

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento  
del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud  
9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

**AUTOR:**

**Fernando Fasanando Díaz**

**ASESOR:**

**Lic. Enf. Dra. Luisa Condori**

**Tarapoto - Perú**

**2020**



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento  
del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud  
9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

**AUTOR:**

**Fernando Fasanando Díaz**

**ASESOR:**

**Lic. Enf. Dra. Luisa Condori**

**Tarapoto - Perú**

**2020**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento  
del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud**

**9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

**AUTOR:**

**Fernando Fasanando Díaz**

**ASESOR:**

**Lic. Enf. Dra. Luisa Condori**

**Tarapoto – Perú**

**2020**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento  
del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud**

**9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020**

**AUTOR:**

**Fernando Fasanando Díaz**

**Sustentada y aprobada el 29 de setiembre del 2020, ante el honorable jurado:**

.....  
**Obsta Dra. Lolita Arévalo Fasanando**

**Presidente**

.....  
**Lic. Enf. Mg. Gilda Pinedo Pezo**

**Secretaria**

.....  
**Lic. Enf. M. Sc. Luz Karen Quintanilla Morales**

**Vocal**

## Constancia de asesoramiento

**LA QUE SUSCRIBE EL PRESENTE DOCUMENTO, HACE CONSTAR:**

Que, he revisado y corregido la Tesis titulada: **Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020.**

Elaborado por el:


**Bach. en Enfermería : Fernando Fasanando Díaz**

La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente.

Para constancia, firmo en la Ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 29 de Setiembre del 2020.

Atentamente

  
.....  
**Lic. Enf. Dra. Luisa Condori**  
Asesora

## Declaratoria de Autenticidad

**Fernando Fasanando Díaz**, con DNI N° 45914185, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la Tesis titulada: **Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes bibliográficas consultadas.
3. La tesis no ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.; es decir, no ha sido publicada o presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no ha sido alterados, no duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto.

Tarapoto, 29 de Setiembre del 2020.

  
  
.....  
**Bach. Fernando Fasanando Díaz**  
DNI N° 45914185

**Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis**

**1. Datos del autor:**

Apellidos y nombres:	Fasanando Díaz Fernando	
Código de alumno :	064256	Teléfono: 957196096
Correo electrónico :	fernandofasanando_51@hotmail.com	DNI: 45914185

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

**2. Datos Académicos**

Facultad de:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de:	Enfermería

**3. Tipo de trabajo de investigación**

Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de investigación	<input type="checkbox"/>
Trabajo de suficiencia profesional	<input type="checkbox"/>		

**4. Datos del Trabajo de investigación**

Título :	Factores Socioeconómicos y Culturales de la Madre Relacionados al cumplimiento del Calendario de Vacunación en Lactantes del Centro de Salud 9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - Abril 2020.
Año de publicación:	2020

**5. Tipo de Acceso al documento**

Acceso público *	<input checked="" type="checkbox"/>	Embargo	<input type="checkbox"/>
Acceso restringido **	<input type="checkbox"/>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:


**6. Originalidad del archivo digital.**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



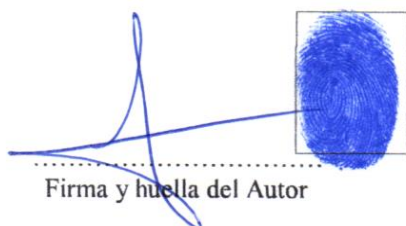
## 7. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI “**Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA**”.

  
Firma y huella del Autor

## 8. Para ser llenado en el Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto de la UNSM - T.

Fecha de recepción del documento.

30 / 10 / 2020

  
  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - T.  
Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e  
Innovación de Acceso Abierto - UNSM-T.  
  
Ing. M. Sc. Alfredo Ramos Perea  
Responsable

\***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

\*\* **Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

## Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mi amada esposa e hijos, por vuestro apoyo y ánimo que me han brindado día con día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias amigos, siempre las llevo en mi corazón.

**Fernando.**

## Agradecimiento

Agradezco a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis familiares que con sus palabras me hacían sentir orgulloso de lo que soy y de lo que puedo dar. Ojalá algún día yo me convierta en se fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Lic. Enf. Dra. Luisa Condori, porque durante todo este proceso de investigación, supo direccionarme, con sus conocimientos, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

**El autor.**

## Índice de contenido

	Pág.
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Índice de contenido.....	viii
Índice de tabla.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
<b>TÍTULO.....</b>	<b>1</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Marco Conceptual.....	1
1.2. Antecedentes.....	3
1.3. Bases teóricas.....	8
1.4. Justificación.....	17
1.5. Problema.....	18
<b>II. OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
2.1. Objetivo General.....	18
2.2. Objetivos Específicos.....	18
2.3. Hipótesis de Investigación.....	19
2.4. Sistemas de Variables.....	19
<b>III. MATERIAL Y MÉTODOS.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>37</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>44</b>
<b>IX. ANEXOS.....</b>	<b>51</b>

## Índice de tabla

<b>Tabla</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
<b>1</b>	Factores sociales: Edad, nivel de instrucción, estado civil, n° de hijos y procedencia de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.	28
<b>2</b>	Factores económicos: Ingreso económico, ocupación, vivienda, medio de transporte que utiliza para llegar al Centro de Salud, gasto del transporte de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.	29
<b>3</b>	Factores culturales maternos: acceso, costumbre, creencias y conocimientos de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.	30
<b>4</b>	Cumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.	31
<b>5</b>	Relación existente entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.	32

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril - Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020, el estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 109 de niños lactantes que asisten al Centro de Salud 9 de Abril, utilizando como técnica la entrevista y como instrumentos un cuestionario y lista de cotejo. Resultados: En la dimensión factores sociales el 54.1% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, se encuentran entre las edades de 26 a 35 años, el 56.0% tienen un nivel de instrucción secundaria, el 61.5% son de estado civil conviviente, el 52.3% tienen de 2 a 3 hijos y 92.7% viven en zonas urbanas. En dimensión factores económicos el 66.1% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, tienen un ingreso de 400 a 800 soles, el 68.8% son amas de casa, el 60.6% viven en vivienda propia, el 59.6% usan el mototaxi como medio de transporte para ir al Centro de Salud 9 de Abril, el 78.9% señalan que si gastan en transporte para llevar a su niño a vacunarse, en la dimensión factores culturales el 72.5% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, no tienen dificultades en acceder al establecimiento de salud, el 94.5% si acostumbran a vacunar a sus niños, el 86.2% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, el 51.4% si llevan a vacunar a sus niños cuando presentan resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido, el 89.0% de las madres manifiestan que es necesario continuar con sus vacunas en caso les falte sus vacunas. Así mismo; el 89.9% SI lograron cumplir con el calendario de vacunación de sus menores hijos, sin embargo; el 10.1% NO lograron cumplir. Concluyendo Al someter los resultados de ambas variables de estudio (Factores socioeconómicos-culturales y cumplimiento del calendario de vacunación) a la prueba Chi cuadrado de Pearson para comprobar la relación entre ambas variables, se evidenció que  $X^2 = 3.206^a$  es menor que  $X^2_{v,\alpha} = 5.99$  entonces aceptamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y rechazamos la hipótesis de investigación ( $H_1$ ). Por lo tanto, no existe relación entre ambas variables estudiadas.

**Palabras clave:** Factores socioeconómicos, culturales, calendario de vacunación.

## Abstract

The objective of this research work was to: Determine the relationship between the socioeconomic and cultural factors of the mother with the compliance of the vaccination calendar in infants of the 9 de Abril Health Center - Tarapoto, November 2019 - April 2020. The study was quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional. The sample was made up of 109 infants who attend the 9 de Abril Health Center, using the interview technique and a questionnaire and checklist as instruments. Results: In the social factors dimension, 54.1% of the mothers of infants treated at the 9 de Abril Health Center are between the ages of 26 and 35, 56.0% have a high school education, 61.5% are of cohabiting marital status, 52.3% have 2 or 3 children, and 92.7% live in urban areas. In the economic factors dimension, 66.1% of the mothers of infants attended at the 9 de Abril Health Center have an income of 400 to 800 soles, 68.8% are housewives, 60.6% live in their own homes, 59.6% use the motorcycle cab as a means of transportation to go to the 9 de Abril Health Center, 78.9% say that they spend on transportation to take their child to get vaccinated. In the cultural factors dimension, 72.5% of the mothers of infants attended at the 9 de Abril Health Center, have no difficulty in accessing the health facility, 94.5% usually vaccinate their children, 86.2% comply with their children's vaccination schedule, 51.4% take their children to be vaccinated when they have a cold, fever, diarrhea, are treated with antibiotics or are malnourished, 89.0% of the mothers state that it is necessary to continue with their vaccinations in case they miss their vaccines. Likewise, 89.9% did manage to comply with the vaccination schedule of their children, however, 10.1% did not. In conclusion, when we submitted the results of both study variables (socioeconomic-cultural factors and compliance with the vaccination schedule) to Pearson's Chi-square test to verify the relationship between both variables, it was shown that  $X^2 = 3.206$  is less than  $X^2_{v,\alpha} = 5.99$  then we accepted the null hypothesis ( $H_0$ ) and rejected the research hypothesis ( $H_1$ ). Therefore, there is no relationship between both variables studied.

**Key words:** Socioeconomic factors, factors, vaccination schedule.



## **Título:**

Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019 - abril 2020.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Marco Conceptual**

Para muchos expertos en el tema, la prevención de las enfermedades infecciosas requiere romper la cadena epidemiológica actuando sobre la fuente de infección, el mecanismo de transmisión o sobre el individuo susceptible sano, a fin de aumentar la resistencia natural a la infección mediante la aplicación de vacunas específicas que al mismo tiempo disminuyen el riesgo de morir por alguna enfermedad inmunoprevenible. Anualmente mueren más de 12 millones de niños menores de 5 años, de los cuales 3 millones fallecen antes de cumplir una semana de vida y 2 millones de muertes son causadas por enfermedades que podrían haberse prevenido con las vacunas (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación al costo. Previene enfermedades debilitantes, discapacitantes y salva millones de vida cada año. Las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino de transformarlas, pues brindan a los niños la posibilidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de vida. Hoy en día se está inmunizando a más niños que en ningún otro momento de la historia, se han inmunizado más de 100 millones de niños al año en los últimos años. Y cada vez se dispone de más vacunas para proteger a niños, a los adolescentes e incluso a las personas adultas. Entre ellas figuran vacunas que protegen contra enfermedades que ponen en peligro la vida, como la gripe, la meningitis y ciertos cánceres que aparecen durante la edad adulta. Sin embargo, a pesar de los extraordinarios progresos realizados en la cobertura de la inmunización durante el último decenio, 24 millones de niños, casi el 20% de los que nacen cada año quedaron sin recibir todas las inmunizaciones sistemáticas previstas durante el primer año de vida; llegar a esos niños vulnerables, que suelen vivir en zonas rurales remotas y mal atendidas, en



entornos urbanos pobres, estados frágiles y regiones afectadas por los conflictos, es indispensable para alcanzar las coberturas de manera equitativa (2).

En el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, dentro del primer Lineamiento de Política (Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención) se menciona reducir la mortalidad infantil, con el objetivo de reducir la enfermedad y la muerte por neumonía, diarrea y problemas vinculados al nacimiento, con énfasis en las zonas de mayor exclusión social y económica. Para ello, las metas planteadas son: Incrementar la cobertura de vacunación completa, según calendario nacional en el menor de tres años al 95%; disminuir la letalidad por neumonía en menores de cinco años a menos de 2,5%, disminuir la mortalidad por diarrea en menores de cinco años a menos de 0,5 por cien mil (3).

