



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA TOTAL DE
INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN
AL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – PUNO –
2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LISET MARILIA TURPO CALSIN

PARA-OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES-QUE INFLUYEN-EN LA COBERTURA TOTAL DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JORGE-CHÁVEZ, JULIACA – PUNO – 2023

AUTOR

LISET MARILIA TURPO CALSIN

RECuento DE PALABRAS

17628 Words

RECuento DE CARACTERES

94899 Characters

RECuento DE PÁGINAS

102 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.5MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 17, 2024 10:55 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 17, 2024 10:58 PM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente


Dra. Julia Belizario Gutiérrez
Facultad de Enfermería - UNA
DOCENTE




Dra. Rosenda Aza Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FE - UNA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

A Gladys Calsin y Roy Turpo, mis queridos padres, les dedico esta tesis como testimonio de mi profundo agradecimiento por su inquebrantable apoyo y amor incondicional a lo largo de mi vida y este arduo viaje académico. Su ejemplo de sacrificio y dedicación ha sido mi guía constante, y cada página de este trabajo lleva impreso el fruto de su inigualable influencia en mi desarrollo. Este logro es tanto suyo como mío, y lo celebro en honor a su incansable compromiso y devoción.

A Lilian, Amy y Mayki mis adorados hermanos, ustedes han sido mis compañeros de aventuras, mis confidentes y mis mayores motivadores. Cada obstáculo superado y cada victoria celebrada ha sido compartida con ustedes, alimentando nuestro vínculo indestructible. Que estas palabras sirvan como un estímulo para que también sigan sus sueños y logren todo lo que se propongan.

Con amor y gratitud eternos

Liset Marilia Turpo Calsin



AGRADECIMIENTO

- *A la Universidad Nacional del altiplano Puno, por la invaluable oportunidad educativa y el apoyo brindado durante mi tiempo aquí. Su contribución a mi desarrollo académico y personal es profundamente apreciada.*
- *A mi apreciada asesora Dra. Julia Belizario Gutierrez, por su orientación y apoyo constante durante este proceso. Tu dedicación ha sido fundamental para alcanzar este logro.*
- *A los miembros del jurado: Mg. Agripina Maria Apaza Alvarez, Mtra. Doris Charaja Jallo y Mg. Yarmila Zirena Mendoza, por su tiempo y contribuciones a mi trabajo. Su evaluación ha sido invaluable para mi desarrollo académico.*
- *Al personal del centro de Salud Jorge Chávez, jefe del establecimiento y licenciadas en Enfermería, en especial a la Licenciada Luz Amanda Vilca Quispe y Rocío del Pilar Quispe Vilca por su apoyo durante la recolección de los datos.*
- *A las madres de familia del dentro de Salud, por su tiempo brindado a responder los cuestionarios.*
- *Mi más sincero agradecimiento por estar a mi lado durante este proceso. Su apoyo fue fundamental para alcanzar este logro.*

Liset Marilia Turpo Calsin



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.2.1. Objetivo General.....	17
1.2.2. Objetivos específicos	17
1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.3.1. Hipótesis alterna	18
1.3.2. Hipótesis Nula.....	18
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LA LITERATURA	
2.1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	19
2.1.1. Definición de factores.....	20
2.1.2. Factores asociados a la cobertura de vacunación	20
2.1.3. Inmunización	28



2.1.4. Vacunas.....	28
2.1.5. Cobertura de inmunización.....	30
2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	33
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.1.1. Tipo de investigación.....	41
3.1.2. Diseño de investigación	41
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	41
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	44
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.5.1. Técnicas:	47
3.5.2. Instrumentos:	47
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	48
3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	50
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS.....	52
4.2. DISCUSIÓN.....	61
V. CONCLUSIONES.....	68
VI. RECOMENDACIONES.....	70
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	79



Area: Ciencias Biomédicas.

Línea: Salud del niño, escolar y adolescente.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 31 de enero de 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menoresde 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca - Puno-2023	52
Tabla 2: Factor sociodemográfico en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.....	54
Tabla 3: Factor socioeconómico en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023	56
Tabla 4: Factor cultural en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.....	57
Tabla 5: Factor institucional en la cobertura de la inmunización en los niños menore de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023	59



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Matriz de consistencia	79
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	80
ANEXO 3: Consentimiento informado	84
ANEXO 4: Validación de expertos	85
ANEXO 5: Fiabilidad del Instrumento sobre factores asociados.....	97
ANEXO 6: Acta de aprobación del proyecto de tesis	98
ANEXO 7: Solicitud a decana de facultad	99
ANEXO 8: Carta de presentación presentada al establecimiento de salud.	100
ANEXO 9: Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	101
ANEXO 10: Autorización para el depósito de tesis en el repositorio institucional	102



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

BCG:	Vacuna contra la enfermedad de tuberculosis
CRED:	Control de crecimiento y desarrollo
COVID-19:	Enfermedad por coronavirus de 2019
ENDES:	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENI:	Enfermedad neumocócica invasiva
EPI:	Programa Ampliado de Inmunización
EPV:	Enfermedades prevenibles por vacunación
GMT:	Anticuerpos medios geométricos
HVB:	Vacunación contra la hepatitis B
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
LMIC:	Bajos y medios ingresos
OMS:	Organización Mundial de la Salud
SCR:	Tasas de seroconversión
SPR:	Vacuna contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis
TB:	Tuberculosis
UCIN:	Unidades de cuidados intensivos neonatales
VZ:	Varicela zoster



RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno - 2023. El estudio fue de tipo descriptivo de nivel explicativo con diseño prospectivo, no experimental de corte transversal, adoptando un enfoque cuantitativo. La población objeto consistió en 311 madres de niños menores de 1 año, de las cuales se seleccionó una muestra de 172 madres. Se aplicó un cuestionario validado por 4 expertos en el área, compuesto por 22 preguntas, con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,811. El análisis de datos se realizó utilizando el software SPSS y se aplicó la prueba de chi-cuadrado para evaluar la influencia de los factores. Resultado se obtuvo que el 62,2% de los 172 participantes no tenía el calendario de vacunación completo. Al analizar la influencia de diversos factores en la cobertura total de inmunización, se encontró una relación estadísticamente significativa con el rango etario del niño, ingreso económico, gasto en pasajes, religión, creencias sobre la protección de las vacunas, costumbres familiares, disponibilidad de las vacunas, el trato del personal de salud, tiempo de espera, información sobre las vacunas y sus posibles reacciones adversas. En conclusión, la cobertura total de inmunización en niños menores de 1 año atendidos está influenciada por diversos factores, incluyendo aspectos demográficos, socioeconómicos, culturales e institucionales. Estos factores desempeñan un papel crucial en la decisión de las madres para mantener completo el calendario de vacunación según la edad del niño.

Palabras clave: Cobertura Total de inmunización, Factores, Inmunización, Vacunas.



ABSTRACT

The objective of this study was to determine the factors that influence the total immunization coverage in children under 1 year of age who attend the Jorge Chávez health center, Juliaca - Puno - 2023. The study was descriptive at an explanatory level with a design prospective, non-experimental cross-sectional, adopting a quantitative approach. The target population consisted of 311 mothers of children under 1 year of age, from which a sample of 172 mothers was selected. A questionnaire validated by 4 experts in the area was applied, consisting of 22 questions, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.811. Data analysis was performed using SPSS software and the chi-square test was applied to evaluate the influence of the factors. The result was that 62.2% of the 172 participants did not have the complete vaccination schedule. When analyzing the influence of various factors on total immunization coverage, a statistically significant relationship was found with the child's age range, economic income, expense on tickets, religion, beliefs about vaccine protection, family customs, availability of vaccines, vaccines, treatment by health personnel, waiting time, information about vaccines and their possible adverse reactions. In conclusion, total immunization coverage in children under 1 year of age is influenced by various factors, including demographic, socioeconomic, cultural and institutional aspects. These factors play a crucial role in mothers' decision to maintain a complete vaccination schedule according to the child's age.

Keywords: Total immunization coverage, Factors, Immunization, Vaccines.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

La vacunación es una de las mejores estrategias para mejorar la supervivencia infantil y reducir la morbilidad. Este método es considerado como la intervención más sencilla y útil para proteger contra las enfermedades o epidemias. Hay beneficios relacionados con la mortalidad y la morbilidad; estos incluyen beneficios financieros pues, evita hospitalizaciones, y aumentar la productividad(1).

Es crucial resaltar la persistencia de enfermedades prevenibles por vacunación como una causa significativa de mortalidad infantil, con aproximadamente 3 millones de muertes anuales, especialmente en África y Asia. Estudios indican que alrededor del 29 % de las muertes en infantes (de 1 a 59 meses) se asocian con enfermedades prevenibles mediante vacunación(2). Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS)(3) informa un estancamiento en la cobertura de inmunización, atribuido principalmente a la pandemia de la COVID-19 en los últimos años. Para el año 2021, se registró que alrededor de 25 millones de niños menores de 12 meses no recibieron las vacunas esenciales, representando un aumento de 5,9 millones en comparación con 2019 y marcando la cifra más elevada desde 2009.

Por su parte, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (4) reportó que, en el Perú, respecto a la vacunación infantil de 1 año aumentó un 1.7% entre 2016 y 2021, donde el 69,1% presentaron el registro de vacunas completo para su edad. Sin embargo, a pesar de encontrar estos valores porcentuales, autores han considerado que la cobertura sigue siendo baja en los estratos socioeconómicos más bajos(5).



En un estudio realizado por Colomé-Hidalgo et al.(5) se analizó la cobertura total de inmunización, revelando una mediana general del 69,9 %. Se observó que alrededor de un tercio de los países presentaban una significativa desigualdad de ingresos. No obstante, Bolivia, Colombia, El Salvador y Perú destacaron por sus avances notables en la mejora de la cobertura, especialmente entre los segmentos más desfavorecidos de sus poblaciones en los últimos años. Los investigadores señalan que la cobertura total de vacunación exhibe brechas notables relacionadas con las disparidades de ingresos en diversos países. Estas diferencias, aunque evidentes a nivel nacional, parecen reducirse con el tiempo, lo que subraya la importancia de considerar las coberturas de vacunación y las estrategias orientadas a la desigualdad de ingresos al evaluar las políticas públicas de salud para reducir de manera efectiva las brechas en la vacunación de los lactantes en los segmentos de ingresos más bajos.

En función a ello, es importante tener en cuenta que existen consecuencias y efectos que pueden ser contraproducentes para la salud. Entre los riesgos relacionados con las vacunas, la no vacunación se considera el más importante. Los efectos deletéreos asociados al uso de vacunas, cuando están presentes y científicamente probados, ocurren con muy baja frecuencia y son inexpresivos cuando se comparan con los riesgos relacionados con la no vacunación, como el hecho de que contribuyen al resurgimiento de enfermedades una vez erradicadas en gran parte del mundo (6).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (7), en su informe sobre el porcentaje de menores de 15 meses con vacunas de acuerdo a su edad, según la característica seleccionada, para el periodo de 2018 a 2023 (primer semestre), se observa que, en la región de Puno, el porcentaje de cobertura en el año 2022 disminuyó al 43,2%, en comparación con el año 2021, que fue del 51,3%. Este cambio plantea interrogantes



significativas respecto a los factores que podrían influir en la variabilidad de la cobertura de vacunación en la región.

En este sentido, se considera que obtener esta información de factores que influye de manera negativa en la cobertura de inmunización puede ser valiosa para las organizaciones que proveen atención médica y los encargados que establecen políticas para desarrollar y proporcionar programas efectivos y de esta manera logren contribuir al aumento de las tasas de cobertura de inmunización infantil (8).

Durante las prácticas pre profesionales llevadas a cabo en el centro de salud Jorge Chávez como parte del internado comunitario, se pudo constatar localmente que la asistencia de las madres a los controles CRED con sus niños era baja, lo que resultaba en notables retrasos en la aplicación de las vacunas correspondientes. Además, se observó que algunas madres mostraban reticencia a vacunar a sus hijos, expresando preocupaciones sobre posibles efectos secundarios, como dolor y llanto durante el proceso de vacunación. Asimismo, se identificó un patrón donde algunas madres se ausentaban temporalmente del área debido a viajes a los lugares de trabajo de sus parejas, dificultando su participación en los controles de vacunación programados.

Cabe destacar que mensualmente se presentaba un informe en el centro de salud que evidenciaba la deserción en el proceso de vacunación de los niños, agregando una capa adicional de complejidad a la situación. Este escenario local resaltó la necesidad de realizar una investigación más exhaustiva sobre las barreras específicas que enfrenta la comunidad en cuanto a la cobertura de vacunación, abordando las diversas razones que contribuyen a la falta de cumplimiento del esquema de vacunación y la pérdida de oportunidades para inmunizar a los niños de manera oportuna.



Considerando la baja inmunización reportado por el ENDES (4) y los diferentes factores sean por parte de la madre sociocultural, y de la institución los insumos que en algunas ocasiones no estaban dispuestos pueden influir en esta problemática, por lo que se consideró de gran importancia determinar los factores que mayormente influyen en la baja inmunización, en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

Todo lo abordado remite que, la vacunación es un aspecto importante para salvar la vida de un niño a una edad temprana y una herramienta rentable contra las enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), por tanto, representa un elemento principal para reducir la mortalidad y morbilidad infantil por EPV (9). Considerando esta perspectiva, la inmunización se reconoce como una de las intervenciones de salud pública más eficaces y sostenibles para prevenir enfermedades (2). Recientemente, se ha evidenciado que diversos factores, tanto a nivel personal como institucional, pueden contribuir al incumplimiento de las inmunizaciones en niños menores de 1 año. Estos factores incluyen la disponibilidad de las vacunas, la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería y las sesiones informativas destinadas a mejorar la comprensión sobre la importancia de la inmunización.

En este contexto, resulta crucial reconocer dicha influencia, ya que ello podría contribuir a una mejor comprensión por parte de las madres acerca de la vacunación, permitiendo así el fortalecimiento de las estrategias existentes en programas de inmunización. En este sentido, el propósito de esta investigación es avanzar en la mejora de las intervenciones educativas y reforzar la promoción de los programas de vacunación, con la finalidad de beneficiar a los niños menores de 1 año. Esto, a su vez, busca incrementar la cobertura global de inmunización y reducir las tasas de mortalidad infantil.



Formulación del problema

¿Existen factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo General

Determinar los factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la influencia del factor sociodemográfico en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año.
- Identificar la influencia del factor socioeconómico en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año.
- Identificar la influencia del factor cultural en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año.
- Identificar la influencia del factor institucional en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año.

1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN



1.3.1. Hipótesis alterna

Ha: Existen factores que influyen de forma significativa en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023

1.3.2. Hipótesis Nula

H0: No Existen factores que influyen de forma significativa en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

La morbilidad y la mortalidad en los diferentes grupos etarios de todo el mundo se encuentran las enfermedades infecciosas, estas continúan siendo uno de los desafíos principales para la supervivencia humana. La herramienta con mayor reconocimiento y comprobada para controlar y eliminar las enfermedades infecciosas que amenazan la vida de los seres humanos es la inmunización (10).

Alrededor del 87 % de la mortalidad postneonatal se puede evidenciar por causa de la malaria, neumonía y la diarrea, la incidencia de discapacidades, incluidos el retraso mental, la pérdida de la audición o la sordera, la meningitis, la discapacidad intelectual y los problemas de movilidad, esto se ha reducido considerablemente gracias a la inmunización contra la poliomielitis, la rubéola, la meningitis, el sarampión, la diarrea y la neumonía y garantizar en los niños una protección total contra las enfermedades prevenibles por vacunación, los cuidadores (madres) deben estar obligados a recibir las vacunas proporcionadas en el momento adecuado (11).

Mejorar ampliamente la protección frente a infecciones y enfermedades a través de la modulación inmunitaria ofrece un enfoque factible. Sin embargo, el diseño e implementación óptimos de las intervenciones inmunomoduladoras requiere una comprensión más profunda de los cambios de desarrollo que ocurren en el sistema inmunológico neonatal a nivel celular y molecular (12).



2.1.1. Definición de factores

Cuando se habla de factores se refiere a cuando algo afecta un evento, decisión o situación, esto puede llegar a aumentar la posibilidad de desarrollar una enfermedad (13).

2.1.2. Factores asociados a la cobertura de vacunación

Previos estudios observacionales que han sido realizados en países de África advirtieron sobre diferentes factores que influyen en la aceptación de la vacunación en niños. Estos factores fueron sociodemográficos en los que incluyen edad de la madre, el nivel de educación de los progenitores, estado civil y ocupación de la madre, ingresos familiares y etnia, entre los factores obstetras se incluyen el seguimiento de la atención prenatal y posnatal, antecedentes, nacimiento, intervalo y lugar de entrega (14).

Estudios consideran factores modificables como los factores obstétricos, el conocimiento materno, la expectativa del resultado materno, la actitud materna, la autoeficacia materna y los factores ambientales (2). En el presente estudio se considerarán ciertos factores socioeconómicos como ingreso de los padres, ocupación, medio de transporte y gastos; entre los factores culturales se pueden considerar la religión y los estigmas sobre vacunas; entre factores institucionales se considerarán la disponibilidad de las vacunas, el horario de atención, los tiempos de espera, el tipo de atención por parte del personal de salud y la información acerca de las vacunas abordadas por las instituciones.

También se encuentran los llamados factores no modificables como los sociodemográficos de los padres en el que se incluye la edad materna, educación



materna y paterna, estado civil, área de residencia, índice de riqueza, número de hermanos, religión, etnia e ingresos familiares; los factores sociodemográficos del niño como el género y la edad; y los factores ambientales como la distancia al establecimiento de salud, modo de transporte, accesibilidad al sitio de vacunación, satisfacción con los servicios de vacunación, calidad de la relación entre el proveedor de vacunas y los clientes y disponibilidad de la vacuna (2).

Factor Sociodemográfico

La sociodemografía es el estudio que abarca una amalgama de elementos sociales y demográficos que caracterizan a individuos dentro de un conjunto o comunidad específica. En términos más precisos, la sociodemografía se centra en las múltiples particularidades sociales y demográficas que permiten comprender las similitudes existentes entre los integrantes de un conjunto determinado. Estas características incluyen factores como raza, género, edad, origen étnico, estado civil, nivel educativo, situación ocupacional y nivel socioeconómico (15). Entre los indicadores para medir el factor sociodemográfico en el presente estudio se consideró la edad de la madre, el número de hijos, la edad del niño, el grado de instrucción, estado civil y el lugar de procedencia de la madre.

- **Edad de la madre:** Es el reconocimiento del lapso transcurrido desde el instante del nacimiento. Con el tiempo, las madres experimentan un enriquecimiento emocional y de autocuidado, asumiendo responsabilidades en el hogar y adquiriendo nuevos conocimientos que les permiten cumplir su rol con entusiasmo, participando activamente en eventos para mejorar la salud de sus hijos (16).



- **Grado de instrucción:** El nivel educativo de la madre influye en su capacidad para comprender y aceptar información saludable, así como en su compromiso con las necesidades de salud de sus hijos. Aquellas con educación superior tienden a informarse y adquirir nuevos conocimientos, desempeñando su función en el hogar con mayor conciencia y responsabilidad. En contraste, las madres con bajos niveles educativos pueden verse influenciadas por factores socioculturales, tabúes y prejuicios, limitando su capacidad para adquirir nuevos conocimientos y cumplir eficazmente su rol parental (16).
- **Estado civil:** La situación de la madre se ve influenciada por la presencia de una pareja, ya que esto implica diversas expectativas. Cuando la gestación ocurre en el contexto de una relación de pareja, se espera que sea una elección libre y voluntaria, lo que contribuirá de manera positiva a la crianza de los hijos y a la provisión de cuidados adecuados durante las etapas perinatal e infantil. En contraste, las madres solteras que experimentan embarazos no planificados pueden enfrentar desafíos psicológicos, como sentimientos de culpa, soledad y preocupación, vinculados a la falta de conocimientos sobre la gestación y a las dificultades en su papel como madre.
- **Lugar de procedencia:** La ubicación geográfica es crucial, ya que abarca a madres que viven en áreas rurales y no tienen acceso a centros de salud cercanos para vacunar a sus hijos.



Comprender las características sociodemográficas es crucial para abordar las disparidades en salud y desarrollar intervenciones para mejorar los resultados de salud para diferentes poblaciones.

Factores socioeconómicos

La posición socioeconómica se refiere a la posición de un individuo o grupo en la escala que combina factores sociales y económicos. Estos factores tienen un impacto directo en la salud a nivel individual y también pueden influir en aspectos más amplios del hogar, el vecindario o la comunidad, lo que a su vez puede incidir en la salud. Los factores socioeconómicos determinan la capacidad de una persona para acceder a la atención médica, participar en actividades de salud, mantener una vivienda adecuada y manejar el estrés. Además, pueden interactuar o complicar la relación entre otras variables y la salud. Por ejemplo, la interacción entre el estatus socioeconómico y la raza/etnicidad o el género puede tener efectos diferentes en la salud según el grupo en cuestión (17).

Los aspectos socioeconómicos, tales como el nivel de ingresos, la situación laboral, la vivienda y el nivel educativo, tienen la capacidad de impactar la salud individual. Aquellas personas que enfrentan desventajas en uno o más de estos ámbitos pueden experimentar obstáculos para acceder a los servicios médicos, lo cual, a su vez, puede repercutir en su estado de salud y bienestar global (18). Entre los indicadores para medir el factor socioeconómico se considerará el ingreso económico, ocupación de la madre, medio de transporte que usa para trasladarse y el gasto que tienen en pasajes en caso de utilizar el transporte público.



- **Ingreso económico:** Las distintas fuentes de ingresos, como sueldos, salarios, dividendos y otras, impactan en el porcentaje de ingreso familiar y en el gasto en consumo, lo que facilita la categorización en niveles de pobreza y pobreza extrema.
- **Ocupación de la madre:** Se refiere a la labor que una persona realiza, ya sea como trabajo, empleo o profesión, que requiere un cierto tiempo, y puede ser a tiempo parcial o completo, según corresponda. (17).
- **Medio de transporte:** El sistema que facilita el desplazamiento de personas o bienes de un lugar a otro es un mecanismo crucial. El transporte comercial, disponible para la población, abarca servicios de recepción, entrega y manipulación de mercancías. A nivel global, el transporte influye en el avance o retroceso de diversas civilizaciones y culturas(17).

Factor cultural

La cultura se define como “motivos, creencias, identidades e interpretaciones o significados de eventos significativos compartidos que resultan de experiencias comunes de miembros de colectivos y se transmiten a través de generaciones”. En general, la cultura es considerada como los comportamientos, costumbres y valores aceptados de una sociedad determinada (19).

En este sentido, los factores culturales se refieren al conjunto integral de convicciones, principios éticos, legados culturales, idioma y normativas (o pautas de conducta) que comparten una nación, una comunidad o cualquier otro conjunto específico de individuos, de la misma manera, son consideradas como las cosas que las personas aprenden mientras crecen y también son lo que las convierte en las personas que son hoy. Los factores culturales juegan un papel muy importante



en el desarrollo de las personas en todo el mundo (20). En el factor cultural se considerará la religión, las creencias que tienen sobre las vacunas y si la familia tiene la costumbre de vacunar a los niños.

- **Religión:** La religión es un conjunto de creencias y prácticas que abordan la relación entre los seres humanos y lo divino. Involucra sistemas de valores, rituales y doctrinas para proporcionar significado a la existencia y guiar la conducta humana en relación con lo sagrado. Aunque las religiones difieren en sus enseñanzas y divinidades, comparten la función común de ofrecer una estructura espiritual y ética para sus seguidores.
- **Creencias sobre las vacunas:** Las creencias cotidianas de las comunidades son moldeadas por las interacciones interpersonales, influidas por lo que escuchan y opinan los demás. El conocimiento del personal de salud acerca de las creencias de las madres de niños menores de 1 año respecto a las vacunas proporciona información sobre las prácticas que consideran adecuadas para mantener la salud de sus hijos. Esto facilita su participación en la prevención de enfermedades que puedan afectar el bienestar de los pequeños (21).
- **Costumbres:** Prácticas cotidianas que se implementan conforme a las creencias, las cuales pueden variar de un lugar a otro. En su mayoría, las costumbres son heredadas de la familia y la comunidad, originadas en antiguas tradiciones. Se distinguen entre buenas y malas costumbres; las primeras son usuales y socialmente aceptadas, mientras que las segundas son rechazadas por la sociedad. Para abordar las conductas inapropiadas, se han establecido leyes con el objetivo de cambiarlas (22).



Factor institucional

Se hace referencia a condiciones y reglas formales e informales en la sociedad que limitan el comportamiento. Estos pueden surgir de acciones legislativas, ejecutivas o judiciales, depender de capacidades administrativas, normas informales y cohesión social. Las organizaciones se desarrollan y adaptan dentro del marco proporcionado por las instituciones. Estos factores pueden estar relacionados con varios temas, incluidas las políticas gubernamentales, la infraestructura y las actividades de las instituciones financieras (23). Se analizará como factor institucional la accesibilidad de las vacunas en la institución, la idoneidad del horario de atención en relación a la disponibilidad de los padres, la calidad de la interacción del personal de admisión, el período de espera, la provisión de información concerniente a las vacunas, así como el compromiso del personal de enfermería en educar a los padres sobre posibles reacciones adversas tras la vacunación (24).

- **Acceso a vacunas:** En la actualidad, a pesar del aumento en las acciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, aún persiste la dificultad de satisfacer plenamente la demanda nacional de vacunación. Este desafío se atribuye a la presencia de poblaciones dispersas a lo largo y ancho del país, lo que complica el acceso a los servicios de salud. Según investigaciones, los factores que contribuyen a los esquemas incompletos de vacunación incluyen viviendas situadas a más de 3 km de distancia de los centros de salud, así como la presencia de poblaciones móviles o migrantes temporales (16).



- **Horario de Atención:** Según la situación actual, ir a un centro de salud con un niño sano no es la principal prioridad para aquellos con actividades que consideran más urgentes. Muchas familias, especialmente algunas madres, encuentran que obtener y preparar los alimentos diariamente constituye una tarea laboriosa. En nuestra realidad, la mayoría de la población trabaja en la agricultura o fuera del hogar, enfrentando horarios laborales inflexibles u otras responsabilidades, y algunas no tienen a alguien que cuide de sus otros hijos menores (16).
- **Interacción del personal:** Es crucial establecer un trato de calidad y calidez por parte del personal de salud hacia el paciente, ya que esto favorece una comunicación efectiva y garantiza la seguridad y comodidad del paciente. De acuerdo con investigaciones sobre la percepción de la población respecto a la calidad de los servicios proporcionados por diversos proveedores de salud, se observó que la insatisfacción y el maltrato son razones por las cuales las personas dejan de acudir a dichos establecimientos. Además, el incumplimiento de los principios médicos puede dar lugar a errores médicos, potencialmente fatales, al comprometer la seguridad y la vida del paciente (25).
- **Periodo de espera:** En el ámbito de las organizaciones, el usuario es el elemento fundamental a tener en cuenta durante la entrega de servicios. Por esta razón, las organizaciones de salud tienen como objetivo mejorar las condiciones sanitarias para beneficiar a los pacientes, logrando la reducción de desigualdades, menores costos y una atención de calidad (16).



- **Información concerniente a la vacuna:** El deber del profesional de salud local incluye establecer empatía con la población y proporcionar información clara y precisa sobre las inmunizaciones, las enfermedades que previenen, la importancia de la vacunación, el calendario de vacunación, los efectos de la vacuna y las medidas para mitigar posibles reacciones adversas. También se espera que informe sobre la importancia de recibir la vacuna a tiempo y las medidas correspondientes (26).

2.1.3. Inmunización

La inmunización es considerada uno de los métodos más sostenibles en la salud pública, puesto que son rentables para los seres humanos, ya que previenen las enfermedades que afectan nuestra salud. La inmunización de rutina juega un papel clave para reducir significativamente la mortalidad infantil debido a enfermedades prevenibles por vacunación (2).

En este sentido, se considera que la inmunización es la primera línea de acción contra las enfermedades prevenibles por vacunación y uno de los beneficios de salud más efectivos disponibles para los niños para aminorar la mortalidad de menores de 5 años (27).

2.1.4. Vacunas

Se trata de una preparación utilizada para estimular la respuesta inmune del cuerpo contra la enfermedad. Las vacunas generalmente se administran mediante inyección con aguja, pero algunas se pueden administrar por vía oral o intranasal (28).



La validez y vigencia de una vacuna se determina en si la respuesta inmunitaria del huésped contra un antígeno puede provocar una respuesta de células T de memoria con el tiempo. Aunque los efectos secundarios descritos hasta ahora han sido en su mayoría transitorios y agudos, las vacunas son capaces de provocar una reacción autoinmune (29).

La vacunación ha tenido un mayor impacto en la salud mundial hasta la fecha que cualquier otra intervención médica. Además de aliviar la muerte y el sufrimiento, la implementación generalizada de vacunas da como resultado un mejor desarrollo económico. Gran parte del beneficio global de la vacunación se ha producido a través de la entrega de vacunas a bebés en países en desarrollo, sobre todo de bajos y medios ingresos (LMIC) a través del Programa Ampliado de Inmunización (EPI), que se introdujo en 1974 (30).

Las vacunas son medidas preventivas asequibles para reducir la carga de infecciones en los bebés y salvar millones de vidas (31). Los bebés prematuros tienen un riesgo particular de contraer enfermedades prevenibles con vacunas, es decir, un riesgo relativo de 2,5 a cinco veces mayor de sufrir una infección grave por rotavirus, enfermedad neumocócica invasiva o tos ferina. Sin embargo, el escepticismo histórico a la hora de vacunar a los bebés prematuros más susceptibles ha obstaculizado las vacunas basadas en calendarios según la edad cronológica en muchas unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), salas de recién nacidos de cuidados especiales y entornos ambulatorios (32,33).

La vacunación es la intervención médica más rentable para salvar vidas y se estima que salva al menos 2,5 millones de vidas cada año. La protección inducida por las vacunas está mediada por una interacción compleja entre la



inmunidad innata, humoral y mediada por células. Los métodos para cuantificar las respuestas a las vacunas incluyen la medición de títulos de anticuerpos medios geométricos (GMT), tasas de seroconversión (SCR), tasas de seroprotección (SPR), anticuerpos funcionales (mediante ensayos de opsonofagocitosis por citometría de flujo), avidéz de anticuerpos, activación de células B y T, linfoproliferación y respuestas de las citoquinas (34).

Las vacunas son medicamentos administrados a individuos sanos y, al igual que otros medicamentos, las vacunas están asociadas con eventos adversos. Por lo general, los eventos adversos descritos son transitorios y agudos, pero rara vez pueden presentarse con hipersensibilidad e inducción de autoinmunidad que puede ser grave y fatal. Estos eventos adversos presentan un papel considerablemente importante en la vida de los pacientes vacunados (35).

2.1.5. Cobertura de inmunización

La vacilación de las vacunas (la renuencia a ser vacunado a pesar de la disponibilidad de vacunas) es una de las principales amenazas mundiales para la salud que provocan la infrautilización de los servicios de inmunización. Aparte de eso, la inaccesibilidad a las vacunas o la falta de comprensión de los beneficios de las vacunas también es un contribuyente potencial. En consecuencia, las enfermedades prevenibles por vacunación continúan siendo una gran preocupación (36). En todo el mundo, la influenza estacional ha causado un estimado de 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y aproximadamente de 290 000 a 650 000 muertes por causas respiratorias al año (37).

Cobertura de inmunización correspondientes a niños menores de 1 año:



- Recién nacido
 - HVB. La vacunación contra la hepatitis B está indicada para prevenir la infección activa por el virus de la hepatitis B, que puede provocar insuficiencia hepática crónica y carcinoma hepatocelular. El virus es altamente infeccioso y puede transmitirse a través de la exposición percutánea o mucosa a sangre y fluidos corporales. En 1991, Estados Unidos inició una estrategia para lograr la vacunación universal contra la hepatitis B en los bebés desde el nacimiento (36).
 - BCG. Es la única vacuna autorizada actualmente disponible para prevenir la TB, se administra a los bebés con alto riesgo de TB poco después del nacimiento para proteger a los bebés y niños pequeños de la TB pulmonar, meníngea y diseminada (37).
- 2 y 4 meses:
 - Pentavalente Las vacunas pentavalentes son una combinación de vacunas que ofrecen protección contra cinco enfermedades peligrosas: difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Hib (38).
 - Antipolio. La vacuna del poliovirus es la vacuna contra la polio que protege contra la enfermedad grave causada por el poliovirus en casi todas las personas (99 de 100), al recibir la dosis recomendada tienen menos riesgo de producir la enfermedad (39).



- Rotavirus. Es una vacuna que previene un virus contagioso que comúnmente causa diarrea acuosa severa, principalmente en lactantes y niños en temprana edad, los episodios de vómitos y fiebre son frecuentes en bebés afectados por el rotavirus. Existe el riesgo de deshidratación en los niños, lo que puede requerir hospitalización e, incluso, llevar a consecuencias fatales (40).
- Neumococo. La vacuna antineumocócica conjugada, Prevenar13, está indicada para la prevención de la enfermedad invasiva y la neumonía causada por *S. pneumoniae* en niños y adultos ≥ 18 años. *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) es una bacteria grampositiva con más de 95 serotipos diferentes identificados. La forma más grave de enfermedad neumocócica es la enfermedad neumocócica invasiva (ENI). Además, *S. pneumoniae* causa enfermedades no invasivas como neumonía, sinusitis y otitis media (41).
- 7 meses:
 - Influenza. La vacuna contra la gripe tiene la capacidad de prevenir la influenza, una enfermedad contagiosa que puede afectar a cualquier persona, pero que representa un mayor riesgo para ciertos grupos específicos. Los bebés, los niños pequeños, los adultos mayores de 65 años, las mujeres embarazadas y aquellos individuos con condiciones médicas particulares o un sistema inmunitario debilitado tienen mayor



probabilidad de enfrentar complicaciones graves a causa de la gripe (42).

- 12 meses:
 - SPR. La vacuna SPR puede prevenir el sarampión, las paperas y la rubéola. Aplicarla es una forma segura y eficaz de evitar que se enfermen gravemente de la enfermedad real. Está diseñada como una (inyección) con pequeña cantidad de gérmenes debilitados que no causan enfermedades (43).
 - Varicela. La varicela es una afección aguda altamente contagiosa generada por el virus *Varicela zoster* (VZ). Las vacunas dirigidas contra esta enfermedad están compuestas por preparaciones liofilizadas que incluyen virus vivos debilitados obtenidos a partir de la cepa Oka del virus *Varicela zoster* (44).

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Es importante destacar algunos estudios internacionales y nacionales que le dan el soporte científico a la investigación. Al respecto Young et al. (45) en el año 2022 titularon su estudio: Factores de riesgo asociados con la no vacunación en niños gambianos: un estudio de cohorte poblacional, donde determinaron los factores de riesgo asociados con los niños no vacunados en las zonas rurales de Gambia. Se realizó una vigilancia demográfica prospectiva y se registraron las inmunizaciones en tiempo real en la Región del Alto Río, Gambia. Los datos incluyeron edad, sexo, miembros del hogar y relaciones, migraciones, nacimientos, muertes, etnia, lugar de residencia y tipo de nacimiento. Los niños se definieron como no vacunados a los 10, 15 y 24 meses de edad



si no habían recibido todas las dosis de la serie primaria (vacunas conjugadas pentavalente, antipoliomielítica oral y neumocócica), la serie secundaria (vacunas contra el sarampión y la fiebre amarilla de la primera dosis) o ambas series de vacunación, respectivamente. Entre los resultados se encontró que un total, el 5% de los niños nacidos durante el período de estudio y que eran residentes a la edad de 10 meses no estaban vacunados. No estar vacunado a los 10 meses de edad se asoció con niños; que no residían con ninguno de los padres, cuyos padres no eran cabeza de familia, que habían experimentado inmigración o que eran no de etnia mandinga. Concluyeron que las características familiares se asociaron con los niños no inmunizados en las zonas rurales de Gambia.

Molan (10) en su estudio en el 2020, titulado Factores que influyen en el cumplimiento del régimen de vacunación entre las madres en Basora, Irak, tuvo como objetivo evaluar la vacunación completa en infantes menores de dos años, las características demográficas y la información familiar asociadas con las tasas de vacunación y las razones de la vacunación incompleta según lo informado por las madres que acuden a los centros de salud y atención primaria de salud en Basora. Se realizó un estudio transversal en cuatro centros donde se entrevistó a 225 madres con hijos menores de dos años y para recoger datos se realizaron entrevista directa a las madres. Entre los resultados se observó que alrededor de un tercio de los niños no estaban completamente vacunados. El estudio encontró una relación entre la vacunación completa y la variable etaria del niño. Otros factores demográficos como el sexo, peso al nacer, educación de la madre, la ocupación y los ingresos del hogar no se asociaron significativamente con la inmunización completa. Los motivos más reportados para la vacunación incompleta fueron: lejanía de los centros y el transporte, miedo, descuido y olvido; además de la falta



de disponibilidad de vacunas y enfermedades infantiles. Se concluye que, hubo inmunización incompleta (29,8%) lo cual es preocupante.

Nwankwo y Orua (46) en el 2020 en su estudio titulado Factores que influyen en la inmunización incompleta de niños menores de cinco años en el hospital CHUK, distrito de Nyarugenge, Ruanda, plantearon como finalidad detallar los factores influyentes en la vacunación incompleta de los niños menores de cinco años que visitan los servicios de salud en el Hospital CHUK en el distrito de Nyarugenge. El estudio adoptó un enfoque descriptivo transversal en una población de 186 cuidadoras/madres con sus hijos menores de cinco años. Se utilizaron técnicas de muestreo de conveniencia para obtener un tamaño de muestra de 127 participantes de la clínica a quienes se les aplicó un cuestionario desarrollado en inglés, y se tradujo al kinyarwanda y nuevamente al inglés. Los resultados del estudio mostraron que la religión ($p=0,01$), el género ($p=0,03$), la edad ($p=0,009$) y el nivel educativo ($p=0,04$) influyeron en las vacunaciones incompletas. Alrededor de 78 (61,4%) de los encuestados desconocen que las vacunas previenen enfermedades específicas, mientras que 61 (48,0%) estaban demasiado ocupados con otras tareas en el momento de las vacunas y 89 (70,1%) de los participantes no ven la necesidad de completar la vacunación. Además, la edad materna, el conocimiento de inmunización infantil y el parto hospitalario fueron estadísticamente significativos con ($p<0,05$). Los registros de vacunación y las verificaciones de antecedentes mostraron que aproximadamente 120 (94,4 %) niños estaban completamente vacunados, 46 (24,5 %) estaban parcialmente vacunados y 67 (52,8 %) niños estaban vacunados antes de la edad un año. Se concluye que varios niños no fueron completamente vacunados durante su primer año de vida; otros estaban insuficientemente vacunados.



Aalemi et al. (47) para el 2020 en su estudio Factores que influyen en la cobertura de vacunación entre niños de 12 a 23 meses en Afganistán: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud de 2015, buscaron identificar las variables que influyen en la vacunación de los niños de uno a dos años en Afganistán. Se trató de un estudio con diseño transversal. Este estudio utilizó datos distintivos a nivel nacional de la Encuesta demográfica y de salud de Afganistán de 2015. La encuesta se realizó en todas las provincias de Afganistán para recopilar información sobre diferentes indicadores, incluidas las características sociodemográficas, maternas, paternas, infantiles y del hogar de los encuestados. Se analizó la muestra de 5.708 niños de 12 a 23 meses con registros de vacunación e historial de vacunación. En el estudio, se observa que los niños predominaban (51%), asimismo, nacieron en un hogar (48%) y vivían en zonas rurales (76%). Las características previas asociadas positivamente con el estado de vacunación consistieron en el parto dentro del centro de salud, edad de la madre entre 30 y 39 años, presencia de al menos cuatro visitas para control prenatal, visita a un centro de salud en los últimos 12 meses, ocupación del padre, una familia con un índice más rico de riqueza y vivir en la región Nordeste se asociaron positivamente con el estado de vacunación. Vivir en la región sur se asoció negativamente con el estado de vacunación. Concluyeron que tanto la edad de la madre como las consultas prenatales, los chequeos en los centros de salud, el lugar de parto ocupación de la figura paterna, el estado socioeconómico, la región geográfica puede influir en la inmunización de los niños y niñas en Afganistán.

Noh et al. (8) para el 2018 en su estudio titulado Factores que afectan la cobertura completa y oportuna de la vacunación infantil en Sindh, Pakistán; Un análisis secundario de datos de encuestas transversales, midieron la cobertura de vacunación infantil de referencia oportuna e identificaron los determinantes de los factores que interfieren con la cobertura de vacunación infantil en Sindh, Pakistán. Se llevó a cabo un estudio con



análisis secundario de datos con encuestas transversales. Se hizo uso de datos de la Encuesta de Indicadores del Programa de Salud Materna e Infantil 2013-2014 realizada en la provincia de Sindh, Pakistán. La medida de resultado fue la cobertura total del esquema básico de vacunación del carné de vacunación del niño. La asociación de la inmunización inicial con factores demográficos, estado socioeconómico, fuentes de información de salud materno infantil y factores de atención perinatal se probó mediante regresión logística binaria. Se encontró que, de los 2.253 niños, 1.156 (51,3%) recibieron la vacunación básica completa según edad. Las tasas de inmunización iniciales fueron 69,1 % para niños menores de cinco semanas, 38,3 % para niños de seis a nueve semanas, 18,8 % para niños de 10 a 13 semanas, 44,0 % para niños de 14 semanas a ocho meses, 60,4 % para niños de nueve a 11 meses y 59,1 % para los mayores de un año. Concluyeron que, el tiempo de vida del niño, el número de hijos vivos, el nivel de educación de los padres, la riqueza, la información sobre la salud de la madre y el niño, el número de controles prenatales y la presencia en el parto se asociaron con vacunación básica completa. La cobertura general de inmunización básica en Pakistán seguía siendo baja.

Ahora bien, desde el ámbito nacional, Atanacio y Gómez (48) para el 2021 en su trabajo titulado Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021, determinaron la prevalencia de las variables que pueden estar vinculados al incumplimiento del cronograma de vacunación en menores de 5 años. Se trató de un estudio cualitativo, de corte transversal. Se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado en factores asociados al incumplimiento. En la investigación se entrevistó a 120 madres de niños menores de 5 años que no cumplían con el calendario de vacunación. Se encontró que el 20% de padres indicaron que el factor económico no es significativo, el 75% señalaron que el factor económico es insignificante y el 5%, que es significativo.



Para el 4,2% el factor cognitivo fue no es significativo, en el 53,3% indicó que es insignificante y el 42,5% señaló que fue significativo. En el factor institucional el 67,5% fue poco significativo y en el 15,8% fue significativo. Concluyen que, el factor cognitivo predomina significativamente en la no adherencia al programa de vacunas en menores de cinco años.

Isidro y Gutiérrez (49) para el 2021 realizaron un estudio titulado Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años en el que determinaron cuales son los componentes del riesgo prenatal en relación con el incumplimiento de inmunización de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018. Se llevó a cabo un estudio retrospectivo, observacional y analítico de naturaleza transversal. La muestra incluyó a 18,104 niños de edades comprendidas entre 1 y 5 años. La variable de edad fue determinada mediante la revisión de las tarjetas de salud proporcionadas durante la entrevista, corroborando los datos con las encuestas del INEI. Se seleccionaron archivos que contenían cuestionarios relacionados con el calendario de vacunación para su análisis. Se identificó una correlación entre la falta de seguimiento del esquema de vacunación y la edad de la madre, así como la inadecuada frecuencia de controles médicos durante el embarazo, además de la ausencia de vacunación antitetánica durante el embarazo. Como conclusión, se establece la existencia de factores de riesgo prenatal asociados con el incumplimiento del calendario básico de vacunación en niños menores de cinco años.

Carhuavilca (16) en el 2021 en el estudio titulado Factores relacionados con la cobertura de vacunación en niños menores de 1 año en la Micro Red 3- Red “Lima Ciudad” 2016, planteó como objetivo para identificar estos factores. Se realizó un estudio no experimental, con una estimación descriptiva transversal. Se aplicó una encuesta



estructurada a 345 madres con hijos menores de 1 año enfocada en los aspectos socioeconómicos, institucionales, sociodemográficos y culturales. Se observó cumplimiento irregular en el 46,1% y cumplimiento regular en el 53,9% del calendario vacunal. Se demostró una relación estadísticamente significativa entre los factores y las coberturas de vacunación, incluidos los factores culturales e institucionales, y en cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría eran de origen costeño, estado civil en convivencia, nivel de educación secundaria y religión de madres católicas. Se concluye que hay vinculación entre la vacunación y los factores.

Huamán (17) para el 2021 en su trabajo Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud el Entrenador, Cajamarca, 2020, planteó como objetivo reconocer los factores maternos que inciden en el no cumplimiento del calendario de vacunas del objeto de estudio. Se ejecutó un estudio observacional, transversal y de tipo explicativo en el que se incluyeron 62 mujeres con hijos menores de 4 años y se aplicó un cuestionario. Se encontró que las variables sociales vinculados al incumplimiento son el nivel educativo, el estado civil, el lugar de origen y la variable etaria. Entre las variables económicas se incluyeron los ingresos, la ocupación, los gastos de transporte, los medios de transporte, y gastos totales de boletos. En cuanto a las variables culturales se encontraron religión, institución, protección infantil, hábitos de vacunación y motivo de ausentismo. Los institucionales fueron la disponibilidad de vacunas, manejo del personal de recepción, horarios accesibles, tiempos de espera, información del personal e información sobre efectos adversos post vacunales. Concluyó que, las variables sociales que intervienen en el incumplimiento del calendario vacunal en niños menores de 4 años son económicos, culturales e institucionales.



Chafloque et al. (50) en el 2018 tituló su investigación: Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017, determinaron el vínculo entre ambas variables en la muestra escogida. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, utilizando una muestra de 89 madres a las que se les administró un cuestionario. Los hallazgos revelaron que la mayoría de las madres tenían edades comprendidas entre los 18 y 24 años, con nivel de educación secundaria, y que el 80,6% poseía un conocimiento limitado y no cumplía con el programa de vacunación de sus hijos. Los investigadores llegaron a la conclusión de que existe una conexión directa entre ambas variables.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo de nivel explicativo ya que se determinó si una variable influye sobre la otra y de esta manera se determinó la asociación entre ambas, fue de corte transversal debido a que los datos fueron recolectados en un tiempo determinado y prospectivo ya que los datos fueron recolectados a medida que sucedieron los hechos (51).

3.1.2. Diseño de investigación

El Diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal ya que no hubo manipulación de las variables (51).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en el Centro de Salud Jorge Chávez, que está ubicado en el jirón Ancash N° 179, a una cuadra y media de la avenida circunvalación, en la paralela de la avenida Jorge Chávez, perteneciente a la urbanización Jorge Chávez hacia el lado este (salida a Cusco) del distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Departamento de Puno. El centro de Salud pertenece a la Micro red Santa Adriana, Red de Salud San Román y Dirección Regional de Salud Puno, clasificado como establecimiento de salud de categoría I-3, que presta servicios como medicina, enfermería obstetricia, odontología, nutrición y psicología donde asiste múltiple población de distintos grupos etarios.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población. La población de estudio estuvo conformada por 311 madres de niños menores de 1 año que asistieron al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno. Los datos del número de la población fueron obtenidos a través de cuaderno de seguimiento del Centro de Salud 2022 y parte del año 2023.

Muestra. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple con distribución proporcional utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z^{\alpha^2} * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^{\alpha^2} * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población = 311

Z α = **1.96** al cuadrado (la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada 5% = **0.5**

q = 1 –p (en este caso 1-0.5 = **0.5**)

d = precisión 5% = **0.05**

$$n = \frac{311 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (311 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{298.68}{1.7354} = 172.11$$
$$= \mathbf{172}$$

La muestra estuvo constituida por 172 madres que asistieron al Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno las cuales fueron seleccionadas de forma aleatoria.



Para la inclusión de las madres que participaron en la investigación, en un inicio fueron abordadas a través de una explicación breve del estudio, así mismo se les realizaron preguntas puntuales relacionadas a los criterios de selección para verificar quienes cumplían con estos criterios, de esta manera se fueron incluyendo y excluyendo dependiendo de las respuestas obtenidas. Por otro lado, para garantizar la veracidad y credibilidad de la información recopilada a través de encuestas virtuales, se implementaron medidas adicionales para fortalecer la autenticidad de las respuestas. Con el objetivo de obtener un consentimiento informado, se solicitó a los participantes brindar datos personales al completar la encuesta. Este proceso no solo asegura la participación voluntaria, sino que también refuerza la transparencia y la autenticidad de los datos recopilados, estableciendo una conexión directa entre las respuestas proporcionadas y la identidad del participante. Este enfoque se adoptó para fortalecer la integridad de la investigación y garantizar la confidencialidad y seguridad de la información recopilada durante el proceso de encuesta virtual. Entre los criterios de selección se consideró:

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 1 año de edad de ambos sexos.
- Madres que tuvieran el registro de vacunación de sus hijos en el momento de la encuesta.
- Madres que desearan participar y firmaron el consentimiento informado.
- Madres que aceptaran el cuestionario virtual.

Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores de 1 año de edad.
- Madres que no tuvieran el registro de las vacunas.

- Otros familiares.
- Fueron excluidas aquellas encuestas incompletas.
- Madres que rechazaran el cuestionario virtual.
- Madres con niños menores de 1 año que no pertenecen a la jurisdicción del centro de Salud.

3.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Unidades de medida
Factores asociados a la cobertura de vacunación	Se refiere a cuando algo afecta la decisión o situación de la vacunación.	Se refiere al factor sociodemográfico, socioeconómico, cultural o institucional afecta la cobertura total de la inmunización	Factores Sociodemográfico	Edad de la madre	Nominal	✓15a 25 años. ✓26 a 35 años. ✓36 a 45 años
				Número de hijos	Nominal	✓ 1 ✓ 2 ✓ 3 ✓ 4 ✓ 5 a más
				Edad del niño	Nominal	Meses
				Grado de instrucción	Ordinal	✓Analfabeto ✓Primaria ✓Secundaria ✓Superior
				Estado civil	Nominal	✓Soltera ✓Viuda ✓Conviviente ✓Casada



				Lugar de procedencia	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Urbano <input checked="" type="checkbox"/> Rural
			Factor socioeconómico	Ingreso económico	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> 300 soles. <input checked="" type="checkbox"/> 400 a 800 soles <input checked="" type="checkbox"/> Más de 800 soles
				Ocupación	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Ama de casa. <input checked="" type="checkbox"/> Trabajador dependiente. <input checked="" type="checkbox"/> Trabajador independiente <input checked="" type="checkbox"/> Estudiante.
				Medio de transporte	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Camioneta. <input checked="" type="checkbox"/> Motocicleta. <input checked="" type="checkbox"/> A pie
				Gastos	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Si. <input checked="" type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Algunas veces
			Factor cultural	Religión	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> católica <input checked="" type="checkbox"/> Evangélica <input checked="" type="checkbox"/> Testigos de Jehová <input checked="" type="checkbox"/> Otros.
				Creencias de las vacunas	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Si. <input checked="" type="checkbox"/> No. <input checked="" type="checkbox"/> Algunas veces
			Factor	Disponibilidad de	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre



			Institucional	vacunas		<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Le cita para otra fecha
				Horario de atención	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Adecuado. <input checked="" type="checkbox"/> inadecuado
				Personal	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Nunca. <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
				Tiempo de espera	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> 10-30 minutos. <input checked="" type="checkbox"/> 30 a 60 minutos <input checked="" type="checkbox"/> 60 minutos a mas
				Información de las vacunas	Nominal	<input checked="" type="checkbox"/> Amistades <input checked="" type="checkbox"/> Medios de comunicación <input checked="" type="checkbox"/> Personal de salud.
Cobertura total de inmunización	Se refiere a cuando un niño está completamente inmunizado si el niño recibe todas las vacunas debidas según el programa nacional de inmunización dentro del primer año de edad del niño.	Cobertura de vacunación completa entre los niños de un año. El porcentaje de niños de un año que han recibido una dosis de la vacuna Bacille Calmette-Guérin (BCG), tres dosis de la vacuna contra la poliomielitis, tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) y una dosis de la vacuna contra el sarampión vacuna.	--	Cumplimiento total de la vacunación	Dicotómica	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnicas:

En el presente estudio, se optó por la encuesta como la principal técnica para la recolección de datos.

3.5.2. Instrumentos:

Se empleó un cuestionario diseñado para evaluar los factores, compuesto por 21 preguntas que debían ser respondidas por la madre y una pregunta verificada por el encuestador. Este cuestionario se basó en los instrumentos desarrollados por Carhuavilca (16) y Huamán (17). Las preguntas abarcan diversos aspectos, incluyendo seis ítems relacionados con el factor sociodemográfico, cinco ítems para el factor socioeconómico, cuatro ítems para el factor cultural y seis ítems para el factor institucional. Para la determinación de la cobertura total de inmunización de los niños, se realizó una pregunta a las madres donde se consultó si el niño contaba con la inmunización completa, esta fue confirmada por el encuestador a través del carné de vacunación del niño o verificación en el registro de vacunación de sistema E-Qhali.

El instrumento elaborado para el presente estudio fue validado con cuatro jueces especialistas en el tema (ver anexo D) y la confiabilidad fue obtenida a través de una prueba piloto aplicado en el 17% de la muestra (30 participantes) arrojando un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.811 de la variable y según las dimensiones de los factores de: 0,821 para el factor sociodemográfico; 0,801 en el factor socioeconómico; 0,789 en el factor cultural y 0,766 en el factor institucional. En la evaluación de la cobertura total de inmunización se encontró



un coeficiente de 0,701, estos valores obtenidos indican un grado sustancial de confiabilidad en su aplicación (Ver anexo E).

En total el instrumento estuvo conformado por 22 ítems relacionados a los factores y a la cobertura total de inmunización, al inicio se encuentran las instrucciones que se debían considerar para responder el cuestionario, la duración promedio para el llenado comprende un tiempo alrededor de 15 minutos.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Coordinación

- Inicialmente, se presentó a cabo la solicitud formal de autorización al Centro de Salud Jorge Chávez en Juliaca, Puno, con el propósito de gestionar las coordinaciones necesarias.
- Seguidamente, con el acta de aprobación del proyecto de investigación (Ver anexo F) se procedió a solicitar a la decana de la facultad una carta de presentación con el fin de iniciar de manera formal el proceso de recolección de datos en el marco de la investigación (Ver anexo G)
- Se procedió a solicitar el permiso correspondiente al jefe del Centro de Salud con el objetivo de acceder a sus instalaciones, adjuntando la carta de presentación, la cual fue aprobada por este. (Ver anexo H)
- Tras obtener el permiso, se llevó a cabo la coordinación con la licenciada jefa de enfermeras sobre los horarios para la recolección de datos.

Ejecución

- Para la aplicación del instrumento, se abordó a las madres en la primera hora del inicio de la atención del establecimiento de Salud; mientras esperaban su



turno, esto no interrumpió las actividades cotidianas en cuanto a las atenciones de Enfermería.

- Una vez abordadas las madres se les explicaba sobre la recolección de datos y se hacía verificación del cumplimiento de los criterios de selección y esta debía leer y firmar del consentimiento informado para luego proceder a aplicar el cuestionario.
- La recolección de datos se adaptó estratégicamente para superar la limitada presencia de madres con niños menores de 1 año en el Centro de Salud. Con la autorización de la jefa de enfermeras, se accedió a los números telefónicos registrados en los libros de seguimiento para completar la muestra, de esta manera fueron contactadas aquellas madres para participar en el estudio y se verificó que cumplieran con los criterios de selección.
- Se estableció contacto mediante llamadas telefónicas, donde se explicó el propósito del estudio, para garantizar la autenticidad de las respuestas y reforzar la validez del estudio, se solicitó a los participantes proporcionar datos personales como parte del proceso de aceptación del consentimiento informado.
- Se aplicaron las preguntas del cuestionario digitalizado en la plataforma digital de Google Forms, el cual se encuentra en el siguiente vínculo: https://docs.google.com/forms/d/1thKpXZE_k711UTsKuNsd8uw5BNggfY-kNzpgyTgrO9A/edit Este enfoque permitió asegurar la participación total de la muestra. Posteriormente, se procedió al procesamiento y análisis de los datos recopilados.
- La verificación del calendario de vacunación de los niños, ya sea completo o no, se realizó mediante el examen del carné de vacunación durante las



encuestas presenciales. En el caso de las encuestas virtuales, se utilizó el sistema de registro de vacunación E-Qhali para asegurar la precisión de la información recopilada.

- Este enfoque contribuyó a obtener una muestra representativa y confiable, asegurando la calidad de los datos recopilados en el estudio.

Limitaciones del estudio:

- En el desarrollo del estudio, se evidenció una limitación significativa relacionada con la escasa presencia de madres en el centro de salud que cumplieran con los criterios de inclusión de nuestro estudio. Se identificó que la principal razón de esta ausencia estaba vinculada al desplazamiento de las madres hacia los lugares de trabajo de sus parejas, lo que resultaba en la falta de asistencia a las citas programadas en el establecimiento de salud. Dado este desafío logístico, se optó por abordar a las madres a través de llamadas telefónicas para la recolección de datos. Sin embargo, es importante señalar que este enfoque introduce la posibilidad de sesgo en la información proporcionada por estas madres.

3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Una vez completada la muestra, se procedió a ingresar los datos en el programa Excel, donde cada respuesta fue codificada.
- Posteriormente, se creó una base de datos en el software estadístico IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) La versión 25 del software. Este programa permitió obtener resultados descriptivos mediante tablas de frecuencia y porcentajes.



- Para evaluar la influencia de una variable sobre otra, se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado (χ^2).
- Se estableció un nivel de significancia de $p=0.05$, lo que representa un riesgo del 5%. En consecuencia, se consideró significativo cualquier valor de $p \leq 0,05$, indicando el rechazo de la hipótesis nula (H_0) y aceptando la hipótesis alterna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1.

Factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

		Calendario de vacunación completa			Chi-cuadrado de Pearson	Sig. asintótica (bilateral)
		Si	No	Total		
Factores sociodemográficos						
Rango etario del niño	1 - 4 meses	5	7	12	7,637	0,022
	5 - 7 meses	35	36	71		
	8 - 12 meses	25	64	89		
Factor socioeconómico						
Ingreso económico	Menor a 930	26	51	77	8,323	0,016
	930	6	23	29		
	Más de 930 soles	33	33	66		
¿Usted, Gasta en pasajes para ir a vacunar a su hijo?	Si	6	57	63	63,749	0,000
	No	38	7	45		
	Algunas veces	21	43	64		
¿Si gastara en pasajes, esto le hace difícil llevarlo a vacunar a su niño?	Si	2	62	64	90,689	0,000
	No	50	9	59		
	Algunas veces	13	36	49		
Factor cultural						
¿Cuál es su religión?	Católica	65	94	159	8,543	0,036
	Evangélica	0	2	2		



	Adventista	0	9	9		
	Otro	0	2	2		
¿Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas?	Si	63	42	105		
	No	0	18	18	56,648	0,000
	Algunas veces	2	47	49		
¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	Si	48	13	61		
	No	2	56	58	74,527	0,000
	Algunas veces	15	38	53		
¿Vacunaría a su niño si presentara resfrío?	Si	52	18	70		
	No	13	89	102	66,873	0,000
Factor institucional						
¿Encuentra las vacunas que necesita, al ir a vacunar a su niño?	Siempre	57	20	77		
	Casi siempre	7	61	68	78,218	0,000
	Le cita para otra fecha	1	26	27		
¿El trato que usted recibe del personal de admisión; es amable?	Si	0	2	2		
	No	4	70	74	61,306	0,000
	Algunas veces	61	35	96		
¿El tiempo que usted espera para que le atiendan a su hijo es?	De 30 a 60 min.	22	3	25		
	De 60 min. a más	43	103	146	31,052	0,000
La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por	Amistades	0	16	16		
	Medios de comunicación	0	8	8	16,944	0,000
	Personal de salud	65	83	148		
¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?	Si	63	48	111		
	No	1	22	23	50,587	0,000
	Algunas veces	0	37	37		

Fuente: Cuestionario para medir los factores que influyen en la cobertura total de inmunización

Al analizar la asociación entre las variables, se destaca una influencia estadísticamente significativa en la edad del niño en relación con los factores sociodemográficos, con un valor de $p = 0,022$. En cuanto al factor socioeconómico, se

observa una conexión relevante con el ingreso económico y el gasto en pasajes, con valores de $p=0.016$ y $p=0.000$, respectivamente.

Además, se identificaron asociaciones significativas en el factor cultural, donde la religión muestra un valor de $p=0,036$, y las creencias y costumbres presentan ambos un valor de $p=0,000$. Por último, en el factor institucional, se destaca una alta significancia con un valor de $p=0,000$ en sus cinco indicadores.

Tabla 2.

Factor sociodemográfico en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

Factor sociodemográfico	¿El calendario de vacunación del niño está completa?						
	Si		No		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Rango etario de la madre	16 - 20 años	6	3,5%	8	4,7%	14	8,1%
	21 - 35 años	52	30,2%	87	50,6%	139	80%
	36 o más	7	4,1%	12	7,0%	19	11,0%
Total	65	37,8%	107	62,2%	172	100%	
Número de hijos	1	28	16,3%	44	25,6%	72	41,9%
	2	26	15,1%	31	18,0%	57	33,1%
	3	8	4,7%	21	12,2%	29	16,9%
	4	2	1,2%	9	5,2%	11	4,4%
	5	1	0,6%	2	1,2%	3	1,7%
Total	65	37,8%	107	62,2%	172	100%	
Rango etario del niño	1 - 4 meses	5	2,9%	7	4,1%	12	7,0%

	5 - 7 meses	35	20,3%	36	20,9%	71	41,3%
	8 - 12 meses	25	14,5%	64	37,2%	89	51,7%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
Grado de instrucción	Analfabeto	0	0,0%	1	0,6%	1	0,6%
	Primaria	9	5,2%	16	9,3%	25	14,5%
	Secundaria	38	22,1%	69	40,1%	107	62,2%
	Superior	18	10,5%	21	12,2%	39	22,7%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
Estado civil	Soltera	4	2,3%	7	4,1%	11	6,4%
	Casada	7	4,1%	3	1,7%	10	5,8%
	Conviviente	54	31,4%	96	55,8%	150	87,2%
	Viuda	0	0,0%	1	0,6%	1	0,6%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
Lugar de procedencia	Urbano	30	17,4%	49	28,5%	79	45,9%
	Rural	35	20,3%	58	33,7%	93	54,1%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%

Fuente: Cuestionario para medir los factores que influyen en la cobertura total de inmunización.

Se evidencia que, entre las madres encuestadas, un 62,2% no contaba con el calendario de vacunación completo, siendo notable que el 50,6% de ellas se encontraba en el rango de edad de 21 a 35 años. En cuanto al número de hijos, el 41,9% tenía únicamente un hijo, de los cuales el 25,6% carecía de un calendario de vacunación completo. Respecto al rango de edad de los niños, el 51,7% tenía entre 8 y 12 meses, y dentro de este grupo, el 37,2% no poseía el calendario completo de vacunación. En relación con el nivel educativo de las madres, se destacó que el 62,2% tenía educación secundaria, y dentro de este grupo, el 40,1% de sus hijos no contaba con el calendario completo de vacunación. El estado civil más predominante fue la convivencia,

representando el 87,2%, entre los cuales el 55,8% no tenía el calendario de vacunación completo. Finalmente, al analizar la procedencia de las madres, se observó que el 54,1% provenía de zonas rurales, y dentro de este grupo, el 33,7% no tenía el calendario completo de vacunación para sus hijos.

Tabla 3.

Factor socioeconómico en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

Factor socioeconómico		¿El calendario de vacunación del niño está completa?					
		Si		No		Total	
		F	%	F	%	F	%
Ingreso económico	Menor a 930	26	15,1%	51	29,7%	77	44,8%
	930	6	3,5%	23	13,4%	29	16,9%
	Más de 930 soles	33	19,2%	33	19,2%	66	38,4%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿Actualmente cuál es su ocupación?	Ama de casa	30	17,4%	66	38,4%	96	55,8%
	Trabajador dependiente	14	8,1%	13	7,6%	27	15,7%
	Trabajador independiente	19	11,0%	26	15,1%	45	26,2%
	Estudiante	2	1,2%	2	1,2%	4	2,3%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿El medio que de transportarse que utiliza para llegar al establecimiento de salud es?	Colectivo	61	35,5%	98	57,0%	159	92,4%
	Moto taxi	3	1,7%	8	4,7%	11	6,4%
	Caminando	1	0,6%	1	0,6%	2	1,2%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%

¿Usted, gasta en pasajes para ir a vacunar a su hijo?	Si	6	3,5%	57	33,1%	63	36,6%
	No	38	22,1%	7	4,1%	45	26,2%
	Algunas veces	21	12,2%	43	25,0%	64	37,2%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿Si gastara en pasajes, esto le hace difícil llevarlo a vacunar a su niño?	Si	2	1,2%	62	36,0%	64	37,2%
	No	50	29,1%	9	5,2%	59	34,3%
	Algunas veces	13	7,6%	36	20,9%	49	28,5%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%

Fuente: Cuestionario para medir los factores que influyen en la cobertura total de inmunización.

Se revela que el 44,8% de la muestra presenta un ingreso económico inferior a 930 soles, entre los cuales el 29,7% no contaba con el calendario de vacunación completo. La ocupación de las madres se inclina mayoritariamente hacia ama de casa, representando el 55,8%, de las cuales el 38,4% tiene hijos sin el calendario completo, según su edad. En cuanto al medio de transporte utilizado, se destaca que el colectivo es la opción predominante, con un 92,4%; sin embargo, el 57,0% de quienes optan por este medio no tienen el calendario de vacunación completo. Además, el 37,2% afirma tener gastos para el traslado, y dentro de este grupo, el 25% no cuenta con el calendario completo.

Cabe mencionar que un 37,2% de las madres encuentra dificultades para llevar a sus hijos a vacunar, y de este grupo, el 36,0% no dispone del calendario de vacunación completo.

Tabla 4.

Factor cultural en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

Factor cultural	¿El calendario de vacunación del niño está completa?						
	Si		No		Total		
	F	%	F	%	F	%	
¿Cuál es su religión?	Católica	65	37,8	94	54,7%	159	92,4%
	Evangélica	0	0%	2	1,2%	2	1,2%
	Adventista	0	0%	9	5,2%	9	5,2%
	Otro	0	0%	2	1,2%	2	1,2%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas?	Si	63	36,6%	42	24,4%	105	61,0%
	No	0	0%	18	10,5%	18	10,5%
	Algunas veces	2	1,2%	47	27,3%	49	28,5%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	Si	48	27,9%	13	7,6%	61	35,5%
	No	2	1,2%	56	32,6%	58	33,7%
	Algunas veces	15	8,7%	38	22,1%	53	30,8%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿Vacunaría a su niño si presentara resfrío?	Si	52	30,2%	18	10,5%	70	40,7%
	No	13	7,6%	89	51,7%	102	(59,3%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%

Fuente: Cuestionario para medir los factores que influyen en la cobertura total de inmunización

La religión católica abarca el 92,4% del total de la muestra, entre los cuales el 54,7% no tiene el calendario de vacunación completo. En lo que respecta a la creencia en la eficacia de las vacunas para proteger contra enfermedades, se observa que el 61,0%

comparte esta creencia, y de este grupo, el 36,6% si tiene el calendario de vacunación completo. Por otro lado, se destaca que el 35,5% de las familias tiene la costumbre de vacunar, y dentro de este grupo, el 27,9% cuenta con el calendario completo. Finalmente, un notable 59,3% de las madres tiende a no vacunar a sus hijos si presentan algún resfriado, lo que podría coincidir con el hecho de que el 51,7% de los niños no tiene el calendario completo según su edad.

Tabla 5.

Factor institucional en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023.

Factor institucional	¿El calendario de vacunación del niño está completa?						
	Si		No		Total		
	F	%	F	%	F	%	
¿Encuentra las vacunas que necesita, al ir a vacunar a su niño?	Siempre	57	33,1%	20	11,6%	77	44,8%
	Casi siempre	7	4,1%	61	35,5%	68	39,5%
	Le cita para otra fecha	1	0,6%	26	15,1%	27	15,7%
Total	65	37,8%	107	62,2%	172	100%	
El horario de atención en el consultorio de vacunación	Es adecuado para el tiempo que usted tiene	65	37,8%	104	60,5%	169	98,3%
	No es adecuado para el tiempo que usted tiene	0	0%	3	1,7%	3	1,7%
Total	65	37,8%	107	62,2%	172	100%	
¿El trato que usted recibe del personal de	Si	0	0%	2	1,2%	2	1,2%
	No	4	2,3%	70	40,7%	74	43,0%



admisión; es amable?	Algunas veces	61	35,5%	35	20,3%	96	55,8%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿El tiempo que usted espera para que le atiendan a su hijo es?	De 30 a 60 min.	22	12,9%	3	1,8%	25	14,6%
	De 60 min. a más	43	25,1%	103	60,2%	146	85,4%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	(100%
La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por	Amistades	0	0%	16	9,3%	16	9,3%
	Medios de comunicación	0	0%	8	4,7%	8	4,7%
	Personal de salud	65	37,8%	83	48,3%	148	86,0%
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%
¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?	Si	64	37,2%	48	27,9%	112	65,1%
	No	1	0,6%	22	12,8%	23	13,4%
	Algunas veces	0	0%	37	21,5%	37	21,5
Total		65	37,8%	107	62,2%	172	100%)

Fuente: Cuestionario para medir los factores que influyen en la cobertura total de inmunización.

Sobre los factores institucionales, es notable que el 44,8% de las madres informaron haber encontrado las vacunas necesarias para sus hijos y nos muestra que 33,1% de ellos cumple con el calendario de vacunación, respecto al horario de atención, el 98,3% de las madres lo consideraron adecuado; sin embargo, el 60,5% de sus hijos no tienen el calendario completo. En cuanto al trato del personal, se observó que el 55,8% de las madres indicaron que en algunas ocasiones eran amables, y el 35,5% sí cumplían con el calendario de vacunación, en lo que respecta al tiempo de espera, se encontró que



en el 85,4% de los casos el tiempo de espera era superior a 60 minutos, y se destacó que el 60,2% de los niños con el calendario incompleto estaban representados en este grupo, se observa que el medio por el cual las madres obtienen información sobre las vacunas es principalmente a través del personal de salud, con un 86%, y dentro de este grupo, el 48% no tenía el calendario completo. Finalmente, un 65,1% de las madres mencionaron haber recibido información sobre las reacciones de las vacunas, y se encontró que el 37,2% de los niños que tenían el calendario completo estaban dentro de este grupo.

4.2. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general se evidenció que todos los factores influyen en la cobertura de inmunización, considerando con mayor significancia la edad del niño, el ingreso económico, religión y el cumplimiento del esquema de vacunación. Los hallazgos encontrados identifican la influencia de diversos factores en la cobertura de inmunización. Estudios anteriores, como los realizados por Carhuavilca (16) y Huamán (17), han contribuido a este entendimiento, demostrando que la edad de las madres y de los niños, el nivel educativo, la ubicación geográfica, la afiliación religiosa y el seguimiento del esquema de vacunación tienen una conexión significativa con la cobertura de inmunización en niños.

Entre los factores sociodemográficos la edad de la madre no influyó en la cobertura de inmunización. Esto coincide con lo evidenciado por Young et al. (45), quienes en su estudio evidencian que este factor no es un factor de riesgo para la vacunación en los niños. Por su parte, Aalemi et al. (47) difiere de estos hallazgos ya que encontraron una asociación positiva entre la edad de la madre con el estado de vacunación, de la misma manera que Isidro y Gutiérrez (49). Dentro de los resultados se observa que la mayoría de las madres tienen edades comprendidas entre los 21 y 35 años,



lo cual sugiere un nivel de madurez y responsabilidad potencialmente mayor. Sin embargo, estas madres no cumplen con la vacunación de sus niños, lo que indica la presencia de otras posibles razones detrás de este fenómeno.

En relación al número de hijo se ha descrito que el número de niños vivos en el hogar se asocia con completar exitosamente la inmunización básica (8), lo que indica que, entre más niños mayor exposición al conocimiento sobre la vacunación y un mayor cumplimiento del calendario debido a la curva de aprendizaje repetida y al efecto educativo, sin embargo, este comportamiento no se observó en el presente estudio ya que se encontró que independientemente del número de hijos la mayoría no tenían las vacunas completas por lo que no se evidenció asociación estadísticamente significativa, sin embargo, se observó con mayor frecuencia un calendario incompleto en aquellos que solo tenían 1 hijo, lo que pudiera estar coincidiendo en parte con lo descrito. Los resultados pueden variar según la población estudiada y el contexto temporal. Los cambios en las actitudes hacia la vacunación, el acceso a la información y las políticas de salud pueden influir en cómo se relacionan variables como el número de hijos y la completitud de la vacunación en diferentes contextos y períodos de tiempo.

En cuanto al rango etario de los niños, la mayoría tenía entre 8-12 meses de los cuales se observó con mayor frecuencia no tener el calendario completo, al correlacionar esta variable se localizaron valores estadísticamente significativos con la cobertura total de la inmunización, esto fue similar a lo reportado en el estudio de Molan (10) donde se encontró una relación significativa entre la vacunación completa y la edad del niño, así mismo, en el estudio de Noh et al. (8). Se observa que a medida que aumenta la edad del niño aumenta el porcentaje de la falta de vacunación, en este sentido, pueden ser muchos los factores que pueden influir en este aspecto, como por ejemplo no recibir la



información adecuada sobre las vacunas que debe ir recibiendo de acuerdo a la edad, por olvido de la madre, e incluso en la dificultad de accesibilidad a los centros de vacunación. Esta consistencia en los hallazgos proporciona apoyo a la idea de que a medida que los niños crecen, puede disminuir la tasa de cumplimiento del calendario de vacunación. Es relevante reconocer que el cumplimiento del calendario de vacunación puede estar influenciado por múltiples variables más allá de la edad del niño, como la educación de los padres, las barreras de acceso a la atención médica, las creencias culturales y la confianza en las vacunas.

En relación al nivel educativo, tanto de la madre como del padre, estudios han reportado una asociación con que sus hijos tengan completa la inmunización básica (8,46), sin embargo, estos hallazgos no concuerdan con este estudio en el que se encontró que el grado de instrucción no está relacionado con la vacunación completa de los niños. Así mismo, difiere de lo reportado por Atanacio y Gómez (48) quienes concluyeron que el factor cognitivo predomina significativamente en la no adherencia al programa de vacunas en menores de cinco años, esto puede deberse a que posiblemente presenten bajos conocimiento acerca de la vacunación, tal como se puede evidenciar en el estudio de Chafloque et al. (50) donde el nivel de conocimiento bajo estuvo relacionado con el incumplimiento del programa de vacunación de los niños. En el estudio se observó que independientemente del grado educativo prevalece la vacunación incompleta, por lo que se pueden considerar otros factores que influyen en este aspecto más allá del conocimiento sobre la vacunación, pudiera sugerir que si conocen la información y pese a ellos no deciden completar la inmunización de sus niños.

Otro factor evaluado fue el estado civil, en el que se encontró que la mayoría eran conviviente y los niños no tenían las vacunas completas, a pesar de ello estadísticamente



no se encontraron valores estadísticos significativos que puedan inferir que es un factor que influye en la vacunación, estos hallazgos coinciden con los de Molan (10) donde el estado civil no se encontró asociado significativamente con la inmunización completa. Dado que la convivencia es el estado civil predominante en este estudio, esto podría respaldar la problemática planteada donde es posible que las madres opten por estar junto a sus parejas, lo que podría llevarlas a trasladarse a lugares distantes y descuidar la inmunización de sus hijos.

Por otra parte, en el estudio se encontró que las madres tenían un ingreso económico menor de 930 soles, esta variable se asoció estadísticamente con el estado de vacunación de los niños de forma significativa, con lo que pudieran estar coincidiendo con el estudio de Aalemi et al. (47) quienes evidenciaron que el estado de riqueza puede ser una variable que pueden influir en la inmunización de los niños y niñas, es decir, que se encuentran asociadas de forma positiva. La asociación estadísticamente significativa entre un ingreso económico menor y el estado de vacunación de los niños sugiere que la situación financiera puede ser un factor determinante en la completitud del calendario de vacunación.

Al evaluar la ocupación de la madre se observó una mayor frecuencia que eran ama de casa, sin embargo, esta variable no se relacionó con la cobertura total de la inmunización; un estudio similar realizado en Perú por Carhuavilca (16) encontró resultados similares, donde indica que se deben establecer cambios culturales que promuevan la sensibilización y de esta manera combatir y mejorar las coberturas de vacunación. Si bien se observa una mayor proporción de madres que son amas de casa, la falta de asociación entre esta variable y la cobertura total de vacunación sugiere que



otros factores podrían estar desempeñando un papel más influyente en la toma de decisiones sobre vacunación.

Por otra parte, el transporte suele ser un motivo para la no vacunación de los niños, en este estudio la mayoría de las madres reportó trasladarse en el colectivo y se observó dentro de estas una mayor frecuencia de niños que no tenían el calendario de vacunación completo, pero no se evidenció relación significativa. Se observó que el realizar gasto en pasajes puede generar una dificultad para llevar a vacunar a los niños, de esta manera se evidenció una relación significativa con la vacunación incompleta.

Uno de los factores culturales examinados en el estudio fue la religión, con la mayoría de los participantes identificados como católicos y con registros de vacunación incompletos. Al realizar el análisis estadístico, se encontraron correlaciones significativas. Por ejemplo, el estudio de Nwankwo y Orua (46) sugiere que la religión influye positivamente en la vacunación incompleta. Sin embargo, nuestros resultados contradicen esta afirmación, ya que la alta significancia de la religión no se traduce en una influencia positiva. Esto indica que ambos estudios coinciden en que la religión tiene una influencia significativa, pero difieren en la naturaleza de esta influencia: para ellos es positiva, mientras que para nosotros no lo es.

Dentro de los factores culturales también se observó que la mayoría de las madres cree que el niño está protegido por las vacunas, por lo que se observa que la mayoría tenían el calendario completo. De igual forma, se halló que aquellas familias que acostumbran a vacunar a los niños también tenían sus vacunas completas, así mismo, se vio reflejado que las madres prefieren no vacunar a sus hijos cuando presentan un resfriado, por lo que en su mayoría tenían el calendario completo de vacunación, todos estos indicadores tuvieron una relación estadísticamente significativa con la cobertura de



la vacunación. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Carhuavilca (16) quienes encontraron que existe una relación significativa entre los factores culturales y la cobertura de vacunación.

La disponibilidad de las vacunas también suele ser un factor que interviene en la vacunación, en este estudio en un nivel medio las madres indicaron que siempre lo encontraban y se refleja que la mayoría tiene el calendario completo, en aquellos casos que refirieron casi siempre, es decir, que no siempre la conseguían, se refleja que la mayoría de estos no tenían el calendario completo, al correlacionar se encontró una asociación significativa entre estas variables lo cual indica que la falta de disponibilidad de las vacunas puede ser un motivo significativo como para que los niños tenga la vacunación incompleta, coincidiendo con lo descrito por Umoke et al. (11). El estudio resalta la conexión directa entre la accesibilidad a las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. Abordar los desafíos en la disponibilidad de vacunas es crucial para garantizar altas tasas de vacunación y proteger la salud de la población, especialmente de los grupos más vulnerables. Considerando que el trato no es del todo malo, pueden ir mejorando este para aumentar la inmunización de los niños.

Otro de los factores institucionales que mostró una relación significativa con el cumplimiento de la vacunación según la edad fue el trato recibido por el personal de salud, así como los tiempos de espera, la información proporcionada por el personal y los detalles sobre las reacciones adversas postvacunación. Estos hallazgos son consistentes con los informados por Huamán (17), quienes encontraron resultados similares. Esto podría explicarse por el hecho de que muchas madres podrían no estar dispuestas a esperar más de una hora para recibir atención, tal vez debido a responsabilidades domésticas o compromisos previos. Además, podrían estar menos inclinadas a regresar para vacunar a



sus hijos si no han recibido una adecuada información sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas, especialmente si observan que sus hijos lloran después de la vacunación y desean evitar este malestar.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: La cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Jorge Chávez en Juliaca, Puno, se ve influenciada por una variedad de factores. En el ámbito sociodemográfico, destaca el rango de edad del niño. En el ámbito socioeconómico, son relevantes el ingreso económico y los gastos asociados. En el aspecto cultural, sobresalen la religión, las costumbres y las creencias relacionadas con la vacunación. Por último, en el ámbito institucional, juegan un papel importante la calidad de la atención del personal de salud, la disponibilidad de las vacunas y el nivel de conocimiento sobre la vacunación. Se reconoce que estos elementos tienen un impacto significativo en la decisión de las madres de mantener completo el calendario de vacunación de acuerdo a la edad de sus hijos.

SEGUNDA: Los hallazgos de este estudio sugieren que, dentro de los factores sociodemográficos analizados, únicamente la edad de los niños tiene una influencia significativa en la cobertura de vacunación. Sin embargo, no se encontró evidencia de una influencia significativa de otros factores sociodemográficos como la edad de la madre, el número de hijos, el nivel educativo, el estado civil ni la procedencia de la madre en la cobertura de vacunación de los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Jorge Chávez en Juliaca, Puno.



TERCERA: En la investigación, se observa que los factores socioeconómicos, como el ingreso económico y los gastos en pasajes de transporte, desempeñan un papel crucial en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año. Por otro lado, la ocupación actual de la madre no parece ejercer una influencia significativa en este aspecto.

CUARTA: Los resultados de este estudio indican que los factores culturales, como la religión, las creencias y las costumbres familiares, pueden ejercer una influencia significativa en la cobertura total de inmunización en niños menores de 1 año, sin embargo, se observa que la creencia en la efectividad de la vacuna tiene un impacto positivo en la cobertura de inmunización, resaltando además que las familias que tienen la costumbre de vacunar a sus hijos muestran una alta tasa de cumplimiento en la cobertura total de vacunación.

QUINTA: Los factores institucionales ejercen una influencia significativa en la cobertura total de inmunización en niños menores de 1 año. Sin embargo, esta influencia no es necesariamente negativa. Los resultados del estudio revelan que la disponibilidad de vacunas, el trato del personal de salud y la información sobre efectos adversos tienen un impacto positivo en la cobertura total de inmunización. Por otro lado, se observa que el tiempo de espera y la información proporcionada por el personal de salud sobre las vacunas pueden influir negativamente, ya que se relacionan con una menor probabilidad de completar la inmunización.



VI. RECOMENDACIONES

1. Al centro de Salud Jorge Chávez:

- Fomentar el desarrollo de habilidades blandas entre su personal, con el objetivo de mejorar la experiencia del usuario y la calidad de la atención prestada. Esto implica implementar programas de capacitación centrados en habilidades como la comunicación efectiva, la empatía, el trabajo en equipo, la resolución de problemas y la atención al cliente. Al fortalecer estas habilidades entre el personal, se crearán relaciones más positivas y empáticas con los usuarios, lo que contribuirá a un ambiente de atención más acogedor y orientado al paciente.
- Se sugiere incorporar campañas enfocadas en la vacunación infantil en el plan anual para asegurar su sostenibilidad. Estas campañas se centran en garantizar que los niños reciban todas las vacunas necesarias, promoviendo así la salud a largo plazo de la comunidad.

2. Al profesional de enfermería del centro de salud:

- Mejorar el acercamiento a las madres mediante la inclusión de sesiones de consejería personalizadas donde las madres hagan preguntas y expresen sus preocupaciones de manera individualizada, lo que facilita una mayor comprensión y colaboración en el proceso de vacunación de sus hijos.

3. A los investigadores:

- Realizar estudios cualitativos en el centro de salud, utilizando métodos como entrevistas en profundidad y grupos focales. Este enfoque valioso permitirá comprender las actitudes de las madres, percepciones y necesidades, así como la dinámica interna del personal de salud.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shukla VV S, R.C. Vaccinations in Primary Care. *Indian J Pediatr.* Dec;85(12):1118-1127.
2. Galadima AN, Zulkefli NAM, Said SM, Ahmad N. Factors influencing childhood immunisation uptake in Africa: a systematic review. *BMC Public Health.*
3. World Health Organization. Immunization coverage [Internet]. 2022 [citado 23 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. E.N.D.E.S. Salud infantil In: Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Departamental [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
5. Colomé-Hidalgo M, Donado Campos J, Miguel Á. Monitoring inequality changes in full immunization coverage in infants in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica.* 8;44:56.
6. Aps LRMM, Piantola MAF, Pereira SA, Castro JT, Santos FAO, Ferreira LCS. Adverse events of vaccines and the consequences of non-vaccination: a critical review. *Rev Saude Publica.* 52(40).
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2023 FT [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_%20ENDES_Primer_Semestre_2023_FT.pdf



8. Noh JW, Kim YM, Akram N, Yoo KB, Park J, Cheon J. Factors affecting complete and timely childhood immunization coverage in Sindh, Pakistan; A secondary analysis of cross-sectional survey data. *PLoS One*. 31;13(10):e0206766.
9. Regmi. Socio-cultural influences on vaccination-vaccinators perspective, study from nepal [Internet]. University of Eastern Finland; Disponible en: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/13514/urn_nbn_fi_uef-20140607.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Molan J. Factors influencing compliance with immunization regimen among mothers in Basrah, Iraq. *The Medical Journal of Basrah University*. 38(1):37–46.
11. Umoke PCI, Umoke M, Nwalieji CA, Igwe FO, Umoke UG, Onwe RN. Investigating Factors Associated with Immunization Incompletion of Children Under Five in Ebonyi State, Southeast Nigeria: Implication for Policy Dialogue. *Glob Pediatr Health*.
12. Kollmann TR, Kampmann B, Mazmanian SK, Marchant A, Levy O. Protecting the newborn and young infant from infectious diseases: lessons from immune ontogeny. *Immunity*. 46(3):350–63.
13. National Cancer Institute [Internet]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/risk-factor>
14. Adedokun S, Uthman O, Adekanmbi V, Wiysonge C. Incomplete childhood immunization in Nigeria: a multilevel analysis of individual and contextual factors. *BMC Public Health*. 17(1).



15. Lakew Y, Bekele A, Biadgilign S. Factors influencing full immunization coverage among 12–23 months of age children in Ethiopia: evidence from the national demographic and health survey in 2011. *BMC Public Health*. 15(1).
16. Carhuavilca J. Factores relacionados con la cobertura de vacunación en niños menores de 1 año en la Micro Red 3- Red “Lima Ciudad. En: 2016 [Tesis de maestría [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16386/Carhuavilca_tj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud el Enterador. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/860/1/Baldomero%20Huam%C3%A1n%20Huam%C3%A1n.pdf>
18. Llewellyn C, Ayers S, McManus C, Newman S, Petrie K, Revenson T, editores. Sociodemographic Factors and Health. En: *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine (Cambridge Handbooks in Psychology)*. Cambridge: Cambridge University Press; p. 16–45.
19. Masovic A. Socio-cultural factors and their impact on the performance of multinational companies. *ECOFORUM*. 1(14).
20. Shiraev E, Keohane J, Icks M, Samoilenko S. The Culture Factor. p. 10 4324 9780429466267–9.
21. Gómez G, Quiroga A, Melis I. Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad



- que pertenecen al Barrio Juan XXIII [Internet]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/home/images/documentos/Revista_Numero/1
22. Terracciano A, Khalek A, Adám N. Estereotipo étnico y estudio del carácter Nacional. National character does not reflect mean personality trait levels in 49 cultures. *Science* (1979). 310(5745):96–100.
 23. National Cancer Institute. socioeconomic status [Internet]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/socioeconomic-status>
 24. Gebrekidan D, Akmal H. Institutional Factors in Emerging Markets.
 25. Puntillo K, McAdam J. Communication between physician and nurses in intensive care unit. *Crit Care Med* [Internet]. 34:5332–40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17057595>
 26. Gonzáles Sotelo D. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala”. Tesis para Licenciatura de Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú;
 27. Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias. Immunization: The Basics. Última revisión: 1 de septiembre de 2021 [Internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm>
 28. Guimarães LE; Baker B; Perricone C; Shoenfeld Y. Vaccines, adjuvants and autoimmunity. *Pharmacol Res.* octubre de 2015;100:190–209.
 29. MacLennan CA, Saul A. Vaccines against poverty. *Proc Natl Acad Sci U S A.* Epub.



30. Fortmann MI, Dirks J, Goedicke-Fritz S, Liese J, Zemlin M, Morbach H. Immunization of preterm infants: current evidence and future strategies to individualized approaches. *Semin Immunopathol.* (v;44(6):767-784).
31. Gagneur A, Pinquier D, Quach C. Immunization of preterm infants. *Hum Vaccin Immunother.* 11(11):2556–63.
32. Zimmermann P, Curtis N. Factors That Influence the Immune Response to Vaccination. *Clin Microbiol Rev.* 13;32(2):e00084-18.
33. Le LM, Veettil SK, Donaldson D, Kategeaw W, Hutubessy R, Lambach P. The impact of pharmacist involvement on immunization uptake and other outcomes: An updated systematic review and meta-analysis. *J Am Pharm Assoc.* 1513(e16).
34. Iuliano AD, Roguski KM, Chang HH, Muscatello DJ, Palekar R, Tempia S, et al. Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. *Lancet [Internet].* 31 de marzo de 2018 [citado 23 de enero de 2024];391(10127):1285–300. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29248255/>
35. Legesse E, Dechasa W. An assessment of child immunization coverage and its determinants in Sinana District, Southeast Ethiopia. *BMC Pediatr.* 15(1).
36. Hodgins A, Marathi R. Hepatitis B Vaccine. *Hepatitis B Virus and Liver Disease [Internet].* 24 de marzo de 2023 [citado 23 de enero de 2024];169–203. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554400/>
37. Li J, Lu J, Wang G, Past ZAXM. Present and Future of Bacillus Calmette-Guérin Vaccine Use in China. *Vaccines (Basel) [Internet].* 10. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/vaccines10071157>



38. Bairwa M, Pilia M, Rajput M, Khanna P, Kumar N, Nagar M. Pentavalent vaccine: a major breakthrough in India's Universal Immunization Program. *Hum Vaccin Immunother.* Sep;8(9):1314-6.
39. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Polio Vaccination: What Everyone Should Know [Internet]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/polio/public/index.html#:~:text=Inactivated%20poliovirus%20vaccine%20\(IPV\)%20is,received%20all%20the%20recommended%20doses.](https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/polio/public/index.html#:~:text=Inactivated%20poliovirus%20vaccine%20(IPV)%20is,received%20all%20the%20recommended%20doses.)
40. Centers for Disease Control and Prevention. Rotavirus Vaccine: What You Need to Know [Internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/rotavirus.pdf>
41. Winje BA, Berild JD, Vestrheim DF, Denison E, Lepp T, Roth A. Efficacy and effectiveness of pneumococcal vaccination in adults – a second update of the literature. Oslo;
42. Costantino C, Vitale F. Influenza vaccination in high-risk groups: a revision of existing guidelines and rationale for an evidence-based preventive strategy. *J Prev Med Hyg.* 57(1):27346934.
43. Elliman D, Bedford H. MMR vaccine: the continuing saga. *BMJ.*
44. Kota V, Grella MJ. Varicella (Chickenpox) Vaccine. *Pediatric Patient Education* [Internet]. 30 de enero de 2023 [citado 23 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441946/>
45. Young B, Sarwar G, Hossain I, Mackenzie G. Risk factors associated with non-vaccination in Gambian children: a population-based cohort study. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 116(11):1063–70.



46. Nwankwo CM, Orua E. Factors influencing incomplete immunization among under five years old children at CHUK hospital, Nyarugenge district, Rwanda [Internet]. Vols. 1];7(10):3787-95. Disponible en: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/6777>.
47. Aalemi AK, Shahpar K, Mubarak MY. Factors influencing vaccination coverage among children age 12–23 months in Afghanistan: Analysis of the 2015 Demographic and Health Survey. PLoS One. 15(8):236955.
48. Atanacio R, Gómez R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021. Tesis] Universidad Continental [Internet]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11290/1/IV_FCS_504_TE_Atanacio_Gomez_2022.pdf
49. Isidro-Ríos TL, Gutiérrez-Aguado A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. Rev Fac Med Hum [Internet]. 21(2):354–63. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200354&lng=es.
50. Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y



51. Álvarez-Hernández G, Estudios Epidemiológicos. I DDJD. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. Vol. 32. Bol Clin Hosp Infant Edo Son; 26 p.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Problema General</p> <p>¿Existen factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno-2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Identificar la influencia del factor sociodemográfico en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año. –Identificar la influencia del factor socioeconómico en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año. –Identificar la influencia del factor cultural en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año. –Identificar la influencia del factor institucional en la cobertura de la inmunización en los niños menores de 1 año. 	<p>Hipótesis General</p> <p>Existen factores que influyen de forma significativa en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno-2023</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factor Sociodemográfico • Factor socioeconómico • Factor cultural • Factor Institucional <p>Variable 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura total de inmunización. <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del esquema 	<p>Tipo</p> <p>Explicativo</p> <p>Corte</p> <p>transversal y prospectivo</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental</p> <p>Población</p> <p>311 madres de niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno durante el 2023.</p> <p>Muestra</p> <p>172 madres de los niños menores de 1 año.</p>



ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para medir los factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno-2023

Instrucciones: Lea con cuidado y detenimiento y contesta con sinceridad, marcando con un aspa la respuesta según su situación actual.

I. Factor Sociodemográfico de la madre

1. Edad de la madre _____ años.

2. Número de hijos

– 1 ()

– 2 ()

– 3 ()

– 4 ()

– 5 a más ()

3. Edad del niño _____ meses

4. Grado de instrucción

– Analfabeto ()

– Primaria ()

– Secundaria ()

– Superior ()

5. Estado civil:

– Soltera ()

– Casada ()

– Conviviente ()

– Viuda ()

6. Lugar de procedencia

– Urbano ()

– Rural ()



II. Factor socioeconómico

7. Ingreso económico

- Menor a 930 ()
- 930 ()
- Más de 930 soles ()

8. ¿Actualmente cuál es su ocupación?

- Ama de casa ()
- Trabajador dependiente ()
- Trabajador dependiente ()
- Estudiante ()

9. ¿Qué medio de transportarse utiliza para llegar al establecimiento de salud?

- Colectivo ()
- Moto taxi ()
- Caminando ()

10. ¿Usted, Gasta en pasajes para ir a vacunar a su hijo?

- Si ()
- No ()
- Algunas veces ()

11. ¿Si gastara en pasajes, esto le hace difícil llevarlo a vacunar a su niño?

- Si ()
- No ()
- Algunas veces ()

III. Factor cultural

12. ¿Cuál es su religión?

- Católica ()
- Evangélica ()
- Otros ()



13. ¿Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas?:

- Si ()
- No ()
- Algunas veces ()

14. ¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?

- Si ()
- No ()
- Algunas veces ()

15. ¿Vacunaría a su niño si presentara resfrío?

- Si ()
- No ()

IV. Factor Institucional

16. ¿Encuentra las vacunas que necesita, al ir a vacunar a su niño?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Le cita para otra fecha ()

17. El horario de atención en el consultorio de vacunación:

- Es adecuado para el tiempo que usted tiene ()
- No es adecuado para el tiempo que usted tiene ()

18. ¿El trato que usted recibe del personal de admisión; es amable?

- Nunca ()
- A veces ()
- Siempre ()

19. ¿El tiempo que usted espera para que le atiendan a su hijo es?

- 10-30 minutos ()
- de 30 a 60 minutos ()
- de 60 minutos a más ()



20. La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:

- Amistades ()
- Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico) ()
- Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería) ()

21. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?

- No ()
- Sí ()
- Algunas veces ()

COBERTURA DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

22. ¿El calendario de vacunación del niño está completa?

- Sí ()
- No ()



ANEXO 3: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo, _____, identificado(a) con DNI N° _____,
autorizo a

bachiller(s) de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno para la aplicación de la investigación titulada: Factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno-2023, con el propósito de indagar cuales son los factores determinantes para no llevar a cabo la inmunización en niños menores de un año.

He comprendido la finalidad y procesos metodológicos de la presente investigación, en la aplicación del instrumento.

Tengo conocimiento que la información obtenida se mantendrá en confidencialidad y sólo será utilizada para fines netamente académicos, salvaguardando la integridad de los estudiantes.

Como constancia firmo a los _____ del mes de _____ del
_____.

Firma:

Nombre:

DNI:

ANEXO 4: Validación de expertos

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloquen cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, Contenido, Congruencia y Pertinencia con los indicadores dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

ÍTEM	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			asegurarse que en su población existe el medio (tal puede obtener su significado en preguntas como inyección económica "familias mumsut")
7.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			No se entiende. Es mejor presión al tiempo. (439) misos temas
8.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			a) Trabajo como ama de casa. b) Trabajo a tiempo parcial (por horas) c) Trabajo a tiempo completo (> 8 horas diarias)



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Julio Cesar Ramos Vilca.
con documento de identidad N° 44442086. de profesión Enfermero.
con Grado de Magister, ejerciendo actualmente como Docente
en la institución UNA - Puno.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de Recolección de Datos a los efectos de su aplicación en las madres de niños menores de 1 año que asistan al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno durante el 2023.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems		X		
Claridad y Precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha: 25-03-2023.

Es aplicable después de corregir.

Firma

DNI N°: 44442086.

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloquen cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, Contenido, Congruencia y Pertinencia con los indicadores dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

ÍTEM	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			DEFINICIÓN AFUERA DE POBLACION ESTANTE
7.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			



ITEM	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
9.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			MEJORAR LA PREGUNTA POR QUE SE UTILIZA OCS VECES UNA PALABRA
10.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			LA PREGUNTA 10 Y 11 SE REINTEGRAN, LE SI ESTO PREGUNTA SE CABO QUE SE LE HACE OFICIAL TIENDE O SU HIRIO A UTILIZAR
12.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
15.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
19.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
20.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
21.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Muchas gracias por su apoyo.

Grado académico: LICENCIADA EN ENFERMERIA Nombre y Apellido: RUTH VERONICA AGUIRRE LOZANO Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, RUTH VERONICA ABUINO LARCO
con documento de identidad N° 41186956, de profesión LIC. EN ENFERMERIA
con Grado de LICENCIADA, ejerciendo actualmente como LIC. EN ENFERMERIA
en la institución CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ - INMUNIZACIONES.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de Recolección de Datos a los efectos de su aplicación en las madres de niños menores de 1 año que asistan al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno durante el 2023.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y Precisión				✓
Pertinencia			✓	

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 21-09-2023


Ruth V. Abino Larco
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 85681

Sello y Firma
DNI N°: 41186956...

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloquen cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, Contenido, Congruencia y Pertinencia con los indicadores dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

ÍTEM	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			LA MAYOR PARTE DE LOS SOCIOS VIVEN EN EL DISTRITO PUNO PERO VIVE EN URBANO
7.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8.	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, LUZ AMANDA VILCA GUISPE
con documento de identidad N° 29420736 de profesión LIC. ENFERMERIA
con Grado de LICENCIADA, ejerciendo actualmente como LIC. ENFERMERIA
en la institución C.S. JORGE CHAVEZ.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de Recolección de Datos a los efectos de su aplicación en las madres de niños menores de 1 año que asistan al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno durante el 2023.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y Precisión				✓
Pertinencia			✓	

Considero el instrumento aplicable para su estudio
Fecha: 20-09-2023

Firma

DNI N°: 29420736



Luz Amanda Vilca Guispe
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 39456

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloquen cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, Contenido, Congruencia y Pertinencia con los indicadores dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

ÍTEM	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
7.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			



ITEM	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
9.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			MEJORAR REDACCIÓN LA PREGUNTA ES REDUNDANTE
10.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			AUMENTAR MÁS PREGUNTAS
13.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
15.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
19.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
20.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
21.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Muchas gracias por su apoyo.

Grado académico: LICENCIADA

Nombre y Apellido: Rocío DEL ROS Quijpe Viles

Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ROCIO DEL PILAR QUIJPE VILCA
 con documento de identidad N° 40570928, de profesión ENFERMERA
 con Grado de LICENCIADA, ejerciendo actualmente como JEFATURA
 en la institución CENTRO DE SALUD CLAS JORGE CHAVEZ.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento de Recolección de Datos a los efectos de su aplicación en las madres de niños menores de 1 año que asistan al centro de salud Jorge Chávez. Juliaca – Puno durante el 2023.

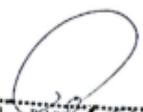
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y Precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha: 22-09-2023


 Rocio Del Pilar Quijpe Vilca
 ENFERMERA
 C.E.P. 40087
 Sello y Firma
 DNI N°: 40570928



ANEXO 5: Fiabilidad del Instrumento sobre factores asociados

Tabla 1 *Estadística de la fiabilidad de las dimensiones*

Alfa de Cronbach			
Dimensiones	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Factor sociodemográfico de la madre	,821	,922	6
Factor socioeconómico	,801	,889	5
Factor cultural	,789	,830	4
Factor institucional	,766	,823	6
Cobertura del calendario de vacunación	,701	,869	1

De acuerdo con la prueba de fiabilidad que se realizó sobre la variable que representa (Factor sociodemográfico de la madre, Factor socioeconómico, Factor cultural, Factor institucional y Cobertura del calendario de vacunación, podemos concluir que este cuerpo de investigación puede ser confiable, ya que está bastante cerca de 1.

Tabla 2 *Estadística de la fiabilidad de la variable*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,811	,876	22

Fuente: Elaboración propia-SPSS

De acuerdo con la prueba de fiabilidad que se realizó sobre la variable que representa, podemos concluir que este cuerpo de investigación puede ser confiable, ya que está bastante cerca de 1.



ANEXO 6: Acta de aprobación del proyecto de tesis



2023-176



ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

En la Ciudad Universitaria, a los 15 días del mes MAYO del 2023 siendo horas 09:14:03. Los miembros del Jurado, declaran APROBADO POR MAYORIA el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS titulado:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA TOTAL DE INMUNIZACIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ. JULIACA - PUNO-2023

Presentado por el(la) Bachiller:

LISET MARILIA TURPO CALSIN

De la Escuela Profesional de:

ENFERMERÍA

Siendo el Jurado Dictaminador, conformado por:

Presidente	: Enf. AGRIPINA MARIA APAZA ALVAREZ
Primer Miembro	: Mtra. DORIS CHARAJA JALLO
Segundo Miembro	: Mg. YARMILA ZIRENA MENDOZA
Director/Asesor	: D.Sc. JULIA BELIZARIO GUTIERREZ

Para dar fe de este proceso electrónico, el Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, mediante la Plataforma de Investigación se le asigna la presente constancia y a partir de la presente fecha queda expedito para la ejecución de su PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS.

Puno, MAYO de 2023



Vicerrectorado de Investigación
Teléfono: 051-305054
web: <http://vri.unap.pe>



ANEXO 7: Solicitud a decana de facultad

"Año de la unidad paz y desarrollo"

SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN

ESTIMADA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, DRA. ROSA PILCO VARGAS



Yo, Liset Marilia Turpo Calsin identificado con
DNI N° 72129116, bachiller en Enfermería, ante
usted con el debido respeto me presento y
expongo:

Que habiendo sido aprobado mi proyecto de investigación, el cual lleva por título
"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA TOTAL DE INMUNIZACIÓN EN LOS
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ.
JULIACA - PUNO-2023", solicito me expida mi CARTA DE PRESENTACIÓN para el
desarrollo de la recolección de datos requeridos para el proyecto, el cual se realizará en el Centro
de Salud Jorge Chávez de la Ciudad de Juliaca, el cual es dirigido por el jefe del establecimiento
el **DR. EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO**.

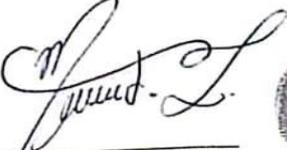
Adjunto mi acta de aprobación de proyecto.

POR LO EXPUESTO

Solicito a usted acceder a mi petición por ser de justo derecho.

Puno, 13 de setiembre del 2023

Atentamente:



Liset Marilia Turpo Calsin
DNI/N° 72129116



ANEXO 8: Carta de presentación presentada al establecimiento de salud.



Universidad Nacional del Altiplano de Puno
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo institucional: fe@unap.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 14 de setiembre de 2023

CARTA Nº 159-2023-D-FE-LNA-PUNO

Señor Dr.
EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO
Jefe del Establecimiento de Salud Jorge Chávez - Juliaca
Juliaca:



ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. LISET MARILIA TURPO CALSIN, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de datos y ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Julia Belizario Gutiérrez.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
LISET MARILIA TURPO CALSIN	"Factores que influyen en la cobertura total de inmunización en los niños menores de 1 año que asisten al centro de salud Jorge Chávez, Juliaca – Puno - 2023".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,

Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

EDISON JUNIOR JUAREZ LARICO
MÉDICO COMUNITARIO
29-09-23

C.c.
Archivo.
RPV/crle.



ANEXO 9: Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Liset Marika Turpo Caloín,
identificado con DNI 72129116 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA TOTAL DE
INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 4 AÑO QUE ASISTEN
AL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA - PUNO - 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

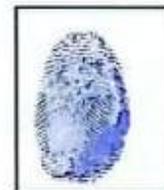
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 29 de Enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 10: Autorización para el depósito de tesis en el repositorio institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Lisel Mariela Turpo Calsin,
identificado con DNI 72129116 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA TOTAL DE
INHUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN
AL CENTRO DE SAUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA - PUNO- 2023"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

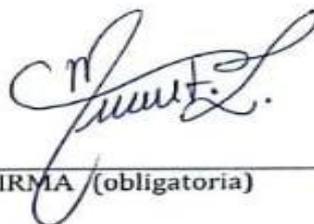
En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 29 de Enero del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella