas de la universidad. además, se asumió las consecuencias de los hallazgos que se reporten.

- Las investigadoras garantizaron que la información que se vierta en este estudio estuvieran acorde de extremo a extremo con la verdad de los hechos estudiados, en todas las etapas del proceso de investigación.

Art. 28, relacionado a las normas de comportamiento ético de los investigadores:

- El tema que se pretendió investigar está dentro de las líneas de investigación, tanto a nivel institucional como a nivel de la escuela de enfermería, tiene que ver con el manejo de la estrategia sanitaria de inmunizaciones, que está a cargo y responsabilidad de los profesionales de enfermería.
- Desde el proyecto y en todas las etapas sucesivas, las investigadoras respetaron los pasos y etapas en las que se revisó el estudio, debiendo contar con las revisiones de asesor, aprobación por la Dirección de la Unidad de investigación, Jurados calificadores, Comité de ética.
- Se firmó el documento denominado declaración de confidencialidad, en el cual se pone en manifiesto por el respeto del anonimato de los participantes que dieron a conocer la información.
- Los resultados del estudio fueron entregados a los directivos y profesionales de enfermería del Puesto de Salud Quilcas, con el propósito de hacerles conocedores de su situación respecto al cumplimiento de las vacunas.
- El proyecto y la tesis estuvieron ausentes de plagio o copia parcial o total, debido a que el estudio se basa en fuentes bibliográficas a las que se les otorga el crédito respectivo.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Tabla N° 3

Factores de riesgo sociodemográfico

Factor sociodemográfico		N	%
Procedencia	Sierra	153	99.4
	Selva	1	0.6
Edad	Menor de 18 años	4	2.6
	De 18 a 29 años	111	72.1
	De 30 a 39 años	28	18.2
	Más de 40 años	11	7.1
Estado civil	Soltera	29	18.8
	Casada	112	72.7
	Conviviente	13	8.4
Instrucción	Nivel primario	25	16.2
	Nivel secundario	96	62.3
	Superior técnica	9	5.8
	Superior universitaria	24	15.6
Ocupación	Dependiente	12	7.8
	Ama de casa	124	80.5
	Independiente	18	11.7
Entrada económica familiar	299 a 799 soles	81	52.6
	799 a 999 soles	66	42.9
	Más de 999 soles	7	4.5
Propiedad de vivienda:	Compartida	48	31.2
	Arrendada	55	35.7
	Propietaria	51	33.1

Los factores de riesgo sociodemográficos muestran que el 99.4% son de sierra, en cuanto a la edad el 72.1% tiene una edad de 18 a 29 años, 72.7% son casadas, 62.3% poseen una instrucción secundaria, el 80.5% son amas de casa, el 52.6% tienen un ingreso económico mensual de 300 a 800 soles, el 35.7% viven en casa alquilada.

Tabla N° 4

Factores de riesgo de conocimiento

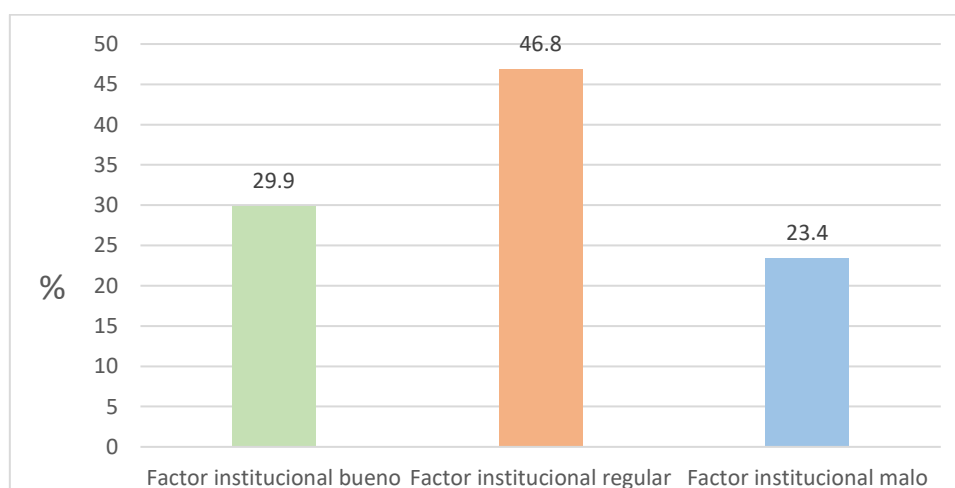
Factor conocimiento	N°	%
Conocimiento alto	51	33.1
Conocimiento medio	56	36.4
Conocimiento bajo	47	30.5
Total	154	100

Fuente: Encuesta propia

El 36.4% presentan conocimiento medio, seguido del conocimiento alto en el 33.1%, el 30.5% tienen conocimiento bajo.

Figura N° 4

Factores de riesgo de conocimiento



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 5

Factores de riesgo institucionales

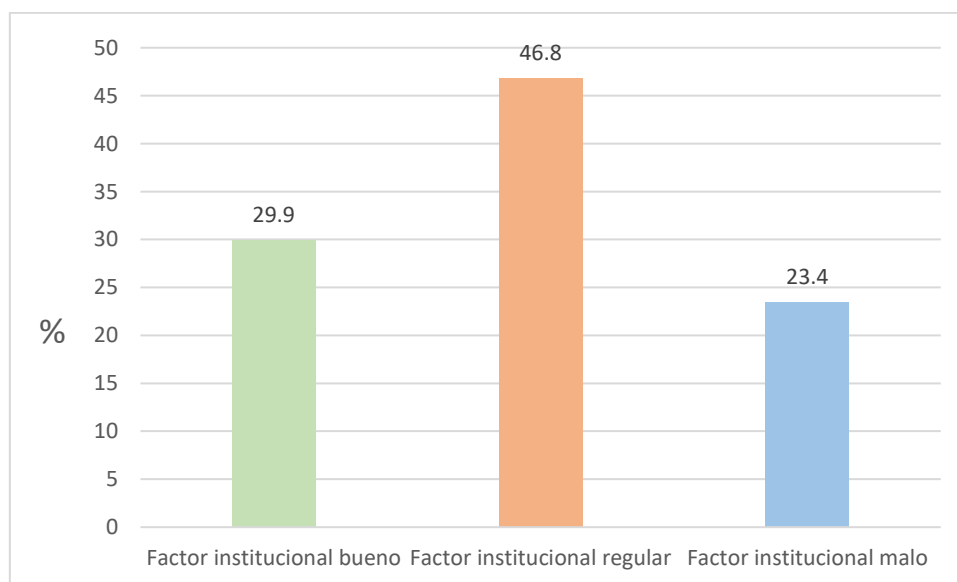
Factor institucional	N°	%
Factor institucional bueno	46	29.9
Factor institucional regular	72	46.8
Factor institucional malo	36	23.4
Total	154	100

Fuente: Encuesta propia

La evaluación de los factores institucionales resultó que el 46.8% de madres consideran que son regulares, el 29.9% refieren que son buenos y para el 23.45% de madres los factores institucionales son malos.

Figura N° 5

Factores de riesgo institucionales



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 6

Cumplimiento del esquema de inmunizaciones

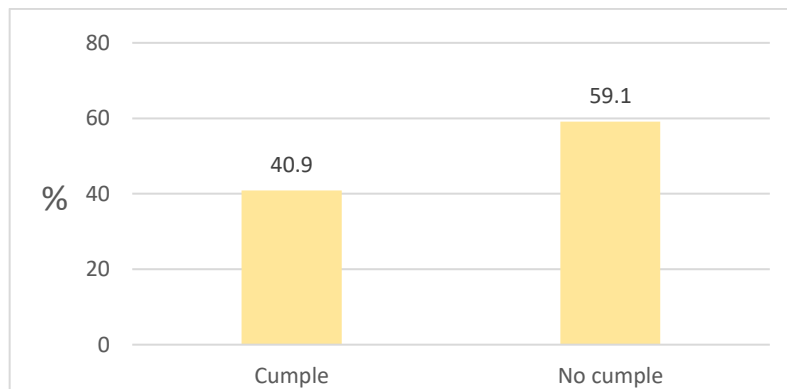
Cumplimiento	N°	%
Cumple	63	40.9
No cumple	91	59.1
Total	154	100

Fuente: Encuesta propia

De acuerdo con los datos encontrados de las tarjetas de control del esquema de inmunizaciones muestran que el 59.1% de menores no cumplieron con el esquema de vacunas según las fechas programadas. Contrariamente el 40.9% si cumplen con las programaciones de las inmunizaciones.

Figura N° 6

Cumplimiento del esquema de inmunizaciones



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 7

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en los recién nacidos

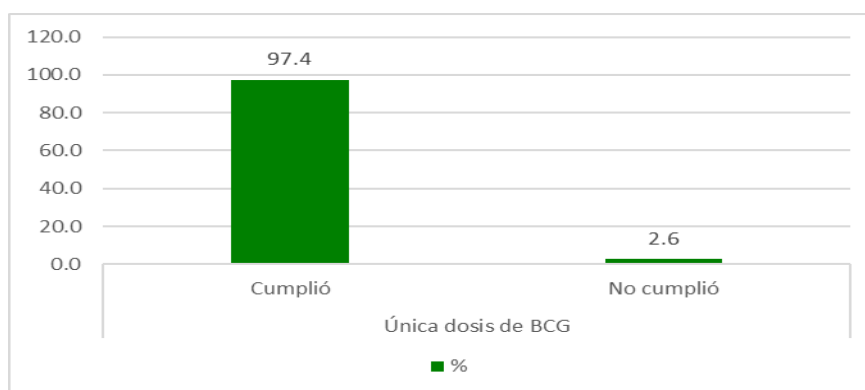
Recién nacidos		N	%
Única dosis de BCG	Cumplió	150	97.4
	No cumplió	4	2.6
	Total	154	100.0

Fuente: Encuesta propia

De acuerdo con la revisión documental en la evaluación del cumplimiento de la vacuna al recién nacido, en este caso se considera una única dosis de BCG, se observa que el 2.6% de los recién nacidos no recibieron esta vacuna oportunamente.

Figura N° 7

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en los recién nacidos



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 8

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 meses

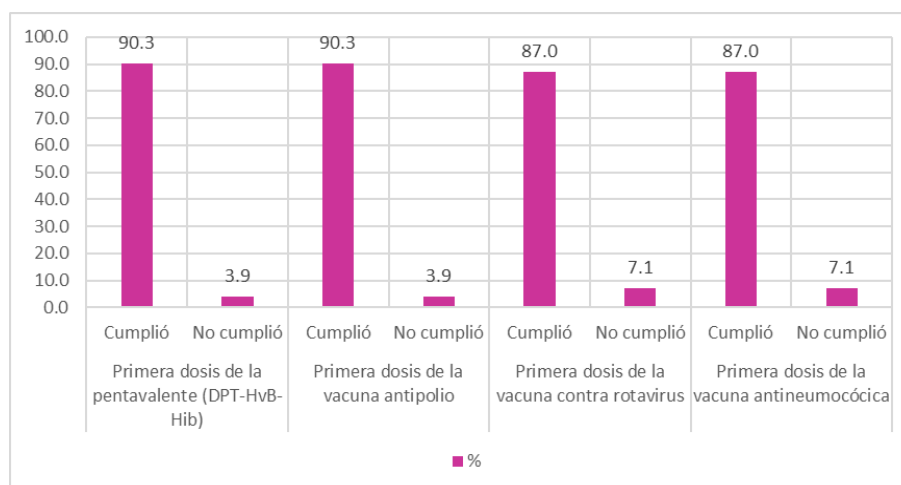
A LOS 2 MESES		N	%
Primera dosis de pentavalente (DPT-HvB-Hib)	Cumplió	139	90.3
	No cumplió	6	3.9
	Total	145	94.2
Primera dosis de la vacuna antipolio	Cumplió	139	90.3
	No cumplió	6	3.9
	Total	145	94.2
Primera dosis de la vacuna contra rotavirus	Cumplió	134	87.0
	No cumplió	11	7.1
	Total	145	94.2
Primera dosis de la vacuna antineumocócica	Cumplió	134	87.0
	No cumplió	11	7.1
	Total	145	94.2

Fuente: Encuesta propia

Como se observa en la tabla, el incumplimiento de la vacunación a los 2 meses de edad del menor, el 3.9% no cumple con la primera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib); asimismo el 3.9% no cumple con la primera dosis de la antipolio, el 7.1% incumple con la primera dosis de la vacuna contra rotavirus, el 7.1% no cumple con la vacuna antineumocócica.

Figura N° 8

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 9

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 4 meses

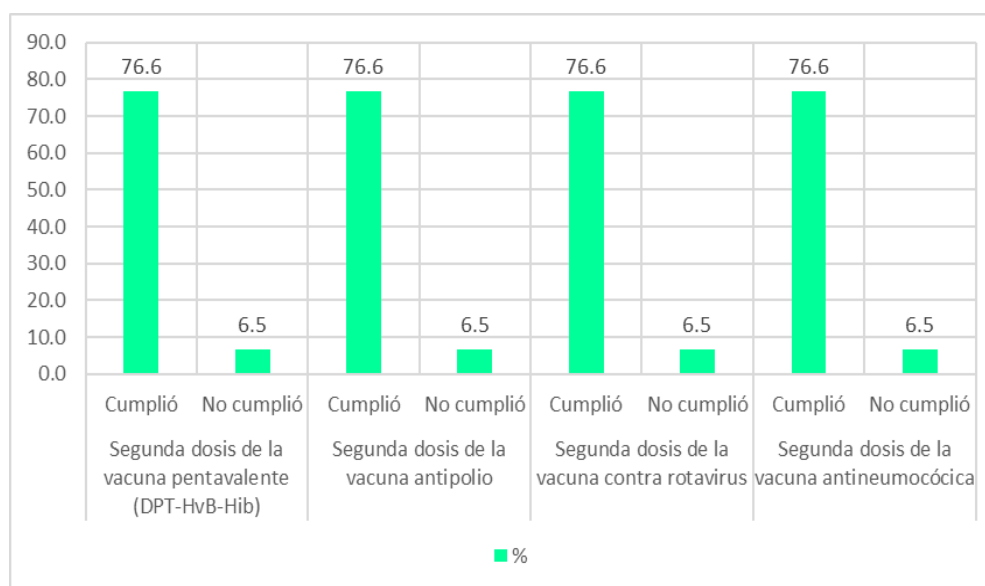
A LOS 4 MESES		N	%
Segunda dosis de pentavalente (DPT-HvB-Hib)	Cumplió	118	76.6
	No cumplió	10	6.5
	Total	128	83.1
Segunda dosis de la vacuna antipolio	Cumplió	118	76.6
	No cumplió	10	6.5
	Total	128	83.1
Segunda dosis de la vacuna contra rotavirus	Cumplió	118	76.6
	No cumplió	10	6.5
	Total	128	83.1
Segunda dosis de la vacuna antineumocócica	Cumplió	118	76.6
	No cumplió	10	6.5
	Total	128	83.1

Fuente: Encuesta propia

Para los niños de 4 meses, según la revisión documental de la tarjeta de vacunaciones, se observa que 6.5% incumplieron con la Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib), en similar porcentaje no cumplió con la segunda dosis de las vacunas antipolio, contra rotavirus y antineumocócica.

