

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“Cumplimiento del calendario de inmunización, según las  
condiciones sociobiológicas en niños del Centro de Salud Carmen  
Alto, Ayacucho 2023”**

**Tesis para optar el Título Profesional de:  
Licenciada en Enfermería**

Presentado por:  
**Bach. Melissa Roxana Casas Llamocca**

Asesor:  
**Mg. Indalecio Tenorio Acosta**

**Ayacucho - Perú**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Este presente trabajo es dedicado en primer lugar a Dios, ya que gracias a el he logrado concluir mi carrera profesional, a mi padre por me brindo su apoyo y sus consejos para hacer de mi una mejor persona, a mi madre aunque no este físicamente con nosotros, desde el cielo siempre me cuida y me guía para que todo salgue bien, a mi esposo por sus palabras y su confianza, por su amor y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente, a mis hijos que son el motivo de mi superación de día a día.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiar nuestro camino y no dejar que nos demos por vencidas ante las adversidades.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, base para nuestra formación y realización personal y permitirnos la oportunidad de emprender nuestra carrera profesional.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por generar las condiciones necesarias, para el desarrollo de la tesis.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana docente, por la dedicación, entrega de conocimientos y experiencias, promoviendo la formación de Profesionales de Enfermería con cualidades éticas y humanistas, durante la formación profesional.

A mi asesor, Mg Indalecio Tenorio Acosta por su colaboración y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la Directora del Centro de Salud de Carmen Alto y al Personal de Enfermería por su apoyo para la recolección de datos y ejecución de este estudio.

A todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a mejorar y enriquecer el contenido del presente estudio.

# “CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023”

CASAS LLAMOCCA, Melissa Roxana

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. Materiales y métodos: El estudio responde a un diseño descriptivo, explicativo, de corte transversal; la población fueron los menores de 01 año y sus madres, las unidades fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidentado; la técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada, así como la observación, como instrumentos se utilizó un cuestionario estructurado y una ficha de cotejo. Resultados: El 83.1% del total de niños, cumplen con el calendario de inmunizaciones; el 16.9% no cumple, que representa a niños entre 08 y 11 meses, todos ellos no cumplen con la vacuna influenza. En general el cumplimiento del calendario de inmunización es independiente a la edad ( $X^2$ : 0.541,  $P>0.05$ ), procedencia ( $X^2$ : 0.654,  $P>0.05$ ); estado civil ( $X^2$ : 0,856  $P>0.05$ ), grado instrucción ( $X^2$ : 2.402,  $P>0.05$ ), religión de las madres ( $X^2$ : 1,867a,  $P>0.05$ ); asimismo al tipo de ocupación ( $X^2$ : 6.967,  $P>0.05$ ) y nivel de dependencia económica de las madres ( $X^2$ : 5.554,  $P>0.05$ ); las razones que no permiten el cumplimiento, se encuentra el trabajo, reacciones adversas de las vacunas; asimismo es independiente al nivel de información que poseen las madres sobre las vacunas ( $X^2$ : 2.288,  $P>0.05$ ). Conclusiones: El cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 01 año, es independiente a las condiciones biológicas, sociales y económicas de la madre ( $P>0.05$ ).

**Palabra clave:** Calendario de inmunizaciones, condiciones sociobiológicas, menores de 01 año.

**“COMPLIANCE WITH THE IMMUNIZATION SCHEDULE, ACCORDING TO THE  
SOCIOBIOLOGICAL CONDITIONS IN CHILDREN AT THE CARMEN ALTO  
HEALTH CENTER, AYACUCHO 2023”**

LLAMOCCA HOUSES, Melissa Roxana

**ABSTRAC**

The objective of the study was to determine compliance with the immunization schedule, according to the sociobiological conditions in children under 01 years of age, who attend the Carmen Alto Health Center, Ayacucho 2023. Materials and methods: The study responds to a descriptive, explanatory, cross-section; The population was children under 1 year of age and their mothers, the units were selected through accidental non-probabilistic sampling; The data collection technique was the structured interview, as well as observation, a structured questionnaire and a comparison sheet were used as instruments. Results: 83.1% of all children comply with the immunization schedule; 16.9% do not comply, which represents children between 08 and 11 months, all of them do not comply with the influenza vaccine. In general, compliance with the immunization schedule is independent of age (X<sup>2</sup>: 0.541, P>0.05), origin (X<sup>2</sup>: 0.654, P>0.05); marital status (X<sup>2</sup>: 0.856 P>0.05), educational level (X<sup>2</sup>: 2.402, P>0.05), mothers' religion (X<sup>2</sup>: 1.867a, P>0.05); also to the type of occupation (X<sup>2</sup>: 6.967, P>0.05) and level of economic dependence of the mothers (X<sup>2</sup>: 5.554, P>0.05); The reasons that do not allow compliance include work, adverse reactions to vaccines; It is also independent of the level of information that mothers have about vaccines (X<sup>2</sup>: 2.288, P>0.05). Conclusions: Compliance with the immunization schedule in children under 1 year of age is independent of the biological, social and economic conditions of the mother (P>0.05).

**Keyword:** Immunization schedule, sociobiological conditions, children under 1 year of age.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	08
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	08
1.2. BASE TEÓRICA	12
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO	22
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	24
2.1. ENFOQUE DE ESTUDIO	24
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	24
2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	24
2.4. AREA DE ESTUDIO	24
2.5. POBLACIÓN	24
2.6. MUESTRA	25
2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS	27
2.9. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	27
CAPITULO III: RESULTADOS	29
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	43
ANEXOS	49

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, está demostrado la eficacia de las vacunas, sobre todo en la protección de diversas enfermedades infecciosas como el sarampión, la rubéola, la influenza, la polio, la fiebre amarilla, el neumococo, o el VPH, que se pueden propagar rápidamente; pero para ello es clave cumplir con la dosis señalada, asimismo cumplir con el calendario de inmunización, de esta manera asegurar la protección del niño (1). Gracias a la inmunización se ha logrado reducir de forma significativa la mortalidad infantil, logrado incluso “la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, así como el control epidemiológico de otras enfermedades prevenibles por vacunación” (2); en el Perú, el Ministerio de Salud, ha oficializado un esquema nacional de vacunación, donde se incluye 16 vacunas, los cuales están orientadas a todo el ciclo de vida (2).

Uno de los problemas que se enfrentan a nivel global es el incumplimiento de los esquemas de vacunación, entre los factores se menciona: “inicio tardío de la vacunación, desconocimiento por parte del personal de salud de las contraindicaciones y edades adecuadas para la aplicación de las vacunas” (3). “Estudios demuestran que el abandono del cumplimiento del esquema de vacunación, tiene que ver con el déficit de conocimiento, respecto al impacto de las vacunas en la prevención de diversas enfermedades” (4).

En el contexto internacional, incluido nuestro país, el incumplimiento del calendario de inmunización viene condicionando el incremento de la población de riesgo de contraer diversas enfermedades prevenibles por vacuna, es así que hasta la semana epidemiológica 47 del 2020 se han notificado 44 casos probables de Poliomielitis en el Perú, descartándose casos positivos, en parte se agrava debido a las bajas coberturas de inmunización debido al impacto de la Pandemia Covid19 (5).

A nivel nacional la cobertura de inmunización en menores de un año, para la vacuna de BCG alcanza el 63.1% al 2019 y 71.2% para el 2020; para la vacuna HvB 55.1% al 2019, 61.8% para el 2020; para la vacuna antipolio, 41.1% al 2019 y 64.9% para el 2020; para la vacuna rotavirus 48.3% al 2019 y 67.6% para el 2020, mientras para la pentavalente 41.5% al 2019 y 65.5% para el 2020 (5). En la Semana Epidemiológica 03 del 2021, se han se han notificado a nivel nacional 12019 casos de EDA; en el 2020, durante el mismo periodo, se notificó 67574 episodios en el Perú, la TIA fue de 21.2 casos por 100 mil hab; asimismo, se notificó 04 muertes por ED. En el 2019 el pico máximo de casos se reportó en la SE 06 (27631 casos), la tasa de incidencia acumulada (TIA) para la SE 03 fue de 11.75 casos por 10 mil hab (6); estos datos demuestran el incremento de la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas, en parte puede estar determinado por las bajas coberturas de inmunización con la vacuna rotavirus.

A consecuencia de la pandemia por Covid 19, debido a la cuarentena y el aislamiento social, se redujo el acceso a los servicios de salud, incluido el de la inmunización, por otro lado “muchas personas se mostraron reticentes a acudir a los centros de salud para solicitar las vacunas por miedo a infectarse con COVID-19”; al 2020 por disminuir el acceso a los establecimientos de salud, el número de niños que no recibieron ni siquiera sus primeras vacunas, se incrementó de forma considerable en todas las regiones (7). “En el mes de agosto de 2021, el MINSA alcanzó una cobertura del 58.75 % de la vacuna Pentavalente contra la tos ferina, difteria, tétanos y poliomielitis (8).

Se evidencia que el incumplimiento del calendario de vacunación es un problema de salud pública, que tiene efectos de carácter social y económico; “incrementa el riesgo de enfermar, incluyendo de aquellos que fueron vacunados debido a que reduce la inmunidad grupal”. “La vacunación en masa incrementa la inmunidad grupal, debido sobre todo cuando se introduce una nueva vacuna” (9), asimismo “la OMS alerta de los riesgos en la salud que implica el no cumplir con el calendario de vacunación



especialmente en los menores de dos años”. Los niños no vacunados son muy vulnerables de enfermar, generando secuelas debido al proceso de infección con virus o bacterias (10). De acuerdo con los expertos del Centro de Control de Enfermedades (CDC), los principales factores relacionados con la falta de vacunación, se encuentra el desempeño del sistema de vacunación, forma de comunicación e información, características de la familia, actitudes y conocimientos de los padres (8).

Una investigación que realizó Doño en Guatemala encontró que los factores asociados a niños con esquema de vacunación incompleto son: residir en área urbana, tener madre que trabaja, tener madre que no tiene pareja, tener madre multípara, violencia intrafamiliar, parto en casa, y que no asista a sus controles de crecimiento y desarrollo (11). A nivel nacional Sánchez y Cangana el 2021 (12) realizaron un estudio en Lima, donde se pudo evidenciar que el 87,5% de las madres cumplieron con el calendario de vacunación de sus hijos; el estado civil, grado de instrucción, son los factores sociales que influyen en el cumplimiento con el calendario de vacunación; mientras en el estudio realizado por Catuma KE, Quispe JR, en Arequipa el 54,5% tuvieron un incumplimiento parcial al calendario de vacunación y el 45,5% tuvieron un incumplimiento total, es decir el cumplimiento al calendario de vacunación es diferente a nivel nacional, y existen diversos factores que se asocian con ello.

El 2018 se aprueba la norma técnica de salud N° 141, MINSA/2028/DGIESP, que establece el esquema Nacional de vacunación, cuyo objetivo es establecer el esquema ordenado y cronológico de vacunación de cumplimiento obligatorio a nivel nacional, asimismo definir los criterios técnicos sobre las acciones de vacunación en todos los ciclos de vida y pautas para la implementación del proceso de inmunización (13).

Uno de los efectos de la pandemia por Covid 19 en la en la Región de Ayacucho, es que buen sector de la población no tuvo la oportunidad de acceder a los servicios de salud, sobre todo durante el primer año, debido a la restricción al acceso ambulatorio a los

servicios de salud, en todos los niveles de atención, generando que gran parte de la población infantil no reciba la vacuna conforme a la edad; otro elemento importante tiene que ver con el nivel de intensidad que genera las reacciones adversas de ciertas vacunas, como la pentavalente, motivando el rechazo para el logro de la dosis correspondiente, pero a la par otro factor importante tiene que ver con las condiciones socio biológicas, las creencias y nivel de información que se tiene frente a las vacunas.