En el mundo mueren anualmente casi diez millones de niños menores de cinco años en países de ingresos económicos bajos y medianos. Siete de cada diez defunciones se deben a afecciones prevenibles y tratables. Casi todos estos niños podrían sobrevivir y crecer si tuviesen acceso a intervenciones que son sencillas y asequibles. Cada año casi cuatro millones de niños mueren en el primer mes de vida (periodo neonatal). Para los recién nacidos y los lactantes (durante el primer año de vida), la prevención y la atención de las enfermedades revisten suma importancia y se basan principalmente en el comportamiento de la madre y de otros dispensadores de cuidados. La elevada morbimortalidad en el mundo y en Latinoamérica en particular debido a enfermedades prevenibles por vacunas, generó que la Organización Mundial de la Salud (OMS) creara en el año 1974, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (P.A.I.) que detalló entre sus principales objetivos, disminuir la morbimortalidad por las seis enfermedades infectocontagiosas más comunes en la infancia: sarampión, difteria, tosferina, tétanos, tuberculosis y poliomielitis. Posteriormente fueron incluidas: fiebre amarilla, rubéola, meningitis causada por *Haemophilus Influenzae* tipo b y hepatitis B (4).

A nivel nacional, el 64.7 % de los lactantes han recibido las vacunas básicas recomendadas para su edad (BCG, DPT y Antipolio); mostrando un incremento de un 3.2 % respecto al año 2018. Asimismo, que entre los niños de 18 a 29 meses de edad solo el 57.7 % han recibido las vacunas básicas recomendadas para su edad: BCG, DPT, Antipolio y Antisarampión. La

proporción de niños inmunizados es mayor en el área urbana (60.8%) que en el área rural (52.3%) (5).

A nivel regional se ha logrado el 73 % de cobertura de vacunación; con una brecha del 6.7 %, de niños (as), pendientes a recibir la dosis de protección. De las 10 provincias existentes en la región de San Martín, la provincia de Moyobamba supera la meta programada con cobertura del 80 %. Con respecto a la vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR) se ha registrado una cobertura de 71 % presentando una brecha de 3.7 %, en relación al año 2017 existe una brecha de 4.2 % (6).

Existen diversos antecedentes donde evidencian que los factores socioculturales y económico maternos son factores condicionantes que influyen en el retraso o no cumplimiento de calendario de vacunación de sus menores hijos. Esta problemática motivó la realización de este trabajo de investigación y las experiencias vividas en las prácticas pre profesionales, en donde se observó un alto nivel de incumplimiento del calendario vacunal, a pesar de todos los esfuerzos que realiza el MINSA para proteger mediante las inmunizaciones a la población infantil del país. Ante este contexto surge el problema de investigación.

## **1.2. Antecedentes**

**Ashqui S, Alarcón A. (2014).** Realizaron un trabajo de investigación titulado “Factores socioculturales y económico que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de un año. Ambato Ecuador”. La Metodología utilizada en su estudio fue cuali-cuantitativa, de campo, documental, bibliográfica, experimental, descriptivo, correlacional mediante técnicas como encuesta, entrevista e instrumentos como cuestionario, entrevista estructurada permitiendo recopilar las evidencias precisas, reales y suficientes del problema. La población estuvo conformada por 64 madres de niños menores de 1 año registrados en el tarjetero de vacunación como abandonados y con esquemas incompletos donde tomó como muestra 22 mediante criterios de selección. Resultados: el 86% de la población son indígenas quienes conservan sus creencias con respecto a la medicina tradicional, el 82 % de la población practican el Kechwa, el 41 % tienen menos de 19 años, el 54 % tiene solo educación primaria, cuando se enferman sus

hijos el 55% de la población recurre a la utilización de medicina tradicional. Conclusión: ser madre adolescente, sumado al bajo nivel de educación e idioma que utilizan en este caso el más frecuente es Kechwa luego del español por tratarse de una población multiétnica y cultural, las creencias sobre las vacunas, la migración, influyen directamente en la tasa de abandono del esquema de vacunación (7).

**Maxi A, Narváez J, Narváez M. (2014).** Desarrollaron un trabajo de investigación, titulado “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del PAI del Centro de Salud N° 1. Azogues Ecuador”. Estudio descriptivo transversal en la que trabajó con una muestra de 106 madres adolescentes que acudieron a la consulta externa del Centro de Salud, Para la recolección de la información utilizó la técnica de la entrevista dirigida a las madres y como instrumento una encuesta semiestructurada elaborada por las autoras que consta de 9 preguntas en la que se valora el grado de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones. Resultados: el 67% de madres se encuentran en adolescencia tardía y 53.8% tienen secundaria completa, 83% tienen conocimiento sobre las enfermedades que protegen las vacunas, 89.6% saben el manejo del carnet de inmunizaciones; sin embargo, solo el 36.8 % tienen un conocimiento correcto de las edades a las que debe vacunarse a los niños, el 37.71% tiene un conocimiento parcial y el resto de madres: 25.49% desconocen sobre este aspecto. Concluyendo: Por lo que podemos decir que las madres adolescentes poseen un nivel de conocimientos básicos para la salud del niño, influyendo como factor principal la edad ya que en esta etapa la realidad está ahí pero solo como una posibilidad, también se suma a esto el factor educativo ya que a su edad el nivel de conocimiento es escaso lo que no les permite dar la suficiente importancia a la salud de sus hijos, el factor demográfico también constituye un elemento dentro del nivel de conocimiento ya que ejerce influencia en las madres adolescentes que viven en zonas alejadas de la institución de salud (8).

**Inca Y. (2018).** Realizó un estudio: “Factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud José Gálvez. Lima Perú”. Estudio de tipo descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=80 madres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert. Resultados: Los factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación: Socioeconómico en un 78%, seguido del factor Cultural en un 72% y el factor Institucional en un 64%. Para vacunar a su niño gasta más de 2 soles en pasajes, en un 72%. El 72%, señalan que cuando

le aplican la vacuna al niño y le da fiebre, compra medicina en la farmacia, en un 72% y acostumbran vacunar a sus niños en su familia, en un 70%. La vacuna Pentavalente no protege de 5 enfermedades a los niños, en un 70%, no vacunaría a su niño si presentara resfrió, fiebre, diarrea, etc, en un 65% y al recién nacido no se le aplica la vacuna BCG y Hepatitis B, en un 64%. Concluyendo: Los factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro Materno Infantil José Gálvez Villa María del Triunfo, en mayor porcentaje es el factor socioeconómico, seguido del factor cultural y en menor porcentaje es el factor institucional (9).

**Saldaña S. (2017).** Realizo un estudio: “Factores socioculturales y económico y culturales maternas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Las Palmas - Tingo María”. Estudio descriptivo relacional: Población estudiada 89 madres. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrada. Las madres en estudio, en cuanto a tenencia del carnet de vacunación, refieren que si cuentan sus niños con 87.3%; en relación a vacunas completas de sus niños un 60.7% y 39.3% no cuentan sus vacunas correspondientes; el que más predomina es el trabajo independiente con 59,6% y 23,6% trabajo dependiente; estado conyugal que más impera es conviviente 56,1% y soltero con 16.9%; 59.6% proceden de la zona rural y el 40.4% urbana; La edad promedio fue de 27.91 años, siendo la mínima de 16 y la máxima de 45 años; el nivel educativo es el secundario con 42.7%, seguida por 38,2% primaria; 13.5% refirió que no estudió. Concluyendo: Los factores sociales maternos como: la ocupación y el estado civil, se encontró correlación entre variables, habiéndose comprobado con la prueba de Chi cuadrada, con valor calculado de  $X^2 = 11.930$  y  $p = 0.018$ , siendo altamente significativo. Los factores demográficos maternos: Procedencia, edad y número de hijos se halló correlación de variables, habiéndose comprobado con la prueba Chi cuadrada, con valor calculado  $X^2 = 131.779$  y  $p = 0.000$ , siendo altamente significativo. Los factores culturales; estadísticamente no se encontró correlación, habiéndose comprobado con la prueba Chi cuadrada, donde se obtuvo un  $v$  valor  $X^2 = 2,023$  y  $p = 0.918$ , resultando que no existe nivel de significancia, con lo que se rechaza la hipótesis de investigación (10).

**Bueno M. (2016).** Realizó un trabajo de investigación, titulado “Determinantes maternos que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga, Huánuco”. Diseño de estudio correlacional, con muestra de 56

madres, la técnica aplicada en la recolección de datos fue la entrevista; para el análisis utilizó el software estadístico informático SPSS v 21.0. Los resultados obtenidos determinaron que 44,6 % poseen primaria incompleta, el 80,4 % no tienen completo el esquema de vacunación y 19,6% restantes sí, la mayoría son por la distancia del caserío, encontrándose que el 80,4 % caminan más de 20 minutos para llegar al puesto de salud. Referente a la percepción de importancia de vacunas para prevenir enfermedades casi el 100 % (54) consideran que sí. En cuanto a la definición de la vacuna solo un 10,7% (6) contesto correctamente referente al Tipo de vacunas y la función de las vacunas se evidencia que casi el 100% contesto incorrectamente. Según la consideración que el horario de atención en el puesto de salud es adecuado son casi el 100%(47). En cuanto si consideran que la información que brinda el personal de salud es adecuada los que predominan más son 60,7 % (34) y no con una proporción de 39,3% (22). Concluyendo: Se comprobó que no existe relación entre los determinantes: demográfico, social y cultural con el incumplimiento del esquema de vacunación porque posiblemente existen otros ítems en el estudio (11).

**Falcón A. (2015).** Realizó un trabajo de investigación, titulado “Factores asociados al incumplimiento en la vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Tingo María”. Estudio descriptivo, analítico transversal, prospectivo de enfoque cuantitativo, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión la muestra fue de 40 madres y/o acompañantes; para el análisis de datos utilizó el SPSS v21. Resultados: la edad de la población en estudio fue de 30 a 49 años con el 52.5% y su lugar de 27 procedencia de zona urbana con 57.5%; la ocupación el 40.0% ama de casa; el 37.5% son iletrados o analfabetos y se tiene que 57.5% no tienen fácil acceso a la institución; el 67.5% a veces cumple con ir a la cita; el 87.5% de los casos de niños no presentan las vacunas completas y 90.0% no cuenta con algún familiar que le apoye en llevar al niño a la vacunación, en cuanto a los factores institucionales un 27.5% que no hay disposición de vacunas (12).

**Villalobos D. (2018).** Realizó un estudio titulado: “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín”. Estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituido por 172 madres que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, aplicándose un instrumento: Cuestionario de factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación. En los resultados obtenidos en los factores sociales, el 42.44% de madres de niños menores de 2 años que participaron en

el estudio, sus edades oscilan entre 15 a 25 años de edad, 48.26% tienen estudios de secundaria, 65.12% son convivientes y el 97.67% su lugar de procedencia es urbano el 43,1%. En los factores económicos el 67.4% tienen un ingreso económico de 400 a 800 soles, el 52.9% señalaron que el gastar en pasajes les hace difícil vacunar a sus niños. El 65.12% de las madres son trabajadoras dependientes, el 74.4% viven en viviendas alquiladas. En el factor cultural el 82.6% señalaron que no tienen dificultad con el acceso para llegar al establecimiento de salud, el 54.1% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, el 76.7% si acostumbran a vacunar a sus niños, el 66.2% no alcanzan cupo para vacunar a sus niños. En el factor institucional el 64.5% siempre encuentran vacunas que necesitan sus niños, el 58.7% es adecuado para el tiempo que tienen las madres, el 57.0% nunca reciben un trato amable por parte del personal de admisión, el 59.3% el tiempo que esperan para la atención de sus niños es de 60 minutos a más, el 57.6% reciben información por el personal de salud acerca de las vacunas, el 41.9% algunas veces el profesional de enfermería informa acerca de las reacciones que tiene las vacunas aplicadas. Se concluye que de los cuatro factores (social, económico, cultural e institucional) considerados en el estudio, el factor con mayor influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Morales, son los sociales con un 64.5%, seguido de 59.9% institucionales, con un 54.1% señalan que son los factores económicos, con un 51.2% manifiestan ser los factores culturales (13).

**Castillo D, Saavedra M. (2013).** Realizaron un estudio, titulado: “Influencia de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. Centro Poblado Las Palmas. Distrito Banda de Shilcayo-San Martín-Perú”. Estudio de tipo multimetodico, descriptivo correlacional, de corte transversal, prospectivo, no experimental; se utilizó el diseño correlacional y la muestra estuvo conformada por 72 madres con hijos de 0 a 4 años de edad. Como principales resultados se obtuvo que el 23.6%(17) de madres creen que es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme, el 20.8%(15) de madres creen que ponerles varias vacunas a la vez les da susto, el 20.8%(15) de madres creen que si reciben muchas vacunas igual se enferman, siendo estas las creencias más frecuentes. El 55.6%(40) de madres no cumplen con esquema de vacunación de sus hijos. También se obtuvo 11 madres no cumplen con el esquema de vacunación y creen que es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme, 9 madres no cumplen y creen que los más pequeños son muy débiles para recibir vacunas y 7 madres no cumplen y creen que si reciben muchas vacunas igual se enferman. Concluyendo que las creencias de las madres influyen significativamente

en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos; con un grado de probabilidad de  $P=0.024$ , es decir qué; a mayores creencias menor es el cumplimiento del esquema de vacunación. Siendo la creencia más frecuente; “es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme”, con un 23.6%. El 55.6% (40) de madres no cumple con el esquema de vacunación de sus hijos (14).

### **1.3. Bases Teóricas**

#### **Lactante.**

El lactante es el Período inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna, para clasificar al lactante se divide en:

- ✓ Lactante menor: Comprende desde los primeros 28 días de nacido hasta los 12 meses.
- ✓ Lactante mayor: Comprende desde los 12 meses de edad hasta los 24 meses.

La etapa de la lactancia es fundamental en los bebés, ya que en estos primeros años de vida es donde se fundamenta la alimentación que estos deben tener y donde se los provee con los nutrientes y vitaminas que son fundamentales para el desarrollo de los menores y evitar así que se aumenten los índices de desnutrición a nivel mundial, por esta razón la Organización Mundial de la Salud y UNICEF trabajan desde hace varios años en el fortalecimiento del concepto de la lactancia para hacer que las madres interioricen este proceso y que puedan dar de lactar a los niños el mayor tiempo posible (15).

#### **Factores.**

Son los elementos condicionantes que contribuyen a lograr diferentes resultados (16).

#### **Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación**

##### **a). Factores Sociales.**

Se entenderá como factores sociales aquellos factores que conforman las características maternas como son la edad, nivel de instrucción, estado civil y procedencia, situación laboral, accesibilidad (17).

- ✓ **Edad:** Conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de auto cuidado, ya que toman más conciencia en su rol a cumplir en el hogar. Además, conforme avanza la edad, los padres adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño (18).
  
- ✓ **Nivel de instrucción:** Las madres cada vez que escalan los diferentes niveles de escolaridad hasta llegar al nivel superior, entienden y aceptan con mayor grado de información sanitaria, cumplir con más responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño. El nivel de instrucción de los padres es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que, a un mayor grado de instrucción, le da la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos. No es así, las madres con un bajo nivel de información en quienes esta condición se constituye en un factor frecuente al cambio, aunado a las características socioculturales y económico, el predominio de tabús, mitos, prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos (18).
  
- ✓ **Estado civil:** Las madres con pareja les resulta un proceso lleno de expectativas, pues el embarazo para ellas fue una decisión libre y voluntaria y además por informarse sobre aspectos relacionados a la crianza de los hijos y brindar cuidados óptimos durante el periodo neonatal e infantil. La mujer accede a la maternidad condicionada por muchos factores entre ellos las madres sin pareja en las que el embarazo sobrevino accidentalmente experimentando sentimientos de culpa, soledad, preocupación relacionados con los conocimientos limitados sobre la maternidad e incapacidad de adaptación a su rol materno (19).
  
- ✓ **Lugar de procedencia:** El lugar de procedencia es un factor importante ya que aquí están las madres de familia que viven en las zonas rurales y no cuentan con puesto de salud para realizar sus vacunas a sus hijos (19).



**b). Factores económicos**

Son los medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo o la actividad comercial de una familia., por lo cual se considera: (20).

- ✓ **Ingreso Económico:** Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Establece un nivel de ingreso familiar a gasto de consumo, que permite el empleo de categoría de pobre y pobre extremo, refleja de acuerdo a una canasta básica de consumo, que incluye alimentos y otros bienes de servicio. Según INEI, utiliza cinco indicadores de las necesidades básicas de insumos, como es, hacinamiento más de tres personas por habitación, acceso de desagüe, características inadecuadas de la vivienda, inasistencia escolar, y dependencia económica (20).
- ✓ **Ocupación:** La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se 10 habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (20).
- ✓ **Vivienda:** Una vivienda es aquel espacio físico, generalmente un edificio, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso (20).
- ✓ **Medios de transportes:** Medio de traslado de personas o bienes desde un lugar hasta otro. El transporte comercial moderno está al servicio del interés público e incluye todos los medios e infraestructuras implicadas en el movimiento de las personas o bienes, así como los servicios de recepción, entrega y manipulación de tales bienes. El transporte comercial de personas se clasifica como servicio de pasajeros y el de bienes como servicio de mercancías. Como en todo el mundo, el transporte es y ha sido en Latinoamérica un elemento central para el progreso o el atraso de las distintas civilizaciones y culturas (20).

### c). Factores culturales.

Comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo: acceso, costumbres, creencias, conocimientos. Que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos. La cultura forma parte del medio social con el que interacciona el individuo humano desde el nacimiento hasta la muerte (20).

- ✓ **Acceso:** Es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Es indispensable e imprescindible, ya que se trata de una condición necesaria para la participación de todas las personas independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener. Para promover la accesibilidad se hace uso de ciertas facilidades que ayudan a salvar los obstáculos o barreras de accesibilidad del entorno, consiguiendo que estas personas realicen la misma acción que pudiera llevar a cabo una persona sin ningún tipo de discapacidad. Estas facilidades son llamadas ayudas técnicas. Entre éstas se encuentran el alfabeto Braille, la lengua de señas, las sillas de ruedas, las señales auditivas de los semáforos, etc. (21).
  
- ✓ **Costumbre:** es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente de un acto. Las costumbres de la vida cotidiana son distintas en cada grupo social, conformando su idiosincrasia distintiva, que, en el caso de grupos definidos localmente, conforman un determinado carácter nacional, regional o comercial. Las costumbres son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía. Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones. Generalmente se distingue entre las que cuentan con aprobación social, y las consideradas "malas costumbres", que son relativamente comunes pero que no cuentan con la aprobación social, y suelen promulgarse leyes para tratar de modificar las costumbres (21).
  
- ✓ **Creencia:** Es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera, las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean. Muchas personas tienden a pensar que sus

creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan. Las creencias son una fuerza muy poderosa dentro de nuestra conducta. Es bien sabido que, si alguien realmente cree que puede hacer algo, lo hará, y si cree que es imposible hacerlo, ningún esfuerzo por grande que éste sea logrará convencerlo de que se puede realizar. Todos tenemos creencias que nos sirven como recursos y también creencias que nos limitan. Nuestras creencias pueden moldear, influir e incluso determinar nuestro grado de inteligencia, nuestra salud, nuestra creatividad, la manera en que nos relacionamos e incluso nuestro grado de felicidad y de éxito (21).

- ✓ **Conocimiento:** Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (21).

## **Generalidades sobre la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones**

### **Historia del descubrimiento de las vacunas**

Las vacunas fueron descubiertas en 1771, por Edward Jenner, a partir de unos experimentos que realizaba con gérmenes de la viruela que atacaba a la vaca, pero que a los trabajadores de las granjas los hacía inmunes hacia esta enfermedad. De ahí que proviene su nombre, de la palabra latina vacca; este invento fue el inicio de todo un programa de inmunizaciones que ha permitido prevenir muchas enfermedades mortales o incapacitantes y evitar grandes epidemias (22).

A partir de ese momento, se han inventado una serie de vacunas, tanto para prevenir algunas enfermedades infecto-contagiosas; produciéndose en 1796 la aplicación por primera vez la vacuna contra la viruela, enfermedad que ha sido erradicada totalmente, en 1880 Louis Pasteur y Robert Koch descubrieron los "gérmenes" causantes de algunas enfermedades infecciosas como el cólera y la rabia y a partir de ellos se elaboraron las vacunas respectivas, en 1891 Emil Adolf von Gelming y Shibasaburo Kitasato elaboraron las vacunas contra la difteria y el tétanos, en 1906 Léon Calmetre y Camille Guérin, inventaron la vacuna BCG contra la tuberculosis, en 1954 Jonas E. Salk inventó la vacuna contra la poliomielitis, en 1960 John F. Enders inventó la vacuna contra el sarampión, en 1962 Thomas H. Sëller, Inventó la vacuna contra la rubéola y así los científicos de muchos países (23).

## **Creación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización en el Perú**

En la Región de las Américas, y particularmente en el Perú, se ha logrado erradicar la viruela y la poliomielitis, el tétanos neonatal como problema de salud pública y controlar otras enfermedades inmunoprevenibles (tos ferina, difteria y tuberculosis en sus formas graves).

La existencia de las inmunizaciones en el Perú fue a través del Programa Nacional de Inmunizaciones desde 1972, en 2001 considerado dentro del Modelo de Atención Integral de Salud por Etapas de vida y como Estrategias Sanitarias Nacionales de Inmunizaciones desde el 27 julio del 2004 con la finalidad de señalar la prioridad política, técnica y administrativa que el pueblo y Gobierno Peruano reconocen en las inmunizaciones (23).

- ✓ La Visión de las inmunizaciones en el Perú se consolidan como la actividad líder en el campo de la salud pública, que promueve cambios positivos en la atención integral por etapas de vida dentro de los servicios de salud y en la comunidad, generando corrientes de opinión favorables hacia la adopción de prácticas saludables y movilización de recursos con propuesta de cambios estructurales en la política para fortalecer el desarrollo sostenible de la nación.
- ✓ Siendo la Misión: Garantizar a la población el acceso a vacunación segura, a través de los servicios de salud con prestaciones basadas en la atención integral por etapas de vida, logrando mantener al Perú libre de enfermedades prevenibles por vacunación (23).

### **Inmunización**

En su origen, el término vacunación significó la inoculación del virus de la viruela de las reses (vaccinia), para inmunizar contra la viruela humana. Hoy en día se utiliza para referirse a la administración de cualquier inmunobiológico, independientemente de que el receptor desarrolle inmunidad. La inmunización puede ser activa (mediante la administración de vacunas) o pasiva (mediante la administración de inmunoglobulinas específicas o a través de la leche materna) (24).

El sistema inmunológico ayuda a que su cuerpo luche contra los gérmenes mediante la producción de sustancias para combatirlos. “Una vez que lo hace, el sistema inmunológico "recuerda" el germen y puede luchar contra él nuevamente. Las vacunas contienen gérmenes muertos o debilitados” (25).

- ✓ **Inmunidad:** Es la capacidad que tiene los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños (25)
- ✓ **Inmunogenicidad:** es la capacidad que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune detectable.
- ✓ **Inmunógeno:** Antígeno que produce una respuesta inmune. todos los inmunógenos son antígenos, pero no todos los antígenos son inmunógenos.
- ✓ **Insumos de vacunación:** Son los recursos materiales desechables que se utilizan para la aplicación de los biológicos, incluyen estos mismos; así como, las torundas, antisépticos, jeringas y otros (24).
- ✓ **Microgramo (ug):** Es una unidad de masa del SI (sistema internacional) que equivale a la milmillonésima parte de un kilogramo (10<sup>-9</sup>kg) o a la millonésima de un gramo (10<sup>-6</sup> g). El microgramo se emplea en los análisis químicos cuantitativos para medir la pequeñísima cantidad de componentes que tiene una pequeña muestra (24).

#### **La Inmunización se clasifica en:**

- ✓ **Inmunización Activa:** Producción de anticuerpos en respuesta a la administración de una vacuna o toxoide, en cuyo caso es artificial. La inmunización natural se adquiere por el padecimiento de la enfermedad y es generalmente permanente.
- ✓ **Inmunización Pasiva:** Transferencia de inmunidad temporal mediante la administración de anticuerpos preformados en otros organismos, en cuyo caso es artificial. La inmunización natural es la transferencia de anticuerpos maternos al feto. Es decir, en la inmunidad pasiva no hay una respuesta inmunológica por parte del huésped.

#### **Vacunas**

Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivos o sus fracciones o sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra una enfermedad infecciosa respectiva. Son el mejor desarrollo médico de la humanidad, porque previenen las enfermedades antes de que éstas sucedan, al respecto es primordial destacar que la humanidad, especialmente miles

de investigadores alrededor del mundo, viene desarrollando permanentes esfuerzos para provocar nuevas vacunas contra diversas enfermedades, las mismas que son padecimientos que son auténticos malestares de la salud humana (25).

### **Información que recibe acerca de las vacunas**

Muchas familias carecen de información fidedigna sobre inmunizaciones y servicios de inmunización. La mayoría de veces no saben que si no acuden a una cita programada de inmunización todavía pueden ser inmunizados; sólo deben acudir lo más pronto posible a vacunarse. Las creencias falsas y los rumores mal intencionados también hacen que las personas dejen de utilizar los servicios de inmunización. los siguientes son conceptos erróneos comunes: Los niños están protegidos contra enfermedades prevenibles por vacuna por un ser religioso o sobrenatural que vela por ellos, los niños están completamente protegidos porque ya han recibido algunas inmunizaciones, los niños enfermos no pueden ser vacunados, las inmunizaciones frecuentemente causan esterilización, enfermedad o efectos adversos peligrosos, los padres no saben que el niño puede ser vacunado en cualquier unidad de salud del país, para darle seguimiento, los padres creen que deben pagar las consultas para poder vacunar a sus hijos, los servicios de salud vendrían a su casa o a su comunidad si la vacunación fuera realmente importante, tal como lo hacen durante las campañas. Los trabajadores de salud local tienen un rol particularmente importante en mejorar el nivel de conciencia de la gente y brindar información a las poblaciones beneficiarias; La información a los padres acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia, recibirla a tiempo; todo ello en lenguaje adecuado; es una medida eficaz (26).

### **Esquema de vacunación**

Se establece como único para todo el país y debe ser implementado por los diferentes establecimientos del sector salud para garantizar la protección efectiva para toda la población a través de las etapas de vida, sea a través de las actividades regulares o complementarias de vacunación (24).

### Calendario nacional de vacunación

<b>Recién nacido:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vacuna B.C.G</li> <li>✓ Vacuna Hepatitis B</li> </ul>
<b>2 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1ra dosis Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, Hemophilus Influenzae tipo B y Hepatitis B)</li> <li>✓ 1ra dosis Rotavirus.</li> <li>✓ 1ra dosis Neumococo.</li> <li>✓ 1ra dosis Antipolio. IPV</li> </ul>
<b>4 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2da dosis Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, Hemophilus Influenzae tipo B y Hepatitis B)</li> <li>✓ 2da dosis Rotavirus</li> <li>✓ 2da dosis Neumococo</li> <li>✓ 2da dosis Antipolio. IPV</li> </ul>
<b>6 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 3ra dosis Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, Hemophilus Influenzae tipo B y Hepatitis B)</li> <li>✓ 3ra dosis Antipolio oral.</li> <li>✓ 1ra dosis Vacuna contra la influenza</li> </ul>
<b>7 meses</b>	2da dosis de Vacuna contra la Influenza
<b>12 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 3ra dosis de Neumococo</li> <li>✓ 1ra dosis Vacuna SPR (Sarampión, Rubeola y Papera)</li> <li>✓ Varicela</li> </ul>
<b>15 meses</b>	✓ Antiamarfilica
<b>18 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1er refuerzo de vacuna DPT</li> <li>1er refuerzo de vacuna antipolio oral</li> <li>2da dosis de vacuna SPR</li> </ul>

### Coberturas

Porcentaje de niños de 1 año que recibieron las vacunas recomendadas, en cualquier momento. Se calcula haciendo el cociente entre los niños de 1 año (entre 12 y 23 meses) que han sido vacunados contra la tuberculosis (BCG), tosferina, tétanos y difteria (DPT), antipolio y sarampión, respecto al total de niños de la misma edad.

## **Cumplimiento**

Es un término que tiene su origen en vocablo latino complementum y que hace mención a la acción y efecto de cumplir o cumplirse. El verbo cumplir, por su parte, refiere a ejecutar algo; remediar a alguien y proveerle de aquello que le falta; hacer algo que se debe; convenir; o ser el día en que termina un plazo o una obligación.

### **1.4. Justificación**

El presente estudio tiene un valor significativo, en la medida que se logre describir y relacionar los factores socioculturales y económico maternos relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes, considerando que esta situación genera un problema de salud de graves consecuencias en muchos casos, y que la madre o la familia en general debe enfrentar, en circunstancias que los niños no se beneficiaron de la inmunización, siendo una herramienta del sistema de salud que es de gran utilidad demostrada por varias décadas, porque permite controlar e incluso erradicar las enfermedades.

Es trascendental para las madres y los niños que acuden a esta unidad de salud, ya que de esta manera se podrá conocer cuáles son los factores socioculturales y económico maternos relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación que reciben los lactantes y obtener resultados que servirán como punto de referencia en la toma de decisiones en los procesos relacionados con la formulación de políticas sanitarias a la realidad de la comunidad.

El resultado que se pretende conseguir es que los lactantes se beneficien de las vacunas de acuerdo a las normas técnicas del Plan de Atención Integral, por lo tanto, este estudio contribuirá a la identificación de cuáles son los factores socioculturales y económico maternos que predominan en el problema planteado. Por lo tanto, se conseguirá reconocer y fundamentar la problemática vigente en el Centro de Salud 9 de Abril del distrito de Tarapoto. En ese sentido, los resultados del estudio serán alcanzados al Profesional de Enfermería, responsable de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones para que cuenten con información actualizada acerca de los factores socioculturales y económico maternos relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes, lo cual permitirá específicamente a los profesionales de enfermería generar estrategias sanitarias que



contribuya a erradicar los factores que obstaculizan el cumplimiento del calendario de vacunas. Aplicando esas estrategias, se beneficiarán las madres y la población infantil, porque se contribuirá a disminuir ideas falsas, mitos, creencias erróneas sobre las vacunas, al mismo tiempo disminuir las enfermedades inmunoprevenibles, lo que conduce que la población evite gastos en los servicios de salud, lo que constituye un beneficio económico y un aumento de coberturas. Este estudio servirá de base para futuros trabajos de investigación

### **1.5. Problema**

¿Existe relación entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

Conocer la relación que existe entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

### **2.2. Objetivos Específicos:**

1. Determinar los factores sociales: Edad, nivel de instrucción, estado civil, n° de hijos y procedencia de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.
2. Determinar los factores económicos: Ingreso económico, ocupación, vivienda, medio de transporte que utiliza para llegar al Centro de Salud, gasto del transporte de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

3. Determinar los factores culturales maternos: acceso, costumbre, creencias y conocimiento de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.
4. Determinar el cumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

### 2.3. Hipótesis de Investigación

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

### 2.4. Sistema de Variable

- **Variable Independiente:** Factores socioeconómicos y culturales de la madre.
- **Variable dependiente:** Cumplimiento del calendario de vacunación

### 2.4.1 Operacionalización de Variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Independiente</b>  Factores socioeconómicos y culturales de madres.	Es el conjunto de modos de vida que tiene la madre como son: costumbres, tradiciones creencias, actitudes y prácticas que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de actitudes sobre prevención y vacunación de la familia	Es el resultado de la aplicación de la encuesta y el cuestionario de Factores Socioeconómico cultural, con el cual se identificará a través de categorías los factores socioculturales y económico que se encuentran asociados al cumplimiento del calendario de vacunación.	<b>Factores sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Edad</li> <li>✓ Nivel de instrucción</li> <li>✓ Estado civil</li> <li>✓ N° de hijos</li> <li>✓ Lugar de procedencia</li> </ul>	Nominal
			<b>Factores económicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ingreso económico</li> <li>✓ Ocupación</li> <li>✓ Vivienda</li> <li>✓ Medio de transporte que utiliza para llegar al Centro de Salud</li> <li>✓ Gasto del transporte</li> </ul>	
			<b>Factores culturales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acceso</li> <li>✓ Costumbre</li> <li>✓ Creencias</li> <li>✓ Conocimiento</li> </ul>	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Dependiente</b>  Cumplimiento del calendario de vacunación	El término cumplimiento hace referencia a la acción y efecto de cumplir con un determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación, situación reflejada a través del cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año.	Es el acto a través del cual la madre cumple con las citas previstas para la vacunación de su niño menor de un año. Su verificación es mediante el análisis documental, del libro de registros diarios donde estuvieron registrados los niños que asistieron a la cita y se le aplico las vacunas.	Recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vacuna B.C.G</li> <li>✓ Vacuna Hepatitis B</li> </ul>	Nominal  Cumplimiento del calendario de vacunación: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>
			2 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1ra dosis Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, Hemophilus Influenzae tipo B y Hepatitis B)</li> <li>✓ 1ra dosis Antipolio. IPV</li> <li>✓ 1ra dosis Rotavirus.</li> <li>✓ 1ra dosis Neumococo.</li> </ul>	
			4 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2da dosis Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, Hemophilus Influenzae tipo B y Hepatitis B)</li> <li>✓ 2da dosis Antipolio. IPV</li> <li>✓ 2da dosis Rotavirus</li> <li>✓ 2da dosis Neumococo</li> </ul>	
			6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 3ra dosis Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, Hemophilus Influenzae tipo B y Hepatitis B)</li> <li>✓ 3ra dosis Antipolio oral.</li> </ul>	

				✓ 1ra dosis de Vacuna contra la Influenza	
			7 meses	2da dosis de Vacuna contra la Influenza	
			12 meses	✓ 3ra dosis de Neumococo	
			15 meses	✓ 1ra dosis Vacuna SPR (Sarampión, Rubeola y Papera)	
				✓ Varicela	
				✓ Vacuna contra la fiebre amarilla	
			18 meses	✓ 1er refuerzo de vacuna DPT	
				✓ 1er refuerzo de vacuna antipolio oral	
				✓ 2da dosis de vacuna SPR	

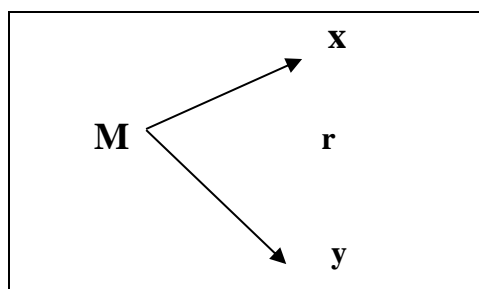
### III. MATERIAL Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo de estudio

El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.

#### 3.2. Diseño de la investigación

El presente estudio, fue de diseño descriptivo correlacional, cuyo esquema es el siguiente:



**Donde:**

**M: Representó la muestra:** (Madres de niños lactantes que asisten al Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto)

**X: Representó la variable Independiente.** (Factores sociodemográficos y culturales maternos)

**Y: Representó la variable Dependiente.** (Cumplimiento del calendario de vacunación)

**r:** Relación entre las variables del estudio

#### 3.3. Universo, población y muestra

##### Universo

Estuvo conformado por todas las madres de niños lactantes que asisten al Centro de Salud 9 de Abril.

## **Población**

La población estuvo conformada por 109 madres de niños lactantes que asisten al Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Durante el periodo de noviembre 2019-abril 2020. (Fuente: Registro de atención de inmunizaciones- área niño).

## **Muestra**

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población en estudio, que asciende a 109 madres de niños lactantes que asisten al Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Durante el periodo de noviembre 2019-abril 2020.

### **3.1.1. Criterios de inclusión**

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- ✓ Madres que asistan a sus controles de sus hijos lactantes al Centro de Salud 9 de Abril- Tarapoto.
- ✓ Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo, espacio y persona

### **3.1.2. Criterios de exclusión**

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- ✓ Madres con residencia habitual fuera de la jurisdicción

## **3.4. Procedimiento**

- Para obtener la autorización de poder aplicar el instrumento de investigación, fue necesario presentar una solicitud de permiso al Centro de Salud 9 de Abril.
- Se informó a las madres de niños lactantes que acuden al Centro de Salud 9 de Abril, acerca del estudio, con el propósito de obtener su consentimiento para la aplicación del

cuestionario, siendo de forma voluntaria su participación en el estudio. La aplicación del instrumento fue: en el horario que estimaron conveniente.

- Se agradeció a las madres de niños lactantes que acuden al Centro de Salud 9 de Abril por la disposición otorgada durante la recolección de datos. En el levantamiento y uso de la información, se protegió la privacidad de las madres de niños lactantes y observando una conducta ética en la investigación.
- Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado, que fue de forma individual para cada madre.
- La entrevista se realizó en el Centro de Salud 9 de Abril, teniendo como promedio de tiempo para el proceso de recolección de datos de 15 a 20 minutos por cada encuesta.

### **3.5. Métodos e instrumento de recolección de datos**

Para la recolección de datos se empleó dos instrumentos los cuales fueron previamente validados por juicio de expertos, los mismos que se describen a continuación:

**1.- Cuestionario sobre: “Factores socioeconómicos y culturales de la madre”** Elaborado por Vianney Aguilar Cáman con título “Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años”. Consta de 3 partes: En la primera parte, se considera la introducción, donde se mencionó el objetivo de estudio, principios éticos, la segunda parte corresponde a la introducción, donde se señala la forma de contestar el instrumento, La tercera parte está diseñada por preguntas que respondieran a las dimensiones de estudio:

- ✓ Factor Social: 5 preguntas
- ✓ Factor económico: 5 preguntas.
- ✓ Factor cultural: 5 preguntas

Cuyo instrumento fue validado a través de la prueba binomial de jueces de expertos ( $P = 0.0045$ ), por lo tanto, se considera Significativo (15).



**2.- Lista de cotejo sobre: “Cumplimiento del calendario de vacunación”** Para la recolección de datos de nuestra investigación, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento una lista de cotejo que fue tomado del trabajo de investigación de las autoras: Claudia Florian Ñique y Karen Rodríguez Rodríguez, con el título: Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Jerusalén. La Esperanza 2017. Trujillo Perú. Siendo lo siguiente (28).

- ✓ **Carnet de vacunación:** contiene las vacunas que reciben los niños lactantes con sus respectivas fechas de vacunación. (Anexo 4)
- ✓ **Lista de Cotejo sobre el Cumplimiento del Calendario de Inmunización:** (CCI) (Anexo 5)

Los hallazgos de esta investigación se contrastaron en consideración de los objetivos planteados, el análisis estadístico de las variables de estudio y la base teórica utilizada a fines de estudio.

**Para la variable Independiente:** “Factores socioeconómicos y culturales de las madres: Se categorizó las dimensiones:

- ✓ Factor social:                    si es un factor: 0-3 puntos  
   no es un factor: 4-8 puntos
- ✓ Factor económico:            si es un factor: 0-5 puntos  
   no es un factor: 6-11 puntos
- ✓ Factor cultural:                    si es un factor: 0-1 puntos  
   no es un factor: 2-4 puntos

**Para la variable dependiente:** “Cumplimiento del calendario de vacunación. Se categorizará la dimensión:

- SI: Lactante que ha recibido todas las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación según el cronograma estipulado para su edad.

- NO: Lactante que no ha recibido las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación según el cronograma estipulado para su edad.

### **3.6. Plan de análisis e interpretación de datos**

Para el análisis de datos se utilizó todo un proceso de elaboración de base de datos, que consistió en la codificación y tabulación de los datos para luego pasarlos con el programa de SPSS 24. Y finalmente los resultados fueron analizados con la estadística descriptiva y las pruebas paramétricas, los cuales son interpretados para determinar los parámetros en el instrumento; se utilizó la prueba de hipótesis del chi cuadrado.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Factores sociales: Edad, nivel de instrucción, estado civil, nº de hijos y procedencia de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

FACTORES SOCIALES		Frecuencia (fi) (n=109)	Porcentaje (%)
Edad de la madre	De 15 a 20 años	16	14,7
	De 26 a 35 años	59	54,1
	De 36 a 45 años	34	31,2
Nivel de instrucción	Analfabeta	7	6,4
	Primaria	29	26,6
	Secundaria	61	56,0
	Superior	12	11,0
Estado civil	Soltera	17	15,6
	Casada	23	21,1
	Conviviente	67	61,5
	Viuda	2	1,8
Nº de hijos	De 1 a 2 hijos	23	21,1
	De 2 a 3 hijos	57	52,3
	De 3 a más hijos	29	26,6
Lugar de procedencia	Urbano	101	92,7
	Rural	8	7,3

Fuente: Elaboración propia del investigador

Se observa que, de acuerdo a la dimensión factores sociales el 54.1% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, se encuentran entre las edades de 26 a 35 años, el 56.0% tienen un nivel de instrucción secundaria, el 61.5% son de estado civil conviviente, el 52.3% tienen de 2 a 3 hijos y 92.7% viven en zonas urbanas.

**Tabla 2.** Factores económicos: Ingreso económico, ocupación, vivienda, medio de transporte que utiliza para llegar al Centro de Salud, gasto del transporte de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

FACTORES ECONÓMICOS		Frecuencia (fi) (n=109)	Porcentaje (%)
Ingreso económico	300 soles	11	10,1
	De 400 a 800 soles	72	66,1
	Más de 800 soles	26	23,9
Ocupación	Ama de casa	75	68,8
	Trabajadora independiente	13	11,9
	Trabajadora dependiente	14	12,8
	Estudiante	7	6,4
Vivienda	Alquilada	39	35,8
	Propia	66	60,6
	Prestada	4	3,7
Medio de transporte	Colectivo	13	11,9
	Moto taxi	65	59,6
	Moto lineal propia	12	11,0
	Caminando	19	17,4
Gasto de transporte	Si	86	78,9
	No	19	17,4
	Algunas veces	4	3,7

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Se observa que, de acuerdo a la dimensión factores económicos el 66.1% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, tienen un ingreso de 400 a 800 soles, el 68.8% son amas de casa, el 60.6% viven en vivienda propia, el 59.6% usan el mototaxi como medio de transporte para ir al centro de salud 9 de Abril, el 78.9% señalan que si gastan en transporte para llevar a su niño a vacunarse.

**Tabla 3.** Factores culturales maternos: acceso, costumbre, creencias y conocimientos de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

FACTORES CULTURALES		Frecuencia (fi) (n=109)	Porcentaje (%)
Dificultad en el acceso al establecimiento de salud	Si	22	20,2
	No	79	72,5
	Algunas veces	8	7,3
Acostumbra a vacunar a su hijo	Si	103	94,5
	No	4	3,7
	Algunas veces	2	1,8
Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas. ¿Porqué?	Recibe lactancia materna exclusiva	11	10,1
	Cumple con el calendario de Vacunación	94	86,2
	Tiene ganancia de peso adecuado	4	3,7
¿Usted llevaría su niño/a a vacunar si presentará: resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido?	Si	56	51,4
	No	43	39,4
	Algunas veces	10	9,2
	Es necesario continuarlo	97	89,0
En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas; Usted considera que:	No necesita continuarlo	8	7,3
	Debería quedarse como esta	4	3,7

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Se observa que, de acuerdo a la dimensión factores culturales el 72.5% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, No tienen dificultades en acceder al establecimiento de salud, el 94.5% SI acostumbra a vacunar a sus niños, el 86.2% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, el 51.4% si llevan a vacunar a sus niños cuando presentan resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido, el 89.0% de las madres manifiestan que es necesario continuar con sus vacunas en caso les falte sus vacunas.

**Tabla 4.** Cumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

<b>NIVEL</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
SI cumplimiento	98	89,9
NO cumplimiento	11	10,1
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia del investigador.

En la presente tabla podemos verificar; que del 100% de las madres que participaron en el estudio (109), el 89.9% SI lograron cumplir con el calendario de vacunación de sus menores hijos, sin embargo; el 10.1% NO lograron cumplir.

**Tabla 5.** Relación existente entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

FACTORES SOCIOECONOMICOS Y CULTURALES		ESQUEMA DE VACUNACIÓN				TOTAL	
		Completo		Incompleto		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)		
<b>Factores Sociales</b>							
Edad de la madre	De 15 a 20 años	14	12,8	2	1,8	16	14,7
	De 26 a 35 años	53	48,6	6	5,5	59	54,1
	De 36 a 45 años	31	28,4	3	2,8	34	31,2
Nivel de instrucción	Analfabeta	6	5,5	1	0,9	7	6,4
	Primaria	27	24,8	2	1,8	29	26,6
	Secundaria	56	51,4	5	4,6	61	56,0
	Superior	9	8,3	3	2,8	12	11,0
Estado civil	Soltera	11	10,1	4	3,7	17	15,6
	Casada	23	21,1	0	0,0	23	21,1
	Conviviente	63	57,8	6	5,5	67	61,5
	Viuda	1	0,9	1	0,9	2	1,8
Nº de hijos	De 1 a 2 hijos	21	19,3	2	1,8	23	21,1
	De 2 a 3 hijos	52	47,7	5	4,6	57	52,3
	De 3 a más hijos	25	22,9	4	3,7	29	26,6
Lugar de procedencia	Urbano	93	85,3	8	7,3	101	92,7
	Rural	5	4,6	3	2,8	8	7,3
<b>Factores Económicos</b>						0	0,0

Ingreso económico	300 soles	10	9,2	1	0,9	11	10,1
	De 400 a 800 soles	65	59,6	7	6,4	72	66,1
	Más de 800 soles	23	21,1	3	2,8	26	23,9
Ocupación	Ama de casa	70	64,2	5	4,6	75	68,8
	Trabajadora independiente	11	10,1	2	1,8	13	11,9
	Trabajadora dependiente	11	10,1	3	2,8	14	12,8
	Estudiante	6	5,5	1	0,9	7	6,4
Vivienda	Alquilada	34	31,2	5	4,6	39	35,8
	Propia	62	56,9	4	3,7	66	60,6
	Prestada	2	1,8	2	1,8	4	3,7
Medio de transporte	Colectivo	12	11,0	1	0,9	13	11,9
	Moto taxi	58	53,2	7	6,4	65	59,6
	Moto lineal propia	11	10,1	1	0,9	12	11,0
	Caminando	17	15,6	2	1,8	19	17,4
Gasto de transporte	Si	78	71,6	8	7,3	86	78,9
	No	17	15,6	2	1,8	19	17,4
	Algunas veces	3	2,8	1	0,9	4	3,7
<b>Factores Culturales</b>						0	0,0
Dificultad en el acceso al establecimiento de salud	Si	18	16,5	4	3,7	22	20,2
	No	73	67,0	6	5,5	79	72,5
	Algunas veces	7	6,4	1	0,9	8	7,3
Acostumbra a vacunar a su hijo	Si	97	89,0	6	5,5	103	94,5
	No	0	0,0	4	3,7	4	3,7
	Algunas veces	1	0,9	1	0,9	2	1,8



Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas. ¿Porqué?	Recibe lactancia materna exclusiva	4	3,7	7	6,4	11	10,1
	Cumple con el calendario de Vacunación	91	83,5	3	2,8	94	86,2
	Tiene ganancia de peso adecuado	3	2,8	1	0,9	4	3,7
¿Usted llevaría su niño/a a vacunar si presentará: resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido?	Si	56	51,4	0	0,0	56	51,4
	No	35	32,1	8	7,3	43	39,4
	Algunas veces	7	6,4	3	2,8	10	9,2
En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas; Usted considera que:	Es necesario continuarlo	97	89,0	0	0,0	97	89,0
	No necesita continuarlo	0	0,0	8	7,3	8	7,3
	Debería quedarse como esta	1	0,9	3	2,8	4	3,7

Fuente: Elaboración propia del investigador.

En la presente tabla podemos evidenciar que de las madres de 26 a 35 años el 48.6% presentan un esquema completo y el 5.5% un esquema incompleto; de las madres con secundaria completa, el 51.4% tienen esquema completo y el 4.6% incompleto; de las madres convivientes, el 57.8% tienen esquema completo y el 5.5% un esquema incompleto; de las madres que tienen 2 a 3 hijos, el 47.7% presentan esquema completo y el 4.6% un esquema incompleto; de las madres que viven en zonas urbanas el 85.3% cumplen con el esquema de vacunación y el 7.3% incompleto; de las madres que tienen como ingreso económico de 400 a 800 soles, el 59.6% cumplieron con el esquema de vacunación y el 6.4% incumplieron, de las madres que se dedican a ser amas de casa el 64.2% cumplieron con el calendario de vacunación y el 4.6% incumplieron, de las madres que viven en casa propia el 56.9% cumplieron con el calendario de vacunación y las madres que viven en vivienda alquilada 4.6% incumplieron, de las madres que utilizan mototaxi y el 6.4% que utilizan la misma modalidad no cumplieron, de las madres que si gastan en transporte para acudir al establecimiento de salud 71.6% si cumplieron con el calendario de vacunación y el 7.3% no cumplieron, de las madres que no tienen dificultad en el acceso al establecimiento de salud 67.0% cumplieron con el calendario de vacunación y el 5.5% no cumplieron, de las madres que si acostumbran a vacunar a sus hijos 89.0% si cumplieron con el calendario de vacunación y el 5.5% que si acostumbran a vacunar a sus hijos no cumplieron con el calendario de vacunación, de las madres que creen que su niño está protegido de las enfermedades por cumplir con el calendario de vacunación representa un 83.5% y un 6.4% consideran que están protegidos de las enfermedades por que reciben lactancia materna exclusiva, de las madres que si llevarían a vacunar a sus niños si presentaran resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido 51.4% cumplen con el calendario de vacunación y el 7.3% no lo llevarías, por lo tanto incumplen con el calendario de vacunación, de las madres que consideran continuar con el calendario de vacunación de sus niños en caso les faltase alguna vacuna representan un 89.0% y un 7.3% no consideran continuar con sus vacunas de sus niños, por lo tanto incumplen con el calendario de vacunación.

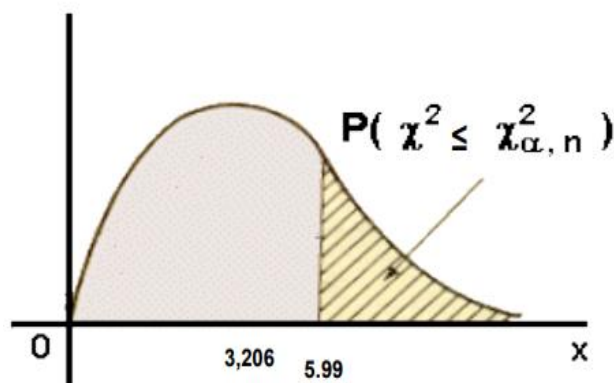
### **Prueba de hipótesis.**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-abril 2020.

### Prueba de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. Asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	3,206 <sup>a</sup>	2	0,201
Razón de verosimilitud	4,357	2	0,113
Nº de caso válidos	40		



Como  $X^2 = 3.206^a$  es menor que  $X^2_{v,\alpha} = 5.99$  entonces aceptamos la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y rechazamos la hipótesis de investigación (H<sub>i</sub>). Señalando entonces; que existe suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre los factores socioeconómicos-culturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes que acuden al Centro de Salud 9 de abril-Tarapoto.

## V. DISCUSIÓN

Las inmunizaciones son una de las intervenciones sanitarias más relevantes, eficaces y eficientes para mitigar la morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles entre los niños menores de cinco años; ya que son originadas por enfermedades infecciosas, es el éxito más destacado de la salud pública y la pediatría; y es una actividad final distinguida de la enfermera en la sociedad. (64)

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación se muestran a continuación:

En la Tabla 1, en relación a los Factores sociales; se evidencia que: 54.1% de madres se encuentran entre las edades de 26 a 35 años de edad, el 56.0% presentan estudios secundarios, el 61.5% de madres son convivientes, el 52.3% tienen de 2 a 3 hijos, el 92.7% viven en zonas rurales.

Nuestros resultados guardan similitud con el de Upiachihua H.; se encontró que el 58.4% fueron convivientes, además el 64.9% de madres tiene edades que oscilan entre 20 y 30 años y 16,2% entre 31 a 45 años. En cuanto al número de hijos el 59,2% de las madres tuvieron entre 2 a 3 hijos y el 11,1% tuvieron entre 4 a más hijos (30).

Así mismo; existe coherencia con el trabajo de investigación de Lizana N. donde lo más resaltante en el factor social es la ocupación de la madre, evidenciando que el 73,7% son amas de casa; el 61,1% presentan una condición económica media y el 60,2 % de ellas tienen el estado civil de convivientes (31).

La edad, es uno de los indicadores importantes en las reacciones de la madre, parece ser que cuanto más joven es la madre es mayor su inexperiencia para el cuidado del lactante, a comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años. Asimismo, a mayor edad, el nivel de conocimiento tiende a incrementarse, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales-económicas, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que permite adoptar mayores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la salud del niño (32).

El grado de instrucción, es otro factor relevante en el cuidado de los hijos; ya que, una madre con grado de instrucción bajo desconoce aspectos sobre crecimiento y desarrollo del niño, lo que podría estar restando importancia al cuidado que requiere y condicionando el incumplimiento del esquema de vacunación, por el contrario, a mayor grado de instrucción materna, la madre será más receptiva de obtener información de los servicios de salud y en otros medios de comunicación para cumplir y brindar a su niño cuidados que protejan la salud del niño (33).

El estado civil, es otro factor predisponente a influir negativamente en las prácticas de salud que, del niño, debido a que una relación estable o casada, influyen positivamente en el bienestar psicológico de la madre y en su actitud de llevar al niño(a) a sus controles de crecimiento y desarrollo por ende cumplir con el calendario de vacunación, ya que recibe de su pareja apoyo físico, moral, emocional y económico. Asimismo, el número de hijos, interviene en la actitud de la madre frente al cumplimiento del esquema de vacunación, pues mientras menos sea el número de hijos, más tiempo para dedicarle a cada uno de ellos. La presencia de dos o más hermanos en el hogar del niño puede ocasionar un estado de desorganización, debido a que la madre comparte los cuidados entre más familiares (34).

En la tabla 2, en relación a los Factores económicos; se puede evidenciar que el 66.1% de madres que participaron en el estudio tienen un ingreso económico de 400 a 800 soles, el 68.8% son amas de casa, el 60.6% habitan en casa propia, el 59.6% utilizan como medio de transporte para ir al establecimiento de salud la moto taxi, 78.9% gastan en transporte para acudir al establecimiento de salud.

En cuanto a la ocupación materna, se tiene que el trabajo dentro y fuera de la casa en algunos casos no permite que la madre dedique el tiempo necesario a su niño y se enfoque a otras actividades. El exceso de trabajo produce estrés en la madre, lo cual propicia cambios de conducta que podrían repercutir en el niño y por lo tanto el incumplimiento a la asistencia de vacunas (35).

Guardando similitud con el trabajo de investigación de Inca Y. donde sus resultados señalan que para vacunar a su niño gasta más de 2 soles en pasajes, en un 72%. El 72%, señalan que cuando le aplican la vacuna al niño y le da fiebre, compra medicina en la farmacia, en un 72% (9).

Del mismo modo; Saldaña S. menciona que el 59.6 de madres que participaron en el estudio tienen un trabajo independiente y un 23,6% trabajo dependiente; por lo que sus ingresos económicos no son los suficientes como para solventar los gastos de su familia, a pesar de vivir en casa propia muchas veces no cuentan con efectivo para los pagos de servicios (10).

En la tabla 3, en relación a los Factores culturales de las madres que participaron en el estudio, el 72.5% no presentan dificultades para acudir al establecimiento de salud, el 94.5% de las madres, si acostumbran a vacunar a sus hijos, el 86.2% creen que sus niños están protegidos de las enfermedades que previenen las vacunas por que cumplen con el calendario de vacunación, el 51.4% si llevan a sus niños a vacunar a pesar de presentar resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido, el 89.0% consideran que en caso de que a sus niños les faltara la vacuna deben de continuar con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Con relación a las creencias y si las vacunas protegen al niño de enfermedades los resultados son semejantes al estudio de Castillo D. y Saavedra M., quienes encontraron que el 59% de las madres cree que las vacunas protegen a los niños de enfermedades (14). Por otro lado, Boscan M., halló que el 47,9% tiene la creencia de que las vacunas curan enfermedades, más no protegen a sus niños (36). Ashqui S., encontró que el 68% de madres cree que las vacunas no son necesarias (7).

Con relación a las costumbres y porque las madres no llevarían a su hijo a vacunar, Ashqui S., reportó que el 55% de las madres mantiene la creencia que las vacunas ocasionan enfermedades y el 32% tienen el temor a las reacciones adversas (7). Así también, Castillo y Saavedra obtuvieron que el 20.8% de madres tienen la creencia que si su menor hijo recibe muchas vacunas igual se enferma (14).

Gonzales D., halló que el 89% de madres acostumbraban vacunar a sus niños en su familia (37) resultado que difiere con el estudio. Sobre los cuidados postvacunales, los resultados son similares a los de Ashqui, donde el 24% le da hierbas o preparados creyendo que el cuidado que le proporciona disminuirá las molestias en su niño (7).

El nivel educativo se puede considerar un indicador del nivel de vida de la madre, en el que ella debería adquirir información básica y capacidad para asumir con mayor responsabilidad su rol como cuidadora dentro del hogar y en ello el cumplimiento con el esquema de

vacunación de su menor hijo. Esto podría sustentarse por lo señalado por Chinchilla T, quienes exploraron los factores materno-familiares acerca de cómo perciben la relación con sus niños y actitudes de crianza, dichos resultados señalan que en niveles sociales y de escolaridad bajo, de las madres las expectativas de crianza y bienestar disminuyen (38).

En la tabla 4, en relación al cumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto, se puede evidenciar que el 89.9% de madres si cumplen con el calendario de vacunación de sus menores hijos, sin embargo existe todavía un 10.1% que incumplen con el calendario de vacunación de sus menores hijos.

Estos datos discrepan con los reportados por Izquierdo R., quien encontró que las madres de niños menores de un año no han cumplido con el calendario vacunal en un 56,8% y si cumplen 43,2% (39).

El incumplimiento del esquema de vacunación es un problema relevante a nivel primario de salud; por diversos factores, principalmente el desconocimiento y la falta de conciencia que tienen las personas respecto a la importancia de inmunizarse contra enfermedades prevenibles. Las madres cumplen un rol muy importante en el hogar, ya que son las responsables del cuidado y crianza de los hijos, por lo que son ellas en la mayoría de las veces quienes acuden al centro de salud más próximo para la vacunación de sus niños, pues saben que los protege de enfermedades que pueden ocasionar daños irreversibles (40).

En el estudio realizado en el Hospital Jerusalén se obtuvo que; algunas madres no acuden a la fecha indicada en el calendario de vacunación debido a que en la mayoría de las veces se debe a la falta de coordinación y/o falta de insumos en centros de salud privados, ya que al acudir a inmunizar al niño por la vacuna HVB, se excede del tiempo límite(24 horas); otra de las causas más comunes son por resfrío en los niños, pues las madres piensan que si acuden a inmunizar a sus hijos, ellos empeorarán.

En la tabla 5, en relación a la existencia entre los factores socioeconómicos y culturales de la madre con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto, se puede evidenciar que; de las madres de 26 a 35 años el 48.6% presentan un esquema completo y el 5.5% un esquema incompleto; de las madres con secundaria completa, el 51.4% tienen esquema completo y el 4.6% incompleto; de las madres

convivientes, el 57.8% tienen esquema completo y el 5.5% un esquema incompleto; de las madres que tienen 2 a 3 hijos, el 47.7% presentan esquema completo y el 4.6% un esquema incompleto; de las madres que viven en zonas urbanas el 85.3% cumplen con el esquema de vacunación y el 7.3% incompleto; de las madres que tienen como ingreso económico de 400 a 800 soles, el 59.6% cumplieron con el esquema de vacunación y el 6.4% incumplieron, de las madres que se dedican a ser amas de casa el 64.2% cumplieron con el calendario de vacunación y el 4.6% incumplieron, de las madres que viven en casa propia el 56.9% cumplieron con el calendario de vacunación y las madres que viven en vivienda alquilada 4.6% incumplieron, de las madres que utilizan mototaxi y el 6.4% que utilizan la misma modalidad no cumplieron, de las madres que si gastan en transporte para acudir al establecimiento de salud 71.6% si cumplieron con el calendario de vacunación y el 7.3% no cumplieron, de las madres que no tienen dificultad en el acceso al establecimiento de salud 67.0% cumplieron con el calendario de vacunación y el 5.5% no cumplieron, de las madres que si acostumbran a vacunar a sus hijos 89.0% si cumplieron con el calendario de vacunación y el 5.5% que si acostumbran a vacunar a sus hijos no cumplieron con el calendario de vacunación, de las madres que creen que su niño está protegido de las enfermedades por cumplir con el calendario de vacunación representa un 83.5% y un 6.4% consideran que están protegidos de las enfermedades por que reciben lactancia materna exclusiva, de las madres que si llevarían a vacunar a sus niños si presentaran resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido 51.4% cumplen con el calendario de vacunación y el 7.3% no lo llevarías, por lo tanto incumplen con el calendario de vacunación, de las madres que consideran continuar con el calendario de vacunación de sus niños en caso les faltase alguna vacuna representan un 89.0% y un 7.3% no consideran continuar con sus vacunas de sus niños, por lo tanto incumplen con el calendario de vacunación. Al someter los resultados a la prueba Chi cuadrado de independencia de criterios se obtuvo un resultado de  $p=0.0407$  lo cual muestra una relación estadísticamente significativa entre ambas variables estudiadas.

Estos resultados discrepan con los encontrados por Cruzado, C; Ubillus, K; donde se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioeconómicos y culturales: edad y paridad con el cumplimiento del calendario de vacunación (41).



## VI. CONCLUSIONES

1. Según la dimensión del factor social de las madres que participaron en el estudio el 54.1% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, se encuentran entre las edades de 26 a 35 años, el 56.0% tienen un nivel de instrucción secundaria, el 61.5% son de estado civil conviviente, el 52.3% tienen de 2 a 3 hijos y 92.7% viven en zonas urbanas.
2. Según la dimensión del factor económico de las madres que participaron en el estudio el 66.1% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, tienen un ingreso de 400 a 800 soles, el 68.8% son amas de casa, el 60.6% viven en vivienda propia, el 59.6% usan el mototaxi como medio de transporte para ir al centro de salud 9 de Abril, el 78.9% señalan que si gastan en transporte para llevar a su niño a vacunarse.
3. Según la dimensión del factor cultural el 72.5% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, no tienen dificultades en acceder al establecimiento de salud, el 94.5% si acostumbran a vacunar a sus niños, el 86.2% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, el 51.4% si llevan a vacunar a sus niños cuando presentan resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido, el 89.0% de las madres manifiestan que es necesario continuar con sus vacunas en caso les falte sus vacunas.
4. Según la dimensión cumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto, el 89.9% si lograron cumplir con el calendario de vacunación de sus menores hijos, sin embargo; el 10.1% no lograron cumplir.
5. Al someter los resultados de ambas variables de estudio (Factores socioeconómicos-culturales y cumplimiento del calendario de vacunación) a la prueba Chi cuadrado de Pearson para comprobar la relación entre ambas variables, se evidenció que  $X^2 = 3.206^a$  es menor que  $X^2_{v,\alpha} = 5.99$  entonces aceptamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y rechazamos la hipótesis de investigación ( $H_1$ ). Por lo tanto no existe relación entre ambas variables estudiadas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud de Morales, busquen estrategias para lograr una atención integral a las madres de los niños que acuden al establecimiento, toda vez que en los resultados de la presente investigación demuestran que las madres se encuentran en edades fértiles y ya tienen entre 2 a 3 hijos, por lo tanto, se recomienda realizar planificación familiar.
2. Las autoridades del Centro de Salud, deben de formular estrategias orientadas a sensibilizar a las madres de familia mediante programas educativos de promoción de salud sobre la importancia del cumplimiento del Esquema de Vacunación en los niños menores de un año, teniendo en cuenta las condiciones sociodemográficas y culturales.
3. El profesional de Enfermería deberá fortalecer la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación de los niños, toda vez que se evidencia que existe la predisposición de las madres en cumplir con el calendario de vacunación pese a ver limitantes que impida el cumplimiento.
4. Realizar estudios similares en otras instituciones de salud y regiones a fin de establecer Programas de Mejoramiento de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, incluyendo otras variables que amplíen el conocimiento de la población usuaria de las ESNI.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Vacunación Nacional de las Américas [en línea]. Lima; 2017. [fecha de acceso 8 de mayo de 2019]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/vacunacion/default.asp>.
2. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [en línea]. Ginebra; 2010. [fecha de acceso 16 de mayo de 2019]. URL disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf).
3. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud 2007- 2020 [en línea]. Lima; 2007. [fecha de acceso 02 de junio de 2019]. URL disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/Archivos/Informe\\_Eval\\_PNCS\\_2007-2020.pdf](http://www.minsa.gob.pe/Archivos/Informe_Eval_PNCS_2007-2020.pdf)
4. Organización Mundial de La Salud. Inmunización contra enfermedades de importancia para la salud pública. Consultado el 24/08/2018, URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs288/es/index.html>
5. INEI. Estado de salud y nutrición de las madre y niños menores de 5 años. Consultado el 27/05/2019. Perú 2018. URL disponible en: [http://desa.inei.gob.pe/endes/images/PERU\\_Ind\\_Salud\\_materno\\_Infantil.pdf](http://desa.inei.gob.pe/endes/images/PERU_Ind_Salud_materno_Infantil.pdf)
6. Ministerio de Salud. Calendario de Vacunación. Consultado el 27/05/2019. Perú 2018. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/vacunacion/calendario.as>
7. Ashqui S, Alarcón A. Factores socioculturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de un año [Tesis pre grado para optar el Título de Licenciado en enfermería]. Universidad técnica de Ambato Facultad de ciencias de la salud carrera de enfermería. Ambato Ecuador. 2014. URL disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/Ashqui%20Chacha%20Silvia%20Patricia.pdf>

8. Maxi A, Narváez J, Narváez M. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del PAI del Centro de Salud N° 1. Azogues. (Tesis pregrado). Escuela de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2014. URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21238/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
9. Inca Y. Factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud José Gálvez. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Medicina humana y Ciencia de la salud. Universidad Alas Peruanas. Lima Perú 2018. URL disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8238/1/T059\\_70518245\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8238/1/T059_70518245_T.pdf)
10. Saldaña S. Factores sociodemográficos y culturales maternas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Las Palmas. (Tesis pregrado). Programa Académico de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco-Tingo Maria. Perú. 2017. URL disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/642/T047\\_46322454\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/642/T047_46322454_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Bueno M. Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de Salud de Malconga. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Huánuco; Huánuco Perú. 2016. URL disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T\\_047\\_73587024\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T_047_73587024_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Falcón A. Factores asociados al incumplimiento en la vacunación en niños menores de un año en el Hospital de Tingo María en el periodo de agosto a diciembre. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Huánuco- Tingo María. 2015. URL disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR\\_bb710b2330578ad066b8a8509b5e40f7](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_bb710b2330578ad066b8a8509b5e40f7)

13. Villalobos D. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales. (Tesis Pregrado) Escuela Profesional de Enfermería. Facultad Ciencias la Salud. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. San Martín. 2018. URL. disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3226/ENFERMERIA%20-%20Denisse%20Villalobos%20V%c3%a1squez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Castillo D. Saavedra M. Influencia de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. Centro Poblado Las Palmas. (Tesis Pregrado) Escuela Profesional de Enfermería. Facultad Ciencias la Salud. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. URL disponible en: [http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2277/TP\\_ENF\\_00087\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2277/TP_ENF_00087_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Rodríguez R. Nuevos conceptos de lactancia, promoción y educación de los profesionales de la salud. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) 1991, pp.1-15.
16. Aguilar V. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Leymebamba. [Tesis Pregrado]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-Chachapoyas-Perú 2015. [citado el 09 de mayo de 2019]. URL disponible en: [http://dina.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=29767](http://dina.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=29767)
17. Lizana N. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital referencial de Ferreñafe-Pimentel” [Tesis de grado]. Universidad Señor de Sipán. Lambayeque-Perú 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/757/1/LIZANA%20RAM%C3%93N%20NI%20SIDA.pdf>
18. Carrasco A. Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año. Pág.8-13-15. Huaraz-Perú 2007. URL.

- disponible en:  
[repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE\\_187.pdf?sequence=1](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE_187.pdf?sequence=1)
19. Gonzales A. Educación a primíparas sobre cuidados del recién nacido. (Tesis de Pregrado). Universidad Cayetano Heredia. Lima-Perú. Pág. 5 -6. 2004. URL. disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/123456789/16>
  20. Franke E. Categorización de ingreso económico familiar en zona Rural. Pág 75, 102. 2005. Disponible en:  
[http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE\\_187.pdf?sequence=1](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/54/FE_187.pdf?sequence=1)
  21. UNMSM - Perspectivas Transculturales en el Cuidado de Enfermería Situación de la Población Infantil en el Perú- Modulo III. Pág.8. 2008. URL. disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2515/1/Gonzales\\_Sotelo\\_Dina\\_Cirila\\_2012.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2515/1/Gonzales_Sotelo_Dina_Cirila_2012.pdf)
  22. Starfield B. ¿Es esencial la atención primaria? Lanceta. 344 (8930): 1129 - 33.1994. URL. disponible en; <https://es.wikipedia.org/wiki/Accesibilidad>
  23. Las vacunas. Historia, desarrollo y perspectivas. URL. disponible en: <http://investigacion.izt.uam.mx/hepa/Vacunas.pd>
  24. Gómez Y. Evaluación de las coberturas de Inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad. Med. Preventiva y Salud pública, pediátrica y neonatología. 2010. pág 2. [Consultado 2019 mayo 22]. URL disponible en: [www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2263/1/Evaluacion-de-lascoberturasde-Inmunizacion-en-ninos-y-ninas-menores-de-23-meses-de-edad.html](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2263/1/Evaluacion-de-lascoberturasde-Inmunizacion-en-ninos-y-ninas-menores-de-23-meses-de-edad.html).
  25. Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones. URL disponibles en: [www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2](http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2). Acceso 2 de junio 2019.

26. Caballero D. Los mensajes de vacunación que favorecen la vacunación y altas coberturas en el Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Rev. Herediana. Lima-Perú. Pág. 89-92-95. 2002. URL disponible en: [www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH)
27. Bustamante F. Medición de la Calidad. de los servicios de Salud en el Centro de Salud el Porvenir. Lima-Perú. Pág.8-10-11. 2002. URL disponible en: [ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/./1/Gonzales\\_Sotelo\\_Dina\\_Cirila\\_2012.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/./1/Gonzales_Sotelo_Dina_Cirila_2012.pdf)
28. Florian C, Rodríguez K. Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Jerusalén. La Esperanza. [Tesis para optar el Título de Licenciadas en Enfermería]. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo Perú 2018. URL disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3748/1/RE\\_ENFE\\_CLAUDIA.FLORIAN\\_KAREN.RODRIGUEZ\\_FACTORES.MATERNOS\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3748/1/RE_ENFE_CLAUDIA.FLORIAN_KAREN.RODRIGUEZ_FACTORES.MATERNOS_DATOS.PDF)
29. Organización Mundial de la Salud. [página principal en Internet]. Semana Mundial de la Inmunización, 10 Datos sobre Inmunización. Ginebra: OMS; 2014. [actualizado julio de 2017; consultado 27 enero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/immunization/es/>
30. Upiachihua H. Factores Sociodemográficos, Culturales y el Cumplimiento del Calendario de Inmunizaciones en Lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana. Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería. (consultado el 25 de octubre del 2017 Disponible en [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman\\_Tesis\\_Titulo\\_2015.pdf?sequence=1](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1)
31. Lizana, N. En su trabajo Factores Socioculturales asociados al Cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital referencial de Ferreñafe. 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.

32. Williams A. La educación sanitaria como parte integrante en la atención total de enfermería. 52 vol 1 ed. La Paz: Oficina Sanitaria Panamericana, 2001.
33. Organización Panamericana de la Salud. Secretarías General. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Washington D.C.: Serie Paltex; 2004. Pp. 3, 4-8, 10.
34. Rice P. Adolescencia: Desarrollo, relaciones y cultura. 3ª ed. Madrid: Prentice Hall; 2000. Disponible en: <https://www.cervantes.com/libro/9788483220498/adolescencia-desarrollo-relaciones-y-cultura/>
35. Valencia R. Desarrollo Humano, una perspectiva del ciclo vital. 3ª ed. México D.F: McGraw Hill; 2006. Disponible en: <http://www.urp.edu.pe/pdf/psicologia/502.pdf>
36. SCIELO. Boscan M; Salinas B, Trestini M e Tomat M, Actitud de las madres en el cumplimiento del Calendario de Vacunación de niños menores de 6 años en el Servicio de hospitalización del Hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga, en Valencia, Estado Carabobo [Tesis][Internet]. Venezuela-Valencia: Universidad de Carabobo Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina. Abr. 2012. [Citado el 18 de Ene. de 2016. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100006](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006)
37. Gonzales SD. Factores que intervienen en el cumplimiento del Calendario de Vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala [Tesis]. Perú- Mala. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Escuela de Post Grado 2011. Lima 2012. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2515/1/Gonzales\\_Sotelo\\_Dina\\_Cirila\\_2012.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2515/1/Gonzales_Sotelo_Dina_Cirila_2012.pdf)
38. Chinchilla T, Prácticas de crianza en niños y niñas menores de seis años en Colombia [Tesis]. Colombia-Bogotá: Universidad de La Sabana, Facultad de Enfermería. [Internet] [Publicado 2015; citado 5 agosto 2017]. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewArticle/6129/7744>



39. Márquez P. El conocimiento científico. Ciencia y tecnología. 2ª ed. Barcelona: Edit Mosby; 2003. Pp.11-12. Disponible en: [http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/04/disenos\\_proyectos\\_investigacion.pdf](http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/04/disenos_proyectos_investigacion.pdf)
40. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal. 2012; 1 (1). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/issue/view/1/1>
41. Cruzado K., Ubillus K. Factores Sociodemográficos Maternos y Cumplimiento del Calendario de Vacunación en Niños de 1 año de Edad. Hospital Tomás Lafora-Guadalupe en el año 2012. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2012. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5680/1448%20Cruzado%20Cabanillas%20Keila%20Naara%20%2C%20Ubillus%20Bardales%20Karen%20Yessenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### Solicitud de Permiso



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



Tarapoto, 13 de febrero de 2020

**Oficio S/N-2018-/FFD.**

**Sr. Director del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto**

**SD.**

Yo; Fernando Fasanando Díaz, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, me encuentro realizando el trabajo de investigación titulado: **“Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-Abril 2020”**, para poder optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Para lo cual solicito el permiso y/o autorización para aplicar el instrumento de investigación a todas las madres de niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud que Ud., direcciona.

**Por lo expuesto.**

Solicito acceda a mi petición por ser de justicia.

Atentamente;

.....

**Fernando Fasanando Díaz**  
**Bachiller en Enfermería**

## ANEXO 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Consentimiento Informado**

Yo, Fernando Fasanando Díaz, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es determinar los factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-Abril 2020.

Si acepta participar en el estudio solicito a Ud. el consentimiento informado se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y ruego que conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta, marcando con una (x) la respuesta que considere adecuada.

Hago de su conocimiento que la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo de los autores; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar o retirarse del estudio.

-----  
**Firma de la participante**

-----  
**Firma del Investigador**

## ANEXO 3

## Instrumento de Investigación.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-  
TARAPOTO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



## CUESTIONARIO

**I. INTRODUCCIÓN**

Estimada madre de familia solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es: "Determinar los factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-Abril 2020". Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.

**II. INSTRUCCIONES**

A Continuación, se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, elige solo una respuesta de las que aparecen, y marca aquella que consideres la mejor según su realidad.

**III. DATOS GENERALES:**

✓ **Edad del niño:** .....

✓ **Sexo del niño:** .....

**A. FACTOR SOCIAL**

✓ **Edad de la madre:**            a) 15a 25 años    b) 26 a 35 años    c) 36 a 45 años

✓ **Nivel de instrucción:**        a) Analfabeto            b) Primaria

- ✓ **Estado civil:**
  - c) Secundaria
  - a) Soltera
  - c) Conviviente
  - d) Superior
  - b) Casada
  - d) Viuda
- ✓ **Nro. de hijos**
  - a) de 1 a 2 hijos
  - b) de 2 a 3 hijos
  - c) de 3 a más hijos
- ✓ **Lugar de procedencia**
  - a) Urbano
  - b) Rural

## **B. FACTOR ECONÓMICO.**

- ✓ **Ingreso económico:** a) 300 soles      b) 400 a 800 soles      c) Más de 800 soles
- ✓ **¿Actualmente cuál es su ocupación?**
  - a) Ama de casa
  - b) Trabajador dependiente
  - c) Trabajador dependiente
  - e) Estudiante
- ✓ **La vivienda que tiene es:** a) Alquilada      b) Propia      c) Prestada
- ✓ **¿El medio que utiliza para el transportarse al establecimiento de salud es?**
  - a) Colectivo
  - b) Moto taxi
  - c) Caminando
  - d) Moto lineal propia
- ✓ **¿Usted, gasta en pasajes para ir a vacunar a su hijo?**
  - a) Si
  - b) No
  - c) Algunas veces

## **C. FACTOR CULTURAL.**

- ✓ **¿Usted, tiene dificultades con el acceso para llegar al establecimiento de salud?**
  - a) Si
  - b) No
  - c) Algunas veces
- ✓ **Acostumbra a vacunar a sus niños:**
  - a) Si
  - b) No
  - c) Algunas veces

- ✓ **Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas, porque:**
  - a) Recibe lactancia materna exclusiva
  - b) Cumple con el calendario de Vacunación
  - c) Tiene ganancia de peso adecuado
  
- ✓ **¿Usted llevaría su niño/a a vacunar si presentará: resfrío, fiebre, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido?**
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
  
- ✓ **En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas; Usted considera que:**
  - a. Es necesario continuarlo
  - b. No necesita continuarlo
  - c. Debería quedarse como esta

### ANEXO 4

### Carnet de vacunación.

**PERU** Ministerio de Salud **CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS**

**EsSalud** FICHA FAMILIAR

Código de Afiliación \_\_\_\_\_ HCL \_\_\_\_\_  
Nombre del Niño \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ DNI **74346173**  
Nombre de la Madre \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
Nombre del Padre \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Lugar de Atención \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**VACUNAR A TU NIÑO ES UN GESTO DE AMOR**

**CITA**  
CONTROL \_\_\_\_\_  
VACUNA \_\_\_\_\_  
OTRAS CONSULTAS \_\_\_\_\_

**BCG (TUBERCULOSIS) (RN)** \_\_\_\_\_ **HVB(ANTI-HEPATITIS) (RN)** \_\_\_\_\_

**ANTIPOLIO**  
1º dosis (2 meses) INY-IPV \_\_\_\_\_ 2º dosis (4 meses) INY-IPV \_\_\_\_\_ 3º dosis (6 meses) ORAL-APD \_\_\_\_\_

**PENTAVALENTE (DPT + HIB + HVBI)**  
1º dosis (2 meses) \_\_\_\_\_ 2º dosis (4 meses) \_\_\_\_\_ 3º dosis (6 meses) \_\_\_\_\_

**NEUMOCOCCO**  
1º dosis (2 meses) \_\_\_\_\_ 2º dosis (4 meses) \_\_\_\_\_ 3º dosis (12 meses) \_\_\_\_\_

**ROTAVIRUS**  
1º dosis (2 meses) \_\_\_\_\_ 2º dosis (4 meses) \_\_\_\_\_

**INFLUENZA**  
1º dosis (7 meses) \_\_\_\_\_ 2º dosis (8 meses) \_\_\_\_\_  
1 Año \_\_\_\_\_ 2 Años \_\_\_\_\_ 3 Años \_\_\_\_\_ 4 Años \_\_\_\_\_

**SPR (SARAMPIÓN, PAPER, RUBÉOLA)** 1º dosis (12 meses) \_\_\_\_\_ 2º dosis (18 meses) \_\_\_\_\_ **ANTIAMARÍLICA** (15 meses) \_\_\_\_\_

**REFUERZOS**  
1º Ref. DPT (18 meses) \_\_\_\_\_ 2º Ref. DPT (4 años) \_\_\_\_\_  
1º Ref. Antipolio (Oral 18 meses) \_\_\_\_\_ 2º Ref. Antipolio (Oral 4 años) \_\_\_\_\_

**OTRAS VACUNAS**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ANEXO 5

**Lista de cotejo sobre el cumplimiento del calendario de inmunización en menores de 1 año: (CCI).**

VACUNA	EDAD	COMPLETO	INCOMPLETO
<b>BCG</b>	R.N.		
<b>HvB</b>	R.N.		
<b>PENTAVALENTE (DPT + HIB + HVB)</b>	2 meses (1ra dosis)		
	4 meses (2da dosis)		
	6 meses (3ra dosis)		
<b>APO</b>	2 meses (1ra dosis)		
	4 meses (2da dosis)		
	6 meses (3ra dosis)		
<b>NEUMOCOCO</b>	2 meses (1ra dosis)		
	4 meses (2da dosis)		
	1 año (3ra dosis)		
<b>ROTAVIRUS</b>	2 meses (1ra dosis)		
	4 meses (2da dosis)		
<b>INFLUENZA</b>	6 meses (1ra dosis)		
	7 meses (2da dosis)		
<b>SPR (Sarampión + Rubeola + Parotiditis)</b>	12 meses (1ra dosis)		
<b>Varicela</b>	12 meses		
<b>1er refuerzo DPT</b>	18 meses		

Ítems a evaluar	SI	NO
1. La madre cumple las citas de su niño para su vacunación?		
2. El esquema de vacunación está de acuerdo a su edad?		