Figura N° 9

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 4 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 10

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 6 meses

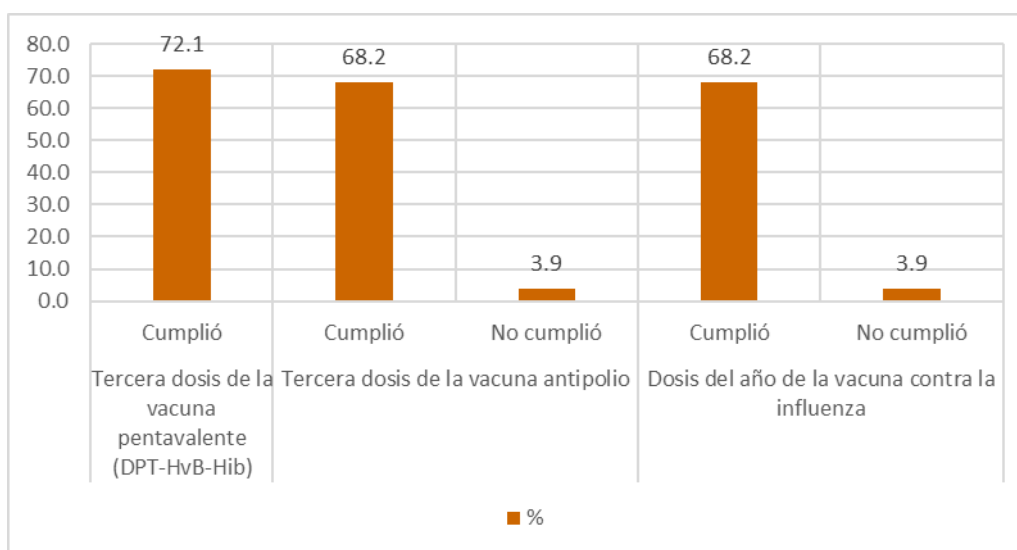
A los 6 meses		N	%
Tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib)	Cumplió	111	72.1
	No cumplió	6	3.9
Total		111	72.1
Tercera dosis de la vacuna antipolio	Cumplió	105	68.2
	No cumplió	6	3.9
Total		111	72.1
Dosis del año de la vacuna contra la influenza	Cumplió	105	68.2
	No cumplió	6	3.9
Total		111	72.1

Fuente: Encuesta propia

El incumplimiento de las vacunas a los 6 meses de edad de los menores es la siguiente, el 72.1% cumplió con la tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib). en el caso de la tercera dosis de la vacuna antipolio el 3.9% de menores no fueron vacunados, para la dosis del año de la vacuna contra la influenza se observa que el 3.9% no cumplió.

Figura N° 10

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 6 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 11

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 7 meses

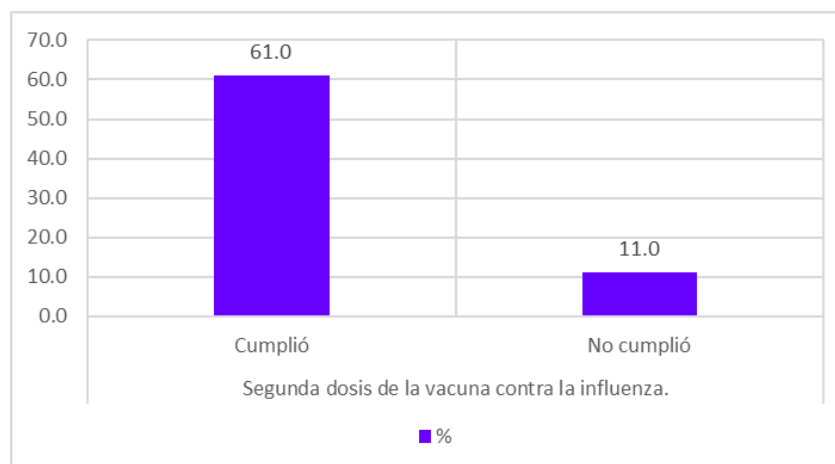
A LOS 7 MESES		N	%
Segunda dosis de	Cumplió	94	61.0
la vacuna contra	No cumplió	17	11.0
la influenza.	Total	111	72.1

Fuente: Encuesta propia

La segunda dosis de la vacuna contra la influenza se tiene que el 11% de los menores no recibieron esta vacuna, teniendo el 100 de los evaluados.

Figura N° 11

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 7 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 12

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 12 meses

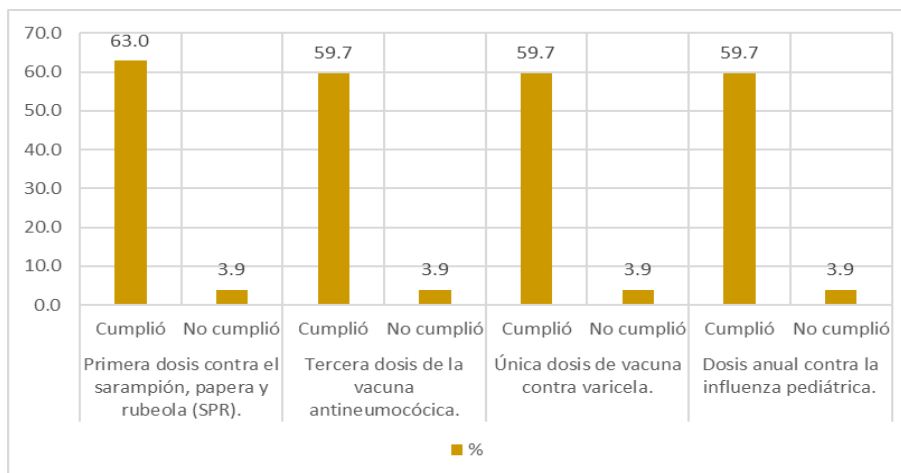
A LOS 12 MESES		N	%
Primera dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR).	Cumplió	97	63.0
	No cumplió	6	3.9
	Total	103	66.9
Tercera dosis de la vacuna antineumocócica.	Cumplió	92	59.7
	No cumplió	6	3.9
	Total	98	63.6
Única dosis de vacuna contra varicela.	Cumplió	92	59.7
	No cumplió	6	3.9
	Total	98	63.6
Dosis anual contra la influenza pediátrica.	Cumplió	92	59.7
	No cumplió	6	3.9
	Total	98	63.6

Fuente: Encuesta propia

De acuerdo con las tarjetas de control de las inmunizaciones el 3.9% de los menores no fueron vacunados a los 12 meses con la primera dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR), ese mismo porcentaje de incumplimiento se observa para las vacunas de tercera dosis antineumocócica, única dosis contra varicela, y para la dosis anual contra la influenza pediátrica.

Figura N° 12

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 12 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 13

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 15 meses

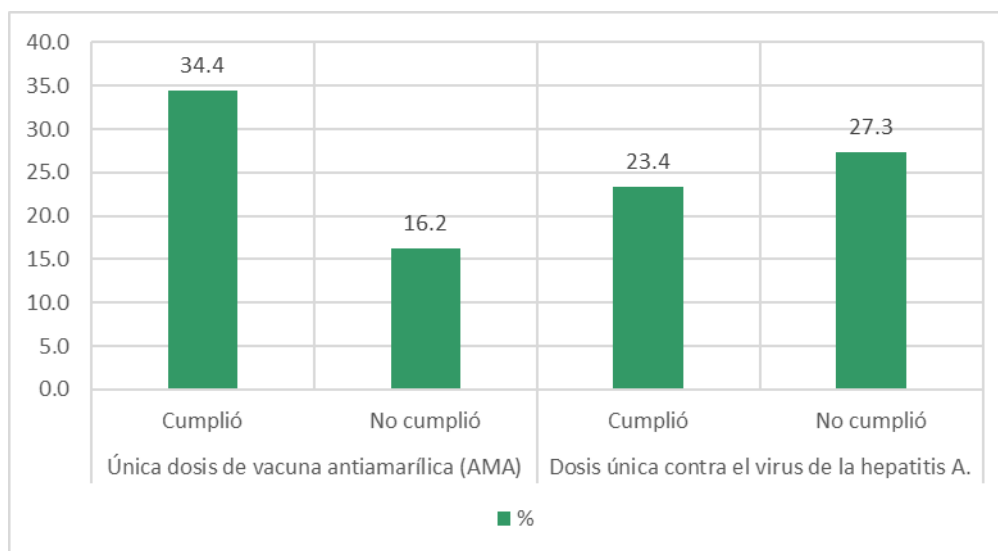
A LOS 15 MESES		N	%
Única dosis de vacuna antiamarílica (AMA)	Cumplió	53	34.4
	No cumplió	25	16.2
	Total	78	50.6
Dosis única contra el virus de la hepatitis A.	Cumplió	36	23.4
	No cumplió	42	27.3
	Total	78	50.6

Fuente: Encuesta propia

La evaluación del cumplimiento de las vacunas a los 15 meses de edad de los menores, muestra que el 16.2% no cumplió con la única dosis de vacuna antiamarílica (AMA), el 27.3% tampoco fueron vacunados con la dosis única contra el virus de la hepatitis A.

Figura N° 13

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 15 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 14

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 18 meses

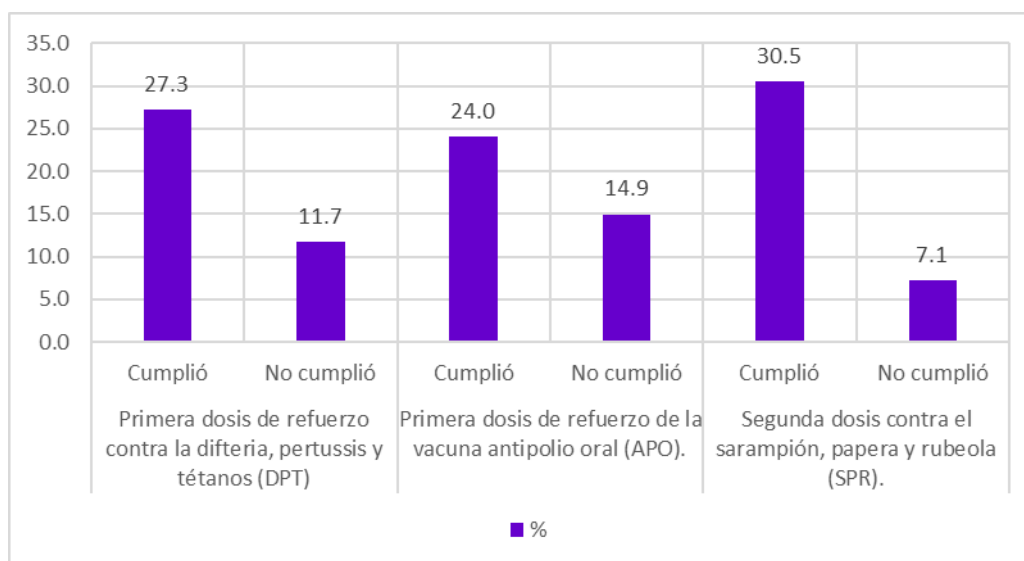
A LOS 18 MESES		N	%
Primera dosis de refuerzo contra la difteria, pertussis y tétanos (DPT)	Cumplió	42	27.3
	No cumplió	18	11.7
	Total	60	39.0
Primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO).	Cumplió	37	24.0
	No cumplió	23	14.9
	Total	60	39.0
Segunda dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR).	Cumplió	47	30.5
	No cumplió	11	7.1
	Total	58	37.7

Fuente: Encuesta propia

El incumplimiento de las vacunaciones a los menores de 18 meses es como sigue: el 11.7% no fueron vacunados con la Primera dosis de refuerzo contra la difteria, pertussis y tétanos (DPT), el 14.9% no recibieron la vacuna de la Primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO). El 7.1% no fueron vacunados con la Segunda dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR).

Figura N° 14

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 18 meses



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 15

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 años

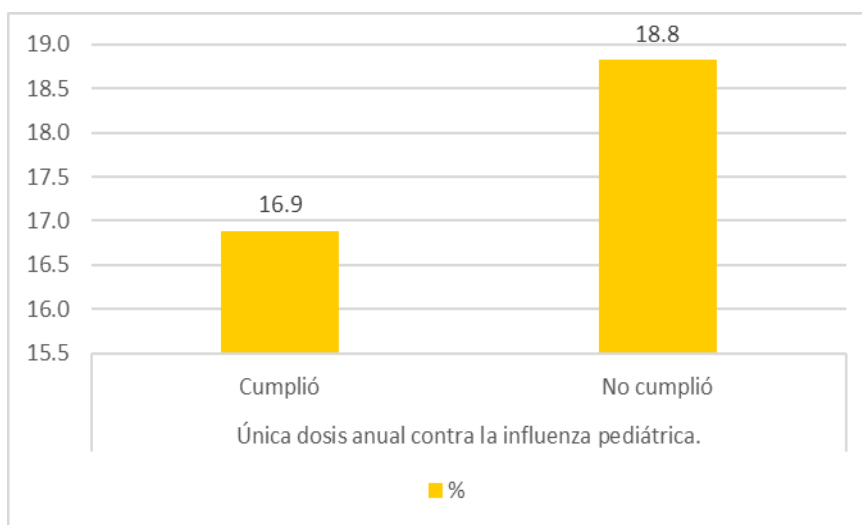
A LOS 2 AÑOS		N	%
Única dosis anual contra la influenza pediátrica.	Cumplió	26	16.9
	No cumplió	29	18.8
Total		55	35.7

Fuente: Encuesta propia

Para el caso de la evaluación del incumplimiento de las vacunas para los menores de 2 años, se observa que el 18.8% no recibieron la única dosis anual contra la influenza pediátrica.

Figura N° 15

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 2 años



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 16

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 3 años

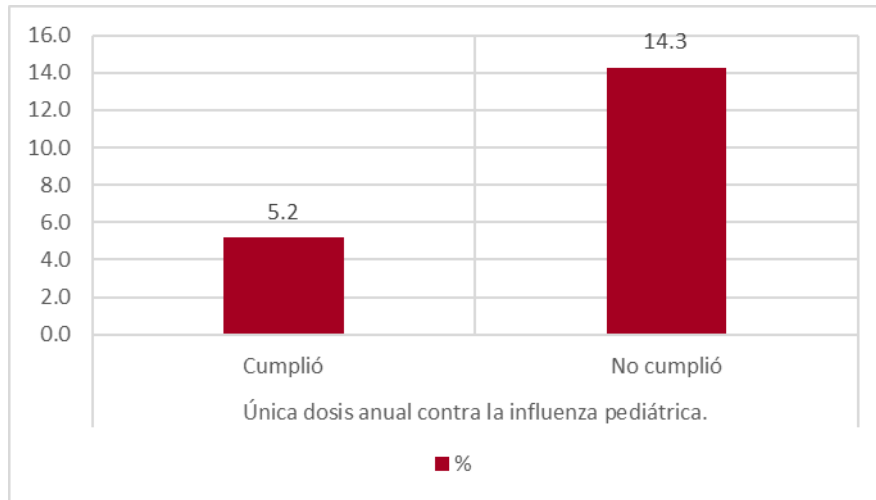
A LOS 3 AÑOS		N	%
Única dosis anual contra la influenza pediátrica.	Cumplió	8	5.2
	No cumplió	22	14.3
	Total	30	19.5

Fuente: Encuesta propia

Respecto al incumplimiento de las vacunas a los menores de 3 años, muestra que el 14.3% no recibieron la única dosis anual contra la influenza pediátrica, solo cumplieron con la vacunación de sus hijos el 5.2% de las madres.

Figura N° 16

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 3 años



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 17

Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de 4 años

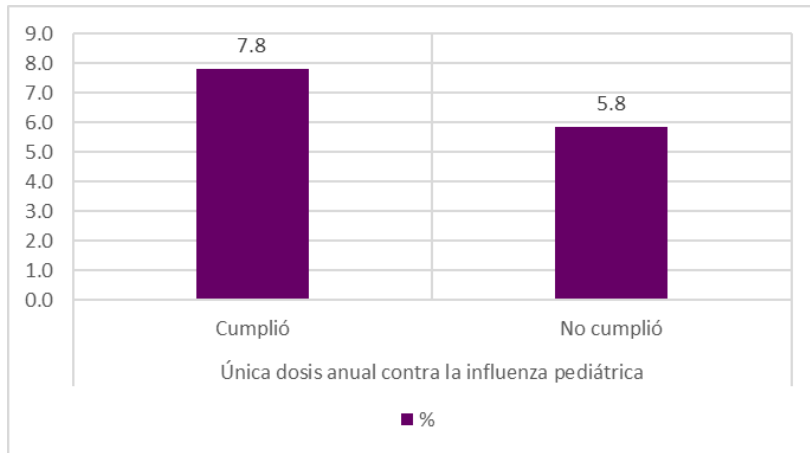
A LOS 4 AÑOS		N	%
Única dosis anual	Cumplió	12	7.8
contra la influenza	No cumplió	9	5.8
pediátrica	Total	21	13.6

Fuente: Encuesta propia

Respecto a la vacunación a los menores de 4 años, se observa que, de los menores evaluados, 21 tienen 4 años, lo que representa al 13.6% del total de niños y niñas, de este grupo el 7.8% corresponde a los que cumplieron con la vacunación de la única dosis anual contra la influenza pediátrica.

Figura N° 17

Cumplimiento al esquema de inmunizaciones en menores de 4 años



Fuente: Encuesta propia

5.2. Contrastación de hipótesis

La contrastación de la hipótesis se basó en los siguientes pasos:

Para la hipótesis general

a. Planteamiento de hipótesis

H_0 = No existe asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

H_1 = Existe asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

b. Establecer el nivel de significancia:

El nivel de umbral predefinido que se utilizó para determinar si el valor p es lo suficientemente pequeño como para considerar los resultados estadísticamente significativos. fue $\alpha = 0.05$

c. Realizar el análisis estadístico de prueba:

El análisis estadístico de contrastación de la hipótesis general fue realizada contrastando cada hipótesis específica, ya que estas últimas se han desprendido de la hipótesis general, además por la naturaleza de la variable de factores de riesgo diferentes, estos no pueden agruparse o sumarse para adquirir un solo valor dado a que se trata de una variable cualitativa desde el punto de vista de su naturaleza.

Para las hipótesis específicas:

Para la hipótesis específica 1

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho= No existe asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

H1= Existe asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

b. Establecer el nivel de significancia:

El nivel de umbral predefinido que se utilizó para determinar si el valor p es lo suficientemente pequeño como para considerar los resultados estadísticamente significativos, para este estudio fue $\alpha = 0.05$

c. Realizar el análisis estadístico de prueba:

El análisis estadístico utilizado para la contrastación de la hipótesis para comprobar la asociación entre dos variables cualitativas fue el X^2 de independencia, dado a que trata de identificar la existencia de asociación por dependencia.

Se llegó a comprobar la asociación con cada una de las variables evaluadas dentro del factor sociodemográfico, estas son: procedencia, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, características de la vivienda.

Tabla N° 18

Contingencia y asociación entre procedencia y cumplimiento del esquema de inmunizaciones

			Procedencia		Total
			Sierra	Selva	
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	62	1	63
		%	40,3%	0,6%	40,9%
	No cumple	N	91	0	91
		%	59,1%	0,0%	59,1%
Total	N	153	1	154	
	%	99,4%	0,6%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,454 ^a	1	,228
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 19

Contingencia y asociación entre edad y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

			Edad				Total
			Menor de 18 años	De 18 a 29 años	De 30 a 39 años	Más de 40 años	
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	0	42	15	6	63
		%	0,0%	27,3%	9,7%	3,9%	40,9%
	No cumple	N	4	69	13	5	91
		%	2,6%	44,8%	8,4%	3,2%	59,1%
Total	N	4	111	28	11	154	
	%	2,6%	72,1%	18,2%	7,1%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,906 ^a	3	,116
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 20

Contingencia y asociación entre estado civil y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Estado civil			Total	
		Soltera	Casada	Conviviente		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	5	57	1	63
		%	3,2%	37,0%	0,6%	40,9%
	No cumple	N	24	55	12	91
		%	15,6%	35,7%	7,8%	59,1%
Total	N	29	112	13	154	
	%	18,8%	72,7%	8,4%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,272 ^a	2	,000
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 21

Contingencia y asociación entre grado de instrucción y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Nivel de instrucción				Total	
		Primaria	Secundaria	Técnico	Superior		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	9	34	4	16	63
		%	5,8%	22,1%	2,6%	10,4%	40,9%
	No cumple	N	16	62	5	8	91
		%	10,4%	40,3%	3,2%	5,2%	59,1%
Total	N	25	96	9	24	154	
	%	16,2%	62,3%	5,8%	15,6%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,081 ^a	3	,044
N de casos válidos	154		

Tabla N° 22

Contingencia y asociación entre ocupación y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Ocupación			Total	
		Dependiente	Ama de casa	Independiente		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	3	50	10	63
		%	1,9%	32,5%	6,5%	40,9%
	No cumple	N	9	74	8	91
		%	5,8%	48,1%	5,2%	59,1%
Total	N	12	124	18	154	
	%	7,8%	80,5%	11,7%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,871 ^a	2	,238
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 23

Contingencia y asociación entre ingreso económico y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Ingreso económico			Total	
		De 300 a 800 soles	De 800 a 1000 soles	Mayor de 1000 soles		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	23	33	7	63
		%	14,9%	21,4%	4,5%	40,9%
	No cumple	N	58	33	0	91
		%	37,7%	21,4%	0,0%	59,1%
Total	N	81	66	7	154	
	%	52,6%	42,9%	4,5%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,615 ^a	2	,000
N de casos válidos	154		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento esperado es 2,86.

Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 24

Contingencia y asociación entre características de la vivienda y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		La casa donde vive usted es:			Total	
		Compartida	Alquilada	Propia		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	25	18	20	63
		%	16,2%	11,7%	13,0%	40,9%
	No cumple	N	23	37	31	91
		%	14,9%	24,0%	20,1%	59,1%
Total	N	48	55	51	154	
	%	31,2%	35,7%	33,1%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,063 ^a	2	,131
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

d. Toma de decisiones en base a los hallazgos:

De acuerdo con los hallazgos encontrados se tiene lo siguiente:

- Para procedencia $X^2 = 1,454$, p valor = ,228
- Para edad $X^2 = 5,906$, p valor = ,116
- Para estado civil $X^2 = 17,272$, p valor = ,000
- Para grado de instrucción $X^2 = 8,081$, p valor = ,044
- Para ocupación $X^2 = 2,871$, p valor = ,238
- Para ingreso económico $X^2 = 17,615$, p valor = ,000
- Para característica de la vivienda $X^2 = 4,063$, p valor = ,131

De acuerdo con los resultados encontrados y siguiendo los valores de p obtenidos, de las 7 características sociodemográficas evaluadas, con tres de ellas se encuentra un p valor < 0,05, por lo que por dichas características que son estado civil, grado de instrucción e ingreso económico, se rechaza la H_0 , asumiendo que no existe

suficiente evidencia para aceptarla, por consiguiente se asume la existencia de una asociación entre estas tres características del factor sociodemográfico y la presencia del cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.

e. **Conclusiones**

En el caso de las características asociadas, se concluye que el cumplimiento del esquema de inmunizaciones por parte de las madres se asocia con su estado civil, observándose que existe mayor cumplimiento en el caso de las madres casadas en comparación con las convivientes o madres solteras, del 72,7% de madres casadas cumplen con el esquema de inmunizaciones el 37%, a diferencia del 8,4% de las convivientes solo cumple el 0,6%. Respecto a la característica del grado de instrucción, que también se encuentra asociada al cumplimiento del esquema de inmunizaciones, se observa que el 15,6% de madres presentan un nivel de instrucción superior, de ellas el 10,4% corresponde a las madres que cumplen con el esquema establecido para vacunar a sus menores hijos, en el caso de las madres que tienen primaria son el 16,2% de este grupo el 10,4% no cumplen con las vacunas para sus hijos según esquema de programación.

Para la hipótesis específica 2

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho= No existe asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

H1= Existe asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

b. Establecer el nivel de significancia:

El nivel de umbral predefinido que se utilizó para determinar si el valor p es lo suficientemente pequeño como para considerar los resultados estadísticamente significativos, para este estudio fue $\alpha = 0.05$

c. Realizar el análisis estadístico de prueba:

El análisis estadístico utilizado para la contrastación de la hipótesis para comprobar la asociación entre dos variables cualitativas fue el X^2 de independencia, dado a que trata de identificar la existencia de asociación por dependencia.

Tabla N° 25

Contingencia y asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Factor de conocimiento			Total	
		Conocimiento alto	Conocimiento medio	Conocimiento bajo		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	44	19	0	63
		%	28,6%	12,3%	0,0%	40,9%
	No cumple	N	7	37	47	91
		%	4,5%	24,0%	30,5%	59,1%
Total	N	51	56	47	154	
	%	33,1%	36,4%	30,5%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,086 ^a	2	,000
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

d. Toma de decisiones en base a los hallazgos:

De acuerdo con los hallazgos encontrados se tiene lo siguiente:

- Se encontró un $X^2 = 77,086$, p valor = ,000; al hallar un p valor menor a 0,05 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula no encontrándose suficiente evidencia para su aceptación, por consiguiente, se admite la hipótesis alterna.

e. Conclusiones:

Se considera suficiente evidencia para declarar la asociación entre el factor de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, observándose que del 40,9% de las madres que cumplen con el esquema de inmunizaciones el 28,1% presentan un conocimiento alto sobre el tema. contrariamente a esta observación, se tiene que el 59,1% de las madres que no cumplen con llevar a sus hijos según el esquema de inmunizaciones, el 30,5% de ellas tiene conocimiento.

Para la hipótesis específica 3

a. Planteamiento de hipótesis:

Ho= No existe asociación entre los factores de riesgo de institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

H1= Existe asociación entre los factores de riesgo de institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

b. Establecer el nivel de significancia:

El nivel de umbral predefinido que se utilizó para determinar si el valor p es lo suficientemente pequeño como para considerar los resultados estadísticamente significativos, para este estudio fue $\alpha = 0.05$

c. Realizar el análisis estadístico de prueba:

El análisis estadístico utilizado para la contrastación de la hipótesis para comprobar la asociación entre dos variables cualitativas fue el X^2 de independencia, dado a que trata de identificar la existencia de asociación por dependencia.

+

Tabla N° 27

Contingencia y asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Factor institucional			Total	
		Factor institucional bueno	Factor institucional regular	Factor institucional malo		
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Cumple	N	46	16	1	63
		%	29,9%	10,4%	0,6%	40,9%
	No cumple	N	0	56	35	91
		%	0,0%	36,4%	22,7%	59,1%
Total	N	46	72	36	154	
	%	29,9%	46,8%	23,4%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	98,499 ^a	2	,000
N de casos válidos	154		

Fuente: Encuesta propia

d. Toma de decisiones en base a los hallazgos:

De acuerdo con los hallazgos encontrados se tiene lo siguiente:

- Se encontró un $X^2 = 98,499$, p valor = ,000; al hallar un p valor menor a 0,05 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula no encontrándose suficiente evidencia para su aceptación, por consiguiente, se admite la hipótesis alterna.

e. Conclusiones:

Se considera suficiente evidencia para declarar la asociación entre el factor de riesgo institucional y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, observándose que del 23,4% de madres que refieren que el factor institucional es malo, 22,7% de dicho grupo no cumple con las vacunaciones según programación, por otro lado, el 29,9% de madres que califican al factor institucional como bueno, todas ellas cumplen con las vacunas según programación.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo con los hallazgos encontrados en este estudio, se tiene por un lado a la descripción de las dos variables que se plantearon ser relacionadas estadísticamente, en relación con los factores de riesgo se ha descrito el factor sociodemográfico, el factor de conocimiento materno y el factor institucional, el primero de ellos estudió la procedencia de las madres, la edad, su estado civil, el grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la tenencia de la vivienda donde habita. La evaluación del conocimiento materno se observa que el 36.4% presenta conocimiento medio, el 33.1% de las madres tienen un conocimiento alto y el 30.5% presentaron un conocimiento bajo respecto a las vacunaciones. En el caso del factor institucional, según la opinión de las madres el 46.8% consideran que son regulares, el 29.9% refieren que son buenos y para el 23.45% de madres los factores institucionales son malos.

En cuanto al cumplimiento del esquema de inmunizaciones se encontró que el 59.1% de madres no cumple de manera responsable con el esquema de inmunizaciones, gran parte de ellas llegan al abandono de las vacunaciones de sus menores hijos, y la otra parte los llevan a la vacunación fuera del tiempo de programación.

Respondiendo el análisis de los objetivos trazados en este estudio, se tiene planteados los siguientes objetivos:

Para el primer objetivo específico según la contrastación de las hipótesis para este factor, se obtuvo los siguientes hallazgos, para procedencia $X^2 = 1,454$, p valor = ,228; no se encontró relación con esta característica, sin embargo explicaciones teóricas indican que la procedencia de las madres puede influir en el incumplimiento

de las vacunaciones programadas en sus hijos de diversas maneras. Es importante recordar que la disponibilidad y el acceso a servicios de atención médica, así como las actitudes culturales y las creencias personales, pueden variar significativamente según la región geográfica, el entorno socioeconómico y cultural. En algunas áreas geográficas, especialmente en regiones rurales o desfavorecidas, el acceso a servicios de salud puede ser limitado. Las madres que viven en estas áreas pueden tener dificultades para acceder a centros de vacunación o clínicas médicas, lo que puede resultar en el incumplimiento de las vacunas programadas.

La evaluación de la procedencia es importante en el caso del incumplimiento a las vacunaciones programadas, esto se explica porque en algunas comunidades, puede que madres que no están bien informadas sobre el tema pueden no comprender completamente la importancia de vacunar a sus hijos y, por lo tanto, pueden no cumplir con el programa de vacunación. Además, en algunas culturas y comunidades religiosas, existen creencias que desalientan o prohíben la vacunación. Las madres que pertenecen a estas comunidades pueden estar menos dispuestas a vacunar a sus hijos debido a estas creencias arraigadas. Por otro lado, las madres que no hablan el idioma predominante en la región donde residen pueden enfrentar barreras de comunicación que dificultan su acceso a información sobre vacunas y servicios de salud.

En el caso de la edad de las madres y su asociación con el incumplimiento de las vacunaciones, el resultado fue $X^2 = 5,906$, p valor = ,116; como se evidencia tampoco hubo asociación con la edad materna, en este caso nuestros resultados también muestran que la edad de la madre no constituye una característica que impida la decisión de vacunar a sus menores hijos, ya que la conducta materna, según nuestros hallazgos considera que las madres jóvenes o las madres de mayor edad, presentan un

comportamiento similar respecto a la responsabilidad frente al cumplimiento del esquema de vacunaciones.

Sin embargo, este hallazgo respecto de la edad materna y su ausencia de asociación con el incumplimiento de las vacunaciones, es contrario a lo señalada en las explicaciones teóricas, ya que refieren que la edad de la madre puede influir en la responsabilidad de cumplir con el esquema de inmunizaciones de sus menores hijos, esto se debe a que las madres más jóvenes pueden tener menos experiencia como cuidadoras y pueden no estar tan familiarizadas con la importancia de las vacunas y el calendario de inmunización de sus hijos, las madres más jóvenes pueden necesitar más orientación y educación sobre este tema. Asimismo, la edad de la madre puede estar relacionada con su situación económica. Las madres jóvenes pueden enfrentar desafíos económicos que dificultan el acceso a la atención médica y las vacunas, mientras que las madres mayores pueden tener una estabilidad económica que les facilite cumplir con las vacunas programadas.

La evaluación del estado civil de las madres muestra una asociación con el cumplimiento de las vacunaciones con un $X^2 = 17,272$, p valor = ,000; el estado civil puede estar relacionado con el nivel de apoyo familiar que una madre recibe. Las madres casadas o en relaciones estables pueden tener un sistema de apoyo más sólido, lo que podría facilitar la organización de citas de vacunación y la atención de los niños durante las visitas al médico. Por otro lado, las madres solteras o separadas pueden depender más de sí mismas y enfrentar desafíos adicionales para coordinar la atención de sus hijos. Además, el estado civil también puede influir en la disponibilidad de tiempo y flexibilidad de una madre. Las madres casadas pueden tener la opción de compartir las responsabilidades parentales y coordinar horarios para las citas médicas,

mientras que las madres solteras podrían tener que equilibrar las responsabilidades parentales con otras demandas de tiempo.

Asimismo, se encontró asociación entre grado de instrucción de la madre y el cumplimiento de las vacunaciones $X^2 = 8,081$, p valor = ,044; en este caso las madres con un mayor nivel de educación suelen tener un mayor nivel de conocimiento y comprensión sobre la importancia de las vacunas y cómo funcionan. Comprenden mejor los beneficios de la inmunización y pueden estar más informadas sobre el calendario de vacunación de sus hijos.

Un factor asociado fue el económico, encontrándose un $X^2 = 17,615$, p valor = ,000; las familias con ingresos más altos suelen tener un acceso más fácil a servicios de atención médica de calidad, lo que incluye la posibilidad de programar y asistir a citas de vacunación de manera más regular. Tienen menos barreras económicas para pagar las vacunas y otros servicios médicos relacionados.

Las madres con ingresos más altos son más propensas a tener seguros de salud adecuados que cubren los costos de las vacunas. Esto facilita el acceso a la atención médica y las vacunaciones, ya que no tienen que preocuparse tanto por los gastos médicos directos. También, suelen tener más recursos para el transporte y un mayor nivel de flexibilidad laboral, lo que facilita la programación y la asistencia a las citas médicas de sus hijos. No enfrentan tantos obstáculos financieros para movilizarse.

Las familias con ingresos más altos pueden participar en programas educativos sobre salud y recibir información de fuentes confiables con mayor facilidad. Esto aumenta su conciencia sobre la importancia de las vacunas y su comprensión de los beneficios. Aunque muchas vacunas están cubiertas por programas de inmunización financiados por el gobierno, algunas pueden no estarlo. Las familias con ingresos más

altos tienen la capacidad de pagar por vacunas que no estén cubiertas por seguros o programas públicos.

Estos resultados son similares a lo reportado por Suárez G, Cochancela C. (14) 33,1% fueron madres solteras, 97% de madres procedieron de la zona rural, cerca al 64% no cumplieron con las citas programadas para las vacunas, Lo mismo encontramos en la investigación de Escobar F, Osorio M y De la Hoz F (15), en Colombia, quien encontró que el factor socioeconómico se encuentra relacionado a la ausencia del esquema de inmunizaciones, indicando que existe bajo nivel económico en las familias que no llevan a vacunar a sus niños, Por su parte Segovia R, Guamangallo T, Flores M. (16) señala que uno de los componentes de mayor influencia fue el poco tiempo que las madres disponen para llevar a sus menores hijos a la vacunación. Igualmente, se encontraron coincidencias con estado civil, grado de instrucción, procedencia con un $p < 0.05$, también se evidenció asociación con ingreso salarial bajo, gasto de transporte, ocupación, medio de transporte, con un $p < 0.05$.

Respecto a la edad materna, nuestros resultados difieren de Becerra B, Huamán B. (19) quien entre los factores sociodemográficos asociados al incumplimiento encontró a la edad de la madre, tampoco se coincidió con Isidoro T, Gutiérrez A, (21) según el análisis multivariado se identificó como factor prioritario de incumplimiento a la edad materna ($p < 0.05$) y con Aquino B, et al, (22) encuentra que el factor más incidente asociado al incumplimiento de las vacunaciones fue el factor sociodemográfico fue con nivel educativo de la madre, tener de tres hijos a más.

Respecto al factor sociodemográfico, nuestros hallazgos son coincidentes con Damacén D, (23) encuentra asociación con el factor sociodemográfico el ser soltera obtuvo un OR de 4,75, grado de instrucción dio un OR de 1,64, la procedencia de la

zona rural dio un OR de 3,90 el ingreso económico menor a 500 soles se encontró asociado con un OR de 1,84.

Por su parte Zavaleta M. (24) también muestra que los factores sociodemográficos se encuentran asociados, entre ellos la edad materna, según lo reportado en su estudio. Asimismo, Chávez Y (25) reportó que los factores sociodemográficos que provocan el abandono de las inmunizaciones son la edad de las madres, el grado de instrucción de nivel primaria, la ocupación materna, la procedencia de zonas altoandinas.

Entre las características que no presentaron asociación con el cumplimiento de las vacunaciones en este estudio, es la ocupación con $X^2 = 2,871$, p valor = ,238; y las características de la vivienda; encontrando que muchas madres son amas de casa, pero eso no facilita a que puedan cumplir con llevar a sus menores hijos a ser vacunados.

Para el segundo objetivo planteado, al análisis estadístico de la prueba de hipótesis se encontró una asociación significativa entre estas dos características, con un $X^2 = 77,086$, p valor = ,000. A pesar de tener algún conocimiento sobre las vacunas, es posible que la madre no esté completamente informada sobre la importancia de las vacunas y el calendario de vacunación. Puede que no comprenda completamente los riesgos asociados con la falta de inmunización. Esto puede llevar al incumplimiento si no percibe la necesidad de vacunar a sus hijos.

Ante la ausencia de conocimiento sobre inmunizaciones las madres pueden tener miedos o preocupaciones infundados sobre las vacunas debido a información errónea o desinformación que encuentran en línea o de otras fuentes. Estos miedos pueden influir en su decisión de no cumplir con el esquema de vacunaciones. Si una madre está bien informada sobre las vacunas, puede olvidar o tener dificultades para

realizar un seguimiento de las citas de vacunación de sus hijos. La falta de recordatorios o un sistema de seguimiento puede llevar al incumplimiento involuntario.

El conocimiento sobre las vacunaciones, sus beneficios, las reacciones vacunales, el tipo de vacunas, entre otros, induce a que las madres con un mayor nivel de educación suelen ser más hábiles en la búsqueda de información y en la evaluación crítica de fuentes. Pueden analizar mejor sobre las vacunas y tomar decisiones basadas en evidencia científica sólida, sin dejarse llevar por las creencias o los temores.

Asimismo, las madres con mayor educación a menudo tienen una mayor capacidad para comunicarse con los profesionales de la salud, hacer preguntas, expresar preocupaciones y comprender las recomendaciones médicas. Esto facilita la colaboración con los proveedores de atención médica en el cumplimiento de las vacunas.

Las madres con un nivel de conocimiento alto suelen ser más conscientes de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y de los riesgos asociados con la falta de inmunización. Esto puede motivarlas a asegurarse de que sus hijos reciban todas las vacunas recomendadas, además, estas madres suelen tener una mejor capacidad de planificación y organización, lo que les permite programar y cumplir con las citas de vacunación de sus hijos de manera más efectiva.

Respecto al conocimiento, nuestros hallazgos son coincidentes con Suárez G, Cochancela C. (14) el 2019 en Ecuador, quien refiere que existe un 51,5% de madres que desconocen sobre la importancia de las vacunas, además encontró que el 44% de madres no vacunan a sus menores porque desconocen que las vacunas sirven para prevenir las enfermedades a futuro, por su parte Segovia R, Guamangallo T, Flores M.

(16) reporta que el bajo nivel de conocimiento se asocia con la ausencia del cumplimiento de las vacunas para los menores de edad.

También se han encontrado coincidencias con Lara N, (17) en Ecuador reporta que el bajo nivel de conocimiento de las madres es el factor más importante relacionado a la ausencia de las vacunaciones. esto es refrendado por Boca J, Carhuapoma N. (20) quienes encontraron que los factores de riesgo asociados fueron el factor sociodemográfico familiar encontrando las creencias y costumbres en relación con las vacunas. Asimismo, Zavaleta M. (24) pudo demostrar en su estudio que el bajo nivel de conocimiento de las madres de los menores de un año ($p < 0.05$) provocaba la ausencia de las madres a las vacunas programadas de sus menores hijos.

Para el tercer objetivo que se demostró mediante la prueba de hipótesis se obtuvo lo siguiente un $X^2 = 98,499$, p valor = ,000; con lo cual se demuestra que ambas variables se encuentran asociadas.

Esta relación se explica mediante el análisis nomotético de entender que cuando los servicios de salud no son accesibles o no están disponibles de manera adecuada, las madres pueden tener dificultades para llevar a sus hijos a vacunarse. Esto puede deberse a la falta de centros de salud cercanos, largas filas de espera o a horarios de atención inadecuados, la mala explicación del personal de salud sobre el uso del servicio de inmunizaciones, el trato inadecuado de los salubristas, entre otros aspectos propiamente institucionales, asimismo, la falta de acceso fácil a los servicios de vacunación puede llevar al incumplimiento.

Si las instituciones de salud no proporcionan información clara y accesible sobre la importancia de la vacunación y los horarios recomendados, las madres pueden no estar al tanto de la necesidad de vacunar a sus hijos. La comunicación efectiva por

parte de los proveedores de salud es fundamental para garantizar que las madres estén informadas y motivadas para vacunar a sus hijos. Además, los costos asociados con la vacunación, como las tarifas de consulta o el transporte para llegar a un centro de salud, pueden ser una barrera importante para muchas familias. Si las instituciones de salud no ofrecen vacunas de forma gratuita o asequible, algunas madres pueden posponer o evitar la vacunación de sus hijos debido a limitaciones económicas.

La calidad de los servicios de salud, incluida la atención del personal de salud recibido durante la vacunación, puede influir en la percepción de las madres sobre la importancia de la vacunación. Si las madres tienen malas experiencias en los centros de salud, es menos probable que regresen para las vacunas adicionales. Otro de los aspectos importantes que se tiene que analizar es la burocracia y las barreras administrativas, como la necesidad de llenar formularios complicados o proporcionar documentos adicionales, pueden ser desalentadoras para algunas madres y dificultar el proceso de vacunación. Asimismo, las instituciones de salud deben ser sensibles a las barreras culturales y sociales que pueden influir en las decisiones de las madres sobre la vacunación. Las diferencias culturales, las creencias religiosas y las normas sociales pueden desempeñar un papel importante en la aceptación o el rechazo de las vacunas.

Nuestros hallazgos han sido coincidentes con Suárez G, Cochancela C. (14) quien encontró que el 39% de madres no los hacen vacunar por la poca información del personal de salud sobre las reacciones adversas, principalmente señalan el dolor post-vacunal como el motivo para evitar las vacunas.

Por su parte Escobar F, Osorio M y De la Hoz F (15) muestra que el factor institucional es el más responsable en el incumplimiento a la programación de las vacunas, ya que presenta un precario sistema de comunicación con la población,

encontró que la poca información del personal de salud sobre las reacciones genera el cumplimiento a su programación.

Asimismo, se coincide con Segovia R, Guamangallo T, Flores M. (16), quien encontró que la ausencia de orientación del personal de salud genera temor a las reacciones de las vacunas, y posteriormente la ausencia a las vacunas programadas.

Nuestros hallazgos también son coincidentes con Guapisaca M; Pando V. (18) en Ecuador, encuentra que el factor institucional es el más asociado a la ausencia de las vacunaciones, la baja orientación a las madres del personal de salud provoca temor a las reacciones de las vacunas, así mismo un porcentaje similar indican que en el Centro de Salud no existen las vacunas que les toca recibir a sus menores.

Nuestros resultados tuvieron similitud con lo mencionado por Becerra B, Huamán B. (19) quienes en el factor institucional encontraron asociación con disponibilidad de vacunas, horario, calidad de atención, tiempo de espera, orientación del personal de salud con un $p < 0.05$, similar a lo reportado por Boca J, Carhuapoma N. (20) señalando que el factor de la institución ante la ausencia de visitas domiciliarias provoca deserción de las madres para las vacunas programadas de sus menores hijos.

Igualmente, nuestros hallazgos guardan concordancia con Damacen D, (23) quien encuentra entre los factores institucionales una evidencia de OR de 50,3 para tiempo de espera, lo cual demuestra que, de todas las características evaluadas y asociadas entre el factor institucional y el incumplimiento a las vacunaciones, el tiempo de espera es el más decisivo.

Indistintamente, nuestros resultados son coincidentes con Zavaleta M. (24) muestra como horario del establecimiento, nivel de orientación del personal de salud,

calidad de atención, se relacionan de modo significativo con el programa de las vacunaciones con $p < 0.05$. Igualmente se concuerda con Chávez Y (25) reporta entre los factores institucionales se encontró la falta de acceso a los centros de salud, el horario de atención y tiempo de espera prolongado.

CONCLUSIONES

En la conclusión general, en cuanto al cumplimiento del esquema de inmunizaciones se encontró que el 59.1% de madres no cumple de manera responsable con la programación de las vacunaciones de sus menores hijos, hallándose asociación con el factor de riesgo sociodemográfico, el factor del conocimiento materno y el factor institucional.

Las conclusiones a los objetivos específicos son las siguientes:

- Se ha encontrado una asociación significativa entre las características sociodemográficas maternas como el estado civil, grado de instrucción y el aspecto económico con el cumplimiento del esquema de inmunizaciones ($p < 0.05$). Sin embargo, no hubo asociación con la procedencia, edad materna, la ocupación, y las características de la vivienda donde habita el menor ($p > 0.05$).
- Se concluye en declarar la asociación entre el factor de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, observándose que las madres que presentan un conocimiento bajo sobre inmunizaciones no cumplen con llevar a sus menores hijos a sus vacunaciones programadas según esquema ($p < 0.05$).
- Se concluye que existe asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones por parte de las madres para sus menores hijos, observándose que cuando la madre detecta un inadecuado trato del personal de salud, esperas prolongadas, inadecuada información y ausencia de vacunas indicadas, no asiste a las vacunaciones programadas para sus menores hijos ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

- A la dirección del Puesto de Salud Quilcas, se recomienda planificar e implementar Campañas de educación y concienciación dirigidas a las madres que informen sobre la importancia de la inmunización y los beneficios de seguir el esquema de vacunación recomendado, para ello se debe planificar estrategias de comunicación claras y accesibles para llegar a la población objetivo.
- A la dirección del Puesto de Salud Quilcas, debe planificar capacitación a los profesionales de la salud que interactúan con las madres y los niños, como médicos, enfermeras y trabajadores de salud comunitaria. Esto les permitirá ofrecer información precisa y alentar a las madres a cumplir con el esquema de vacunación.
- A los profesionales de salud se recomienda mejorar empáticamente la comunicación en los servicios de salud, fomentando una comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes. Esto incluye la explicación clara de los horarios de vacunación,

los beneficios de la inmunización y la respuesta a preguntas y preocupaciones de los padres.

- A la asistencia social que labora en el ámbito de la salud de la comunidad de Quilcas se le sugiere brindar gestiones de apoyo social mediante la
- implementar programas de movilidad gratuita que garantice que los menores visiten la institución de salud para ser vacunados, también se puede planificar un sistema de incentivos para que las familias de bajos recursos accedan a las vacunas.
- Al personal de salud, se le sugiere hacer un estudio de sondeo a las familias a fin de conocer cuál es su disponibilidad de tiempo para visitar el puesto de salud y programar horarios de atención convenientes para los padres, lo que podría incluir horarios extendidos o servicios de vacunación en fines de semana.
- Al personal de salud se le sugiere implementar un sistema de recordatorio efectivo para que los padres reciban notificaciones recordándoles las fechas de vacunación de sus hijos. Estos recordatorios pueden ser por mensaje de texto, llamadas telefónicas, correos electrónicos u otras formas de comunicación.
- Frente a la inaccesibilidad geográfica de la institución de salud, para las familias que viven alejadas geográficamente, se debe planificar campañas de atención coordinadas con dichas poblaciones, a fin de garantizar que el personal de salud con todos los servicios que ofrecen, se dirija a brindar atenciones y vacunaciones cerca de sus viviendas, garantizando así la accesibilidad para la atención.
- Planificación de campañas de difusión sobre servicios de salud y sus beneficios, incluyendo al programa de inmunizaciones, en coordinación con organizaciones comunitarias, líderes locales y otras partes interesadas para promover la inmunización y crear conciencia sobre su importancia. Las campañas de sensibilización a nivel comunitario pueden ser efectivas.

- A los profesionales de enfermería, estudiantes, egresados de pre y post grado se sugiere realizar investigaciones relacionados al programa de inmunizaciones para monitorear la efectividad de estas intervenciones y evaluar si están teniendo un impacto positivo en la reducción del abandono del esquema de inmunizaciones.
- A las autoridades de la comunidad y de la región central, como gobernador regional, alcaldes, congresistas de la región Junín se sugiere plantear políticas de salud pública que respalden la inmunización y faciliten el acceso a las vacunas para todas las familias, independientemente de su situación económica o ubicación geográfica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comité Asesor de vacunas. Manual de vacunas en línea. Asociación española de pediatría: 2014. [Internet]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-1>
2. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización situación mundial [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2010 [citado 20 de enero de 2019]. 26-28 p. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf?sequence=1
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Ministerio de Salud. Esquema Nacional de vacunación: Documento de promoción de la Norma Técnica de Salud 080-MINSA/DGSPV.01.2010 [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdD>
5. Minsa toma medidas de control frente a casos de difteria en Lima [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/312601-minsa-toma-medidas-de-control-frente-a-casos-de-difteria-en-lima>
6. La Nación / Difteria en Paraguay: instan a la vacunación tras brote en países de la región [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.lanacion.com.py/pais/2020/11/05/difteria-en-paraguay-istan-a-la-vacunacion-tras-brote-en-paises-de-la-region/>

7. Cajamarca S; “Factores relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el distrito 01D04 periodo setiembre 2019 – febrero 2020 tesis para licenciada en enfermería, Universidad Católica de Cuenca. Ecuador. 2020
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10509/1/CAJAMARCA%20TIGRE%20SANDRA%20MARGARITA.pdf>
8. Palacios C, et.al. Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos que acuden a consulta externa en un hospital de tercer nivel. ENF INF MICROBIOL 2018 38 (1): 17-23 Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2018/ei181d.pdf>
9. Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – Dirección de Inmunizaciones, 2018
<file:///F:/TESIS%202023/TESIS%20INMUNIZACIONES%20-%20YESSENIA%20CRISOSTOMO/datos%20inmunizac.pdf>
10. Hungría et al. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Dom. Cien (Ecuador):2018; 4 (3): 227-239. [Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>
11. Ríos T, Gutiérrez A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. Revista De La Facultad De Medicina Humana, (Internet) 2021 (Citado el 28 de febrero del 2023), 21(2), Disponible en: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3656>
12. Melgarejo L, Arévalo R, Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina [Internet]. 1 de

- diciembre de 2022 [citado 7 de marzo de 2023];6(6):2501-2. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696>
13. Bedoya M, y Santamaría G, factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustín de Cajas – 2017. tesis para licenciada en enfermería, Universidad peruana Los Andes. Huancayo. 2018
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/360/BEDOYA%20M%2c%20SANTAMERIA%20G.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Suarez G, Cochancela C. Factores que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad: Centro de Salud Naranjal de la ciudad de Naranjal [Tesis de Maestría] Milagro Ecuador Universidad Estatal de Milagro, 2019. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en:
<https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5029>
15. Escobar F, Osorio M. y De la Hoz F. “Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas”. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]; 2018. (Citado el 24 de noviembre del 2021); 41: 123.
Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e123/>
16. Segovia R, Guamangallo T, Flores M. Incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Marianitas de la ciudad de Quito [Tesis de Licenciatura] Quito Ecuador Universidad Central del Ecuador, 2018. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9861>
17. Lara N. Factores de riesgo que condicionan la vacunación en niños menores de 2 años del centro de salud San Lorenzo [Tesis de Licenciatura] Tulcán Ecuador

Universidad Regional Autónoma De Los Andes, 2019. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9915/1/TUTENF025-2019.pdf>

18. Guapisaca Pauta, Mariela Yessenia; Pando Fárez, Verónica Alexandra. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños/as que acuden al Centro de Salud Paccha período mayo - octubre 2018 tesis para licenciatura, Universidad Católica del Cuenca, Cuenca, Ecuador, 2018, https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UCACUE_30baebb1fc41a8f30d1f06d4bd08c3bd
19. Becerra B, Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. puesto de Salud el Enterador, Cajamarca, 2020 [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad Autónoma de Ica, 2021. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/860>
20. Boca J, Carhuapoma N. Factores de riesgo relacionados a deserción en inmunizaciones, niños menores de 4 años, puesto de salud paria, Huaraz, [Tesis de Licenciatura] Huaraz Perú Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo, 2019. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3558/T033_7194_9860_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Isidro-Ríos, Alfonso Gutiérrez-Aguado. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2021; 21(2):354-363. DOI 10.25176/RFMH.v21i2.3656

22. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N, Gutiérrez M, Alatrística. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis y Tétanos en Perú, Año 2019. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 abr [citado 2023 mar 03]; 22(2): 287-296. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200287&lng=es.
23. Damacen D Factores de riesgo del incumplimiento al calendario de vacunación en madres con niños menores de 5 años, puesto de salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas- 2018. [Tesis de Licenciatura] Chachapoyas Perú Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas, 2020. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1922/Damacen%20Bravo%20Diana%20Natly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Zavaleta M. Factores de riesgo materno asociado al cumplimiento del calendario de vacunación del lactante menor de 1 año. Nuevo Chimbote [Tesis de Maestría] Nuevo Chimbote Perú Universidad Nacional del Santa, 2018. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3430/49415.pdf?sequence=1>
25. Chávez Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad San Martín de Porres, 2018. (Citado el 04 de marzo del 2023) Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_b7830fed098f88aba0866df87920b677

26. Comisión honoraria para la salud cardiovascular Factores de riesgo, Bvar. Artigas 2358 – Montevideo, Uruguay. Disponible en: <http://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20son,hablaremos%20de%20las%20enfermedades%20cardiovasculares.>
27. Arredondo L, Meléndez C. Búsqueda de la atención médica determinantes de la utilización de servicios de salud. Rev. méd. Chile. 2013; 131(4): p.445-453.
28. Corrales Chirre J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Agustín. Tesis de grado; 2021.
29. Ocampo Silva, K. E. (2018). Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chonta cruz. Loja: Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana Carrera de Enfermería. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20824/1/TESISENFEMERI A-INCUMPLIMIENTO-DE-VACUNAS.pdf>
30. Whittembury A, Ticona M. Eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización (ESAVI). Rev Perú Epidemiol. 2009; 13(3): p. 1-12.
31. Peter G, Lepow ML, Phillips, G, McCracken. Enfermedades infecciosas en pediatría. 22nd ed. Book CER, editor. Buenos Aires - Argentina: Médica panamericana; 2015.
32. MINSA, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú. [https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru.](https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru)

33. Bernal Ruano SY. Factores relacionados con bajas coberturas de vacunación en niños menores de dos años en el municipio de Amatitlán del área de Salud Guatemala Sur Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Tesis de maestría; 2015.
34. Guamangallo Moreano TA, Flores Quilambaca ME. Incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Marianitas de la ciudad de Quito octubre 2016 – marzo 2017 Quito - Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Tesis de grado; 2017.
35. Whittembury A, Ticona M. Eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización (ESAVI). Rev Perú Epidemiol. 2009; 13(3): p. 1-12.
36. Villavicencio C. Conocimientos de las madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunas en el Hospital II-2. Sullana Chimbote - Perú: Universidad San Pedro. Tesis de grado; 2016.
37. Ministerio de la Protección Social. Manual técnico administrativo del programa ampliado de inmunizaciones PAI Bogotá - Colombia: Imprenta Nacional de Colombia; 2015.
38. Cortés M, Pereira J, Peña I, Génova R, Amela C. Carga de enfermedad atribuible a las afecciones inmunoprevenibles en la población infantojuvenil española. Gac Sanit. 2014; 18(4): p. 312-20.
39. Organización Panamericana de la Salud. Curso de gerencia para el manejo efectivo del PAI: vacunas del PAI Washington - D.C: OPS; 2016.

40. Ramis R, Sotolongo P. Aportes del pensamiento y las ciencias de la complejidad al estudio de los determinantes de la salud. Rev Cubana Salud Pública. 2009; 35(4): p. 65-77.
41. Tamayo M, El proceso de la investigación científica, incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. 4ta edición, df. Limusa Noriega editores. México. 2003.
42. Carrasco S, Metodología de la Investigación Científica. Aplicaciones en Educación y otras ciencias sociales. Lima. San Marcos. 2009
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P, Metodología de la investigación. México. McGrawHill. 2014.
44. Bernal C, Metodología de la investigación. 2da edición Editorial Pearson Prentice Hall, México 2006

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN
 QUILCAS HUANCAYO 2023

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPOTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS GENERAL:			
¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?	Determinar la asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.	Existe asociación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023	Método: Inductivo – deductivo Hipotético Analítico Tipo: Básica, transversal, prospectivo	Variable 1: Factores de riesgo Variable 2: Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Población: La población corresponde a 274 madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas. Muestra: 154 madres con sus respectivos menores de 5 años.
PROBLEMAS ESPECIFICOS:	OBJETIVOS ESPECIFICOS:	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:		DIMENSIONES DE LAS VARIABLES:	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:
1. ¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?	1. Determinar la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.	1. Existe asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.	Nivel: Relacional Diseño: No experimental, Correlacional, Transversal Enfoque: Cuantitativo	Variable 1: - Factor sociodemográfico - Factor de conocimiento o Factor institucional Variable 2: - Cumplimiento del esquema de inmunizaciones. - Incumplimiento del esquema de inmunizaciones.	- Para valorar los factores se utilizará la técnica encuesta y el cuestionario denominado: “Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización en las madres” . - Para valorar Cumplimiento del esquema de inmunizaciones se utilizará la técnica análisis documental y el instrumento se denomina: “Registro documental de la adherencia al esquema de vacunaciones” .
2. ¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?	2. Determinar la asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.	2. Existe asociación entre los factores de riesgo de conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.			
3. ¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023?	3. Determinar la asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.	3. Existe asociación entre los factores de riesgo institucionales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023.			

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores de riesgo	Son aquellos elementos o componentes que puede supeditar el cumplimiento de un hecho, provocando su transformación. Un factor contribuye a la obtención de un determinado resultado al caer sobre la persona la responsabilidad de los cambios.	Se entiende como factores a todas las causas o eventos puedan estar presentes en la vacunación y que permita completar el esquema, como son los factores institucionales y cognitivos.	Factores sociodemográficos de las madres	<ul style="list-style-type: none"> • Procedencia • Edad • Estado Civil • Grado de Instrucción • Ocupación • Ingreso Económico • Tenencia de la Vivienda 	7 (1,2,3,4,2,6,7)	Factores ausentes	Factores sociodemográficos: Ausentes:9-12 Presentes:16-27
			Factores cognitivos de las madres	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de vacuna • Creencia sobre la vacuna • Protección de enfermedades • Gratuidad de las vacunas • Vacuna al nacer • Vacuna pentavalente • Calendario de vacunación • Edad para vacunarse • Reacciones adversas • Contraindicaciones 	9 (1,2,3,4,2,6,7,8,9)	Factores presentes	Factores cognitivos: Ausentes:9-12 Presentes:16-27
			Factores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad al centro • Disponibilidad de vacunas • Horario de atención • Trato en la admisión • Tiempo de espera • Información recibida • Información postvacunal • Citas posteriores • Trato de enfermería 	9 (1,2,3,4,2,6,7,8,9)		Factores Institucionales: Ausentes:9-18 Presentes:19-27

VARIABLE 2: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cumplimiento del esquema de inmunización.	Es el grado de cumplimiento de la fecha programada para la administración de la vacuna acorde al esquema fijado por el profesional de salud, según la edad y condición de salud del menor.	Se evalúa el nivel de cumplimiento al esquema de inmunizaciones, observando la tarjeta de control, según las citas programadas.	Esquema de inmunización según edad	<p>Recién nacidos</p> <p>A los 2 meses</p> <p>A los 4 meses</p> <p>A los 6 meses</p> <p>A los 7 meses</p> <p>A los 12 meses</p> <p>A los 15 meses</p> <p>A los 18 meses</p> <p>A los 2 años</p> <p>A los 3 años</p> <p>A los 4 años</p>	<p>27</p> <p>(1,2,3,4,2,6,7,8,9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27)</p>	<p>Cumplimiento del esquema de inmunizaciones.</p> <p>Incumplimiento del esquema de inmunizaciones</p>	<p>Escala dicotómica:</p> <p>1 = Cumplimiento del esquema de inmunizaciones.</p> <p>0 = Incumplimiento del esquema de inmunizaciones</p>

Anexo 3: Matriz de operacionalización de instrumento

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2:

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	VALOR FINAL
Factores de riesgo	Factor sociodemográfico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procedencia 2. Edad 3. Estado civil 4. Grado de Instrucción 5. Ocupación 6. Ingreso Económico 7. La casa donde vive usted es 	Factores Ausentes
	Factor de conocimiento	<ol style="list-style-type: none"> 8. Las vacunas son 9. En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; considera que 10. Considera usted que su niño está protegido de las enfermedades 11. La aplicación de las vacunas al niño es 12. El niño al nacer recibe vacunas para protegerse de 13. El niño a los 2,4 y 6 meses recibe la vacuna pentavalente contra 14. El niño desde los 2 meses hasta antes de cumplir 1 año debe recibir 15. Las edades en que el niño debe recibir vacunas antes del año son 16. Las posibles reacciones de las vacunas pueden ser 	Factores presentes
	Factor institucional	<ol style="list-style-type: none"> 17. No asiste a la cita programada para vacunar a su niño porque 18. Al acudir a su cita encuentra las vacunas que necesita su niño 19. El horario de atención en el consultorio de vacunación 20. El trato que usted recibe del personal en la admisión; es amable 21. El tiempo que usted espera para ser vacunado es adecuado 22. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por 23. La enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna 24. La enfermera le informa acerca de la próxima cita 25. La enfermera que lo atendió se mostró interesado por su niño 	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2:

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	VALOR FINAL
Cumplimiento al esquema de inmunizaciones	Cumplimiento al esquema de inmunizaciones al menor de 5 años	<p>Recién nacidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Única dosis de BCG <p>A los 2 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Primera dosis de la pentavalente (DPT-HvB-Hib) 3. Primera dosis de la vacuna antipolio 4. Primera dosis de la vacuna contra rotavirus 5. Primera dosis de la vacuna antineumocócica <p>A los 4 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib) 7. Segunda dosis de la vacuna antipolio 8. Segunda dosis de la vacuna contra rotavirus 9. Segunda dosis de la vacuna antineumocócica <p>A los 6 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib) 11. Tercera dosis de la vacuna antipolio 12. Dosis del año de la vacuna contra la influenza <p>A los 7 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Segunda dosis de la vacuna contra la influenza. <p>A los 12 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Primera dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR). 15. Tercera dosis de la vacuna antineumocócica. 16. Única dosis de vacuna contra varicela. 17. Dosis anual contra la influenza pediátrica, <p>A los 15 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Única dosis de vacuna antiamarilica (AMA) 19. Dosis única contra el virus de la hepatitis A. 	<p>- Cumplió</p> <p>- No cumplió</p>

		<p>A los 18 meses:</p> <p>20. Primera dosis de refuerzo contra la difteria, pertussis y tétanos (DPT)</p> <p>21. Primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO).</p> <p>22. Segunda dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR).</p> <p>A los 2 años:</p> <p>23. Única dosis anual contra la influenza pediátrica.</p> <p>A los 3 años:</p> <p>24. Única dosis anual contra la influenza pediátrica.</p> <p>A los 4 años:</p> <p>25. Única dosis anual contra la influenza pediátrica.</p> <p>26. Segunda dosis contra difteria, pertussis y tétanos (DPT).</p> <p>27. Segunda dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO).</p>	
--	--	--	--

Cuestionario: “Cuestionario sobre factores de riesgo en inmunizaciones”

I. PRESENTACIÓN

Sra: Con el propósito de identificar los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización de las madres en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud

II. INSTRUCCIONES GENERALES

En el presente cuestionario, se expone las siguientes preguntas vinculadas con el tema. A continuación, marque solo una alternativa que considere conveniente. Se le pide, por favor, que responda con honestidad. Cabe resaltar que todos los datos que brinde serán anónimos. En caso tuviera una consulta, no dude en preguntar.

III. DATOS ESPECIFICOS DE LA MADRE:

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO DE LAS MADRES

1. Procedencia:
 - a) Sierra
 - b) Selva
 - c) Costa
2. Edad:
 - a) menor de 18 años
 - b) 18 a 29 años
 - b) 30 a 39 años
 - c) Más de 40 años
3. Estado Civil:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
4. Grado de Instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Técnico
 - d) Superior
5. Ocupación:
 - a) Dependiente
 - b) Ama de casa
 - c) Independiente
6. Ingreso económico:
 - a) De 300 a 800 soles
 - b) De 800 a 1000 soles
 - c) Mayor de 1000 soles
7. La casa donde vive usted es:
 - a) Compartida
 - b) Alquilada
 - c) Propia

FACTOR DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES

8. Las vacunas son:
 - a) Vitaminas que ayudan en su crecimiento
 - b) Medicinas para curar las enfermedades
 - c) Sustancias que protege de algunas enfermedades graves

9. En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; considera que:
 - a) Es necesario continuarlo
 - b) Debería quedarse como esta.
 - c) No necesita vacunarlo
10. Considera usted que su niño está protegido de las enfermedades:
 - a) Porque cumple con el calendario de vacunación
 - b) Porque recibe lactancia materna exclusiva
 - c) Porque tiene ganancia de peso adecuado
11. La aplicación de las vacunas al niño son:
 - a) Gratuitos
 - b) Baratos
 - c) Costosas
12. El niño al nacer recibe vacunas para protegerse de:
 - a) Difteria, tétanos, tos convulsiva
 - b) Tuberculosis y Hepatitis B
 - c) Poliomiélitis y tuberculosis
13. El niño a los 2,4 y 6 meses recibe la vacuna pentavalente contra:
 - a) Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis
 - b) Meningitis, varicela y papera
 - c) Diarrea, gripe y rubeola
14. El niño desde los 2 meses hasta antes de cumplir 1 año debe recibir:
 - a) Vacuna contra la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis, poliomiélitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe
 - b) Vacuna contra la neumonía y diarrea
 - c) Vacuna contra la tos y resfrío
15. Las edades en que el niño debe recibir vacunas antes del año son:
 - a) Al nacer, a los 2,4, 6 ,7 y 8 meses
 - b) A los 2, 4, 6 meses
 - c) Solo al nacer
16. Las posibles reacciones de las vacunas pueden ser:
 - a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación y fiebre
 - b) Que se enferme
 - c) Ningún efecto

FACTOR INSTITUCIONAL

17. No asiste a la cita programada para vacunar a su niño porque:
 - a) Se olvidó
 - b) No alcanza cupo para la vacunación
 - c) Siempre asiste
18. Al acudir a su cita encuentra las vacunas que necesita su niño:
 - a) Le cita para otra fecha
 - b) Casi siempre
 - c) Siempre
19. El horario de atención en el consultorio de vacunación:
 - a) No es adecuado para el tiempo que usted tiene
 - b) Por su trabajo no le permite asistir
 - c) Es adecuado para el tiempo que usted tiene
20. El trato que usted recibe del personal en la admisión; es amable:
 - a) Nunca
 - b) A veces
 - c) Siempre

21. El tiempo que usted espera para ser vacunado es adecuado:
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Si
22. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:
 - a) Amistades
 - b) Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)
 - c) Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería
23. La enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna:
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Si
24. La enfermera le informa acerca de la próxima cita:
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Si
25. La enfermera que lo atendió se mostró interesado por su niño:
 - a) Nada interesada
 - b) Poca interesada
 - c) Muy interesada

Gracias por su participación

“Registro documental de cumplimiento al esquema de inmunizaciones”
(de manejo exclusivo del investigador)

Recién nacidos:

1. Única dosis de BCG () ()

A los 2 meses:

2. Primera dosis de la pentavalente (DPT-HvB-Hib) () ()

3. Primera dosis de la vacuna antipolio () ()

4. Primera dosis de la vacuna contra rotavirus () ()

5. Primera dosis de la vacuna antineumocócica () ()

A los 4 meses:

6. Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib) () ()

7. Segunda dosis de la vacuna antipolio () ()

8. Segunda dosis de la vacuna contra rotavirus () ()

9. Segunda dosis de la vacuna antineumocócica () ()

A los 6 meses:

10. Tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib) () ()

11. Tercera dosis de la vacuna antipolio () ()

12. Dosis del año de la vacuna contra la influenza () ()

A los 7 meses:

13. Segunda dosis de la vacuna contra la influenza. () ()

A los 12 meses:

14. Primera dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR). () ()

15. Tercera dosis de la vacuna antineumocócica. () ()

16. Única dosis de vacuna contra varicela. () ()

17. Dosis anual contra la influenza pediátrica, () ()

A los 15 meses:

18. Única dosis de vacuna antiamarilica (AMA) () ()

19. Dosis única contra el virus de la hepatitis A. () ()

A los 18 meses:

20. Primera dosis de refuerzo contra la difteria, pertussis y tétanos (DPT) () ()

21. Primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO). () ()

22. Segunda dosis contra el sarampión, papera y rubeola (SPR). () ()

A los 2 años:

23. Única dosis anual contra la influenza pediátrica. () ()

A los 3 años:

24. Única dosis anual contra la influenza pediátrica. () ()

A los 4 años:

25. Única dosis anual contra la influenza pediátrica. () ()

26. Segunda dosis contra difteria, pertussis y tétanos (DPT). () ()

27. Segunda dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO). () ()

Anexo5: Formato de validación de expertos

ANEXO 05

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS A VACUNACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
LANDA JIMENEZ, Susana	LIC. En ENFERMERÍA	CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU	Cuestionario Factores asociados al cumplimiento vacunal menores de 5 años	Adaptada para el estudio por las autoras
Título de la tesis: "Cumplimiento del esquema vacunal y sus factores asociados en menores de 5 años, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2018"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90.5%

	40446877	 Susana P. Landa Jimenez LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 43647	
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
VALENTIN CASTAÑEDA, Karinna Cesaria	Lic en Enfermería	Directora Ejecutiva Salud de las personas DIRESA – PASCO	Cuestionario Factores asociados al cumplimiento vacunal menores de 5 años	Adaptada para el estudio por las autoras
Título de la tesis: "Cumplimiento del esquema vacunal y sus factores asociados en menores de 5 años, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2018"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Ins: ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta
rel sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90.5%

	40435919	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO KARINNA C. VALENTIN CASTANEDA C.E.P. 41620	
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS A VACUNACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
SÁNCHEZ LÓPEZ, Víctor	Lic en Enfermería	C,S, ULIACHÍN MINSA	Cuestionario Factores asociados al cumplimiento vacunal menores de 5 años	Adaptada para el estudio por las autoras
Título de la tesis: "Cumplimiento del esquema vacunal y sus factores asociados en menores de 5 años, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2018"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90,5%

	04045128		
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular

VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE FICHA DE REGISTRO CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA VACUNAL

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
LANDA JIMENEZ, Susana	LIC. En ENFERMERÍA	CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU	Ficha de registro cumplimiento del esquema vacunal	Adaptada para el estudio por las autoras
Título de la tesis: "Cumplimiento del esquema vacunal y sus factores asociados en menores de 5 años, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2018"				


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 93%

	40446877	 Susana P. Landa Jimenez LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 43647	
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE FICHA DE REGISTRO CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA VACUNAL

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
VALENTIN CASTAÑEDA, Karinna Cesaria	Lic en Enfermería	Directora Ejecutiva Salud de las personas DIRESA – PASCO	Ficha de registro cumplimiento del esquema vacunal	Adaptada para el estudio por las autoras
Título de la tesis: "Cumplimiento del esquema vacunal y sus factores asociados en menores de 5 años, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2018"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 93%

	40435919	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO KARINNA C. VALENTIN CASTANEDA C.E.P. 41620	
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE FICHA DE REGISTRO CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA VACUNAL

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
SÁNCHEZ LÓPEZ, Víctor	Lic en Enfermería	C,S, ULIACHÍN MINSA	Ficha de registro cumplimiento del esquema vacunal	Adaptada para el estudio por las autoras
Título de la tesis: "Cumplimiento del esquema vacunal y sus factores asociados en menores de 5 años, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2018"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 93%

C. de Pasco, mayo 2018	04045128		971989619
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

Confiabilidad general del instrumento de factores de riesgo

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento:

“Cuestionario sobre factores de riesgo en inmunizaciones”

La confiabilidad fue evaluada mediante la prueba piloto, para ello se conformó una muestra de 38 madres de la comunidad de San Jerónimo, con hijos menores de 5 años que tienen las mismas características sociodemográficas y culturales de la población de estudio; se determinó mediante el coeficiente de correlación por mitades.

Coeficiente de dos mitades:	Parte 1	Valor	.047
		N de elementos	19
	Parte 2	Valor	-.018
		N de elementos	19
N total de evaluados			38
Correlación entre formularios			.744
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		.784
	Longitud desigual		.784
Coeficiente de dos mitades			.787

Resultó un coeficiente de fiabilidad de 0,787 lo cual demuestra la existencia de un elevado nivel de concordancia, superado el mínimo esperado de 0,7.

Anexo 7: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Canchanya Pérez Karen Nataly Y Bach. Crisóstomo Balvin Yessenia Brighth.


Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.


Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.


Huancayo,14..... deJunio..... 2023.




(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: ATAJUMA MALLMA SLEIDY
Nº DNI: 71103596

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Canchanya Pérez Karen Nataly
D.N.I. Nº 72229930
Nº de teléfono/celular: 996517271
Email: Karenataly1987@gmail.com
Firma: 

2. Responsable de investigación
Apellido y nombres: Crisóstomo Balvin Yessenia Brighth
D.N.I. Nº 71993006
Nº de teléfono/celular: 971030221
Email: 00011931bal@unival.com
Firma: 

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Yarke Gave Elia
D.N.I. Nº 19951773
Nº de teléfono/celular: 964830109
Email: elia.gave17@gmail.com
Firma: 



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Canchanya Pérez Karen Nataly Y Bach. Crisóstomo Balvin Yessenia Brighith.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,14..... deJunio..... 2023.



Bombarón
(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Canchanya...SARA...DOMINICO
N° DNI: 4119 68 75

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Canchanya Pérez Karen Nataly
D.N.I. N° 72229030
N° de teléfono/celular: 996592277
Email: Karen.nataly.p.p@gmail.com
Firma: [Firma]

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Crisóstomo Balvin Yessenia Brighith
D.N.I. N° 73493602
N° de teléfono/celular: 727030221
Email: Bach.Brighith@gmail.com
Firma: [Firma]

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Mendez Gase Elia
D.N.I. N° 19951293
N° de teléfono/celular: 964 7 30109
Email: Elia.Mendez@gmail.com
Firma: [Firma]



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Canchanya Pérez Karen Nataly Y Bach. Crisóstomo Balvín Yessenia Brighith.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 14 de Junio 2023.




(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Bentol, Andwene, Karen
N° DNI: 44948643

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Canchanya Pérez Karen Nataly
D.N.I. N°: 72219030
N° de teléfono/celular: 946592293
Email: kornelolopez@gmail.com
Firma: [Signature]

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Crisóstomo Balvín Yessenia Brighith
D.N.I. N°: 72193606
N° de teléfono/celular: 929030221
Email: Bisbalvinal@gmail.com
Firma: [Signature]

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Mendoza Cruz Eva
D.N.I. N°: 10951393
N° de teléfono/celular: 969820109
Email: eva_mendoza13@gmail.com
Firma: [Signature]



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Bach. Canchanya Pérez Karen Nataly, identificado (a) con DNI N° 72229030 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de marzo del 2023.



Apellidos y nombres: Canchanya Pérez Karen Nataly
Responsable de investigación




DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Bach. Crisóstomo Balvin Yessenia Brigith, identificado (a) con DNI N° 73493606 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023**”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de marzo del 2023.




Apellidos y nombres: Crisóstomo Balvin, Yessenia Brigith
Responsable de investigación

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Karen Nataly Canchanya Pérez , identificado con DNI N° 72229030 Domiciliado en Calle Primavera 200 , estudiante o docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 20 de marzo 2023



Canchanya Pérez Karen Nataly

DNI N° 72229030

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Crisóstomo Balvin Yessenia Brighth, identificado con DNI N° 73493606 Domiciliado en Pasaje los Ángeles N°206, estudiante o docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.


Huancayo, 20 de Marzo del 2023



Crisóstomo Balvin Yessenia Brighth

DNI N° 73493606

ANEXO 10 Solicitud permiso y documento de aceptación para la aplicación de la investigación

 **UPLA** Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería

"Bás de la Salud, la Paz y el Desarrollo"

Huancayo, 12 de junio de 2023

OFICIO N° 0328-2023-FCS-ENF-UPLA

Señora:
Obs. Patricia Amaro Ores
DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS

Presente.

ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


REFERENCIA : RESOLUCIÓN N° 2044-2023-D-FCC.SS.-UPLA



Con especial agrado me dirijo a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar¹ que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Factores de riesgo asociados al cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de menores de 5 años en Quilca Huancayo 2023", presentado por las señoritas: Canchanya Perez Karen Nataly y Crisostomo Balvin Yessenia Brighth, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución N° 2044-2023-D-FCC.SS.-UPLA de fecha 26.05.2023.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleres antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Patricia Amaro Ores
Directora del Puesto de Salud de Quilcas


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Mg. LINDA FLOR VILLA SICAPA
Profesora (*)

Van adjunto:
• Resolución N° 2044-2023-D-FCC.SS.-UPLA

¹ Artículo 200^o, inc. 8) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020

JFVR/Murillo
C.C. Anhuay

www.upla.edu.pe Correo: dep_enfermeria@upla.edu.pe Telf: 74411111



"Año De La Unidad, La Paz Y El Desarrollo"



CARTA DE ACEPTACION DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Srtas.:

Canchanya Pérez Karen Nataly
Crisóstomo Balvin Yessenia Brighth

ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación

De mi mayor consideración:

Con singular agrado mío me dirijo a ustedes para expresarles mi saludo a nombre del Puesto de Salud "Quilcas", que me honro en dirigirme y a la vez darles a conocer que se AUTORIZA la ejecución del Trabajo de investigación científica titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN QUILCAS HUANCAYO 2023".

Esta jefatura autoriza la realización de la misma en el Puesto de Salud de Quilcas, en el mes de junio hasta Julio 2023.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes testimoniaries los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Quilcas, 13 de Junio del 2023

Atentamente

















REPUBLICA DEL PERÚ
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAYO
PUESTO DE SALUD "QUILCAS"








Dra. Patricia R. Amador Ortiz
JEFA JEFATURA

















Anexo 11: Base de datos

	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FS6	FS7	FC8	FC9	FC10	FC11	FC12	FC13	FC14	FC15	FC16
1	1	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1
2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1
3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	3	2	2	3
4	1	3	3	2	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
5	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
6	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
7	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1
8	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2
9	1	2	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
10	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1
11	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1
14	1	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1
15	1	2	2	4	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
16	1	3	2	1	2	1	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1
17	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
18	1	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3
19	1	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
20	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
21	2	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1
22	1	3	2	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
23	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	2	1	1	2	1
24	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	3
25	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
26	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
27	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1	2	2	2
28	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3
29	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
30	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1

















	FI17	FI18	FI19	FI20	FI21	FI22	FI23	FI24	FI25	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
6	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
7	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
8	1	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
9	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2
10	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
12	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
13	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	.	.
14	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
15	2	1	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1
16	1	2	1	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
17	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
18	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
19	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
21	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	.	.
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
23	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
25	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
26	1	2	3	2	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
27	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
28	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
29	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2
30	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1








	 V8	 V9	 V10	 V11	 V12	 V13	 V14	 V15	 V16	 V17	 V18	 V19	 V20	 V21	 V22	 V23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	.	.
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
9	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	.
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	.	.
12	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
13	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
17	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
21	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	.
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.
26	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
27	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
29	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2

	 V24	 V25	 V26	 V27	 cumplimiento	 Fcono	 Finsti
1	2	2	2	2	2	2	3
2	.	.	.	.	1	1	2
3	.	.	.	.	1	1	1
4	2	2	2	2	2	2	3
5	.	.	.	.	2	2	3
6	1	1	.	.	1	1	2
7	.	.	.	.	1	1	1
8	1	2	2	2	2	3	3
9	1	2	2	2	2	3	2
10	.	.	.	.	2	2	2
11	.	.	.	.	2	2	3
12	.	.	.	.	1	1	1
13	.	.	.	.	1	1	1
14	.	.	.	.	1	1	1
15	.	.	.	.	1	1	2
16	.	.	.	.	2	2	2
17	.	.	.	.	1	1	1
18	.	.	.	.	1	1	2
19	.	.	.	.	1	2	1
20	.	.	.	.	2	2	3
21	.	.	.	.	1	1	1
22	.	.	.	.	2	2	3
23	1	1	2	2	2	3	2
24	.	.	.	.	1	1	1
25	.	.	.	.	1	1	1
26	.	.	.	.	1	1	2
27	.	.	.	.	1	1	1
28	2	.	.	.	2	3	3
29	.	.	.	.	2	3	2
30	1	1	1	1	2	2	2

	 FS1	 FS2	 FS3	 FS4	 FS5	 FS6	 FS7	 FC8	 FC9	 FC10	 FC11	 FC12	 FC13	 FC14	 FC15	 FC16
31	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
32	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
33	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
34	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1
36	1	2	2	4	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1
37	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3
38	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1
39	1	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
40	1	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3
41	1	2	2	4	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
42	1	2	2	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
43	1	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
44	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1
45	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1
46	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1
47	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1
48	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
49	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	1
50	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3
51	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
52	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3
53	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
54	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
55	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
56	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
57	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
58	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1
60	1	2	2	4	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1

















	FI17	FI18	FI19	FI20	FI21	FI22	FI23	FI24	FI25	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
31	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
33	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
34	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
35	3	3	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
36	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
37	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	.	.
38	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	.	.
39	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
40	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	.	.
41	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
42	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
44	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
46	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
47	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
48	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
49	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
50	3	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
51	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
52	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
53	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2
54	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
57	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
58	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
59	3	3	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
60	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1








	 V8	 V9	 V10	 V11	 V12	 V13	 V14	 V15	 V16	 V17	 V18	 V19	 V20	 V21	 V22	 V23
31	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
32	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
33	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	.	.	.	.	.	.
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
38	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
40	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
43	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
45	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
46	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
48	1	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
50	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
51	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
53	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
54	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
55	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
56	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
57	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	.	.	.	.	.	.
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	 V24	 V25	 V26	 V27	 cumplimiento	 Fcono	 Finsti
31	2	1	1	1	2	3	2
32	.	.	.	.	1	1	1
33	.	.	.	.	2	1	2
34	.	.	.	.	2	2	2
35	.	.	.	.	2	2	3
36	2	2	2	2	2	3	2
37	.	.	.	.	2	2	3
38	.	.	.	.	2	3	2
39	.	.	.	.	2	3	2
40	.	.	.	.	1	2	1
41	.	.	.	.	1	1	2
42	.	.	.	.	1	1	1
43	.	.	.	.	1	1	1
44	.	.	.	.	1	2	1
45	.	.	.	.	1	1	1
46	.	.	.	.	2	2	2
47	.	.	.	.	2	2	2
48	.	.	.	.	2	3	3
49	.	.	.	.	2	3	2
50	2	.	.	.	2	3	3
51	.	.	.	.	2	2	3
52	2	.	.	.	2	3	3
53	.	.	.	.	2	3	2
54	1	1	1	1	2	2	2
55	2	1	1	1	2	3	2
56	.	.	.	.	1	1	1
57	.	.	.	.	1	1	2
58	.	.	.	.	2	2	2
59	.	.	.	.	2	2	3
60	2	2	2	2	2	3	2

	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FS6	FS7	FC8	FC9	FC10	FC11	FC12	FC13	FC14	FC15	FC16
61	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3
62	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1
63	1	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
64	1	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3
65	1	2	2	4	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
66	1	2	2	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
67	1	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
68	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1
69	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1
70	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1
71	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1
72	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
73	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	1
74	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3
75	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
76	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
77	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
78	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
79	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
80	1	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1
81	1	2	2	4	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1
82	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3
83	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1
84	1	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
85	1	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3
86	1	2	2	4	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
87	1	2	2	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
88	1	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
89	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1
90	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1

	FI17	FI18	FI19	FI20	FI21	FI22	FI23	FI24	FI25	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
61	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	.	.
62	3	3	3	2	2	3	.	3	3	1	1	1	1	2	.	.
63	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
64	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	.	.
65	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
66	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
68	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
70	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
71	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
72	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
73	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
74	3	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
75	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
76	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
78	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
79	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
80	3	3	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
81	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
82	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	.	.
83	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	.	.
84	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
85	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	.	.
86	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
87	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
89	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.








	 V8	 V9	 V10	 V11	 V12	 V13	 V14	 V15	 V16	 V17	 V18	 V19	 V20	 V21	 V22	 V23
61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
67	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
72	1	1	1	1	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
74	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
75	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
76	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
77	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
78	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
88	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	 V24	 V25	 V26	 V27	 cumplimiento	 Fcono	 Finsti
61	2	2	3
62	2	3	2
63	2	3	2
64	1	2	1
65	1	1	2
66	1	1	1
67	1	1	1
68	1	2	1
69	1	1	1
70	2	2	2
71	2	2	2
72	2	3	3
73	2	3	2
74	2	.	.	.	2	3	3
75	2	2	3
76	2	1	1	1	2	3	2
77	1	1	1
78	2	1	2
79	2	2	2
80	2	2	3
81	2	2	2	2	2	3	2
82	2	2	3
83	2	3	2
84	2	3	2
85	1	2	1
86	2	1	2
87	1	1	1
88	1	1	1
89	1	2	1
90	1	1	1

	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FS6	FS7	FC8	FC9	FC10	FC11	FC12	FC13	FC14	FC15	FC16
91	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1
92	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1
93	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
94	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	1
95	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3
96	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
97	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3
98	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
99	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
100	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
101	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
102	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
103	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
104	1	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1
105	1	2	2	4	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1
106	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3
107	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1
108	1	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
109	1	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3
110	1	2	2	4	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
111	1	2	2	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
112	1	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
113	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1
114	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1
115	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1
116	1	2	2	4	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
117	1	2	2	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
118	1	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
119	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1
120	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1

	FI17	FI18	FI19	FI20	FI21	FI22	FI23	FI24	FI25	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
91	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
92	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
93	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
94	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
95	3	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
96	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
97	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
98	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2
99	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
100	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
101	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
102	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
103	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
104	3	3	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
105	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
106	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	.	.
107	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	.	.
108	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
109	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	.	.
110	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
111	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
112	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
113	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
115	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
116	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
117	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
118	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
119	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.

	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23
91	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
93	1	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
95	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
96	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
98	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
99	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
100	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
101	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
102	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	.	.	.	.	.	.
103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
106	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
107	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
109	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
112	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
114	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
115	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
118	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.
120	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

	 V24	 V25	 V26	 V27	 cumplimiento	 Fcono	 Finsti
91	-	-	-	-	2	2	2
92	-	-	-	-	2	2	2
93	-	-	-	-	2	3	3
94	-	-	-	-	2	3	2
95	2	-	-	-	2	3	3
96	-	-	-	-	2	2	3
97	2	-	-	-	2	3	3
98	-	-	-	-	2	3	2
99	1	1	1	1	2	2	2
100	2	1	1	1	2	3	2
101	-	-	-	-	1	1	1
102	-	-	-	-	2	1	2
103	-	-	-	-	1	2	2
104	-	-	-	-	2	2	3
105	2	2	2	2	2	3	2
106	-	-	-	-	2	2	3
107	-	-	-	-	2	3	2
108	-	-	-	-	2	3	2
109	-	-	-	-	1	2	1
110	-	-	-	-	2	1	2
111	-	-	-	-	1	1	1
112	-	-	-	-	1	1	1
113	-	-	-	-	1	2	1
114	-	-	-	-	1	1	1
115	-	-	-	-	2	2	2
116	-	-	-	-	2	1	2
117	-	-	-	-	1	1	1
118	-	-	-	-	1	1	1
119	-	-	-	-	1	2	1
120	-	-	-	-	1	1	1

	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FS6	FS7	FC8	FC9	FC10	FC11	FC12	FC13	FC14	FC15	FC16
121	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1
122	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1
123	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
124	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	1
125	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3
126	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
127	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3
128	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
129	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
130	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
131	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
132	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
133	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
134	1	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1
135	1	2	2	4	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1

	FI17	FI18	FI19	FI20	FI21	FI22	FI23	FI24	FI25	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
121	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
122	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
123	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
124	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
125	3	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
126	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
127	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
128	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2
129	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
130	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
131	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
132	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
133	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
134	3	3	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
135	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1

	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23
121	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
123	1	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
124	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
125	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
126	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
128	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
129	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
130	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
131	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
132	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	.	.	.	.	.	.
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	V24	V25	V26	V27	cumplim ento	Fcono	Finsti
121	.	.	.	.	1	2	2
122	.	.	.	.	1	2	2
123	.	.	.	.	2	3	3
124	.	.	.	.	2	3	2
125	2	.	.	.	2	3	3
126	.	.	.	.	1	2	3
127	2	.	.	.	2	3	3
128	.	.	.	.	2	3	2
129	1	1	1	1	1	2	2
130	2	1	1	1	2	3	2
131	.	.	.	.	1	1	1
132	.	.	.	.	2	1	2
133	.	.	.	.	1	2	2
134	.	.	.	.	2	2	3
135	2	2	2	2	2	3	2

	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FS6	FS7	FC8	FC9	FC10	FC11	FC12	FC13	FC14	FC15	FC16
136	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3
137	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1
138	1	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
139	1	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3
140	1	2	2	4	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1
141	1	2	2	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
142	1	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2
143	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1
144	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1
145	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1
146	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1
147	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
148	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1	1
149	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3
150	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
151	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
152	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
153	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1
154	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1

	FI17	FI18	FI19	FI20	FI21	FI22	FI23	FI24	FI25	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
136	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	.	.
137	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	.	.
138	1	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
139	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	.	.
140	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
141	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
142	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
143	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
144	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.
145	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
146	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
147	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
148	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
149	3	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
150	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
151	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
152	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
153	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
154	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1

	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23
136	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
137	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
139	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
142	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
144	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
145	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
147	1	1	1	1	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
149	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
150	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
151	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
152	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
153	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-
154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-








	 V24	 V25	 V26	 V27	 cumplimiento	 Fcono	 Finsti
136	-	-	-	-	2	2	3
137	-	-	-	-	2	3	2
138	-	-	-	-	2	3	2
139	-	-	-	-	1	2	1
140	-	-	-	-	1	1	2
141	-	-	-	-	1	1	1
142	-	-	-	-	1	1	1
143	-	-	-	-	1	2	1
144	-	-	-	-	1	1	1
145	-	-	-	-	2	2	2
146	-	-	-	-	1	2	2
147	-	-	-	-	2	3	3
148	-	-	-	-	2	3	2
149	2	-	-	-	2	3	3
150	-	-	-	-	2	2	3
151	2	1	1	1	2	3	2
152	-	-	-	-	1	1	1
153	-	-	-	-	1	1	2
154	-	-	-	-	2	2	2

Tabla N° 5

Características de factores de riesgo de conocimiento en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023

Caracterización del factor conocimiento		N	%
Las vacunas son:	Vitaminas que ayudan en su crecimiento	11	7.1
	Medicinas para curar las enfermedades	61	39.6
	Sustancias que protege de algunas enfermedades graves	82	53.2
En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; considera que:	Es necesario continuarlo	146	94.8
	Debería quedarse como esta	1	0.6
	No necesita vacunarlo	7	4.5
Considera usted que su niño está protegido de las enfermedades:	Porque cumple con el esquema de vacunación	119	77.3
	Porque recibe lactancia materna exclusiva	18	11.7
	Porque tiene ganancia de peso adecuado	17	11.0
La aplicación de las vacunas al niño es:	Gratuito	148	96.1
	Barato	6	3.9
El niño al nacer recibe vacunas para protegerse de:	Difteria, tétanos, tos convulsiva	25	16.2
	Tuberculosis y Hepatitis B	94	61.0
	Poliomielitis y tuberculosis	35	22.7
El niño a los 2,4 y 6 meses recibe la vacuna pentavalente contra:	Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis	102	66.2
	Meningitis, varicela y papera	45	29.2
	Diarrea, gripe y rubeola	7	4.5
El niño desde los 2 meses hasta antes de cumplir 1 año debe recibir:	Vacuna contra la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis, poliomielitis neumonía, diarrea grave y contra la gripe	114	74.0
	Vacuna contra la neumonía y diarrea	34	22.1
	Vacuna contra la tos y resfrío	6	3.9
Las edades en que el niño debe recibir vacunas antes del año son:	Al nacer, a los 2,4, 6 ,7 y 8 meses	129	83.8
	A los 2, 4, 6 meses	25	16.2
Las posibles reacciones de las vacunas pueden ser:	Que se enferme	132	85.7
	Ningún efecto	22	14.3

Fuente: Encuesta propia

Los conocimientos de la mayoría de las madres sobre las vacunas esta caracterizado porque solo el 53.2% definen a las vacunas como sustancias que protegen de algunas enfermedades graves, el 39.6% indican que las vacunas son medicinas para curar enfermedades y el 7.1% dicen que son vitaminas que ayudan al crecimiento del niño. El 94.8% de las madres refieren que en el caso de que si a su hijo le faltan vacunas hay que continuarlas, el 4.5% opinan que no es necesario vacunar a los menores. El 77.3% consideran que sus menores hijos están protegidos de las enfermedades cuando cumplen el esquema de vacunación, el 96.1% opinan que las vacunas son gratuitas, para el 61% de madres consideran que al nacer se les vacuna de tuberculosis y hepatitis. Frente a la consulta sobre la vacuna pentavalente, el 66.2% de madres consideran que son para prevenir la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis; para el 29.2% consideran que es para prevenir la meningitis, varicela y papera. el 74% de madres refieren que el menor antes de cumplir el año de vida debe tener las vacunas contra la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis, poliomielitis neumonía, diarrea grave y contra la gripe, el 22.1% opinan que reciben la vacuna contra la neumonía y diarrea. Para el 83.8% de madres opinan que los menores reciben sus vacunas al momento de nacer, a los 2, 4, 6, 7 y 8 meses de vida, el 16.2% consideran que los menores reciben vacunas a los 2, 4 y 6 meses. el 85.7% de madres consideran que una de las reacciones más frecuentes de las vacunas es que los niños se enferman después de vacunarlos.

Tabla N° 7

Características de factores de riesgo institucionales en madres de menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Quilcas, Huancayo 2023

Factor institucional	N	%	
No asiste a la cita programada para vacunar a su niño porque:	Se olvidó	54	35.1
	No alcanza cupo para la vacunación	2	1.3
	Siempre asiste	98	63.6
Al acudir a su cita encuentra las vacunas que necesita su niño:	Le cita para otra fecha	19	12.3
	Casi siempre	14	9.1
	Siempre	121	78.6
El horario de atención en el consultorio de vacunación:	No es adecuado para el tiempo que usted tiene	14	9.1
	Por su trabajo no le permite asistir	8	5.2
	Es adecuado para el tiempo que usted tiene	132	85.7
El trato que usted recibe del personal en la admisión; es amable:	Nunca	1	0.6
	A veces	62	40.3
	Siempre	91	59.1
El tiempo que usted espera para ser vacunado es adecuado:	No	1	0.6
	Algunas veces	95	61.7
	Si	58	37.7
La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:	Amistades	6	3.9
	Medios de comunicación (Radio, televisión, diario)	19	12.3
	Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería	129	83.8
La enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna:	Algunas veces	27	17.5
	Si	127	82.5
La enfermera le informa acerca de la próxima cita:	No	1	0.6
	Algunas veces	12	7.8
	Si	141	91.6
La enfermera que lo atendió se mostró interesado por su niño:	Poca interesada	37	24.0
	Muy interesada	117	76.0

Fuente: Encuesta propia

Las características del factor institucional según las madres encuestadas fue que el 35.1% de ellas refieren que no asisten a las citas programadas debido a que se les olvidó la cita, el 12.3% de las madres refieren que al acudir a su cita les reprograman por ausencia de vacunas, el horario de atención no es adecuado para el 9.1% de las madres, además, el 5.2% refieren que no asisten a los controles por su horario de trabajo. Para el 40.3% de las madres el trato que se recibe del personal de admisión a veces es amable, el 61.7% de madres refieren que solo algunas veces el tiempo de espera para recibir la atención del control es adecuado, el 83.8% de madres indican que la información que recibieron sobre las vacunas es del personal de salud, el 17.5% de las madres refieren que algunas veces los enfermeros les informan acerca de las reacciones de las vacunas. el 7,8% de madres refieren que algunas veces los enfermeros les informan acerca de la próxima cita. el 24% de las madres informan que las enfermeras se mostraron poco interesadas en su atención.

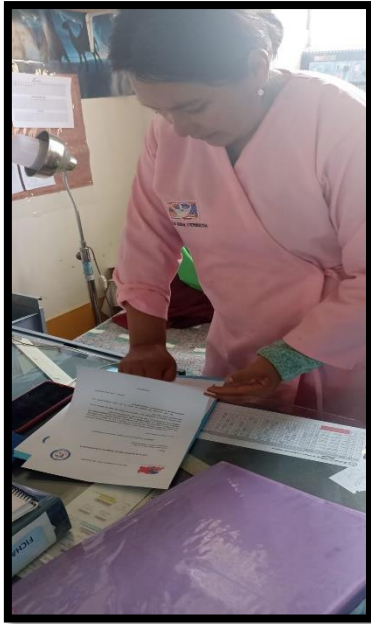
Anexo 12: Galería de fotos



Identificación geográfica y visita de coordinación al Puesto de Salud Quilcas



Entrevista de aceptación con la directora OBS. Patricia Amaro Ores.



Entrevista con la responsable del área de inmunización Lic. Lisett Jaqueline Yunque Morales, se coordina la aplicación del instrumento.



DESCRIPCION DE LA FOTO:

Se le orienta a la madre de familia que requerimos su autorización y se le explica sobre los cuestionarios para que pueda responder de forma clara.