Del seguimiento al cumplimiento del calendario de inmunización en la jurisdicción del Centro de Salud de Carmen Alto, se advierte una proporción muy importante de niños(as) que no cumplen con el calendario de inmunización, debido entre otros al desinterés de las madres, incremento del rechazo hacia las vacunas frente al Covid 19, desinformación, propaganda de los movimientos antivacunas, generando una actitud desfavorable frente a las vacunas por parte de las madres; en ese sentido es importante identificar la proporción de niños(as) que no cumplen con el calendario de inmunizaciones, de esta manera establecer la población vulnerable, asimismo caracterizar las condiciones socio biológicas, es decir que grupo social es la más afectado, en relación a la edad del niño, procedencia, condición social, condición económica de las madres; asimismo valorar ciertas creencias de ellas frente a la vacunas. Estos antecedentes han permitido formular el problema de investigación: ¿Cuál es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023?; frente a ello el objetivo principal del estudio fue: Determinar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023, mientras los objetivos específicos fueron:

- a. Identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según tipo de vacuna en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.

- b. Describir el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la edad y procedencia de las madres de los menores de 01, año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.
- c. Caracterizar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición social de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.
- d. Identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición económica de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.
- e. Identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las causas y el nivel de información de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.

Frente al problema la hipótesis de investigación fue (Hi): El cumplimiento del calendario de inmunizaciones, se relaciona a las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022; mientras la hipótesis nula fue (Ho): El cumplimiento del calendario de inmunizaciones, no se relaciona a las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

La finalidad del presente estudio es evaluar la proporción de niños(as), que incumplen con el calendario de inmunizaciones establecidos por el Ministerio de Salud, teniendo en cuenta ciertas condiciones sociales y biológicas, de esta manera establecer la población más vulnerable; a partir de ello generar iniciativa a los entes responsables, como la Dirección Regional de Salud, Red de Salud de Huamanga, entre otros, a fin de impulsar estrategias con el propósito de mejorar las coberturas de inmunización, o reducir la tasa de deserción.

La importancia del estudio, se enfoca en que la población infantil es una de las poblaciones más vulnerables a diversas condiciones de riesgo, en ese marco el control de diversas enfermedades mediante la administración de las vacunas es clave, en este marco el Ministerio de Salud, mediante la estrategia sanitaria de inmunización garantiza el acceso a las vacunas, y con el propósito de mejorar las coberturas de inmunización se impulsa diversas acciones, por ende es fundamental comprender que condiciones repercute en el incumplimiento del calendario de inmunización. Por otro lado, los resultados del estudio, servirá de base para desarrollar nuevos estudios, así como fuente de referencia para académicos e investigadores.

Respecto al valor teórico del presente estudio debe señalarse, que la orientación del estudio es contrastar el comportamiento objeto de estudio, en relación a otros antecedentes de estudio, y otras áreas de estudio, de esta manera compara la magnitud del problema en relación a las condiciones en el que se presenta, por lo tanto, el estudio es de tipo aplicada, es decir a partir de los resultados generar iniciativas para resolver el problema latente.

El estudio responde a un diseño descriptivo, explicativo, de corte transversal; la población fueron los menores de 01 año y sus madres, las unidades fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidentado; la técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada, así como la observación, como instrumentos se utilizó un cuestionario estructurado y una ficha de cotejo. Resultados: El 83.1% del total de niños, cumplen con el calendario de inmunizaciones; el 16.9% no cumple, que representa a niños entre 08 y 11 meses, todos ellos no cumplen con la vacuna influenza. En general el cumplimiento del calendario de inmunización es independiente a la edad ( $X^2$ : 0.541,  $P>0.05$ ), procedencia ( $X^2$ : 0.654,  $P>0.05$ ); estado civil ( $X^2$ : 0,856  $P>0.05$ ), grado instrucción ( $X^2$ : 2.402,  $P>0.05$ ), religión de las madres ( $X^2$ : 1,867a,  $P>0.05$ ); asimismo al tipo de ocupación ( $X^2$ : 6.967,  $P>0.05$ ) y nivel de

dependencia económica de las madres ( $X^2$ : 5.554,  $P>0.05$ ); las razones que no permiten el cumplimiento, se encuentra el trabajo, reacciones adversas de las vacunas; asimismo es independiente al nivel de información que poseen las madres sobre las vacunas ( $X^2$ : 2.288,  $P>0.05$ ). En conclusión el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 01 año, es independiente a las condiciones biológicas, sociales y económicas de la madre ( $P>0.05$ ).

El contenido de la presente tesis es: “Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones”.

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 1.1.1. Antecedentes internacionales

Zambrano 2022 en Ecuador (14) realizó un estudio cuyo objetivo: “Determinar la relación entre los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022”. Metodología: Corresponde a un estudio, correlacional, de corte transversal, la muestra fue 50 madres, se utilizó como instrumento el cuestionario de factores socioculturales y el de cumplimiento de vacunación. Los Resultados: existe relación significativa de las dimensiones: familiar, conocimiento, lugar de procedencia, creencias y costumbres con el cumplimiento del calendario de inmunización.

Delgado en el 2022 en Ecuador (15) desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la cobertura y determinantes de inmunización en niños en un centro de salud público (Taisha-Ecuador)”. Metodología: Estudio descriptivo transversal, la muestra fue 174 acompañantes de niños. Se utilizaron datos de cobertura de inmunización; asimismo se aplicó un cuestionario sobre determinantes demográficos y no demográficos. Resultado: La cobertura de inmunización en el 2019 fue de 53,4%, el 2020 fue del 46,6%. Las vacunas de BCG (13%) y HvB (13%) fueron las de mayor cobertura; entre las condiciones que inciden se encuentra el nivel educativo primario de ambos padres, procedencia rural, desempleo materno, sueldo inferior al básico, miedo al efecto post-vacuna y percepción de que la medicina natural es mejor a la vacunación. Conclusión: la cobertura disminuyó en el 2020 y los determinantes encontrados fue la educación para la salud.

Ledesma el 2020 (16) en Ecuador realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la asociación entre el nivel de factores institucionales y el nivel de factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020”. La metodología responde a un diseño descriptivo de corte transversal; la muestra fue 60 madres; la técnica fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. Resultados: Se identificó que los factores institucionales en sus dimensiones sociales, económicas, culturales e institucionales, se relacionan con el cumplimiento del calendario de vacunación. Conclusión: Los factores institucionales, socioculturales, se asocian al cumplimiento del calendario de vacunación de los lactantes.

Solís et al. 2018 en Ecuador (17) realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Evaluar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de Puerto López”. La metodología: responde a un diseño descriptivo, analítico, de corte transversal; la muestra fue 144 niños, para recabar los datos se utilizó una encuesta. Resultados: el 21% de los niños muestran un esquema incompleto, el 87% cuenta con la tercera dosis de la vacuna pentavalente, neumococo y OPV, 58% de las madres ostentan educación primaria, el 72% cumple con las citas de control, el 13% espera al personal de salud en casa para recibir la vacuna.

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

Sánchez y Cangana el 2021 (12) en Lima, realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento de la madre con el calendario de vacunación en niños menores de 1 año en el C.M.I Manuel Barreto, año 2021”. Metodología: Responde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la muestra fue 80 madres, a quienes se aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Resultados: el 87,5% cumplen con el calendario de vacunación de sus hijos; el

estado civil, grado de instrucción, son los factores sociales que influyen en el cumplimiento con el calendario de vacunación. En conclusión, existen factores socioculturales que influyen en el cumplimiento de la madre con el calendario de vacunación en niños.

Quispe N., & Valencia R., el 2020, realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar la relación entre los factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños año de un hospital nacional – Lampa, 2019”. Metodología: El estudio responde a un diseño descriptivo, correlacional de corte transversal; la muestra fue 300 madres de niños. Para recabar los datos se utilizó un cuestionario y una lista de cotejo. Resultados: Existe una correlación significativa ( $p < 0.05$ ) entre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación, asimismo con el grado de instrucción, número de hijos (18).

Catuma KE, Quispe JR, en Arequipa realizaron un estudio titulado “Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 02 años en contexto Covid 19, C.S. 15 de Agosto, 2020”. El estudio responde a un estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal. Para recabar los datos, se utilizó un cuestionario y una lista de cotejo. La muestra fue 77 madres de niños(as) menores de 02 años. Resultados: 54,5% muestran incumplimiento parcial al calendario de vacunación y el 45,5% muestran un incumplimiento total, relacionado con los determinantes personales como la edad, ocupación, estado de salud de la madre, y el tipo de familia (19).

Bernilla el 2019 en Pimentel (20), realizó un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar la relación entre factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año, del Centro de Salud La Victoria 2019”. La metodología pertenece a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; para recabar los datos, se utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario, siendo



aplicado a 160 madres. Resultados: Los factores sociales revelan que las madres tienen un rango de edad entre 18 a 30 años, que representa el 65.6%, 81.3% proceden de la costa, 78.1% son amas de casa, y el 37.5% es católica; en conclusión “existe una relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 01 año”.

Castillo el 2018 en Sullana (21), realizó un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año, Centro de Salud Villa Primavera, Sullana”. El estudio responde a un diseño descriptivo, transversal; la muestra fue 34 madres; la técnica utilizada fue la entrevista, como instrumento un cuestionario. Resultados: 67.8% son ama de casa, 58,8% conviviente y 64,7% son de condición socioeconómica media. El 50% consideran que las vacunas son importantes y el 100% señala tener conocimiento de todas las vacunas. Las vacunas con menor cumplimiento pertenecen a la vacuna IPV 2da 88,8%, y la influenza estacional 26,5%. Conclusiones: los factores sociales, culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación, no se asocia con el esquema de inmunización de niños.

Samane MB, el 2019 en Chiclayo realizó un estudio cuyo objetivo fue: “Describir y analizar las causas de incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años”. La metodología responde a una investigación bibliográfica de artículos en línea, mediante la revisión de la base de datos como: Proquest, PMC, PubMed. La muestra fue 17 artículos. Resultados: Las causas más frecuentes del incumplimiento del calendario de vacunación, fue el desconocimiento de vacunas, disponibilidad de vacunas, falta de tiempo, grado de instrucción, temor a las reacciones y percepción negativa sobre las vacunas; así como el trato del personal de enfermería y accesibilidad al establecimiento de salud (22).

### **1.1.3. Antecedentes regionales**

Oscoco y Quispe en Ayacucho el 2019 (23), realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar los factores sociobiológicos, culturales e institucionales relacionados al incumplimiento del esquema de vacunaciones en menores de 5 años. Centro de Salud Quinoa - Ayacucho”. Metodología: Pertenece a un diseño correlacional, de corte transversal; la muestra fue 42 madres; para recabar los datos se utilizó la entrevista y la observación; como instrumentos un cuestionario de factores y una guía de observación. En conclusión, existe relación estadísticamente significativa del incumplimiento del calendario de vacunación con los factores sociobiológicos, factores institucionales y factor cultural.

Gutiérrez e Hinojosa el 2019 en Ayacucho (24), realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de las madres con niños menores de 5 años en el Puesto de Salud San Rafael. Ayacucho-2019”. El estudio responde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra fueron 30 madres; para recabar la información se utilizó la encuesta y dos cuestionarios. Resultados: 50% ostenta un nivel alto de conocimiento y el 70% cumple con el esquema de vacunación, mientras que el 30% no cumple. Conclusión: “existe relación entre el nivel de conocimiento del esquema de vacunación y el cumplimiento por parte de la madre de la realización del esquema de vacunación”.

## **1.2. BASE TEORICA**

### **1.2.1. Calendario de inmunizaciones**

#### **A. Definición**

Es la representación secuencial del ordenamiento y la forma como se aplican las vacunas oficialmente aprobadas por el Ministerio de Salud del país. Tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de la salud de la población mediante el control de enfermedades inmunoprevenibles (25). El MINSA precisa que el calendario de vacunación es una secuencia cronológica de la administración de vacunas de manera

ordenada a las personas de un territorio, confiriendo una inmunidad adecuada ante las patologías inmunoprevenibles (13).

El esquema aprobado por el MINSA, se establece como único para todo el país, es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud públicos y privados, que realizan actividades de vacunación, para el efecto el estado garantiza la gratuidad y su administración mediante actividades regulares y complementarias; asimismo asegura su provisión de forma integral. En caso de producirse ESAVI, debe realizarse la notificación, así como la atención inmediata. Incluye las siguientes vacunas:

#### **B. Vacuna:**

“Suspensión de microorganismos vivos, atenuados, inactivados o sus fracciones, administradas para inducir inmunidad y prevenir enfermedades infecciosas o sus secuelas; uno de sus elementos vitales son los adyuvantes” (26). Adyuvante es “cualquier sustancia, molécula o preparado químico que, incorporado al antígeno o administrado simultáneamente con él, es capaz de incrementar la potencia, calidad y duración de la respuesta inmune específica” (27).

En general las vacunas “activan las defensas naturales del organismo, para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario” (28), (29); las vacunas proveen protección contra la infección por patógenos mediante la generación de una respuesta inmune adaptativa posterior a la inoculación con agentes inocuos (30). “La Organización Panamericana de Salud (OPS) avala que las diferentes vacunas, incrementan la inmunidad, asimismo, previene las enfermedades graves y reduce la hospitalización y muerte” (31).

Para garantizar la eficacia de las vacunas, atraviesan por una serie de etapas, como la fase de estudios no clínicos, los ensayos clínicos en fase I, II y III, luego la producción a nivel industrial (32). Las vacunas en desarrollo deben ser eficaces (inmunogénicas) y

seguras (poco reactogénicas) para facilitar la inmunidad poblacional, siendo este último criterio el más importante para su aprobación (33).

La inmunización “son actividades que se realizan como parte del programa regular de vacunación y forman parte de la atención integral de las personas (niños, adolescente, adulto y adulto mayor), para garantizar la protección contra enfermedades prevenibles por vacunas” (25).

### C. Tipos de vacuna (28), (29):

TIPO DE VACUNA	COMPONENTE FUNDAMENTAL	EJEMPLOS DE VACUNAS	
		Otras vacunas	Vacuna Covid 19
Atenuada	“Utilizan un virus vivo debilitado (atenuado) para que no cause la enfermedad, pero si genere una respuesta inmunitaria”.	Triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis), BCG (tuberculosis), poliomielitis (VPO)	
Inactivada	“Utilizan un virus completo inactivado, por medio de sustancias químicas, calor o radiación, lo que detiene por completo la capacidad de replicación del virus”.	Poliomielitis	“Vacuna de Sinopharm, CoronaVac (de Sinovac), Covaxin®”
Con vectores virales	“Utilizan virus modificados genéticamente, para que no causen enfermedad, que transportan información para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune” (34).	Hepatitis B, hepatitis A, gripe	Vacuna de Oxford/AstraZeneca (Covishield™ y Vaxzevria®), Sputnik V (de Gamaleya), de Janssen/Johnson & Johnson, de CanSino,
Fragmentos del patógeno o subunidades, basadas en proteínas	“Utilizan fragmentos de proteínas específicos (subunidades antigénicas) y otros componentes del virus que generan respuesta inmune”.	Ébola, Zika	“Vacuna de Novavax*, de Sanofi/GSK**”

De ácido nucleico (ARN y ADN)	“Utilizan ARN o ADN genéticamente modificado, que contiene las instrucciones para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune” (34).	Novedosa, ninguna vacuna previa de este tipo	“Vacuna de Pfizer/BioNTech (COMIRNATY®), de Moderna, de CureVac*”
-------------------------------	--	--	---

De acuerdo a la Norma Técnica de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones del Ministerio de Salud del Perú, entre los tipos de vacuna a administrar se encuentra (35):

- Vacuna monovalente: “Es un preparado que contiene antígenos de un solo serotipo del microorganismo”.
- Vacuna conjugada: “Es una vacuna de antígenos T independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras o carrier para convertirlos en antígenos T dependientes, su objetivo es generar memoria inmunológica”.
- Vacunas inactivadas: “Son vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan la capacidad inmunogénica”. “Se obtienen tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos (calor) o químicos (formaldehído) que destruyen su infectividad sin afectar la inmunogenicidad”.
- Vacunas vivas atenuadas. “Son compuestas por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que han perdido el poder patógeno y muy rara vez son capaces de causar formas graves de enfermedad”, por ejemplo, la vacuna contra la fiebre amarilla y la antipoliomielítica, “conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora” (35).

#### **D. Estrategia sanitaria de inmunización**

La estrategia sanitaria desarrolla 02 tipos de actividades: Atenciones de Salud y Actividades Preventivo Promocionales APP (36). Fue creado en 1979 antes como el

“Programa Ampliado de Inmunizaciones”, su propósito fue mejorar las coberturas de inmunización, mediante actividades regulares de inmunización y acciones masivas, permitiendo la erradicación del poliovirus salvaje (1991), la eliminación del sarampión (2000) y de la rubéola (2006), y en el control de EPV como la difteria, entre otros. “El Estado Peruano, según la Ley de Vacunas (N° 28010), garantiza el financiamiento del esquema de vacunación nacional con fondos públicos” (37).

El calendario actual de inmunizaciones a la fecha se sustenta en la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, refrendada con Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA, donde aprueba el esquema de vacunación en diversas etapas de vida

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNA	DOSIS
Recién nacido	Recién nacido	“Vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)”. “Vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)”	Dosis única
Menores de 01 año	2 meses	“Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)”. “Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)”. “Vacuna contra Rotavirus Vacuna Neumococo”.	1era. Dosis
	4 meses	“Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)”. “Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)”. “Vacuna contra Rotavirus Vacuna Neumococo”.	2da. Dosis
	6 meses	“Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)”. “Vacuna Antipolio Oral (APO)”. “Vacuna Influenza Pediátrica”.	3era. Dosis 3era. Dosis 1era. Dosis
	7 meses	“Vacuna Influenza Pediátrica”.	2da. Dosis.

Entre las estrategias de intervención en la vacunación se encuentra:

- Actividades de vacunación extramural, incluye vacunación en puestos fijos, vacunación en puestos móviles.
- Actividades de vacunación complementaria, como:
- Desarrollo de la campaña nacional “Semana de vacunación de las Américas” (SVA).

- Campaña de seguimiento – barridos de vacunación, se utiliza en vacunación contra la poliomielitis, sarampión, rubeola, y otras enfermedades prevenibles por vacuna, su propósito es disminuir el número de susceptibles.
- Jornadas de vacunación – cierre de brechas, tiene como finalidad recuperar a los niños que no han completado su vacunación.
- Actividades focalizadas para poblaciones en riesgo.

## **E. Vacunas que reciben los niños menores de 01 año**

**E.1 Vacuna BCG CALMETT y GUERIN:** Es una vacuna viva atenuada, cada dosis de 0.1 contiene  $1 \times 10^5$  del bacilo de Calmett y Guerin reconstituida con cloruro de sodio. Previene las formas graves de tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada. Se administra a los recién nacidos (0-28 días) con peso igual o mayor de 2000 gr, de prioridad dentro de las primeras 12 horas de nacido o durante el primer año de vida si no lo recibió. La dosis a administrar es de 0.1 ml, por vía intradérmica en el musculo deltoides del brazo derecho, a 2 cm del acromion o vértice del hombro (35).

Puede aplicarse la vacuna hasta los 12 meses. Posterior de 01 año hasta los 05 años cero días, previo descarte de infección por TBC.

**E.2 Vacuna contra la Hepatitis B (HvB):** Es una vacuna inactivada recombinante, se presenta en frascos de 0.5 ml, de suspensión líquida; se administra con jeringa descartable y aguja auto retráctil de 1 cc y aguja de 25G x 5/8. Previene la Hepatitis B en el recién nacido, durante las primeras 12 horas, con peso igual o mayor a 2000 gr. La administración se realiza en la atención inmediata del recién nacido, excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunar hasta 07 días de nacido. La dosis es 0.5 ml (35).

**E.3 Vacuna Combinada pentavalente (DPT-HvB- Hib):** Es una vacuna combinada, contiene células completas inactivadas de Bordetella Pertussis, toxoide diftérico y

tetánico, antígeno de superficie del virus de Hepatitis B y el polisacárido conjugado de a Hemophilus Influenzae tipo B. Está indicado en la prevención de la difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades provocadas por el Hib (meningitis, neumonía) y Hepatitis B, se administra a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad. La dosis es de 0.5ml, que se administra por vía IM (35).

Inicia desde la captación y se administra con un intervalo mínimo de 04 semanas hasta 07 años cero días.

**E.4 Vacuna Polio Inactivada IPV:** Es una vacuna inyectable compuesta por poliovirus inactivados. Existen 3 presentaciones: frasco 0.5 ml, frasco multidosis (5, 10 y 20 dosis), jeringa precarga de 0.5 ml. Prevención de poliomielitis, se administra dos dosis, a las 2 meses y 4 meses, con intervalo de dos meses entre dosis, por vía IM en el musculo vasto externo, cara antero lateral externa del musculo (35). Inicia desde la captación y se administra 03 dosis, con un intervalo mínimo de 04 semanas hasta 04 años cero días.

**E.5 Vacuna Oral Poliovirus bAPO o SABIN:** Vacuna de virus vivos atenuado, de tipo bivalente 1 y 3 (bAPO), se presenta en suspensión oral en frascos multidosis. Esta indicado en para prevenir la poliomielitis, la primera dosis se administra a los 6 meses (35). Se puede administrar hasta menores de 05 años.

**E.6 Vacuna Contra Rotavirus:** Vacuna de virus vivos atenuados, previene la enfermedad diarreica por Rotavirus, de tipo monovalente. Se administra a los 2 meses y 4 meses, con un intervalo de dos meses entre dosis; la dosis es de 1.5 ml, por vía oral. No debe inyectarse bajo ninguna circunstancia, ni administrar a mayores de 7 meses 29 días de edad (35).

**E.7 Vacuna Antineumocica:** Vacuna conjugada, que se presenta en frasco de 0.5 ml, de suspensión homogénea, color blanco; previene las enfermedades generadas por el



neumococo como: neumonías, meningitis, septicemia y no invasivas como otitis media aguda, sinusitis. Se administra 03 dosis de 0.5 ml, a los 2,4 y 12 meses de edad, con intervalo mínimo de 2 meses por vía IM (35). Niños de 1 a 2 años con una dosis se aplicará una segunda dosis.

**E.8. Vacuna contra la influenza:** Vacuna que confiere inmunidad contra los serotipos prevalentes de la influenza según la circulación estacional. Las cepas varían cada año de acuerdo a las recomendaciones de la OMS. La vacuna contiene cepas de virus fraccionado, inactivados y purificados, obtenidos en cultivos celulares de pollo, incluye cepas de influenza A (H1N1 y H3N2) y cepa de influenza tipo B.

Está indicado a niños(as) menores de 01 año, 02 dosis: 1° dosis a los 6 meses y 2° dosis a los 07 meses. También está indicado en niños (as) de 01 año, 02 años una dosis de 0.25 ml, en 03 años a más una dosis de 0.5cc (35).

**E.9 Vacuna contra Haemophilus Influenzae Tipo B (Hib):** Es un polisacárido capsular purificado, previene la infección con Hib, responsable de neumonía, meningitis y otitis media; se administra a menores de un año, a los 04, 06 meses de con intervalos de 2 meses entre dosis. La dosis es de 0.5 ml, vía intramuscular, específicamente en el músculo vasto externo en la cara anterolateral (35).

**F. ESAVI,** se hace referencia a Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización, es cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal. Es una definición operacional que desencadena el proceso de la investigación que concluye con su clasificación final y la implementación de medidas correctivas. El ESAVI severo incluye uno o más de los siguientes criterios: hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad, fallecimiento.

## **1.2.2 Condiciones sociobiológicas**

### **A. Condición biológica de niños menores de 01 año.**

Los factores biológicos son inherentes a la fisiología del organismo y menos susceptibles de modificación que los demás factores. En las sociedades desarrolladas, estos factores influyen de forma muy relevante en la mortalidad de los niños menores de un año, pues, al estar muy controladas las enfermedades infecciosas, las causas más frecuentes de mortalidad infantil son las alteraciones congénitas y las hereditarias; pero a partir de cierta edad la importancia de estos factores como causantes de enfermedades disminuye de forma importante (38).

Entre las características biológicas encontramos:

**Edad:** Periodo que abarca desde el nacimiento hasta la fecha actual, está marcado por cambios fisiológicos, hormonales, físicos a nivel celular.

**Sexo:** La biología permite delimitar, de manera categórica, las diferencias o similitudes entre hombres y mujeres, ambos poseen diversas semejanzas; la diferencia fenotípica recae en la diferencia sexual, el cual radica en la configuración cromosómica. Cuando la determinación es XY, indica que el embrión será varón y cuando es XX indica que será mujer (39).

**Estado nutricional:** Es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. (40)

### **B. Condiciones sociales**

Situación de un individuo en relación a los otros miembros de la comunidad (41).

Contempla las relaciones sociales, las características demográficas, las estructuras sociales, como la cultura y el entorno (42). Entre las variables sociales encontramos:

Estado civil: Hace referencia a la situación de las personas determinadas por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdos a las diversas formas de unión conyugal, a partir de ello se establecen ciertos derechos y deberes (43).

**Tipos de familia:** Tipo de estructura, organización que establece cada familia, así como la relación de parentesco entre sus miembros. Dentro de ellos tenemos a la Familia Monoparental, está conformada por uno o más hijos y el padre o la madre; Familia nuclear; conformada por padres e hijos; Familia extensa, los padres, los hijos y los abuelos entre otras. (44).

**Grado de instrucción:** Nivel de Instrucción de una persona, grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o o definitivamente incompletos (45).

**Procedencia:** Lugar de donde proviene las personas. Lugar donde nace o reside una persona.

#### **C. Condiciones económicas:**

**Ocupación:** La ocupación es la totalidad de actividades, deberes y labores que efectúa una persona en su labor u oficio. Es la actividad que ejecuta una persona con o sin una ganancia económica que puede ser desarrollado de manera autónoma o subordinada, es indispensable por que desempeña una actividad significativa en la disposición del tiempo que la madre establece para llevar a cabo la vacunación, en la que mayor dificultad tienen las que laboran (46).

#### **D. Costumbres y creencias:**

Cada individuo interioriza y aplica su cuidado según sus costumbres, sus creencias, y desde el inicio del mundo estas técnicas de alguna manera les han servido para

sobrevivir y mantenerse en el tiempo; por consiguiente, los Cuidados de Enfermería deben tener presente estos postulados (47).

En ese sentido, es importante reconocer que cada persona, cada grupo o subgrupo tienen sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones; por ello es necesario buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado. Cuanto más se conozca de una cultura más fácil será predecir su conducta y las normas que esa conducta transmite a los individuos que pertenecen a ella (48).

### 1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:

#### 1.3.1. Identificación de variables:

**a. Variable Dependiente:** Cumplimiento del calendario de inmunizaciones.

**b. Variable Independiente:** Condiciones sociobiológicas.

#### 1.3.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**Variable dependiente:**

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cumplimiento del calendario de inmunizaciones	Es cuando el niño menor de 01 año recibe las vacunas conforme la secuencia cronológica establecidas por el MINSA, de esta manera logra desarrollar la inmunidad ante enfermedades inmuno prevenibles.  Para la verificar el cumplimiento del calendario de inmunización se verificará el carnet de vacunación, así como la historia clínica del niño, donde se constatará si el niño(a) recibió la dosis correspondiente.  El MINSA precisa que el calendario de vacunación es una secuencia cronológica	Vacunas programadas:  Vacuna BCG  Vacuna HvB  Vacuna pentavalente  Vacuna IPV  Vacuna APO	Edad/Dosis  RN (Administrar dentro de las 24 horas): Dosis única Fuera de las 24 horas, hasta antes del primer año de vida.  RN: (En las primeras 12 horas de nacido) Dosis única. Excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunar hasta los 7 días de nacido.  Menor de 01 año: 03 dosis (2, 4, 6 meses de edad)  Menor de 01 año: 02 dosis (2m y 4m)  03 Dosis	E/Nominal Si cumple No cumple

	de la administración de vacunas de manera ordenada a las personas de un territorio, confiriendo una inmunidad adecuada ante las patologías inmunoprevenibles (13).	<p>Vacuna contra rotavirus</p> <p>Vacuna antineumocócica</p> <p>Vacuna contra la influenza</p>	<p>1° Dosis: 06 meses Refuerzo 18m y 4 años. Menor de 01 año: 02 dosis (2m y 4m)</p> <p>02 dosis Menor de 01 año: dosis (2m y 4m) No sobrepasar la edad de 05 m 29d para la 1° dosis y la 2° dosis se puede administrar hasta los 07-meses, 29d.</p> <p>03 dosis (2m, 4m y 12m)</p> <p>6m a 11m 29 días (Dos dosis con intervalo mínimo de 04 semanas) (6m, 7m).</p>	
--	--	--	--	--

**Variable independiente:**

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Condiciones sociobiológicas	Conjunto de condiciones que caracteriza al entorno del niño(a) menor de 01 que acude al EE.SS, acompañado de la madre o acompañantes.. Para caracterizar las condiciones sociobiológicas se hará uso de la entrevista.	<p>Condición bilógica: Edad</p> <p>Condición social:</p> <p>Condición económica:</p> <p>Creencias y percepciones</p>	<p>Meses</p> <p>Estado civil de la madre del niño</p> <p>Tipo de familia que señala la madre.</p> <p>Grado de instrucción de la madre.</p> <p>Religión</p> <p>Procedencia</p> <p>Ocupación actual de la madre.</p> <p>Dependencia económica</p> <p>Percepción sobre la importancia de la vacuna.</p> <p>Causas que generan el incumplimiento del calendario de inmunizaciones</p>	E/Nominal

## **CAPÍTULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **2.1. ENFOQUE DE ESTUDIO:**

El desarrollo del estudio responde a un enfoque cuantitativo. Hernández et al., (2010), señala que para probar la hipótesis de investigación se hace uso de indicadores para medir las variables objeto de estudio, asimismo se apoya en el uso de la estadística descriptiva e inferencial (49).

#### **2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

De acuerdo al propósito del estudio, la investigación es de carácter aplicada, es decir su finalidad es resolver problemas prácticos (49).

#### **2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

El estudio responde a un diseño no experimental, descriptivo, explicativo, de corte transversal. En el presente no se realizó manipulación alguna de la variable independiente, mediante el presente diseño solo se observó y analizó el comportamiento del cumplimiento del calendario de inmunización, teniendo en cuenta a las condiciones sociobiológicas en la que se encuentra la población de estudio. Por otro lado, el abordaje de las unidades de análisis se realizó en un solo periodo de tiempo.

#### **2.4. AREA DE ESTUDIO:**

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Carmen Alto, ubicado en la zona urbana del Distrito de Carmen Alto, perteneciente a la Provincia de Huamanga, Región de Ayacucho. El establecimiento es un establecimiento de salud tipo CLAS, pertenece a una categoría I.3, ubicado en la jurisdicción de la Red de Salud de Huamanga, DIRESA Ayacucho.

#### **2.5. POBLACION:**

La población de estudio fue todos los niños(as) menores de 01 año (230), y sus respectivos padres, que se encuentran registrados en el padrón nominado, para el efecto se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

3.5.1. Los criterios de inclusión fueron:

- Niños(as) mayores de 06 meses y menores de 01 año, que se encuentran registrados en el padrón nominado del establecimiento de salud.
- Niños(as) con padres que residen en la jurisdicción del establecimiento de salud.

3.5.2. Los criterios de exclusión son:

- Niños(as) menores de 06 meses e igual o mayor de 01 año, que se encuentran registrados en el padrón nominado del establecimiento de salud.
- Niños(as) con padres que no residen en la jurisdicción del establecimiento de salud.

## 2.6. MUESTRA:

Debido a condiciones de factibilidad, acceso a la información, las unidades de análisis, fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidentado.

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

$$n = 89$$

Dónde:

	Definición	Valor
N	Tamaño de la población	230
Z <sup>2</sup>	Coficiente de confiabilidad a un intervalo de confianza del 95%	1.96
P	Probabilidad de éxito	0.4
Q	Probabilidad de fracaso	0.6
E	Error de estimación (5%)	0.05

## 2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

2.7.1. La técnica utilizada fue la entrevista estructurada, así como la observación.

### 2.7.2. Los instrumentos a emplear fueron:

**a. Formato de cuestionario estructurado.-** El propósito del instrumento fue identificar las condiciones sociobiológicas de la madre del niño(a) menor de 01 año, mediante la técnica de la entrevista. Entre los aspectos a evaluar son: Condición biológica, condición social, condición económica, creencias y percepciones.

### **b. Ficha de cotejo**

El propósito de la ficha fue registrar el cumplimiento del calendario de inmunización del niño(a) menor de 01 año, para el efecto se verificó en el carnet de inmunización si el niño recibió para la edad las vacunas que corresponden. Las vacunas a verificar son: Vacuna BCG, vacuna HvB, vacuna pentavalente, vacuna IPV, vacuna APO, vacuna contra rotavirus, vacuna antineumocócica y vacuna contra la influenza

### 2.7.3. Criterios de validez y confiabilidad

Los instrumentos que se utilizaron, fueron adaptados del estudio realizado por Bernilla De La Cruz O. en la tesis titulada: Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año, Centro de Salud la Victoria. Para determinar la validez, los instrumentos fueron sometidos a juicios de 05 expertos quienes determinaron la consistencia del instrumento, luego se aplicó la prueba binomial, con el propósito de establecer el nivel de validez.

ITEMS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	JUEZ 04	JUEZ 05	SUMA	PRUEBA BINOMIAL
CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
OBJETIVIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
CONSISTENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
COHERENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
PERTINENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
SUFICIENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031

Cuando el valor de p es inferior a 0,05, en general se reconoce que los ítems demuestran coherencia, basándose en las opiniones de los expertos.



Para evaluar la fiabilidad del instrumento inicial, se realizó una prueba piloto seguida de la administración de la prueba alfa de Cronbach, que arrojó el resultado siguiente:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,791	35

Los resultados reflejan que los 05 jueces si aceptan la validez de las preguntas, aplicando la prueba binomial se confirma dicha significancia ( $p < 0.05$ ).

## **2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Aprobado la ejecución del proyecto de investigación, se realizó las actividades siguientes:

- Solicitar mediante un oficio a la Red de Salud de Huamanga, y al CLAS Carmen Alto la autorización para realizar el estudio en el establecimiento de salud.
- Coordinación con el representante del establecimiento de salud, para explicar el alcance del estudio, y tener acceso al registro del padrón nominado.
- Identificado el marco de la población de estudio, identificar los criterios para seleccionar a las unidades de análisis que serán parte de la muestra.
- Preparar la logística y capacitar al personal de apoyo que administrará el instrumento.
- Solicitar el consentimiento informado de los padres, para iniciar con la obtención de la información.
- Administrar los instrumentos de recolección de datos

## **2.9. PROCESAMIENTO DE DATOS:**

Una vez que se obtuvo la información, se realizó el control de calidad de los instrumentos administrados luego se procedió con:

- Realizar la codificación de los ítems contenidos en cada instrumento.
- Organizar la base de datos en el Software SPSS 26

- Ingresar los datos en la base de datos del Software SPSS 26
- Calcular y recodificar las variables en el Software SPSS 26

## **2.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los resultados del estudio, se presentan en tablas de frecuencia simple y compuesta; para contrastar la hipótesis de investigación se hizo uso de una prueba no paramétrica como el chí cuadrado.

**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS**

**Tabla 01: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según tipo de vacuna en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.**

EDAD	VACUNA	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN					
		SI		NO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
01 MES	BCG, HVB	3	3.4	0	0	3	3.4
02 MESES	1° PENTA	6	6.7	0	0	6	6.7
	1° IPV 1° ROTAV, NEUM.						
04 MESES	2° PENTA	12	13.4	0	0	12	13.4
	2° IPV 2° ROTAV, NEUM.						
06 MESES	3° PENTA	8	9	0	0	8	9
	APO 1° INFLUENZA						
07 MESES	2° INFLUENZA	4	4.5	0	0	4	4.5
08 - 11 MESES	1°, 2° INFLUENZA	41	46.1	15	16.9	56	62.9
	TOTAL	74	83.1	15	16.9	89	100

Fuente: Entrevista y verificación del carnet de CRED.

En la tabla 01 se observa, que el 83.1% del total de niños menores de 01 año cumplen con el calendario de inmunizaciones, mientras el 16.9% no cumple con el calendario de inmunización. En relación a la edad del niño donde se incumple con el calendario de inmunización, corresponde a los niños entre 08 y 11 meses que representa el 16.9%, todos ellos no cumplen con la dosis de la administración de la vacuna influenza.

**Tabla 02: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la edad y procedencia de las madres de los menores de 01, año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.**

	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN					
	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>EDAD MADRE</b>						
19 – 29	38	42.7	9	10.1	47	52.8
30 – 59	36	40.4	6	6.7	42	47.2
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>
<b>PROCEDENCIA</b>						
URBANA	70	78.7	15	16.9	85	95.5
PERIURBANA	3	3.4	0	0	3	3.4
RURAL	1	1.1	0	0	1	1.1
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevista y verificación del carnet de CRED.

Chí cuadrado ( $\chi^2$ )

Valor	gl	p
,374a	1	,541
,849a	2	,654

En la tabla 02 se observa que del total de madres de los menores de 01 que no cumplen con el calendario de inmunización, el 10.1% pertenecen a madres jóvenes, mientras el 6,7% pertenecen a madres adultas. Respecto a la procedencia el total que no cumplen con el calendario (16.9%) proceden del área urbana; en general el cumplimiento del calendario de inmunización es independiente a la edad ( $X^2$ : 0.541,  $P>0.05$ ) y procedencia de las madres ( $X^2$ : 0.654,  $P>0.05$ ).

**Tabla 03: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición social de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.**

CONDICIÓN SOCIAL	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN				TOTAL	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>ESTADO CIVIL</b>						
CASADA	15	16.9	4	4.5	19	21.3
CONVIVIENTE	56	62.9	11	12.4	67	75.3
SEPARADA	1	1.1	0	0	1	1.1
OTRO	2	2.2	0	0	2	2.2
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>
<b>INSTRUCCIÓN</b>						
SIN INSTRUCCIÓN	1	1.1	0	0	1	1.1
PRIMARIA	8	9	3	3.4	11	12.4
SECUNDARIA	36	40.4	8	9	44	49.4
TECNICO	14	15.7	3	3.4	17	19.1
SUPERIOR	15	16.9	1	1.1	16	18
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>
<b>RELIGIÓN</b>						
CATÓLICO	47	52.8	7	7.9	54	60.7
NO PROFESA	1	1.1	0	0	1	1.1
OTRO	26	29.2	8	9	34	38.2
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevista y verificación del carnet de CRED.

Chí cuadrado ( $\chi^2$ )

Valor	gl	p
0,856a	3	0,836
2,402a	4	0,662
1,867a	2	0,393

En la tabla 03 se observa la condición social de las madres respecto al cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 01, respecto al estado civil el 75.3% son convivientes, 21.3% son casadas, 1.1% son separadas; de los que más incumplen pertenecen a madres convivientes de niños menores de 01 año (12.4%), seguido de las madres casadas con 4.5%. Respecto al grado de instrucción, de los que incumplen el 09% pertenecen a madres de instrucción secundaria, 3.4% madres de instrucción primaria y de instrucción superior técnico; respecto a la religión de los que incumplen el 09% pertenecen a otras religiones, 7.9% madres católicas. En general el cumplimiento

del calendario de inmunización en menores de 01 año, es independiente al estado civil ( $X^2$ : 0,856  $P>0.05$ ), grado instrucción ( $X^2$ : 2.402,  $P>0.05$ ) y religión de las madres ( $X^2$ : 1,867a,  $P>0.05$ ).

**Tabla 04: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición económica de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.**

CONDICIÓN ECONÓMICA	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN				TOTAL	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
OCUPACIÓN						
AMA DE CASA	59	66.3	12	13.5	71	79,8
EMPLEADA	0	0	1	1.1	1	1.1
COMERCIANTE	7	7.9	0	0	7	7.9
INDEPENDIENTE	6	6.7	1	1.1	7	7.9
OTRO	2	2.2	1	1.1	3	3.4
TOTAL	74	83.1	15	16.9	89	100
DEPEND. ECONÓMICA						
SI	40	44.9	6	6.7	46	51.7
NO	34	38.2	9	10.1	42	48.2
TOTAL	74	83.1	15	16.9	89	100

Fuente: Entrevista y verificación del carnet de CRED.

Chí cuadrado ( $x^2$ )

Valor	gl	p
6,967a	4	0,138
5,554a	2	0,062

En la tabla 04 se observa la condición económica de las madres respecto al cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 01 años, en relación a la ocupación el 79.8% es ama de casa, el 7.9% es comerciante e independiente respectivamente, el 1.1% es empleada, de todos ellos donde más se incumple es en las madres cuya ocupación más importante ser ama de casa (13.5%). Respecto a la dependencia económica, donde más se incumple, es en aquellos que tienen dependencia económica (10.1%), seguido de los que si tienen dependencia económica (6.7%). En general el cumplimiento del calendario de inmunización en menores de 01

año, es independiente al tipo de ocupación ( $X^2$ : 6.967,  $P>0.05$ ) y nivel de dependencia económica de las madres ( $X^2$ : 5.554,  $P>0.05$ ),

**Tabla 05: Causas y el nivel de información de las madres con el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, en menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.**

CONDICIONES	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN				TOTAL	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Causas que no permiten						
El trabajo	0	0	5	5.6	5	5.6
Las reacciones adversas	0	0	4	4.5	4	4.5
Otro	0	0	6	6.7	6	6.7
Cumple	74	83.1	0	0	74	83.1
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>
Información						
BAJO	7	7.9	1	1.1	8	9
MEDIO	23	25.8	7	7.9	30	33.7
ALTO	28	31.5	3	3.4	31	34.8
MUY ALTO	16	18	4	4.5	20	22.5
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>83.1</b>	<b>15</b>	<b>16.9</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevista y verificación del carnet de CRED.

Chí cuadrado ( $x^2$ )

Valor	gl	p
1,847a	3	0,605
2,288a	3	0,515

En la tabla 04 se observa que la causas que no permiten el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, en menores de 01 año, el 6.7% señala por diversas razones, el 5.6% debido al trabajo, 4.5% debido a las reacciones adversas de las vacunal. Respecto al nivel de información sobre las vacunas, el 57.3% señala a poseer nivel alto y muy alto sobre las vacunas, el 33.7% posee un nivel medio, mientras el 09% poseen un nivel de información bajo sobre las vacunas. En general el cumplimiento del calendario de inmunización en menores de 01 año, es independiente a la causa que los genera ( $X^2$ : 1.847,  $P>0.05$ ), nivel de información que poseen las madres ( $X^2$ : 2.288,  $P>0.05$ ),



## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

En incumplimiento del calendario de inmunización, contribuye al incremento de la población de riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacuna; como resultado de ello en el 2020 se han notificado 44 casos probables de Poliomielitis en el Perú, debido a las bajas coberturas de inmunización, condicionado el impacto de la Pandemia Covid19 (5). Durante este periodo en gran parte de las vacunas no se logró superar el 50% de las coberturas proyectadas, en el caso de la vacuna rotavirus solo se llegó al 67.6% (5); a consecuencia de ello la prevalencia de EDAs se incrementó sustancialmente, con una tasa de incidencia anual de 21.2 casos por 100 mil hab (6).

El cumplimiento del calendario de inmunizaciones se sustenta en la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, refrendada con Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA, (50), donde se promueve una serie de intervenciones como actividades de vacunación extramural como en puestos fijos y en puestos móviles; desarrollo de campañas nacionales, campaña de seguimiento como los barridos, actividades focalizadas para poblaciones en riesgo. El calendario de vacunación es una secuencia cronológica de la administración de vacunas de manera ordenada, su propósito es conferir inmunidad ante diversas enfermedades (13). Este calendario es de estricto cumplimiento en todos los establecimientos de salud públicos y privados.

Uno de los objetivos específicos del presente estudio fue identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según tipo de vacuna en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, al respecto conforme a los resultados de la tabla 01 el 83.1% cumplen con el calendario de inmunizaciones, mientras el 16.9% no cumple con el calendario de inmunización. En relación a la edad del niño donde se incumple con el calendario de inmunización, corresponde a los niños entre 08 y 11 meses que representa el 16.9%, todos ellos no cumplen con la dosis de la administración de la

vacuna influenza; en menores de 01 año, está indicado 02 dosis, la 1° dosis a los 6 meses y la 2° dosis a los 07 meses.

Como resultado de la pandemia por Covid 19, del 2020 al 2022, se redujo el acceso a los servicios de salud, incluido el de la inmunización, debido a la cuarentena, el aislamiento social; es así que, hasta agosto del 2021, el MINSA reportó una cobertura del 58.75% con la vacuna Pentavalente, y con la vacuna contra la poliomielitis (8). A partir de mediados del 2022 y habiendo superado la emergencia sanitaria, el MINSA replanteó sus estrategias de intervención, con el fin de mejorar las coberturas de inmunización, pero a la par “muchas personas se mostraron reticentes a acudir a los servicios de salud para solicitar las vacunas por miedo a infectarse con COVID-19” (7).

Comparando los resultados obtenidos con otros antecedentes, se evidencia diversos escenarios; en el estudio realizado por Solís et al. 2018 en Ecuador (17) en el Centro de Salud de Puerto López, se pudo establecer que el 21% de los niños presentan esquema de vacuna incompleto, el 87% cumplen con la tercera dosis de la vacuna pentavalente, neumococo y OPV; en el estudio realizado por Castillo el 2018 en Sullana (21), en el Centro de Salud Villa Primavera, se determinó que las vacunas con menor cumplimiento pertenecen a la vacuna IPV 2da 88,8%, y la influenza estacional 26,5%.

Según al estudio realizado por Catuma KE, Quispe JR, el 2020 en el C.S. 15 de Agosto de Arequipa, se pudo identificar que el 54,5% presentan un incumplimiento parcial del calendario de vacunación y el 45,5% presentan un incumplimiento total, debido a determinantes personales como la edad, ocupación, estado de salud de la madre y al tipo de familia (19), mientras en el estudio desarrollado por Gutiérrez e Hinojosa el 2019 en Ayacucho (24), en el Puesto de Salud San Rafael, se pudo determinar que el 70% cumple con el esquema de vacunación.

Otro de los objetivos específicos fue describir el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la edad y procedencia de las madres de los menores de 01, año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, de acuerdo a los resultados de la tabla 02, respecto a los que incumplen con el calendario, el 10.1% pertenecen a madres jóvenes, mientras el 6,7% pertenecen a madres adultas; en relación a la procedencia de los que no cumplen con el calendario (16.9%), todas proceden del área urbana; determinándose que el cumplimiento del calendario de inmunización, es independiente a la edad ( $X^2$ : 0.541,  $P>0.05$ ) y a la procedencia de las madres ( $X^2$ : 0.654,  $P>0.05$ ).

El tercer objetivo específico del presente estudio, fue caracterizar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición social de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, al respecto, de acuerdo a los resultados de la tabla 03, el 75.3% de las madres son convivientes, 21.3% son casadas, 1.1% son separadas; de los que más incumplen pertenecen a madres convivientes de niños menores de 01 año (12.4%), seguido de las madres casadas con 4.5%. Respecto al grado de instrucción, de los que incumplen el 09%, pertenecen a madres de instrucción secundaria, 3.4% madres de instrucción primaria y de instrucción superior técnico; en relación a la religión, de los que incumplen el 09% pertenecen a otras religiones, 7.9% madres católicas. En general el cumplimiento del calendario de inmunización, es independiente al estado civil ( $X^2$ : 0,856  $P>0.05$ ), grado instrucción ( $X^2$ : 2.402,  $P>0.05$ ) y religión de las madres ( $X^2$ : 1,867a,  $P>0.05$ ).

En el estudio realizado por Castillo el 2018 en Sullana (21), en el Centro de Salud Villa Primavera, se determinó que el 67.8% de las madres de los niños son ama de casa, 58,8% conviviente, determinándose que los factores sociales, culturales no se asocian con el cumplimiento del calendario de vacunación, resultados que se asemejan al del presente estudio. Por otro lado, en el estudio realizado por Ledesma el 2020 (16) en Ecuador en el Centro de Salud Pechiche, Ecuador, pudo establecer que los factores

institucionales, socioculturales, se asocian al cumplimiento del calendario de vacunación, resultados que difieren al presente estudio; asimismo en el estudio realizado por Sánchez y Cangana el 2021 (12) en Lima, en el C.M.I Manuel Barreto, se logró determinar que el 87,5% cumplen con el calendario de vacunación; debe precisarse que el estado civil, grado de instrucción, son factores sociales, que influyen en el cumplimiento con el calendario de vacunación.

El cuarto objetivo específico del presente estudio fue identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición económica de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, de acuerdo a los resultados de la tabla 04, el 79.8% del total de madres es ama de casa, el 7.9% es comerciante e independiente respectivamente, el 1.1% es empleada, de todos ellos donde más se incumple con el calendario, es en las madres cuya ocupación más importante es ser ama de casa (13.5%). Respecto a la dependencia económica, donde más se incumple, pertenece a los que no muestran dependencia económica (10.1%), seguido de los que si tienen dependencia económica (6.7%). En general el cumplimiento del calendario de inmunización en menores de 01 año, es independiente al tipo de ocupación ( $X^2$ : 6.967,  $P>0.05$ ) y nivel de dependencia económica de las madres ( $X^2$ : 5.554,  $P>0.05$ ),

En el estudio realizado por Castillo el 2018 en Sullana (21), en el Centro de Salud Villa Primavera, se identificó que 64,7% de las madres pertenece a una condición socioeconómica media, condición que no se asocian con el cumplimiento del calendario de vacunación, resultados que en parte se asemejan a los del presente estudio

El quinto objetivo específico es identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las causas y el nivel de información de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto; de acuerdo a los resultados de la tabla 04, respecto a las causas; el 6.7% no cumple con el calendario por diversas razones, debido a las condiciones del trabajo, presencia de las reacciones adversas

propias de las vacunas. Respecto al nivel de información sobre las vacunas, el 57.3% señala un poseer nivel alto y muy alto sobre las vacunas, el 33.7% posee un nivel medio, mientras el 09% poseen un nivel de información bajo sobre las vacunas. En general el cumplimiento del calendario de inmunización en menores de 01 año, es independiente a la causa que los genera ( $X^2$ : 1.847,  $P>0.05$ ), nivel de información que poseen las madres ( $X^2$ : 2.288,  $P>0.05$ ).

Diversos estudios señalan que entre las condiciones, que se relaciona con el incumplimiento de los esquemas de vacunación, es el desconocimiento por parte de la población, respecto a la naturaleza de las vacunas” (3) (4); asimismo en el estudio desarrollado por Samane MB, el 2019 en Chiclayo mediante la revisión de la bases de datos como: Proquest, PMC, PubMed, se pudo determinar que el incumplimiento del calendario de vacunación, está determinado al desconocimiento sobre las vacunas, disponibilidad de vacunas, falta de tiempo, grado de instrucción, temor a las reacciones y percepción negativa sobre las vacunas; trato del personal de enfermería, accesibilidad al establecimiento de salud (22); por otro lado de acuerdo al estudio realizado por Castillo el 2018 en Sullana (21), en el Centro de Salud Villa Primavera, el 50% creen que las vacunas son importantes y 100% refieren tener conocimiento de todas las vacunas.

En general realizando la contrastación, se rechaza la hipótesis de investigación fue ( $H_1$ ), es decir el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, no se relaciona a las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

En el estudio desarrollado por Quispe N., & Valencia R., el 2020, en un hospital nacional – Lampa, determinaron una correlación significativa ( $p<05$ ) entre conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación, asimismo con el grado de instrucción,

número de hijos (18). Debe destacarse, que los niños no vacunados son muy vulnerables de enfermar, pudiendo presentarse secuelas debido a la infección con virus o bacterias (10); asimismo según el Centro de Control de Enfermedades (CDC), las principales razones con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en la población infantil, es no poseer con un sistema de vacunación efectivo, débil comunicación e información, actitudes de las familias, nivel de conocimientos de los padres sobre todo (8).

En general el mayor porcentaje de la población menor de 01 año cumple con el calendario de inmunizaciones, independiente a las condiciones sociales, económicas, nivel de información; del porcentaje que no cumple con el calendario de inmunización, que representa el menor porcentaje, todas tienen que ver con el incumplimiento de la administración de la vacuna influenza tanto la primera y segunda dosis, entre los motivos se menciona las condiciones del trabajo, ya que no le permite dar el tiempo necesario para llevar al niños a recibir la vacuna, otro tiene que ver con las reacciones adversas que genera las vacunas anteriores. Es posible con un mejor seguimiento, mejora de la educación sanitaria, entre otros se pueda lograr con el cumplimiento del calendario de inmunización.

## CONCLUSIONES:

1. El mayor porcentaje de niños menores de un año (83.1%) cumplen con el calendario de inmunizaciones; el menor porcentaje (16.9%) no cumple con el calendario, el cual representa a los niños entre 08 y 11 meses, todos ellos no cumplen con la dosis de la administración de la vacuna influenza.
2. El cumplimiento del calendario de inmunización es independiente a la edad ( $X^2$ : 0.541,  $P>0.05$ ), procedencia de las madres ( $X^2$ : 0.654,  $P>0.05$ ); asimismo al estado civil ( $X^2$ : 0,856  $P>0.05$ ), grado instrucción ( $X^2$ : 2.402,  $P>0.05$ ) y religión de las madres ( $X^2$ : 1,867a,  $P>0.05$ ).
3. El cumplimiento del calendario de inmunización en menores de 01 año, es independiente al tipo de ocupación ( $X^2$ : 6.967,  $P>0.05$ ) y nivel de dependencia económica de las madres ( $X^2$ : 5.554,  $P>0.05$ ).
4. Las razones que no permiten el cumplimiento del calendario de inmunización se encuentra el trabajo, reacciones adversas de las vacunas, asimismo es independiente nivel de información que poseen las madres sobre las vacunas ( $X^2$ : 2.288,  $P>0.05$ ),

## RECOMENDACIONES

1. A la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones y a la Dirección Regional de Epidemiología, a fin de fortalecer la vigilancia de los niños que no cumplen con el calendario de inmunización.
2. A la Red de Salud de Huamanga, a fin de mejorar las estrategias de intervención, mediante la participación social, a fin de cumplir con las coberturas de inmunización.
3. El personal de salud de enfermería responsable del servicio de inmunización, a fin de brindar a las madres de los niños, más información sobre la importancia del cumplimiento del calendario de inmunizaciones.
4. Al Establecimiento de Salud, a fin de realizar el seguimiento domiciliario, de los niños que no cumplen con el calendario de inmunizaciones.
5. Que el personal responsable de la estrategia sanitaria de inmunizaciones, fortalezca las estrategias de comunicación, relaciones interpersonales y trabajo en equipo con los diferentes servicios para evitar las oportunidades perdidas.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Mapa de calendarios de vacunación. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/mapa-calendarios-vacunacion>.
2. OPS. Enfermedades prevenibles mediante vacunas. [Online].; 2021.. Disponible en: [https://www3.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4109:enfermedades-prevenibles-mediante-vacunas&Itemid=0](https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4109:enfermedades-prevenibles-mediante-vacunas&Itemid=0).
3. Cruz Romero EV, Pacheco Ríos. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”. Revista Atención Familiar. 2013; 20(1).
4. Cochancela Pesantez CL. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud Naranjal 2018. Revista de Ciencias de la Salud. 2018; 2(3).
5. MINSA. Situación Epidemiológica del Sarampión, Rubeola y Parálisis Flácida Aguda (PFA). Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
6. MINSA. Episodios de diarreas agudas. Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología prevención y control de enfermedades.
7. OPS. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. Organización Panamericana de la Salud.
8. MINSA. Minsa tiene como meta vacunar a 109 mil menores de 5 años y población en general. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/549473-minsa-tiene-como-meta-vacunar-a-109-mil-menores-de-5-anos-y-poblacion-en-general>.
9. Chávez Morillo Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Universidad San Martín de Porres, Sección de Posgrado.

10. Jaime M. Los riesgos de no cumplir el calendario de vacunas. Salud y Medicina.
11. Doño NM.. Factores asociados a niñas y niños no vacunados y a los que no completan el esquema básico de vacunación de la República de Guatemala. Tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
12. Sánchez Fernández CC, Cangana Ore L. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento de la madre con el calendario de vacunación en niños menores de 1 año en el CMI Manuel Barreto. Lima: Universidad Arzobispo Loayza.
13. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Resolución Ministerial N° 719..
14. Zambrano Ronquillo SE. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022. Ecuador: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado.
15. Delgado Ortega AP. Cobertura y determinantes de la inmunización en niños en un centro de salud público de Ecuador, periodo 2019-2020. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado.
16. Ledesma Rodríguez KS. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado.
17. Solís Lino HA, Lino Pionce AJ, Plua Albán LM, Vincés Sornoza TP, Valencia Cañola ER, Ponce Velásquez JA. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Revista Científica Dominio de las Ciencias. 2018; 4(3).
18. Quispe N., & Valencia R. Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año. De Ciencias De La Salud. 2020; 13(1) 44 - 48.
19. Catuma KE, Quispe JR. Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto covid-19, C.S. 15 de

- agosto - Arequipa. Tesis. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería.
20. Bernilla De La Cruz O. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año, Centro de Salud la Victoria. para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Pimentel: Universidad Señor de Sipán , Facultad de Ciencias de la Salud.
  21. Castillo Rodríguez OE. Factores asociados al cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año, Centro de Salud Villa Primavera, Sullana. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería. Sullana: Universidad San Pedro, Escuela Profesional de Enfermería.
  22. Samane MB. Incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años. Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en Enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina.
  23. Oscoco Yupanqui LS, Quispe Humareda PR. Factores sociobiológicos, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento y/o retraso del esquema de vacunaciones por las madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud Quinua - Ayacucho, 2019. tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga , Escuela profesional de Enfermería.
  24. Gutiérrez Huamán ML, Hinostroza Huamán GC. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud San Rafael Ayacucho 2019. Universidad Nacional del Callao, Escuela Profesional de Enfermería.
  25. MINSA. Esquema nacional de Vacunación. Documento de promoción de la Norma técnica de salud 080-MINSA/DGSP V.01. Lima: Ministerio de Salud.
  26. Moreno M, Amat J, Moya M, Cruz S. Reacciones adversas producidas por vacunas infantiles. *Alergología e inmunología clínica*. 2005; 20(2): p. 11-24.

27. Wack A, Rappuoli R. Vacunología a principios del siglo XXI. Opinión actual en inmunología. 2005; 17(4): p. 411-418.
28. OMS. Los distintos tipos de vacunas que existen. 21 de Abril de 2021..
29. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Vacunación COVID 19 Preguntas Comunes. 04 de Enero de 2021..
30. Liberona A, Alborn M, Grenett E. Desarrollo de vacunas para COVID-19. Rev Chil Estud Med. 2020; 13(2):67-78.
31. OPS. Foire aux questions sur les vaccins anti-COVID-19..
32. Portela A, Ruiz MS. Evaluación y autorización de vacunas frente a la COVID-19. Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS). 2021; 6(1):82-84.
33. Chaparro NA, Samper DM, Franco AO. Seguridad de las vacunas contra la COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2021; 38(4):634-642..
34. Marco JJG, Martínez AM, Bermejo LF. Inmunización para la COVID-19. Diferencias en la tecnología de producción, eficacia y seguridad. Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2021; 28(6):330-339.
35. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación (NTS N° 196) Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA. Norma técnica. Lima: Ministerio de Salud.
36. MINSA. Registro y codificación de la atención en la consulta externa en consulta externa. Ministerio de Salud.
37. MINSA. Informe de evaluación internacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de inmunizaciones del Perú. Lima: Ministerio de Salud.
38. Salud, Sociedad y estado. Factores determinantes de la Salud. Andalucía .

39. Mejía C. Sexo y género. Diferencias e implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
40. Figueroa Pedraza. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Revista de Salud Pública. 2016; 6(2).
41. UNESCO. Condición social. UNESCO.
42. GREO. Factores sociales..
43. INEI. Estado civil o conyugal del jefe(a) del hogar y ciclo de vida del hogar. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
44. Ignacio Alonso. Tipos de familia..
45. INEI. Definiciones básicas y temas educativos investigados. Instituto Nacional de Estadística e Informática.
46. Carrión C. Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en contexto de pandemia 2020 en el Centro de Salud Juan Pablo II. Universidad Cesar Vallejo.
47. Fernández MF. La enfermería en la historia: un análisis desde la perspectiva profesional. Cultura de los cuidados..
48. Palacios D, Salvadores P. Enfermería Social España: Editorial Síntesis, S.A; 2012.
49. Hernández R., Fernández C. & Baptista P. Metodología de la investigación. Cuarta ed. México: Mc Graw Hill.; 2013; 2013.
50. MINSA. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA. Lima Perú.
51. OMS. Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento doméstico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses..

52. MINSA. plan nacional para la reduccion de desnutricion cronicaa infantil y la prevalencia de la anemia en el pais 2014-2016. Lima:, Lima.
53. Elizabeth MDY. Conocimientos, actitudes y practicas de las madres sobre la prevencion de la anemia ferropenica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la MICRO RED Jae- Puno, Setiembre - Octubre del 2017. Tesis para obter el titulo profesional de licenciada en Nutricion Humana. puno: Universidad Nacional del Antiplano Facultad de CIENCIAS de la Salud Escuela Profesional de Nutricion Humana.
54. Caceda PE YRK. Nivel de conocimiento y practicas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Union - Trujillo 2017. Tesis para obter el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermeria.

## **ANEXOS**

## ANEXO Nº 1

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### FORMATO DE CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS DE LA MADRE

##### INSTRUCCIONES:

Buenos días soy la Srta. .... venimos realizando un trabajo de investigación, cuyo objetivo es identificar las condiciones socio biológicas que intervienen en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños(as) menores de 01 año, para el efecto le solicitamos tenga a bien generar información que será de carácter anónimo y confidencial; los resultados del estudio se utilizarán solo con fines de estudio; esperando tener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

##### I DATOS GENERALES:

**Instrucciones:** Marque con una "x" la respuesta correcta a las siguientes preguntas.

1. Edad de la madre: \_\_\_\_\_ años
2. Estado civil de la madre:
  - a. Casada ( )
  - b. Conviviente ( )
  - c. Viuda ( )
  - d. Separada ( )
  - e. Otro ( )
3. Tipo de familia:
  - a. Nuclear ( )
  - b. Monoparental ( )
  - c. Extensa ( )
  - d. Reconstituida ( )
  - e. Otro ( )
4. ¿Cuál es el grado de instrucción de la madre?
  - a) ( ) Sin instrucción
  - b) ( ) Primaria
  - c) ( ) Secundaria
  - d) ( ) Técnico
  - e) ( ) Superior
5. Religión de la madre:
  - a) ( ) Católico
  - b) ( ) Protestante
  - c) ( ) No profesa
  - d) ( ) Otro precisar: .....
6. Procedencia de la madre:
  - a. Urbana ( )
  - b. Periurbana ( )
  - c. Rural ( )
7. Cuál es la ocupación de la madre?
  - a) ( ) Ama de casa
  - b) ( ) Empleada
  - c) ( ) Obrera



- d) ( ) Comerciante
  - e) ( ) Independiente
  - f) ( ) Otro
8. ¿Tiene dependencia económica la madre?
- a) ( ) Si
  - b) ( ) No
9. ¿Cuál es su nivel de aceptación a las vacunas en estos momentos?
- a) ( ) Muy bajo
  - b) ( ) Bajo
  - c) ( ) Medio
  - d) ( ) Alto
  - e) ( ) Muy Alto
10. La información que Ud. tiene de las vacunas ¿cómo la considera?
- a) ( ) Muy bajo
  - b) ( ) Bajo
  - c) ( ) Medio\*
  - d) ( ) Alto
  - e) ( ) Muy Alto
11. ¿Qué importancia tiene las vacunas para su hijo(a)?
- a) ( ) Los hace crecer sanos y fuertes
  - b) ( ) Previenen enfermedades
  - c) ( ) Permite que se desarrollen adecuadamente
  - d) ( ) Desconozco
12. ¿Qué no le permite cumplir con el calendario de inmunización?
- a) ( ) El trabajo
  - b) ( ) Las reacciones que produce la vacuna
  - c) ( ) Considero que no es importante
  - d) ( ) Otro precise: .....

## ANEXO N° 02

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### FICHA DE COTEJO

#### INSTRUCCIONES:

La presente ficha tiene el propósito de verificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 01 año, conforme a norma técnica de las Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, para el efecto solicitar el carnet de inmunizaciones del niño(a) a los padres, conforme a ello realizar el registro correspondiente.

#### Solicitar a la madre si cuenta con el carnet de inmunización:

- a) ( ) Si
- b) ( ) No

#### Verificar en el carnet de inmunización si el niño recibió para la edad las vacunas que corresponden

EDAD	ENUNCIADOS	SI	NO	Observaciones
RN	¿Su hijo ha recibido la vacuna BCG?			
	¿Su hijo ha recibido la vacuna Hepatitis B?			
02 meses	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna pentavalente?			
	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna antipolio inyectable (IPV)?			
	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna contra rotavirus?			
	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna antineumocócica?			
04 meses	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna pentavalente?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna antipolio inyectable (IPV)?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna contra rotavirus?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna antineumocócica?			
06 meses	¿Su hijo ha recibido la 3ra dosis de la vacuna Pentavalente?			
	¿Su hijo ha recibido la 3ra dosis de la vacuna antipolio oral?			
07 - 08 meses	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna influenza estacional?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna influenza estacional?			

**ANEXO N° 03**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS**  
**CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD**  
**CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p><b>CENTRAL:</b> ¿Cuál es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> a. Cuál es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según tipo de vacuna en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. b. Cómo es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición biológica de edad y sexo en menores de 01, año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. c. Cómo es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición social como estado civil, tipo de familia, grado de instrucción de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. d. Cómo es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición económica de ocupación, de las madres de menores de 01 año, que</p>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> a. Identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según tipo de vacuna en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. b. Describir el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición biológica de edad y sexo en menores de 01, año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. c. Caracterizar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición social como estado civil, tipo de familia, grado de instrucción de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023. d. Identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según la condición económica de ocupación, de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de</p>	<p><b>Hi:</b> El cumplimiento del calendario de inmunizaciones, se asocia a las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.</p> <p><b>Ho:</b> El cumplimiento del calendario de inmunizaciones, no se asocia a las condiciones sociobiológicas en menores de 01 año que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.</p>	<p>Variable independiente: Condiciones sociobiológicas</p> <p>Variable dependiente: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones,</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, de corte transversal.</p> <p>Población: Niños menores de 01</p> <p>Muestreo no probabilístico accidentado:</p> <p>Técnica:</p>

<p>acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.</p> <p>e. Cómo es el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las creencias y percepciones, de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.</p>	<p>Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.</p> <p>e. Identificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, según las creencias y percepciones, de las madres de menores de 01 año, que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2023.</p>			
--	--	--	--	--

**ANEXO N° 04**  
**FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS**

**I. ASPECTOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): .....
- 1.2. Grado académico del experto: .....
- 1.3. Profesión del experto: .....
- 1.4. Institución donde labora el experto: .....
- 1.5. Cargo que desempeña.....
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:
- 1.8. Título de la tesis:

**II.CRITERIOS DE VALIDACIÓN**

Crterios	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1.CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			
2.OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.			
3.CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.			
4.COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			
5.PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.			
6.SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.			
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho, del 2023.

**ANEXO N° 05**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificado con DNI N°.....  
Domiciliado en.....  
Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado:

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS  
CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN  
ALTO, AYACUCHO 2023”

Y declaro participar como informante, me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mencionada, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA Y HUELLA.

## ANEXO N° 06 BASE DE DATOS

BASE MELISA INMUNIZACIÓN.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	EDADMA DRE	ESTADO CIVIL	TIPOFAM ILIA	INSTRUC CIÓN	RELIGI ÓN	PROCE DENCIA	OCUPACI ÓN	DEPEND ECONÓM ICA	ACEPTA CVACUN AS	INFORM ACVACU NAS	IMPORTV ACUNAS	NOPERM ITECUM LIRCAI	CARNET VACUNA	EDADRN	CUMPLE CALEND ARIONM	RNBCG	RNHVB	Og
1	31	2	1	3	1	1	1	1	4	3	2	4	1	8	1	1	1	
2	29	2	1	3	4	1	1	1	3	3	3	2	1	8	2	1	1	
3	28	2	1	4	4	1	6	2	3	3	2	1	1	8	2	1	1	
4	23	2	1	3	1	1	1	2	4	4	2	2	1	3	1	1	1	
5	28	2	1	5	1	1	1	1	4	4	2	1	1	9	1	1	1	
6	24	2	1	1	1	1	1	2	4	4	2	1	1	3	1	1	1	
7	31	1	1	4	4	1	4	1	3	2	2	1	1	9	1	1	1	
8	29	2	1	3	1	1	1	2	5	5	2	2	1	11	2	1	1	
9	25	2	1	3	4	1	1	1	3	2	2	1	1	11	1	1	1	
10	35	2	1	5	1	1	1	1	3	4	2	5	1	8	1	1	1	
11	21	2	1	3	4	2	1	2	3	4	2	2	1	4	1	1	1	
12	35	1	1	3	4	1	4	2	4	4	2	4	1	10	1	1	1	
13	27	2	1	3	4	1	1	1	4	4	2	2	1	9	1	1	1	
14	19	2	1	4	4	1	1	1	3	3	2	1	1	9	2	1	1	
15	28	1	1	2	4	1	1	2	4	4	2	2	1	11	2	1	1	
16	35	2	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	10	1	1	1	
17	23	2	1	3	4	1	1	1	5	5	2	1	1	9	1	1	1	
18	34	2	1	4	1	1	1	2	4	4	1	2	1	2	1	1	1	
19	44	2	1	2	4	1	1	2	4	4	2	2	1	11	1	1	1	
20	22	2	1	4	1	1	5	1	4	3	2	4	1	9	1	1	1	
21	32	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	
22	35	1	1	3	4	1	5	1	3	3	4	4	1	9	2	1	1	
23	22	2	1	4	1	1	1	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	
24	22	2	1	4	1	1	1	1	3	5	2	1	1	10	1	1	1	
25	38	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	4	1	11	1	1	1	
26	35	1	1	2	4	1	1	2	3	3	2	2	1	9	1	1	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

20°C Prac. despejado 19:30 4/10/2023

BASE MELISA INMUNIZACIÓN.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	EDADMA DRE	ESTADO CIVIL	TIPOFAM ILIA	INSTRUC CIÓN	RELIGI ÓN	PROCE DENCIA	OCUPACI ÓN	DEPEND ECONÓM ICA	ACEPTA CVACUN AS	INFORM ACVACU NAS	IMPORTV ACUNAS	NOPERM ITECUM LIRCAI	CARNET VACUNA	EDADRN	CUMPLE CALEND ARIONM	RNBCG	RNHVB	Og
27	26	1	1	3	4	1	1	1	4	4	2	4	1	11	2	1	1	
28	34	2	1	4	1	1	4	1	5	3	3	1	1	8	1	1	1	
29	39	1	1	2	4	1	1	2	3	3	2	4	1	8	1	1	1	
30	40	1	1	3	4	1	5	1	3	3	4	4	1	9	1	1	1	
31	34	2	1	5	1	1	1	2	5	5	2	4	1	2	1	1	1	
32	20	2	1	3	1	1	1	2	5	5	3	1	1	2	1	1	1	
33	27	2	1	4	1	1	1	1	3	4	2	2	1	10	1	1	1	
34	32	1	3	5	4	1	1	2	3	3	3	2	1	8	1	1	1	
35	31	2	1	5	1	1	1	1	5	4	2	1	1	1	1	1	1	
36	30	2	1	5	1	1	2	4	2	2	2	2	1	8	2	1	1	
37	31	2	1	4	4	1	1	2	5	5	3	4	1	3	1	1	1	
38	19	2	1	3	1	1	1	2	5	5	2	2	1	1	1	1	1	
39	23	2	1	3	1	1	1	1	4	4	2	2	1	4	1	1	1	
40	33	2	1	3	1	1	1	2	5	5	2	1	1	10	2	1	1	
41	23	2	1	5	1	1	1	2	5	5	2	4	1	9	1	1	1	
42	22	2	1	3	1	1	1	2	4	3	3	4	1	9	2	1	1	
43	26	2	1	4	1	1	1	2	4	5	2	1	1	10	2	1	1	
44	25	2	1	4	4	1	1	2	4	3	2	2	1	7	1	1	1	
45	39	4	5	3	1	1	1	2	4	4	2	2	1	5	1	1	1	
46	33	1	1	3	4	1	4	1	2	2	2	4	1	6	1	1	1	
47	37	1	1	2	4	1	1	2	3	3	3	2	1	6	1	1	1	
48	32	1	1	3	4	1	4	1	4	4	2	4	1	2	1	1	1	
49	19	2	1	4	1	1	6	2	5	5	2	1	1	5	1	1	1	
50	37	2	1	5	1	1	5	1	3	3	2	1	1	4	1	1	1	
51	40	2	1	3	1	1	1	2	5	5	2	2	1	11	1	1	1	
52	43	1	1	2	4	1	1	2	5	5	2	1	1	11	2	1	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

20°C Prac. despejado 19:31 4/10/2023

**ANEXO N° 07**  
**DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE LA RED DE SALUD DE HUAMANGA**



*"Dño de la unidad, la paz y el desarrollo"*

**CONSTANCIA N° 003**

**AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE TESIS**



Reg. Doc N° 04553383

Reg. Exp N° 03648659

*Referencia: Solicitud de autorización para desarrollo de proyecto de tesis.*

Reg. Doc N° 04544290

Reg. Exp N° 03648659

La Red de Salud Huamanga, por medio del presente, comunica a:

La Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería - UNSCH: Melissa Roxana Casas Llamocca, tesista del proyecto de investigación "Cumplimiento del calendario de inmunización, según las condiciones sociobiológicas en niños del centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2023".

*Que, al haberse evaluado los documentos remitidos y socializado con las áreas correspondientes, se AUTORIZA la ejecución de la tesis en el Centro de salud Carmen Alto de la Red de Salud Huamanga. Teniendo la tesista, el compromiso de remitir el informe final al área de Investigación.*

*La presente tiene vigencia hasta el 31 de agosto del presente año, según señala el cronograma adjunto.*

**RESPONSABILIDAD DE LA TESISTA:**

**MELISSA ROXANA CASAS LLAMOCCA:**

1. Programar y coordinar con el responsable del Centro de Salud de Salud Carmen Alto los días de asistencia.
2. Cumplir con brindar a los encuestados el instrumento para el levantamiento de información (Consentimiento informado y formato de cuestionario)
3. Una vez concluido el trabajo de investigación y/o sustentada la tesis, dar a conocer mediante un informe resumido con atención al área de investigación de la SEDE administrativa de la Red de Salud Huamanga, para la socialización al equipo del programa de Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

Ayacucho, 25 de julio del 2023



M.V. S. Melina Córdova Zorrilla  
Responsable de Área de Investigación



**RSH RED DE SALUD HUMANA MANGA**  
**UNIDAD DE RR.HH.**

A

<input type="checkbox"/> INFORME TÉCNICO Y OPINIÓN	<input type="checkbox"/> PROYECTO DE RESOLUCIÓN
<input type="checkbox"/> OPINIÓN LEGAL	<input type="checkbox"/> PARA DAR RESPUESTA
<input type="checkbox"/> POR CORRESPONDERLE	<input type="checkbox"/> PENDIENTE
	<input type="checkbox"/> ARCHIVO

FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_





Reg. Doc. N°	4561056
Exp. N°	3648659

**MEMORANDO N° 1348 -23-GRA/GG-GRDS-DRSA-RS HGA-DE-ORRHH**

A : Obst. ERNESTINA QUISPE JUSCAMAITA  
Jefe de Centro de Salud Carmen Alto

ASUNTO: Brindar facilidades para desarrollo de tesis de pre grado

Doc. Ref.: CONSTANCIA 000003-GRA/GG-GRDS-DRSA-RS HGA-DE-DSP-SS-SMCZ-  
AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Ayacucho, 25 de julio del 2023

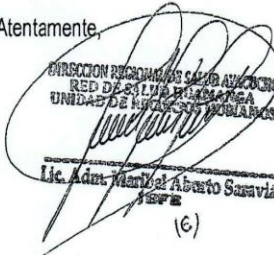
Por el presente comunico que deberán brindar facilidades a la solicitante para la recolección de información hasta 31 de agosto del presente año según el siguiente detalle:

EE:SS	Tesista	Tema
Centro de Salud Carmen Alto	MELISSA ROXANA CASAS LLAMOCCA	"Cumplimiento del calendario de inmunización, según las condiciones socio biológicas en niños del centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2023".

Al presente se adjuntan la constancia de autorización.



Atentamente,

  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
RED DE SALUD HUAMANGA  
UNIDAD DE MANEJO DE ENFERMEDADES  
Lic. Adm. Mario Alberto Saravia  
(6)

C.c.  
Archivo

**ANEXO 08**

**FOTOGRAFIAS DE INTERVENCIONES REALIZADA**





## CARTA DE ASESORIA

Ayacucho, 05 de octubre del 2023.

Dra. IRIS JARA DE ARONES  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud-UNSCH

Sirva la presente para saludarle y a la vez comunicarle que se ha cumplido con la asesoría formal de la ejecución del Proyecto de Tesis titulado: **“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023”**,, así como en la elaboración del Informe final, perteneciente a **CASAS LLAMOCCA, Melissa Roxana**, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería, en tal sentido se ha cumplido con las etapas y el rigor científico correspondiente, y a la vez le permita a las responsables del proyecto, lograr la obtención del Título Profesional, mediante la aprobación y sustentación de la tesis.

Es cuanto informo a Ud., para su conocimiento y siendo propicia la ocasión para testimoniar las muestras de mi alta estima y consideración especial.

Atentamente,

DOCENTE ASESOR  
DNI N°

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 074-2024-UNSCH-FCSA-D

**BACHILLER: - CASAS LLAMOCCA, MELISSA ROXANA**

En la ciudad de Ayacucho siendo las tres de la tarde del día veintidós de marzo del dos mil veinticuatro, en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería (Cuarto piso) se reunieron presencialmente los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado “**CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DEL SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023**”, presentado por la bachiller: **CASAS LLAMOCCA, MELISSA ROXANA** para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Lidia González Paucarhuanca (Delegada por el Decano)

Miembros : Prof. Luz Elena Quispe Loayza

: Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino

: Prof. Manglio Aguirre Andrade

Miembro asesor : Prof. Indalecio Tenorio Acosta

Secretaria Docente : Prof. Lizeth Paola Hinostroza Chauca

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, la presidenta de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos que obran en mesa.

Acto seguido la presidenta pide a la sustentante la exposición en un tiempo de 45 min a la Bachiller **CASAS LLAMOCCA, MELISSA ROXANA**. Una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por la sustentante.

El presidente invita a la sustentante abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la evaluación.

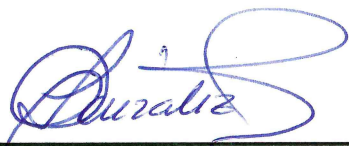
### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: 1- **CASAS LLAMOCCA, MELISSA ROXANA**

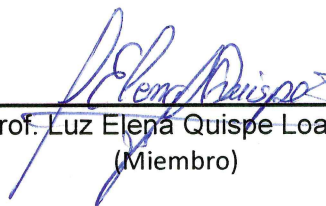
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca	16	16	16	<b>16</b>
Prof. Luz Elena Quispe Loayza	16	16	16	<b>16</b>

Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	16	16	16	<b>16</b>
Prof. Manglio Aguirre Andrade	16	16	16	<b>16</b>
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	16	16	16	<b>16</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **CASAS LLAMOCCA, MELISSA ROXANA**, quien obtuvo la nota final de Dieciséis (16), para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 16:25 de la tarde se da por concluido el presente acto académico presencial.



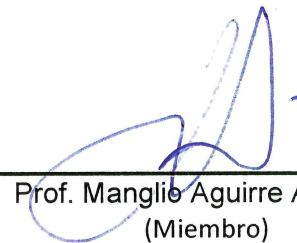
Prof. Lidia González Paucarhuanca  
(Presidente)



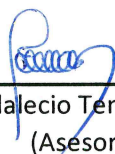
Prof. Luz Elena Quispe Loayza  
(Miembro)



Prof. Edward Eusebio Barboza  
Palomino  
(Miembro)



Prof. Manglio Aguirre Andrade  
(Miembro)



Prof. Indalecio Tenorio Acosta  
(Asesor)



Prof. Lizeth Paola Hinostraza Chauca  
(Secretaria)



**UNSCH**

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

**“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023”**

**AUTOR:**

**BACHILLER:** CASAS LLAMOCCA, Melissa Roxana

**ASESOR** : MG. INDALECIO TENORIO ACOSTA

**PRESIDENTE JURADO EVALUADOR:** DR. EDWARD BARBOZA PALOMINO


Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **4% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 05 de diciembre de 2023

  
Firmado digitalmente por  
MANGLIO  
AGUIRRE  
ANDRADE  
Fecha: 2023.12.05  
08:26:03 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

  
Firmado digitalmente por  
Edith Espinoza  
Mendoza  
Fecha: 2023.12.05  
08:20:40 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.  
Archivo





**UNSCH**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO**

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. **CASAS LLAMOCCA, MELISSA ROXANA**

Con el informe de tesis titulado: "**CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023**"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **4 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 05 de diciembre de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Dra. Marizabel Llamocca Machuca  
DIRECTORA

“CUMPLIMIENTO DEL  
CALENDARIO DE  
INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS  
CONDICIONES  
SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD  
CARMEN ALTO, AYACUCHO  
2023”

---

**Fecha de entrega:** 05-dic-2023 09:14 p.m. (UTC-0500)  
por Melissa Roxana CASAS LLAMOCCA

**Identificador de la entrega:** 2249467631

**Nombre del archivo:** TESIS\_2.docx (12.65M)

**Total de palabras:** 14566

**Total de caracteres:** 78216

# “CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN, SEGÚN LAS CONDICIONES SOCIOBIOLÓGICAS EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2023”

## INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

3%

2

[repositorio.unsch.edu.pe](https://repositorio.unsch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[repositorio.usanpedro.edu.pe](https://repositorio.usanpedro.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo