



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS"**



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

**"FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE
LEYMEBAMBA - CHACHAPOYAS 2014"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. VIANNEY NOEMÍ AGUILAR CAMÁN

**ASESORA : LIC. ENF. MARÍA ESTHER SAAVEDRA
CHINCHAYÁN**

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ 27 ABR 2015

2015





UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAL



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE
LEYMEBAMBA.CHACHAPOYAS 2014”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. VIANNEY NOEMÍ AGUILAR CAMÁN

ASESORA : Lic. Enf. MARÍA ESTHER SAAVEDRA CHINCHAYÁN

27 ABR 2015

CHACHAPOYAS - AMAZONAS – PERÚ

2015





UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAL



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE
LEYMEBAMBA.CHACHAPOYAS 2014”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. VIANNEY NOEMÍ AGUILAR CAMÁN

ASESORA : Lic. Enf. MARÍA ESTHER SAAVEDRA CHINCHAYÁN

CHACHAPOYAS - AMAZONAS – PERÚ

2015

DEDICATORIA

A la Facultad de Enfermería por brindarme la oportunidad en desarrollar mis conocimientos y habilidades en las ciencias del cuidado.

A mi familia por su constante e incondicional apoyo a lo largo de mi educación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme su fe en cada momento de mi vida para llegar a mis objetivos.

A la Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán por su orientación y sus enseñanzas académicas durante la elaboración de este informe.

A todos los jueces expertos por contribuir con sus sugerencias en la validez del instrumento de recolección de datos.

Al Centro de Salud de Leymebamba por las facilidades para obtener la información durante la etapa de recolección de datos.

A las madres de los niños menores de 5 años de Leymebamba por su valiosa participación en esta investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Ph. D. Hab. Jorge Luis Maicelo Quintana.

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres.

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Msc. María del Pilar Rodríguez Quezada

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

VISTO BUENO DE LA ASESORA

Yo, María Esther Saavedra Chinchayán, identificada con DNI:17842662, domiciliada en el Jr. Junín N°720, docente asociada de la Facultad de Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DOY VISTO BUENO al informe de tesis titulado “**Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Leymebamba 2014**”; de la tesista en Enfermería Vianney Noemí Aguilar Camán.

POR LO TANTO

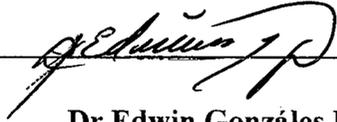
Para mayor validez y constancia firmo el presente

Chachapoyas, 23 de diciembre del 2014

Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán.
DNI: 17842662

JURADO EVALUADOR

(Resolución Decanatural N° 006-2015-UNTRM-VRAC/F.C.S.)

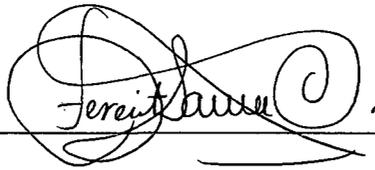


Dr. Edwin Gonzales Paco

Presidente

Mg. Yshoner Antonio Silva Díaz

Secretario



Lic. Enf. Teresita Alida Damián Cubas

Vocal



CD. Franz Tito Coronel Zubiato

Accesitario

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades universitarias	v
Visto bueno de la asesora	vi
Jurado evaluador	vii
Índice	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Índice de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	1
II. Marco teórico	5
2.1. Factores	5
2.2. Inmunización	12
2.3. Esquema de vacunación	13
2.4. Modelos y teorías	16
III. Marco metodológico	17
3.1. Tipo y diseño metodológico	17
3.2. Población y muestra	17
3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos	17
3.4. Análisis de datos	20
IV. Resultados	21
V. Discusión	29
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones	37
VIII. Referencias bibliográficas	39
IX. Anexos	41

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	21
TABLA 02: Factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	
TABLA 03: Factores económicos asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	23
TABLA 04: Factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	25
TABLA 05: Factores institucionales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 01: Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	21
GRÁFICO 02: Factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	22
GRÁFICO 03: Factores económicos asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	24
GRÁFICO 04: Factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	26
GRÁFICO 05: Factores institucionales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.	28

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 01: Operacionalización de variables	42
ANEXO 02: Formulario cuestionario: “Factores”	46
ANEXO 03: Validez del instrumento	49
ANEXO 04: Determinación de la confiabilidad del instrumento	51
ANEXO 05: Tabla 04: Edad de la madre que se asocia al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.	54

RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo observacional, transversal retrospectivo, tuvo por objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba. El universo muestral lo conformaron 25 madres de niños menores de 5 años que incumplían el calendario de vacunación en el Centro de Salud Leymebamba; para recolectar los datos se utilizó como método la encuesta; la técnica el cuestionario y como instrumento el formulario de cuestionario que fue elaborado por la investigadora cuya validez por medio de juicio de expertos tuvo un valor de 8.0828 (adecuada); la confiabilidad se realizó a través de Split Halves obteniéndose el puntaje de 0.57 (moderada confiabilidad); los datos fueron procesados en el software estadístico SPSS versión 20. Encontrando los siguientes resultados: el factor económico y el factor social se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación con un 72%(17) y 56 % (14) respectivamente; dentro del factor social que más se asocia al incumplimiento de vacunación es la edad de la madre con un 92% (23), la cual oscila entre 26-35 años. Respecto al factor económico que más se asocia al incumplimiento de vacunación es el medio de transporte con un 96% (24). Además se tiene que del 100% (25) de madres encuestadas, 68% (17) y 52% (12) no consideran al factor institucional y cultural como asociados al incumplimiento del calendario de vacunación respectivamente. Concluyendo que la edad de la madre si es un factor que se asocia al incumplimiento del calendario de vacunación y el hecho de que la madre utilice un medio de transporte para acudir a vacunar a su niño es un factor económico que también se asocia al incumplimiento del calendario de vacunación.

PALABRAS CLAVES: Factores, incumplimiento, calendario de vacunación, madres de niños menores de 5 años.

ABSTRACT

The following quantitative approach, descriptive research project with observational type, retrospective transversal, aimed to determine the factors associated to the unaccomplished of the vaccine calendar on mothers with children under 5 years old at the Health Centre of Leymebamba. The group sample was formed by 25 mothers with children under 5 years old that unaccomplished the vaccine calendar in the Health Centre of Leymebamba, to collect the data we used the survey as method; the questionnaire as technique and as instrument the file questionnaire that was made by the researcher whose validity was tested by the experts judge having a value of 8.0828 (adequate); the reliability was made through Split Halves Getting the score of 0.57 (moderate reliability); the data was processed on the statistical software SPSS version 20. Finding the following results: the economical factor and the social factor were related to the unaccomplished of the vaccine calendar with 72% (17) and 56% (14) respectively, in the social factor one of the most characteristics associated is the mother's age with 92% (23), which is 26 - 35. According to the economical factor that has one of the most characteristics associated is not to accomplish of vaccine is the transport with 96% (17) and 52% (12) not being considered as an institutional and cultural factor as associated to the unaccomplished of the vaccine calendar respectively. In conclusion the mother's age is a factor that is related to the unaccomplished of the vaccine calendar and the fact that the mother use the transport to go to vaccine their babies is an economical factor that is associated to the unaccomplished of the calendar vaccine.

KEY WORDS: factors, unaccomplished, calendar vaccine, mothers with children under 5 years old.

I. INTRODUCCIÓN

La inmunización sigue siendo considerada como una intervención eficaz que salva vidas y evita el sufrimiento; beneficia a los niños, no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial por ello desde la Cumbre del Milenio celebrada en el año 2000, la inmunización ha pasado a ocupar un lugar central como una de las fuerzas que impulsan las actividades encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular el objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años (MINSAL, 2006)

Desde esta premisa se estima que hay unos 19.3 millones de niños menores de un año que no han recibido la DTP₃. Más de un millón de lactantes y niños de corta edad mueren cada año a causa de la enfermedad neumocócica o de la diarrea por rotavirus, muchas de estas muertes se pueden prevenir mediante vacunación. (OMS, 2012)

Sin embargo nivel mundial en el año 2000 los avances de investigaciones en inmunización y en salud pública se han llegado a disponer de inmunobiológicos contra enfermedades, permitiendo adicionar nuevas vacunas al esquema básico de vacunación del PAI. En la actualidad, los países de América vacunan contra la rubéola y todos a excepción de Haití incluyen que vacunas contra las paperas, la hepatitis B y el Haemophilus influenzae tipo b (Hib); Haití inicio con estas vacunas en el 2012.(OMS 2009).

En el país durante los años 70 y 80, las enfermedades inmunoprevenibles figuraban entre las diez primeras causas de morbimortalidad infantil. Actualmente, a nivel nacional las enfermedades inmunoprevenibles han ido disminuyendo en forma progresiva, conforme se han ido incrementado las coberturas de vacunación, debido a las acciones regulares de vacunación, que han sido fortalecidas con las jornadas nacionales, la participación activa de los trabajadores de salud, los padres de familia y la comunidad organizada, así como, por la labor del enfermero, al ser el responsable de organizar, ejecutar y evaluar todas las actividades de vacunación dentro del primer nivel de atención así como en las comunidades, Puesto de Salud, Centro de Salud y Hospitales. (Bastien.1988)

En los últimos años en el Perú se ha realizado una mejora de la estrategia nacional de inmunizaciones, incrementando el número de biológicos (vacunas) aplicados en el año 2004 que era 6, hasta las 15 vacunas que en la actualidad se administran y están en el Calendario Nacional de Inmunizaciones. Ello ha constituido un avance cualitativo importante, siendo el Calendario Nacional comparable con el de muchos países del mundo desarrollado y es un paso importante en las políticas de inclusión social impulsadas por los gobiernos nacionales, lo cual demanda una fuerte inversión económica lo que se reconoce y saluda. (OPS. 2008)

Pero, a pesar de estos logros y esfuerzos realizados, el Colegio Médico del Perú (CMP) viene observando con suma preocupación la caída de las tasas de cobertura de las vacunaciones, evidente desde el año 2010 y especialmente críticas en el 2011 y que alcanza el presente año llama la atención que las tasas actuales no sobrepasen el 75% de cobertura en promedio, lo que refleja una situación de alarma y vulnerabilidad de la población ante posibles emergencias de brotes epidémicos. (OPS. 2008)

La explicación para estas bajas coberturas de vacunación se analiza partir de factores sociales, económicos, culturales y económicos. Por esta razón el CMP considera conveniente hacer de conocimiento de la opinión pública acerca de la presencia de conspicuos representantes de los llamados “grupos antivacunas” (que tuvieron un rol negativo en años anteriores por sembrar temores en la población sobre la seguridad de las vacunas), que ahora figuran en el llamado grupo asesor de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. El Colegio médico del Perú exhorta al Ministerio de Salud a cumplir con la responsabilidad de evaluar la marcha de la Estrategia de inmunizaciones y determinar el, o los factores, que están influyendo. (OPS. 2008)

A nivel local en el 2013 las coberturas de vacunación más bajas fueron de un 35% de la vacuna neumococo de niños que iniciaron vacunación después del año; lo cual se tendría que ver los motivos y razones por la cuales estos niños no se vacunaron oportunamente; unas de ellas pueden ser: el niño estuvo enfermo, la mamá llegó muy tarde y la vacuna ya venció, el miedo a la reacción de la vacuna entre otros; donde estas son consideradas por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) como

oportunidades perdidas de vacunación (OPV) y la define como cualquier contacto con los servicios de salud y que el niño a pesar de ser elegible no recibió todas las vacunas necesarias. Las razones para OPV se clasifican en falsas contraindicaciones para inmunizaciones, actitudes negativas del personal de salud, problemas logísticos y actitudes de la población. (DIRESA, 2013).

Los factores socioeconómicos y culturales inciden de forma directa en los procesos relacionados a la salud, es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, la pertenencia a una condición social y económica y el nivel de estudios de los padres, así como determinantes importantes como las creencias, costumbres, la publicidad y la televisión, que pueden tener influencia sobre la conducta. (Rodríguez, M. 2003).

Los factores institucionales son causas inherentes a los Centros de Salud que pueden impedir, dificultar o influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de Inmunización recomendado para sus hijos, estos factores pueden estar representados por: accesibilidad al servicio, disponibilidad de biológicos, horario de atención, el trato que reciben del personal de salud en la admisión del usuario y encargado de la vacunación, tiempo de espera, información que recibe acerca de las vacunas. (Bustamante, F. 2002)

En el Centro de Salud de Leymebamba, las madres de familia por lo general quienes son las encargadas de llevar a sus hijos a su vacunación experimentan una serie de inconvenientes entre las que pueden estar la accesibilidad al servicio, la disponibilidad de biológicos, el horario de atención, el trato que reciben del personal de salud, tiempo de espera, insuficiente información que recibe acerca de las vacunas, efectos adversos de la vacunación, entre otros; todos estos inconvenientes por decirlo de alguna manera afecta en forma directa la salud y el bienestar de los niños quienes son los más perjudicados en cuanto a su salud y al mismo tiempo se ven afectadas ciertos indicadores sanitarios como son la cobertura y deserción en inmunizaciones.

Por ello es necesario contar con información relevante que sirva al personal de enfermería que labora en el primer nivel de atención en la Estrategia de Inmunización, ya que juega un papel fundamental en el tema de la Inmunizaciones,

por un lado, a su vertiente técnica (mantenimiento de la cadena del frío) y por otro la vertiente de atención directa (administración de vacuna segura).

Se planteó como objetivo general: determinar los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba, 2014. y como objetivos específicos: identificar los factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba, 2014; identificar los factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba, 2014; identificar los factores económicos asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba, 2014; identificar los factores institucionales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba, 2014.

II. MARCO TEÓRICO:

2.1 Factores

a) Definición.

Son los elementos condicionantes que contribuyen a lograr diferentes resultados (USAID, 2007).

b) Tipos de factores

- ❖ **Factores endógenos:** Son los originados dentro del organismo de cada individuo.
- ❖ **Factores exógenos:** Son las causas originadas en el exterior de un organismo y actúan sobre él, como el sistema social, económico y el cultural, entre otros (ambiental). Las principales variables de estos factores son los que se insertan en los procesos de socialización como la cultura, comunidad y experiencias educativas.
- **FACTORES SOCIALES** (Caldwell, 2005).

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

a. Edad

Conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de auto cuidado, ya que toman más conciencia en su rol a cumplir en el hogar. Además, conforme avanza la edad, los padres adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño. Según, Reeder (1995) y Dugás (1998).

b. Nivel de instrucción

Las madres cada vez que escalan los diferentes niveles de escolaridad hasta llegar al nivel superior, entienden y aceptan con mayor grado de información sanitaria, cumplir con más responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño. (Caldwell, 2005).

El nivel de instrucción de los padres es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que a un mayor grado de instrucción, le da la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos. No es así, las madres con un bajo nivel de información en quienes esta condición se constituye en un factor frecuente al cambio, aunado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos, prejuicios que prevalecen en ellas, lo cual puede convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos. Cuminsky (2004) y Meneghello (1991).

c. Estado civil

Las madres con pareja les resulta un proceso lleno de expectativas, pues el embarazo para ellas fue una decisión libre y voluntaria y además por informarse sobre aspectos relacionados a la crianza de los hijos y brindar cuidados óptimos durante el periodo neonatal e infantil. Gonzáles (1994) y Curo (2004).

La mujer accede a la maternidad condicionada por muchos factores entre ellos las madres sin pareja en las que el embarazo sobrevino accidentalmente experimentando sentimientos de culpa, soledad, preocupación relacionados con los conocimientos limitados sobre la maternidad e incapacidad de adaptación a su rol materno. (Pirex, 1993).

d. Lugar de procedencia:

El lugar de procedencia es un factor importante ya que aquí están las madres de familia que viven en las zonas rurales y no cuentan con puesto de salud para realizar sus vacunas a sus hijos.

• FACTORES ECONÓMICOS (Franke, 2005)

Establece un nivel de ingreso familiar a gasto de consumo, que permite el empleo de categoría de pobre y pobre extremo, refleja de acuerdo a una canasta básica de consumo, que incluye alimentos y otros bienes de servicio. La categoría de pobre extremo es cuando tiene un ingreso

mensual de 84.30.00, nuevos soles, pobre, es cuando tiene un ingreso mensual de 162.85.00 nuevos soles, nivel mediano es cuando tiene un ingreso más de 162.85.00.nuevos soles, además se mide los aspectos determinantes de las condiciones de vida, vivienda, saneamiento, educación, salud, nutrición.

Según INEI, utiliza cinco indicadores de las necesidades básicas de insumos, como es, hacinamiento más de tres personas por habitación, acceso de desagüe, características inadecuadas de la vivienda, inasistencia escolar, y dependencia económica.

a. Lugar de procedencia:

El lugar de procedencia implica hablar, lugar donde nació la Madre y/o, de donde desarrolló su vida hasta hace cinco años.

A demás nos habla de la teoría de las migraciones, sobre todo las que se realizan dentro del país, se han desarrollado originalmente para explicar la migración laboral en el proceso de desarrollo económico. Uno de los supuestos subyacentes ofrecidos por el enfoque neoclásico es que la migración es producto de las diferencias en las tasas salariales entre regiones o departamentos. En este encuadre, entonces, podemos afirmar que las tendencias a la reducción de saldos migratorios, especialmente en el caso de los inmigrantes limítrofes seguirán profundizándose. En general, la migración se detiene cuando los ingresos esperados se igualan o bien internacionalmente o bien entre regiones. (Franke, 2005)

b. Situación laboral

La situación laboral es muy importante ya que algunas madres de familia trabajan la el estado, así como también hay madres amas de casa, las que trabajan de chacareras entonces no cuentan con el tiempo suficiente para llevar a su hijo a vacunarse. (Franke, 2005)

• **FACTORES CULTURALES (UNMSM, 2008.)**

Comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, ciencia. Que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos. La

cultura forma parte del medio social con el que interacciona el individuo humano desde el nacimiento hasta la muerte.

a. Procedencia

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

Los hombres de la sierra generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando su posibilidad de comunicación y están más sujetos a sus hábitos y costumbres propias de su territorio.

En cambio los hombres de la costa son más extrovertidos y han superado sus hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida ligero, rápido especialmente en las grandes ciudades. (UNMSM, 2008.)

b. Tradiciones

Es todo aquello que una generación hereda de las anteriores y, por estimarlo valioso, llega a las siguientes generaciones.

Es el conjunto de prácticas, regidas normalmente por reglas manifiestas o aceptadas tácitamente y de naturaleza ritual o simbólica, que buscan inculcar ciertos valores y normas de comportamiento por medio de la repetición, lo que implica de manera automática una continuidad con el pasado. (UNMSM, 2008.)

c. Costumbres.

Es una práctica social arraigada, es un derecho, es la repetición constante de ciertos actos o modos de obrar, dentro de una colectividad, con la convicción de su necesidad. (UNMSM, 2008.)

d. Creencia

Es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera, las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de

nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean. Muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan.

Las creencias son una fuerza muy poderosa dentro de nuestra conducta. Es bien sabido que si alguien realmente cree que puede hacer algo, lo hará, y si cree que es imposible hacerlo, ningún esfuerzo por grande que éste sea logrará convencerlo de que se puede realizar.

Todos tenemos creencias que nos sirven como recursos y también creencias que nos limitan. Nuestras creencias pueden moldear, influir e incluso determinar nuestro grado de inteligencia, nuestra salud, nuestra creatividad, la manera en que nos relacionamos e incluso nuestro grado de felicidad y de éxito. (UNMSM, 2008.)

e. Conocimiento

Mario Bunge lo define como un conjunto de ideas, conceptos, que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario y vulgar. El conocimiento se adquiere como consecuencia de la captación del objeto, se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros.

No se dan cuenta que el sistema de creencias y valores es algo exclusivamente personal y en muchos casos muy diferente del de los demás. Nosotros no vivimos la realidad en sí, sino una elaboración mental de la misma. Lo que hace que la vida sea un constante manantial de esperanza y ricas alternativas o una inevitable fuente de sufrimiento. (UNMSM, 2008.)

- **FACTOR INSTITUCIONAL** (Bustamante, F. 2002)

- a) Accesibilidad al servicio**

- Aún no se logra cubrir íntegramente la demanda del territorio nacional pese al incremento de la oferta de servicios en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud. La existencia de muchas zonas del país donde predominan poblaciones dispersas es un factor importante de inaccesibilidad geográfica a los servicios, según estudio de investigación señala que los “Los esquemas incompletos de vacunación presenta varios

factores como: residencia más de 3 km, mientras que otras forman parte de poblaciones móviles (por ejemplo, grupos nómades o trabajadores migrantes temporales). (Bustamante, F. 2002).

b) Horario de atención

Realizar un viaje a una unidad de salud con un niño sano puede no ser la primera prioridad para personas con muchas cosas importantes que hacer. Para muchos progenitores, particularmente para algunas madres, conseguir y preparar los alimentos de cada día implica trabajar de sol a sol. Otras trabajan en la agricultura, fuera de la casa, o tienen horarios de trabajo inflexibles u otras obligaciones familiares, o no disponen de alguien que cuiden de sus otros hijos menores. Los horarios de atención en los establecimiento de salud deben ser programadas de modo que resulten convenientes para los padres. Los gestores de las unidades de salud deben evaluar los horarios de vacunación al menos una vez al año y modificarlos, si fuera necesario, para responder a las necesidades de las comunidades.

Barreras por la inconducta de los prestadores de Salud: Según estudios de investigación la percepción de la población respecto a la valoración de los servicios recibidos de los distintos prestadores de salud fueron la insatisfacción y maltrato que condiciona buscar la atención en otro establecimiento o deja de asistir. Estos problemas constituyen una preocupación, a nivel nacional las campañas educativas intentan mejorar el conocimiento de los padres sobre el valor de las vacunaciones y estimular a los profesionales para que aprovechen todas las oportunidades posibles para vacunar a los niños a su cuidado jurisdiccional también esto se hace extensivo a la participación comunitaria llámese religiosos, grupos sociales, colegios medios de comunicación; si existiera trabajo multisectorial se lograría la cobertura esperada. (Bustamante F 2002)

c) Tiempo de espera

Dada la misión de las organizaciones de salud de mejorar las condiciones sanitarias de la población mediante la atención; reduciendo desigualdades, conteniendo costos y satisfaciendo a los usuarios con respeto a su autonomía y valores; el usuario es el personaje principal en los escenarios

de la prestación de servicios, sus expectativas es la satisfacción de la atención tanto del prestador de servicios y las de la propia institución.

Dentro de la calidad en servicios de salud, Donabedian considera dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La primera busca los mayores beneficios para el paciente sin riesgos en la prestación, la segunda pretende respetarlo como ser humano integral buscando su satisfacción plena; dentro de esta última se encuentra el tiempo de espera para recibir la atención en un servicio de salud, además, deriva del compromiso gubernamental establecido en 1978 en Alma Ata, bajo el propósito de lograr la meta Salud para todos los ciudadanos del mundo ; cualquier país aspira a una cobertura de servicios de salud básicos para 100 % de la población

Desde esta perspectiva; el tiempo de espera para recibir consulta constituye una barrera o condición de accesibilidad de tipo organizacional y según Donabedian, se precisa como indicador de resultado en cuanto a la importancia de la opinión del usuario.

También algunos autores clásicos lo han propuesto como condicionante de no utilización de servicios cuando es elevado. En un análisis de estudios realizados en diversas instituciones de salud en México, Rúelas encontró que el elevado tiempo de espera es causa de insatisfacción .Dado la gran importancia se ha tratado de determinar cuál sería el tiempo de espera aceptable por un paciente antes de ser atendido en un servicio de salud; estudios realizados encontraron; un promedio de $16,1 \pm 7,9$ minutos, otros estudios demuestran que este no debería de exceder los 30 minutos. La satisfacción del usuario es un componente integral de la calidad de atención en los servicios de salud. Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud; de esta manera, la evaluación de la satisfacción del usuario puede ayudar a la mejora continua de la calidad de atención. (Bustamante, F. 2002)

d) Información que recibe acerca de las vacunas

Muchas familias carecen de información fidedigna sobre inmunizaciones y servicios de inmunización.

La mayoría de veces no saben que si no acuden a una cita programada de inmunización todavía pueden ser inmunizados; sólo deben acudir lo más pronto posible a vacunarse. Las creencias falsas y los rumores mal intencionados también hacen que las personas dejen de utilizar los servicios de inmunización. los siguientes son conceptos erróneos comunes: Los niños están protegidos contra enfermedades prevenibles por vacuna por un ser religioso o sobrenatural que vela por ellos, los niños están completamente protegidos porque ya han recibido algunas inmunizaciones, los niños enfermos no pueden ser vacunados, las inmunizaciones frecuentemente causan esterilización, enfermedad o efectos adversos peligrosos, los padres no saben que el niño puede ser vacunado en cualquier unidad de salud del país, para darle seguimiento, los padres creen que deben pagar las consultas para poder vacunar a sus hijos, los servicios de salud vendrían a su casa o a su comunidad si la vacunación fuera realmente importante, tal como lo hacen durante las campañas. Los trabajadores de salud local tienen un rol particularmente importante en mejorar el nivel de conciencia de la gente y brindar información a las poblaciones beneficiarias; La información a los padres acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia, recibirla a tiempo; todo ello en lenguaje adecuado; es una medida eficaz. (Bustamante, F. 2002).

2.2 INMUNIZACIÓN

Definición. En medicina la **inmunización** es el proceso de inducción de inmunidad artificial frente a una enfermedad. Se logra al administrar a un organismo inmunocompetente sustancias ajenas a él, no es necesario que estas sustancias sean patógenas para despertar una respuesta inmune, esta inmunización puede producir anticuerpos (Ac). Los cuales se pueden evidenciar al retarlos contra el antígeno (Ag), que estimulo su producción. El proceso de inoculación se puede realizar por diferentes vías tales como la

intravenosa, subcutánea, intraperitoneal, oral, intramuscular, etc. Dependiendo de la vía y el tipo de Ag, será el tipo de respuesta inmune despertada. El proceso de inmunización, puede ser de dos tipos:

- **Inmunización pasiva:** Involucra anticuerpos que se producen en el cuerpo de otra persona, como en el caso de los lactantes que poseen inmunidad pasiva, dado que ellos nacen con los anticuerpos que les transfiere la madre a través de la placenta. Dichos anticuerpos desaparecen entre los 6 y 18 meses de edad. Otra forma de obtener la inmunidad pasiva es con la gammaglobulina, la cual es suministrada por un médico y cuya protección es también temporal.

- **Inmunización activa :** a través de la aplicación de vacunas, preparados antigénicos atenuados con el fin de generar una respuesta inmunitaria por parte del organismo; para generar una memoria inmunitaria consistente en la formación de anticuerpos protectores contra el antígeno al que se es expuesto.

2.3 ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Recién nacido:

- Vacuna B.C.G.
- Vacuna Hepatitis B

2 meses

- 1° Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, HemophilusInfluenzae tipo B y HepatitisB)
- 1° Rotavirus.
- 1° Neumococo.
- 1° Antipolio. IPV

4 meses

- 2° Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, HemophilusInfluenzae tipo B y Hepatitis B)
- 2° Rotavirus.
- 2° Neumococo.
- 2° Antipolio. IPV

6 meses

- 3° Pentavalente. (Difteria, Tos Convulsiva, Tétanos, HemophilusInfluenzae tipo B y Hepatitis B)

- 3° Antipolio ORAL

7 meses

- 1° dosis de Vacuna contra la Influenza

8 meses

- 2° dosis de Vacuna contra la Influenza.

12 meses

- 3° dosis de Neumococo.

- Ref. Antipolio ORAL

- Vacuna SPR (Sarampión, Rubeola y Papera)

18 meses

- 1° Refuerzo de DPT (Difteria, Tétanos y Pertusis)

- 2° Refuerzo de SPR

- 2° Refuerzo de Antipolio ORAL

4 años

- 3° Refuerzo de Antipolio ORAL

- 2° Refuerzo DPT (Difteria, Tétanos y Pertusis)

➤ CREACIÓN DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN EN EL PERÚ

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

La existencia de las inmunizaciones en el Perú fue a través del Programa nacional de inmunizaciones desde 1972, en 2001 considerado dentro del Modelo de Atención Integral de Salud por etapas de vida y como Estrategias Sanitarias Nacionales de Inmunizaciones desde el 27 julio del 2004 con la finalidad de señalar la prioridad política, técnica y administrativa que el pueblo y gobierno peruano reconocen en las inmunizaciones

Es así que las estrategias de las Jornadas Nacionales de Vacunación realizadas a partir de 1985 permitió el incremento de las coberturas: en 1992 se superó el 80% y en 1995 se lograron coberturas mayores al 90%. Sin embargo, desde 1999 hasta el 2003 se observó un descenso progresivo

en las coberturas de vacunación de aproximadamente uno o dos puntos por año. (Diagnóstico Perú, 2006).

La VISIÓN de las inmunizaciones en el Perú se consolidan como la actividad líder en el campo de la salud pública, que promueve cambios positivos en la atención integral por etapas de vida dentro de los servicios de salud y en la comunidad, generando corrientes de opinión favorables hacia la adopción de prácticas saludables y movilización de recursos con propuesta de cambios estructurales en la política para fortalecer el desarrollo sostenible de la nación. Siendo la MISIÓN: Garantizar a la población el acceso a vacunación segura, a través de los servicios de salud con prestaciones basadas en la atención integral por etapas de vida, logrando mantener al Perú libre de enfermedades prevenibles por vacunación. (Estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones. Lima, Perú. 2009)

➤ **COBERTURAS**

Definición.

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

➤ **CUMPLIMIENTO**

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

➤ **INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

Hay incumplimiento del calendario de vacunación cuando una obligación de ir a vacunar al niño no se cumple, se cumple parcialmente o hay retardo en su cumplimiento de ir a vacunarse.

2.4 Modelos y teorías.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (Cisneros, 2005)

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender fue un intento de ser una contraparte complementaria a los modelos de protección de la salud. La Promoción de la salud está orientada hacia el incremento del nivel de bienestar y auto-realización de un individuo o grupo determinado.

Las conductas promotoras de salud casi sin excepción son actividades continuas que pueden y deben ser una parte integral de los estilos de vida de un individuo, o de una familia o de un grupo, pongamos el caso. De una madre con un niño menor de un año en la cual la madre se preocupa por su seguridad y salud. Ella consciente de que existen enfermedades que el niño puede contraer, lleva al niño al Puesto de salud o Centro de salud, para que se le suministren las vacunas correspondientes de acuerdo a su edad o grupo atareo.

Las conductas promotoras de salud según Pender son para prevenir las enfermedades mediante la administración de la vacuna según la edad que le corresponde.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño metodológico:

El presente trabajo fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo observacional, transversal retrospectivo (Supo: 2012)

Cuyo diagrama es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

O=Variable de factores.

3.2 Universo muestral

La muestra estuvo constituida por las 25 madres que fueron las que incumplieron el calendario de vacunación: fuente: (padrón nominal 2014 – C.S Leymebamba).

Criterios de inclusión

- ✓ Madres orientadas en espacio, tiempo y persona.
- ✓ Madres que deseen colaborar en la realización del estudio.
- ✓ Madres con niños menores de 5 años, que no sufran enfermedades terminales.

Criterios de exclusión

- ✓ Madres con residencia habitual fuera de la jurisdicción

3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos:

3.3.1 Método: Para la variable en estudio se hizo uso del método de la encuesta. (Canales, F. 1984).

3.3.2 Técnica: Ficha de recolección de datos. (Canales, F. 1984).

3.3.3. Instrumento de recolección de datos:

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, elaborado por la investigadora el cual constó de tres partes: introducción, instrucciones e interrogantes.

Para categorizar la dimensión:

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

Así mismo para las categorías se consideró el siguiente puntaje:

- **La edad:**
a) 15 a 25 años = 0 b) 26 a 35 = 1 c) 36 a 45 = 2
- **Nivel de instrucción**
a) Analfabeto = 0 b) Primaria = 1
c) Secundaria = 2 d) Superior = 3
- **Estado civil**
a) Soltera = 0 b) Viuda = 0
c) Conviviente = 2 d) Casada = 3
- **Lugar de procedencia**
a) Rural = 0 b) Urbano = 1
- **Ingreso económico**
a. Bajo 300 soles = 0
b. Medio 400-800 soles = 1
c. Alto 800- más = 2
- Para vacunar a su niño; gasta en pasajes.
a) Si = 0 b) Algunas veces = 1 c) No = 2
- Si gastara en pasajes, esto le hace difícil llevarlo a vacunar a su niño?
a) Si = 0 b) Algunas veces = 1 c) No = 2

- Actualmente cuál es su ocupación?
 - a. Ama de casa =0
 - b. Trabajo independiente =1
 - c. Empleada del sector público =2
- La vivienda es:
 - a. Alquilada =0
 - b. Prestada = 1
 - c. Propia = 2
- Medio que utiliza para el transporte es:
 - a. Taxi=0 b. Moto taxi =1 c. Caminando=2
- Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas, porque:
 - a) Recibe lactancia materna exclusiva = 0
 - b) Cumple con el calendario de Vacunación = 1
 - c) Tiene ganancia de peso adecuado =0
- Acostumbran vacunar a sus niños; en su familia:
 - a) Si= 0 b) Algunas veces= 1 c) No=2
- Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:
 - a) Vive lejos= 0
 - b) No alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación= 1
 - c) Se olvidó= 0
- ¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?
 - a) Le cita para otra fecha=0 b) Casi siempre= 1 c) Siempre= 2
- El horario de atención en el consultorio de vacunación:
 - a) Es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene=0
 - b) No es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene=1
- ¿El trato que usted recibe del personal de admisión; es amable?
 - a) Nunca=0 b) A veces= 1 c) Siempre=2
- Tiempo que utiliza el personal de salud
 - a) 10-15 min=0 b) 25- 30min=0 c) 40-50min= 1
- La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:
 - a) Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería)= 1

- b) Amistades=0
- c.) Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)=0
- ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?
 - a) No =0
 - b) Algunas veces= 1
 - c) Si=2

Validez y confiabilidad:

El instrumento fue sometido a validez en su criterio, contenido y constructo mediante el juicio de expertos (05), posteriormente la prueba binomial, teniendo el puntaje de 8.08, lo cual fue mayor que 1.64, siendo adecuado (Anexo 03). La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante la prueba piloto con el 10% de la población en estudio, sometido posteriormente a la prueba estadística del Split Halves, cuyo valor fue 0,57, considerado de moderada confiabilidad. (Anexo 04).

3.3.4. Procedimiento de recolección de datos:

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

1. Se coordinó colectivamente con las madres de los niños menores de 5 años que han incumplido con el calendario de vacunación para realizar el estudio respectivo.
2. El instrumento se aplicó a las 25 madres de niños menores de 5 años que incumplieron el calendario de vacunación.
3. Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

3.4. Análisis de los datos:

La información final fue procesada en el programa Excel V-2010 y el paquete estadístico SPSS, versión 20. Se utilizó la distribución de frecuencias simples, con el 95% de nivel de confianza. Se obtuvo las funciones absolutas y porcentuales analizándose los resultados finales.

Los resultados fueron presentados en tablas simples, además se muestra en gráficos de barras.

IV. RESULTADOS:

TABLA 01: Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 20014.

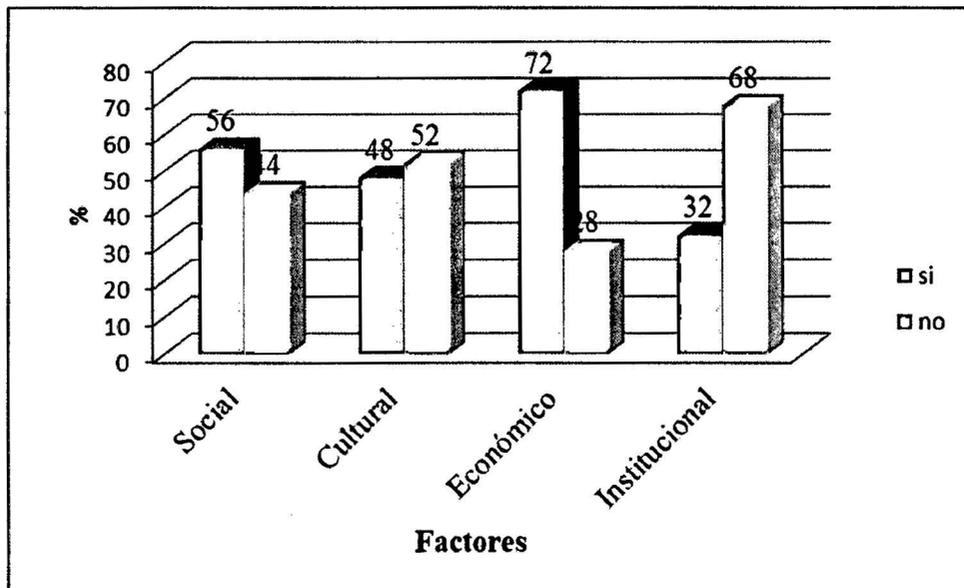
FACTORES	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Social	14	56	11	44	25	100
Cultural	12	48	13	52	25	100
Económico	18	72	7	28	25	100
Institucional	8	32	17	68	25	100

Fuente: Formulario cuestionario "Factores" elaborado por la autora, Chachapoyas – 2014.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 01, se observa en el 100%(25) de las madres con niños menores de 5 años encuestadas, manifiestan que: los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación son el factor económico con un 72%(18), seguida del factor social con un 56%(14), cultural 48%(12) e institucional 32%(8).

GRÁFICO 01: Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.



Fuente: Tabla 01.

TABLA 02: Factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 20014.

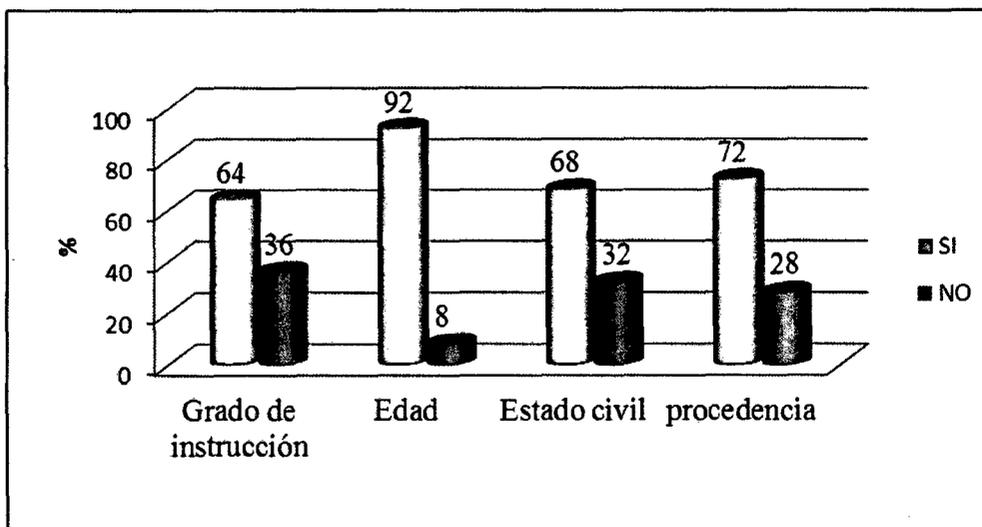
FACTORES SOCIALES	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Grado de instrucción	16	64	9	36	25	100
Edad	23	92	2	8	25	100
Estado civil	17	68	8	32	25	100
Procedencia	18	72	7	28	25	100

Fuente: Formulario cuestionario "Factores" elaborado por la autora, Chachapoyas – 2014.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 02, observamos que la edad de la madre con un 92%(23), seguido de la procedencia y el estado civil con 68%; son los factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación; a diferencia del grado de instrucción con un 36% es un factor menos asociado al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

GRÁFICO 02: Factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.



Fuente: Tabla 02.

TABLA 03: Factores económicos asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.

FACTORES ECONÓMICOS	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ingreso económico	21	84	4	16	25	100
Gasto en pasajes	23	92	2	8	25	100
Gastar en pasajes le hace difícil vacunar a su niño	23	92	2	8	25	100
Ocupación	22	88	3	12	25	100
Vivienda	10	40	15	60	25	100
Medio de transporte	24	96	1	4	25	100

Fuente: Formulario cuestionario "Factores" elaborado por la autora, Chachapoyas – 2014.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 03, se observa que utilizar un medio de transporte, seguido del gasto de pasajes; así como la ocupación de la madres son los factores económicos asociados al incumplimiento del calendario de vacunación con un 96%, 92%, 88% respectivamente; mientras que el factor económico vivienda no se asocia al calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

27 ABR 2015



GRÁFICO 03: Factores económicos asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.

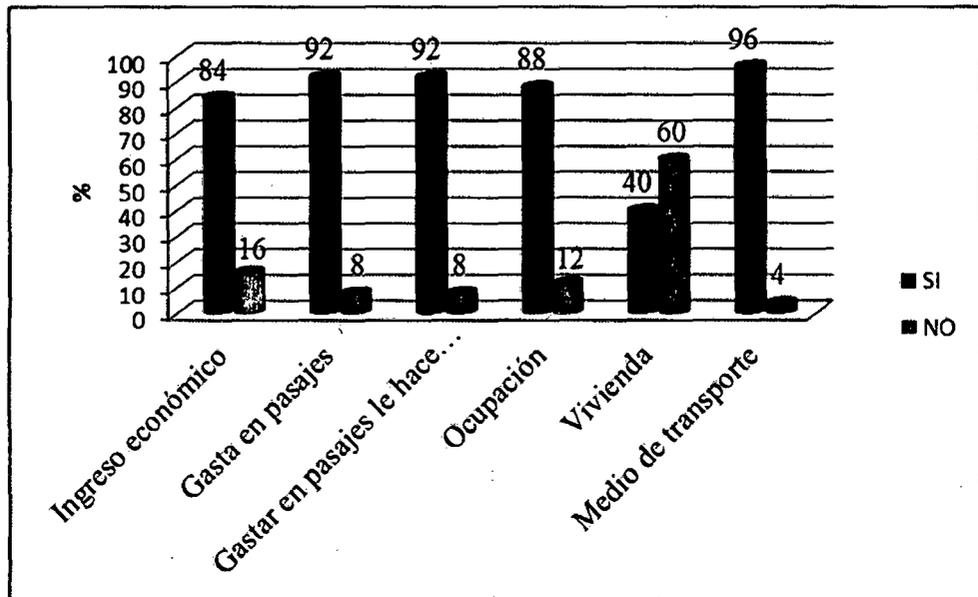


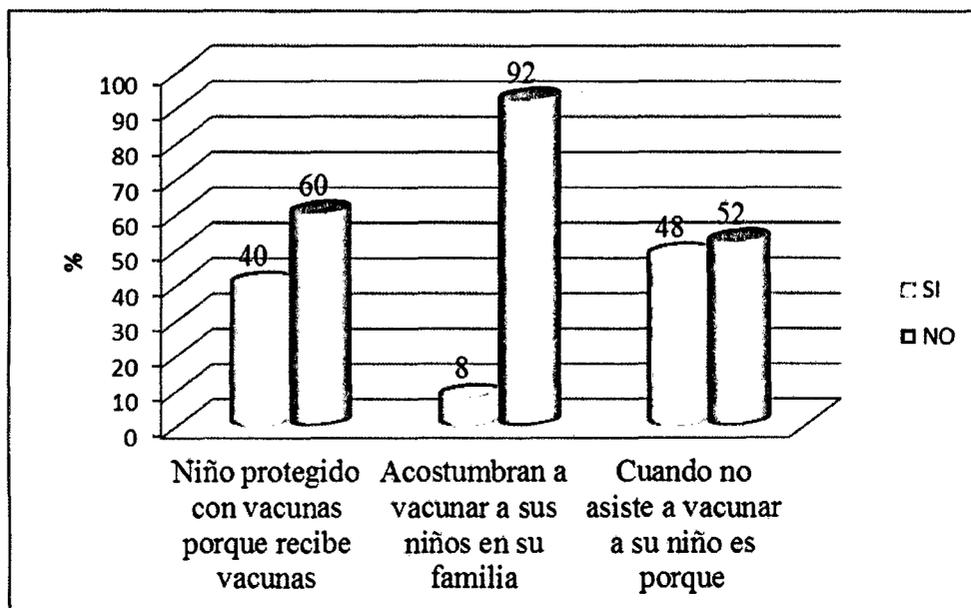
TABLA 04: Factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.

FACTORES CULTURALES	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niño protegido con vacunas porque recibe vacunas	10	40	15	60	25	100
Acostumbran a vacunar a sus niños en su familia	2	8	23	92	25	100
Cuando no asiste a vacunar a su niño es porque	12	48	13	52	25	100

Fuente: Formulario cuestionario "Factores" elaborado por la autora, Chachapoyas – 2014

INTERPRETACIÓN: En la tabla 04, se observa que en el 100%(25) de madres encuestadas, los factores culturales que no se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación son: acostumbran a vacunar a sus niños en su familia con un 92% (23), su niño está protegido porque recibe sus vacunas con (69%) y por ultimo con un 52% el motivo del por qué no acude a vacunar a su niño es por olvido o por que vive lejos.

GRÁFICO 04: Factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.



Fuente: Tabla 04.

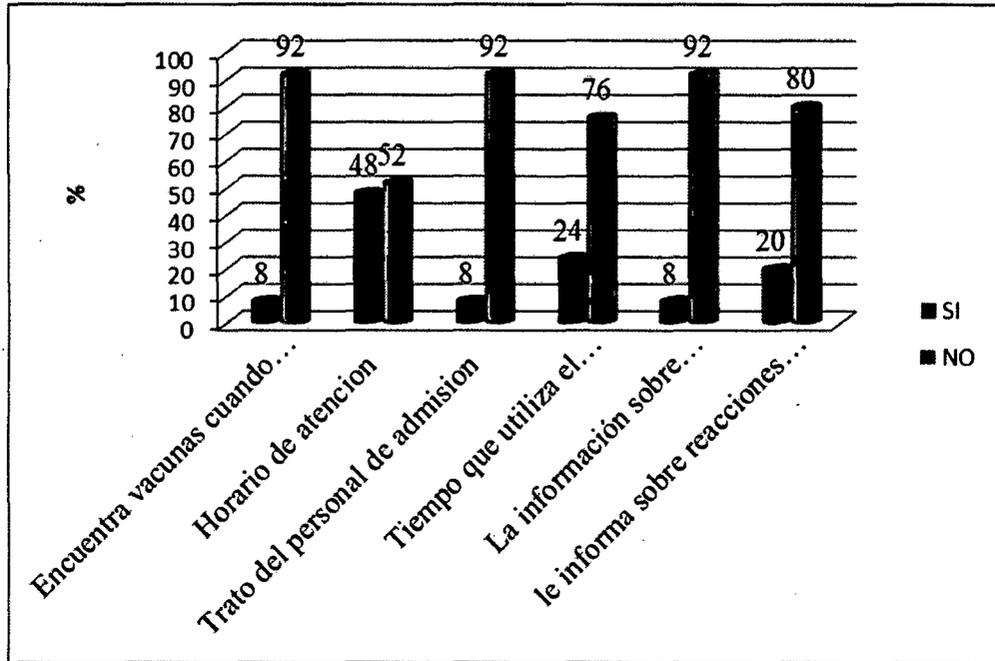
TABLA 05: Factores institucionales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 20014.

FACTOR INSTITUCIONAL	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Encuentra vacunas cuando						
acude a su cita	2	8	23	92	25	100
Horario de atención	12	48	13	52	25	100
Trato del personal de admisión	2	8	23	92	25	100
Tiempo que utiliza el personal en atención	6	24	19	76	25	100
La información sobre vacunas lo recibe de	2	8	23	92	25	100
le informa sobre reacciones de vacuna	5	20	20	80	25	100

Fuente: Formulario cuestionario "Factores" elaborado por la autora, Chachapoyas – 2014

INTERPRETACIÓN: En la tabla 05, se observa que en el 100%(25) de madres encuestadas, los factores institucionales que no se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación son: encuentra vacunas cuando acude a su cita con un 92% (23); trato del personal de admisión es amables con (92%); la información sobre vacunas lo recibe del personal de salud(92 %); le informan sobre reacciones de vacuna con un (80 %)y por último con un 52% horario de atención es adecuado para usted.

GRÁFICO 05: Factores institucionales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud de Leymebamba 2014.



Fuente: Tabla 05.

I. DISCUSIÓN

1. En la tabla 01, se observa que en el 100% de las madres de niños menores de 5 años encuestadas, los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación son el factor económico con un 72%; ya que dentro de este se encuentra el ingreso económico; pues la mayor parte de las familias tiene un ingreso de 500-1000 soles los cuales son destinados para vestido, alimentación, techo; algunas madres son amas de casa y solo tienen una fuente de ingreso y más aún cuando viven lejos y tienen que gastar en pasajes para acudir al centro de salud para la administración de inmunobiológicos esto dificulta el cumplimiento del calendario de vacunación; el factor social con un 56%; dentro de este factor se encuentra el lugar de procedencia y la mayoría de las madres viven en zona rural, también influye el estado civil y el 50 % son madres solteras, pero el rango de edad de las madres que incumplen el calendario de vacunación oscila entre 26 – 35 años.

Comparando con los resultados que se respalda con el estudio de Landázuri, quien investigó los “Factores socioculturales en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del Sub Centro Hospital San Luis de Otavalo, periodo 2009-2010”; demostrando que las razones para no cumplir el esquema de vacunación son diversas; el 52% porque luego de la aplicación de la vacuna el niño enferma, el 18% falta de tiempo y el 15% el trabajo que realizan en el hogar limita que las madres de familia tengan tiempo suficiente para cumplir con las citas de las vacunas.

Así mismo Carrasco, A (2007) en su estudio “Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año”, concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, factores socioeconómicos: Grado de instrucción, procedencia, y el nivel de ingreso económico, con el conocimiento sobre inmunizaciones.

Según la teoría de Franke, 2005 menciona que los factores socioeconómicos caracterizan al individuo dentro de la estructura social y económica, donde la condición social es la situación del individuo que está en relación a su nivel de escolaridad; infraestructura, empleo y pobreza, condiciones que llevan a una serie

de hábitos y comportamientos familiares de gran influencia sobre la salud de los miembros de la familia; dado lo anterior es necesario señalar que los factores económicos son entendidos como el conjunto de condiciones materiales que rodea a los padres y que incide a que ellos asistan o no a los establecimiento de salud y puedan garantizar que sus niños cumplan de manera regular con el esquema de vacunación recomendado, ejemplo de ello es el dinero que puede facilitar su traslado al centro de salud con la utilización de los diferentes medios de transportes.

En los resultados de nuestro estudio se encuentra similitud con los estudios de Carrasco y Landázuri ya que en ambos se encuentra que el grado de instrucción, procedencia, ingreso económico son factores que se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación; concluyendo que de las madres estudiadas los factores que predominan para el incumplimiento a la asistencia a la administración de los inmunobiológicos son los factores económicos y sociales.

Esta situación resulta preocupante para la salud pública local en el tema de prevención de enfermedades inmunoprevenibles, porque, el conocimiento que deben tener las madres es la primera línea de prevención y probablemente estaría dificultando a nivel regional las bajas coberturas de vacunación en el niño menor de 5 años.

2. En la tabla 02, se observa que del 100%(25), dentro de los factores sociales, la edad de la madre es el factor que más se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años, la cual se clasificó en los siguientes rangos: 15 a 25 años, 26 a 35 años y 36 a más; con un porcentaje de 92%(23) la cual oscilan entre 26 y 35 años de edad. (Anexo 05)

Estos factores también fueron tomados en cuenta por Medina, G en su estudio "Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud "Mi Perú", concluyendo que: según la edad de las madres, del 100% (20), el 60% estuvo comprendido entre 21 a 30 años, el 25% entre 31 a 40 años, el 10% entre 16 a 20 años. Este último, es decir la población de madres jóvenes, es

más bajo a la población de este estudio, ya que se tuvo un 44%. En cuanto al grado de instrucción, G. Medina, encontró al 50% con secundaria, el 35% con primaria, el 10% con estudios superiores y el 5% analfabeta; situación no concordante con los resultados en donde el 40% de la población en estudio tiene grado de instrucción primaria, 28% secundaria y el 16% tienen grado de instrucción superior y analfabeta; lo que constituye un factor de riesgo ya que no culminaron con el nivel de educación adecuada, razón por lo cual han adquirido conocimientos tradicionales que afectan directamente el cumplimiento del esquema de vacunación. En cuanto al lugar de procedencia el 60% proviene de la sierra, el 35% de la costa y el 5% de la selva. Resultados que difieren ligeramente al obtenido en este estudio, la cual el 72% de la población procede de áreas rurales.

Según, Reeder (1995) y Dugás (1998) refieren que conforme avanza la edad de las madres, estas adquieren mayor madurez emocional y de auto cuidado, ya que toman más conciencia en su rol a cumplir en el hogar. Además, conforme avanza la edad, los padres adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño.

Igualmente, Williams (2001) y Viaggiu (2003) sostienen que a mayor edad, el porcentaje del nivel de conocimiento tiende a incrementarse, debido a que la madre se orienta, reafirma y adquiere nuevos conocimientos, mayor experiencia y cambios de patrones socioculturales, a la vez que asumen roles y responsabilidades, lo que le permite adoptar mejores actividades y firmes decisiones en el cuidado de la salud del niño. Cabe resaltar que sólo un porcentaje menor de las madres primíparas conoce que vacunas recibe el recién nacido; punto en el cual se debe incidir, incluso, desde las charlas en los controles prenatales.

En el presente estudio se encontró que la edad de la madre que oscila entre 26 y 35 años son las madres que incumplen el calendario de vacunación pese a que a esta edad ellas ha adquirido la madurez emocional; contradiciendo lo resultados

de los anteriores estudios y a aquellos autores que confirman a que a mayor edad la madre ya es capaz de tomar más conciencia en su rol en el hogar.

Asimismo, Cuminsky (2004) y Meneghello (1991) sostiene que el nivel de instrucción de los padres es considerado como un indicador del nivel de vida, ya que a un mayor grado de instrucción, le da la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos. Es así que las madres con un bajo nivel de información en quienes esta condición se constituye en un factor frecuente al cambio, aunado a las características socioculturales, el predominio de tabús, mitos y los prejuicios que prevalecen en ellas, condiciona a que pueda convertirse en una barrera fuertemente limitante para comprender la importancia de la adquisición de nuevos conocimientos.

3. En la tabla/gráfico 03, se observa que del 100%(25) de madres encuestadas, el hecho de utilizar un medio de transporte y gastar en pasajes le hace difícil vacunar a su niño son los factores económicos que se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años con un 96 (24) y 92% (23) respectivamente; pues se aprueba lo que Medina, G; menciona en sus resultados obtenidos al encontrar que de un total de 100% (20) madres en estudio, 70% (14) presentan influencia del factor socioeconómico, los ítems de la dimensión factores socioeconómicos se ven reflejados cuando las madres refieren al factor económico como un obstáculo para acudir al centro, otra limitante es que tienen que caminar muchos kilómetros para acudir al centro, muchas son amas de casa, o tienen un ingreso por debajo del sueldo mínimo.

Hallando similitud con Rodríguez M. (2013) en su estudio “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del sub-centro de Santa Rosa Salinas 2012- 2013”; concluyó que el 100% de las madres adolescentes son amas de casa, es decir, se dedican a los hijos, familia, y los quehaceres domésticos, siendo este indicador el de mayor relevancia, en cuanto al factor demográfico, ya que a su debido bajo nivel de instrucción como consecuencia de ellos muchas madres de familia viven con reducidos ingresos incluso por debajo

del nivel de la pobreza. Como lo manifiesta Franke 2008; establecer un nivel de ingreso familiar a gasto de consumo, que permite el empleo de categoría de pobre y pobre extremo, refleja de acuerdo a una canasta básica de consumo, que incluye alimentos y otros bienes de servicio, además se mide los aspectos determinantes de las condiciones de vida, vivienda, saneamiento, educación, salud, nutrición”

Dentro de los factores económicos tomados en cuenta para este estudio se tiene el medio de transporte, el ingreso económico, la ocupación, el tipo de vivienda, si gasta o no en pasaje para desplazarse e inmunizar a su niño, con la cual podemos deducir que los padres de familia en su mayoría son personas que se dedican a su casa, no dando así la importancia que se merece el cumplimiento del esquema de inmunizaciones y predisponiendo al niño a adquirir alguna enfermedad inmunoprevenible y repercutir en su calidad de vida normal .

Las comunidades que son jurisdicción del Centro de Salud Leymebamba, se encuentran un poco distante al establecimiento, razón por la cual los padres de familia se ven en la necesidad de utilizar medios de transporte para acudir a recibir la atención necesaria incluyendo el acceso a la respectiva aplicación de las vacunas, lo que constituye un obstáculo para el cumplimiento del calendario de inmunización puesto que no disponen de la cantidad monetaria que cubra los gastos del transporte.

Es así que el factor económico actúa como barrera y dificulta que la persona disponga de una atención sanitaria adecuada, definiéndose las restricciones de acceso a los servicios de salud; pues el personal de salud debe realizar actividades extramurales para cubrir estas necesidades de las familias.

4. En la tabla/gráfico 04, se observa que en el 100%(25) de madres, el 60% de las madres encuestadas cree que su niño está protegido de las enfermedades inmunoprevenibles por que cumplen con el calendario de vacunación, 92% de madres acostumbran a vacunar a sus niños en su familia y el 52% menciona que no asiste a su cita programada porque no alcanza cupo o se olvidó, por lo que estos factores culturales no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunación.

Comparando con los resultados encontrados, se contraponen a los que Medina, G; menciona en sus resultados al encontrar que de un total de 100% (20) madres en estudio, 50%(10) presentan influencia del factor cultural.

Según la UNMSM, 2008; las creencias son una fuerza muy poderosa dentro de nuestra conducta. Es bien sabido que si alguien realmente cree que puede hacer algo, lo hará, y si cree que es imposible hacerlo, ningún esfuerzo por grande que éste sea logrará convencerlo de que se puede realizar; todos tenemos creencias que nos sirven como recursos y también creencias que nos limitan. Nuestras creencias pueden moldear, influir e incluso determinar el grado de inteligencia, la salud, la creatividad, la manera en que nos relacionamos e incluso el grado de felicidad y de éxito.

En el distrito de Leymebamba las creencias sobre el aspecto de salud no tienen mucho valor; ya que se ha demostrado que las vacunas si protegen y previenen a los niños de muchas enfermedades que antes por desconocimiento y creencia ellos enfermaban; pues todo depende de la enfermera quien es la que administra y la tiene que informar sobre las reacciones adversas a la madre para que no se sorprenda y acuda al Centro de Salud para culminar con su calendario de vacunación.

5. En la tabla/gráfico 05, se observa que del 100%(25) de madres, el 92% de las madres encuestadas menciona que al acudir a su cita para vacunar a su niño siempre encuentra las vacunas, así mismo el horario de atención en el consultorio es el adecuado y el trato que recibe del personal de admisión es amable, 80% menciona que después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones de la vacuna, por lo que estos factores institucionales no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunación.

Resultados que se contraponen con el estudio de Bustamante, F, quien encontró que “los esquemas incompletos de vacunación presenta varios factores como: residencia más de 3 km, mientras que otras forman parte de poblaciones móviles (por ejemplo, grupos nómades o trabajadores migrantes temporales. De igual manera la literatura hace mención que el tiempo de espera para recibir consulta constituye una barrera o condición de accesibilidad de tipo organizacional el cual sería indicador de resultado en cuanto a la importancia de la opinión del usuario.

Por otro lado la OPS define como oportunidades perdidas de vacunación (OPV) a cualquier contacto con los servicios de salud y que el niño a pesar de ser elegible no recibió todas las vacunas necesarias. Las razones para OPV se clasifican en falsas contraindicaciones para inmunizaciones, actitudes negativas del personal de salud, problemas logísticos y actitudes de la población.

Es así que dada la misión de las organizaciones de salud de mejorar las condiciones sanitarias de la población mediante la atención; reduciendo desigualdades, tiempo de espera, conteniendo costos y satisfaciendo a los usuarios con respeto a su autonomía y valores; el usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, sus expectativas es la satisfacción de la atención tanto del prestador de servicios y las de la propia institución.

V. CONCLUSIONES

1. Los factores que más influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Leymebamba son los sociales y los económicos.
2. El factor social que más influye en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años del Centro de Salud de Leymebamba es la edad de la madre la cual oscila entre el rango de entre 26 y 35 años de edad.
3. Los factores económicos que más influye en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años del Centro de Salud de Leymebamba son el medio de transporte que utiliza para ir a vacunar a su niño y gastar en pasaje.
4. Los factores culturales no se asocian en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años del Centro de Salud de Leymebamba.
5. Los factores institucionales no se asocian en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años del Centro de Salud de Leymebamba

VI. RECOMENDACIONES

1. AL GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS:

- Ejecutar proyectos de educación para todas las madres a nivel regional y local sobre la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles.

2. DIRESA – AMAZONAS:

- Documentar las evaluaciones periódicas tanto de los indicadores de cobertura, deserción, índice de riesgo, así como de las enfermedades prevenibles por vacunación.
- Monitorear y acompañar las acciones de mejoras implementadas por las regiones para optimizar las coberturas de vacunación, con la finalidad de garantizar el impacto de las acciones implementadas en especial en zonas de frontera y alto flujo comercial y turístico.
- Fortalecer y/o implementar instrumentos que permita identificar nominalmente a los niños con retraso en el calendario de vacunación, además de garantizar el seguimiento oportuno.
- Categorizar a los distritos de su jurisdicción según Escenario de Riesgo, para propiciar el trabajo conjunto con la estrategia de inmunizaciones, comunicaciones y promoción de la salud, logrando la implementación de las actividades establecidas.
- Realizar el monitoreo rápido de coberturas con vacunas DPT, Pentavalente, SPR, etc.
- Difundir en los diferentes medios de comunicación radiales y televisivos, spots publicitarios sobre la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles.

3. PARA LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM :

- Tener en cuenta los resultados obtenidos en el presente estudio para incentivar a los estudiantes a realizar trabajos de investigación sobre los factores que se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años.

4. A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- Considerar los resultados encontrados en la investigación sobre los factores que se asocian al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años para que de esa manera para aquellos internos de enfermería tengan que hacer el internado comunitario en dicho Centro de Salud; tengan en cuenta los resultados y apoyen en el seguimiento de los niños con vacunas incompletas.

5. AL CENTRO DE SALUD DE LEYMEBAMBA

- Evaluar la necesidad de una intervención masiva de vacunación en menores de 5 años a fin de disminuir los susceptibles.
- Monitorear la calidad de la atención y la oferta del servicio.
- Fomentar actividades preventivo– promocionales a través de un programa de educación para la salud, en el cual se informe sobre la importancia de la inmunización.
- Realizar el seguimiento de niños con vacuna incompleta.
- Fomentar la participación activa de la población, contemplar las características de los grupos poblacionales, respetando sus patrones culturales y adoptando las sugerencias de la comunidad para la solución de los problemas a mediano y largo plazo.

VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Libros:

- Cadwell, J. (2005) México. “La Educación Materna en la Mortalidad Infantil. Pág 86,91.
- Du Gas,B. (1986)México. “Tratado de Enfermería Práctica”.4ta.Edic.Edit.INTERAMERICANA S.A. de c. v. Pág 14-15-19.
- Franke, E. (2005) Categorización de ingreso económico familiar en zona Rural. Pág 75, 102.
- Hernández de Canales Francisca (1994) Metodología de la Investigación. Segunda Edición. Editorial OPS. Estados Unidos. Pág. 129, 132.
- Hernández Sampieri, R. Et. Al. (2010) Metodología de la investigación.8va. Edic. Edt. Mc Graw – Hill. México. Pág. 4 – 112.
- Reeder, S. (1995). Enfermería materno Infantil Editorial Haria. S.A. México. Pág 50,52, 53, 54.
- Supo, J. 2012.(Perú) “Metodología para la investigación científica para las ciencias de la salud”.2da Edic. Arequipa. Pág. 45.
- UNMSM - Perspectivas Transculturales en el Cuidado de Enfermería- Situación de la Población Infantil en el Perú- Modulo III.2008-Pág.8.
- Williams, A.(2001) La educación sanitaria como parte integrante en la atención total de enfermería. Bol. Of. Sanit. Panam. 52(11). Pág. 53-60.

Tesis y monografías:

- Bastien, J. (Bolivia 1988). “Percepciones culturales del tétanos neonatal y sugerencias para la programación. Pág. 65.
- Bustamante, F. (Perú-2002). “Medición de la Calidad de los servicios de Salud en el Centro de Salud el Porvenir”. Lima. Pág.8-10-11.
- Carrasco, A. (Huaraz-Perú 2007). “Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año”. Pág.8-13-15.
- Cervantes. M. Perú. 2006. “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en Niños de la Sierra de la Libertad”. Tesis para optar el título profesional de Enfermería. Facultad de Enfermería. . UNT. Trujillo. Pág. 16- 19-22.

- Caballero, D. (Perú 2002). “Los mensajes de vacunación que favorecen la vacunación y altas coberturas en el Perú”. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Rev. Herediana. Pág. 89-92-95.
- Carrasco, A. (Perú 2007) “Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año” Huaraz. Pág. 18-23-24.
- Gonzales, A. (Perú 2004) “Educación a primíparas sobre cuidados del recién nacido”. Tesis de Universidad Cayetano Heredia. Lima. Pág. 5 -6.
- Gómez, Y. Sánchez, O. (Venezuela- 2009.) “Creencias populares que tienen las madres sobre la vacunación en niños menores de 1 año”. Magister en ciencias de la Enfermería, Especialista en epidemiología).Pág. 34-56.
- Landázuri, D. (Ecuador. 2010)” Factores socioculturales en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del Sub Centro Hospital San Luis de Otavalo, periodo 2009- 2010”. Pág. 35-36.
- Medina G.(Perú 2007.) “Factores socioeconómicos y culturales que influyen en La asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud "Mi Perú". Pág. 25-26-28-32.
- Morano J. (2,000)” El control de Crecimiento y Desarrollo , relación con las vacunas, en el Hospital Galetta- Argentina”. Pág. 89.
- Rodríguez, O; Castañeda, A.(Cuba 2003). “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos a madres de niños vacunados hasta los 18 meses” Pág. 36.
- Valdivia, M.(Tacna 2012). “Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, C. S. “San Francisco” Pág. 22-23-26.

Sitios de Red:

- Cisneros, Fanny (2005) Teorías y Modelos de Enfermería. disponible en: <http://atenea.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionesTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>. acceso el 14/03/2013
- David “costumbres y tradiciones ”disponible en: www.definicionabc.com/social/costumbres.php. Febrero 2014

- DIRESA-A. 2010. Análisis de la Situación de Salud Amazonas. Chachapoyas. Pág. 22.68.
- “Descenso de las inmunizaciones”. Disponible en: www.cmp.org.pe/.../1643-descenso-en-las-inmunizaciones-2012.html 9/8/2012.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Disponible en: Perú. www.unicef.org/peru. Pág. No1. 2006. Febrero 2014.
- “Inmunizaciones disponible en: www.minsa.gob.pe/webftp.asp.../inmunizaciones/NTINMUNIZACI. Acceso 2 de Febrero 2014.
- OPS Acceso al servicio de Inmunizaciones: Evaluación de la cobertura de inmunización disponible en: www.portalesmedicos.com/publicaciones-2008. Pág. Acceso 2 Febrero 2014.
- MINSA- Colombia -Evaluación Rápida de Coberturas Vacunales en Bogotá. Disponible en: www.scielosp.org\-2006. Pág. 8, 12.
- OMS. Acceso al servicio de Inmunizaciones: Evaluación de la cobertura de inmunización. Disponible en www.portalesmedicos.com/publicaciones.Lima.Peru.2008. Febrero 2014.
- OMS, “Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente (CAH), orientaciones estratégicas para mejorar la salud y el desarrollo de los niños y los adolescentes”. Disponible en: <http://www.who.int/child-adolescent-health>.
- USAID, “Acciones Esenciales en Inmunización”, 2007 Capítulo I Pág. 16,17, 20.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: “FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE LEYMEBAMBA, 2014”.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	DIEMNCIONES	ITEMS
FACTORES	Información que refieren las madres, de acuerdo a la educación recibida, la edad, la religión, la situación económica, influyendo las costumbres y creencias que serán medidos como presentes y ausentes	Factores Sociales	Edad	15-25 26-35 36-45
			Nivel de Instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior
			Estado Civil	Soltera Casada Viuda Conviviente
			Lugar de Procedencia	Urbano

				Rural
		Factores culturales	acceso	Cuando no asiste a su cita programada para vacunar a su niño es porque
			Costumbres	Acostumbran a vacunar a sus niños; en su familia
			Creencia	Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas porque:
		Factores económicos	Ingreso económico	Menor de 500 soles 500 – 1000 soles Mayor de 100 soles
			Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente Empleada del sector público

			Vivienda	Propia Alquilada Prestada Otros
			Medio de transporte que utiliza para llegar al C:S	Taxi Caminando Moto taxi
			El gasto del transporte impide ir al C.S	Si
				No
				A veces
		F Institucional	Disponibilidad de biológicos	¿Al acudir q su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?
			Horario de atención	El horario de atención en el consultorio de vacunación es:
			Trato del personal de admisión	¿El trato que usted recibe del personal de admisión, es amable?
			Tiempo de espera	Tiempo que utiliza el personal

				de salud es:
			Personas que informan acerca de las vacunas	La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:
			Trato del personal de enfermería	Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de la reacciones que tiene la vacuna aplicada.

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



Facultad de Enfermería

CUESTIONARIO FACTORES

I. INTRODUCCIÓN:

Estimada madre de familia solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es: “Determinar los factores asociados al incumplimiento al esquema de vacunación”. Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.

II. INSTRUCCIONES:

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

III. DATOS GENERALES:

A. FACTOR SOCIAL

2. Edad:

- a) 15 a 25 años b) 26 a 35 c) 36 a 45

3. Nivel de instrucción

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

4. Estado civil

- a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Otros

5. Lugar de procedencia

- a) Urbano b) Rural

B. FACTOR ECONÓMICO.

6. Ingreso económico

- a) Mayor de 1000 b) 500 – 1000 c) Menor 500 soles

15. ¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?

- a) Siempre b) Casi siempre c) Le cita para otra fecha

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

- a) Es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene
b) No es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene
c) Por su trabajo no le permite asistir.

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

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

18. Tiempo que utiliza el personal de salud:

- a) 10-15 min b) 25- 30min c) 40-50min d) 1-2 horas

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

- a) Personal de Salud (Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería)
b) Amistades
c.) Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)

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

- a) Si b) No c. Algunas vece

ANEXO 3

PROCESO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION:

“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE LEYMEBAMBA 2014”.

1.-Descripción:

El proceso de validación del instrumento de investigación por juicio de expertos se realizó con cinco profesionales de los cuales: 2 laboran en el Hospital Regional Virgen de Fátima, 2 en la DIRESA, 1 labora en la micro red 9 de enero se tuvo a bien considerar a los 5 profesionales por ser licenciados en Enfermería y conocer sobre el tema.

2.-Matriz de respuestas de los profesionales de consultados sobre los instrumentos de medición.

ÍTEMS.	EXPERTOS*					TOTAL.
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS

1. Lic. Enf. Villacrés Tawiache Kethy T. Labora en el HRVF

2. Lic. Enf. Sonia Paredes Lozano. Labora en el Microred 9 de ENERO
3. Lic. Enf. Esther Marchena Gonzales. Labora DIRESA
4. Lic. Enf. Edidt Flores Lopez. Labora en el HRVF
5. Lic. Enf. Aguilar Camán Marlith. Labora DIRESA

DECISIÓN ESTADÍSTICA

ITEMS. EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	5	100	0	0	0.03125	**
2	5	100	0	0	0.03125	**
3	5	100	0	00	0.03125	**
4	5	100	0	0	0.03125	**
5	5	100	0	0	0.03125	**
6	5	100	0	0	0.03125	**
7	5	100	0	0	0.03125	**
8	5	100	0	0	0.03125	**
9	5	100	0	0	0.03125	**
10	5	100	0	0	0.03125	**
TOTAL	50	100	0	0	8.0828	

(*) $p < 0.01$ (Altamente significativo)

(*) $p > 0.05$ (Significativamente)

En el proceso de validación se obtiene como resultado **8.0828** este valor supera al valor teórico (1.6449) lo que indica que el instrumento es adecuado.

ANEXO 4

PROCESO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE LEYMEBAMBA 2014”.

1.-Descripción:

El proceso de confiabilidad del Instrumento de Investigación **“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE LEYMEBAMBA 2014”**; se realizó a través de la Formula Split Halves para ello se realizó la aplicación del instrumento que consta de 19 ítems a un porcentaje considerable de la muestra total para la investigación, por lo menos al 10 % de la muestra objeto de estudio.

Teniendo en cuenta la muestra para la ejecución del Proyecto de Investigación, por lo tanto se vio por conveniente realizar el test a 5 madres de niños menores de 5 años que han incumplido el calendario de vacunación.

A continuación se detalla el proceso de confiabilidad del instrumento

	P O 1	P O 2	P O 3	P O 4	P O 5	P O 6	P O 7	P O 8	P O 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	<u>I</u>	<u>P</u>	<u>IP</u>	<u>P²</u>	<u>P²</u>	<u>I+P</u>	<u>I²</u>
																				<u>I</u>						
C 01	2	0	2	0	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	14	9	126	196	81	23	529
C 02	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	10	70	49	100	17	289
C 03	2	1	0	0	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	1	2	1	8	7	56	64	49	15	255
C 04	0	2	3	1	1	1	1	2	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	12	12	144	144	144	24	576
C 05	1	3	1	1	2	0	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	1	12	11	132	144	121	23	529
Σ	6	8	7	3	7	4	4	5	6	8	3	4	3	3	5	6	6	8	5	53	49	528	597	495	102	2148

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICION MEDIANTE SPLIT HALVES.

$$r_{ip} = \frac{n\sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{[(n\sum I^2 - (\sum I)^2)] [(n\sum p^2 - (\sum p)^2]}}$$

$n = N^{\circ}$ casos

r_{ip} = relación de los ítems impares con los pares

$$r_{ip} = \frac{5 * 528 - 53(49)}{\sqrt{[(5(597) - (53)^2)] [(5 * 495 - (49)^2]}}$$

$$r_{ip} = \frac{43}{\sqrt{13904}}$$

$$r_{ip} = 0.36 \quad 0.4$$

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = 0.57$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD.

- * -1 a 0 No es confinable.
- * 0 a 0.49 Baja confiabilidad.
- * 0.5 a 0.75 Moderada confiabilidad.
- * 0.76 a 0.89 Fuerte confiabilidad.
- * 0.9 a 1 Alta confiabilidad.

Interpretación: El valor obtenido por la “Formula de Split Halves” es de “0.57” El cual es mayor al valor de 0,5 por lo tanto: EL INSTRUMENTO tiene moderada confiabilidad.

ANEXO 5

TABLA 06: Edad de la madre asociado al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Leymebamba 2014.

EDAD DE MADRE	Nº	%
15-25 años	11	44
26- 35 años	12	48
36-45 años	2	8
TOTAL	25	100