

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**



**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL  
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE  
DOS AÑOS CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA, 2017**  
**TESIS**

**PRESENTADO POR**  
**MARLENI BARCO CORDOVA**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESOR:**  
**MG. ANA MARÍA AMANCIO CASTRO**

**LIMA, PERÚ**  
**2017**

## **DEDICATORIA**

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi vida y mi carrera profesional, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles y darme fuerzas para seguir adelante.

Les doy gracias a mis padres Rómulo y Lucía por apoyarme en todo momento, porque me han inculcado valores, ser perseverante y luchar por mis sueños a pesar de la adversidad.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis Hermanos Eneyda y Duberly por ser parte importante de mi vida y les agradezco por la confianza y por el apoyo en aquellos momentos de necesidad.

A mis asesoras Mg. Ana María Amancio Castro; a mis profesoras Mg. Teodolinda Condor y Mg. Pilar Fajardo por su valiosa orientación, paciencia, apoyo y motivación constante para la culminación de mi tesis.

## INDICE

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
INTRODUCCIÓN .....	7
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	10
1.1.- Descripción de la Realidad Problemática. ....	10
1.2.- Definición Del Problema .....	12
1.3.- Objetivos De La Investigación .....	12
1.4.- Finalidad e Importancia .....	13
CAPITULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
2.1.- Bases Teóricas. ....	14
2.1.1.- Variable Factores Socioeconómicos .....	14
2.1.2.- Cumplimiento del Esquema de Vacunación .....	16
2.2.- Estudios Previos.....	19
2.3.- Marco Conceptual.....	26
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	29
3.1.- Formulación de Hipótesis. ....	29
3.1.1.- Hipótesis General.....	29
3.1.2.- Hipótesis Específicas .....	29
3.2.- Identificación de variables .....	29
3.2.1.- Clasificación de Variables .....	29
3.2.2.- Definición Constitutiva de Variables.....	29
3.2.3.- Definición Operacional de Variables.....	31
CAPITULO IV METODOLOGÍA .....	32
4.1.- Descripción del Método y Diseño. ....	32
4.2.- Tipo y Nivel de Investigación.....	32
4.3.- Población, Muestra y Muestreo. ....	333
CAPITULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	36
5.1.- Técnicas e Instrumentos .....	36
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos.....	36
CAPITULO VI RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	37
6.1.- Presentación, Análisis e Interpretación de Datos.....	37
Contrastación de las Hipótesis. ....	43
DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ....	49
6.2.- CONCLUSIONES. ....	50
6.3.- RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS .....	52
ANEXOS .....	55
INSTRUMENTO .....	84
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	85

## RESUMEN

El objetivo de la tesis es determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017; estudio de método descriptivo, diseño correlacional, tipo cuantitativo. Se trabajó con una población de 135 madres, y una muestra de 100 madres. Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento de 30 ítems, el cuál fue validado con el estadístico Alfa de Cronbach (0.807) y por juicio de expertos.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS obteniéndose como resultado que el 54% presentan un nivel medio y el 21% un nivel bajo el factor socioeconómico, en cuanto al cumplimiento del esquema de vacunación el 46% presentan un nivel medio y el 16% nivel bajo. Se concluye que los factores socioeconómicos están relacionados directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.520, resultado moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$ , menor que el 0.01, permitiéndonos aceptar la hipótesis principal y rechazar la hipótesis nula.

Se recomendó al personal de Enfermería, brindar información a las madres de familia sobre la importancia de las vacunas, con el fin prevenir enfermedades inmunoprevenibles, de esta manera lograr un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

***Palabras Clave: Factor socioeconómico, cumplimiento, esquema de vacunación, prevención de enfermedad, inmunoprevenible.***

## ABSTRACT

The thesis objective is to determinate the connection between socioeconomic factors and vaccination schedule compliance in mothers of children under two years located in Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017; descriptive study method, correlational design, quantitative type. The population was of 135 mothers and the sample was of 100 mothers. To data collection an 30-item instrument was used which was validated with the Alpha statistics of Cronbach (0.807) and experts knowledge.

For data analysis, SPSS program was used which result that 54% show a medium level and 21% a below level in socioeconomic factor. In terms of vaccination schedule compliance, 46% have a medium level and 16% have a low level. It concludes that socioeconomic factors are directly and positively related to vaccination schedule compliance variable, according to Spearman correlation of 0.520, moderate result with a statistical significance of  $p = 0.001$ , less than 0.01, Enabling us to accept the main hypothesis and reject the null hypothesis.

It is recommended to nursing staff provide information to mothers about vaccines importance, in order to prevent vaccine-preventable diseases, thus achieve adequate child growth and development

***Keywords: Socioeconomic factor, compliance, vaccination schedule, preventing disease, immunepreventable.***

## INTRODUCCIÓN

Se considera que las inmunizaciones es una de las intervenciones de salud pública más eficaces, que permite evitar 2,5 millones de defunciones cada año. A pesar del progreso logrado en gran parte del mundo en la reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación, sin embargo, los beneficios de la inmunización no se han extendido a todas las personas y muchos niños siguen muriendo o sufriendo innecesariamente, esta situación afecta el desarrollo económico debido a las pérdidas de productividad, genera elevados costos de tratamiento en la atención de salud y perjudica a los países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2013).

Por su parte (MINSA, 2013), refiere que los niños del Perú constituyen la población más vulnerable, ya que son los más susceptibles de enfermar y morir, siendo una de las formas más efectivas la prevención de enfermedades por vacunas. La vacunación de los niños es gratuita, el estado asume la compra, distribución y el recurso humano por considerar que la vacunación es la intervención más segura en salud, además es crucial en el desarrollo de las zonas pobres, condicionando a su vez un incremento en la producción, mejor educación, mejora en la inversión pública y un impacto positivo en la demografía.

Un problema importante que se presenta son los esquemas incompletos de inmunizaciones que determinan un riesgo aumentado de enfermedades inmunoprevenibles y según la literatura están relacionados con múltiples factores como son: la pobreza, los ingresos económicos de la familia, educación, creencias, el inicio tardío de la vacunación, la información deficiente por parte del personal de enfermería, el desconocimiento por parte de las madres de las contraindicaciones y las edades adecuadas para la aplicación de las vacunas y en este sentido, se destaca la importancia de desarrollar actividades de educación en la salud, dirigidas a fomentar en los cuidadores el conocimiento referido de la importancia del cumplimiento del esquema nacional de vacunación,

para asegurar un accionar responsable sobre el crecimiento y desarrollo integral del niño.

Un estudio realizado en el año 2012 en la ciudad de México, ha demostrado que los factores relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación fueron: el desconocimiento de la próxima fecha de vacunación, que la madre tuviera una ocupación fuera de la casa, madre menor edad, menor escolaridad materna, el provenir de familias incompletas, vivienda rural, menor nivel socioeconómico, y el no contar en su comunidad con un centro de atención primaria. Las pérdidas de oportunidades de vacunarse o el atraso en el cumplimiento de los esquemas, junto con la falta de conocimiento de los padres sobre vacunas y el nivel socioeconómico, crea un panorama complejo que es necesario disgregar para poder hallar las soluciones al incumplimiento de esquemas de vacunación. (Gómez, 2014).

La investigación a desarrollarse, titulada: Factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

Investigación estructurada en cinco capítulos:

CAPÍTULO I, comprende descripción de la realidad Problemática, definición del Problema, objetivos de la investigación, finalidad e importancia.

CAPÍTULO II, incluye Marco Histórico, bases teóricas, estudios previos, marco conceptual o definición de términos básicos.

CAPÍTULO III, corresponde la formulación de Hipótesis, Hipótesis General, hipótesis Específicas, identificación de variables, clasificación de variables, definición Constitutiva de variables, definición Operacional de variables.

CAPÍTULO IV, en este capítulo se considera descripción del método y diseño

Tipo y nivel de Investigación, Población, muestra y muestreo, consideraciones éticas.



CAPÍTULO V, comprende, técnicas e Instrumentos, plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos.

CAPÍTULO V,- Presentación, análisis e interpretación de datos, conclusiones, recomendaciones. Finalmente, presentamos la bibliografía y los anexos.

## **CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.- Descripción de la Realidad Problemática.**

A nivel mundial según la OMS (2015), Las vacunas básicas para los niños y niñas menores de 3 años, desde el año 2007, no logran las coberturas necesarias establecidas por la OMS/OPS. No obstante esta situación y los esfuerzos desplegados para su incremento progresivo en el período 2007-2012, se ha producido un nuevo retroceso en el año 2013, pasándose de una cobertura de 73.9% a solo el 67.6%. La Organización Mundial de la Salud señala que para que una población esté protegida de enfermedades inmunoprevenibles debe tener coberturas de vacunación mayor o igual a 95% en cada tipo de vacuna. Asimismo, las inmunizaciones están consideradas como parte de las intervenciones sanitarias más eficaces en relación con el costo.

En el 2015, en el Perú según ENDES-INEI indicaron que la cobertura continuó reduciéndose en el año 2014. De una cobertura de vacunación estimada en 73.9% de los niños menores de 36 meses, en el año 2012, descendió a 67.6% en el 2013 y continuó descendiendo a un 61.1% en el año 2014. Es recién en el primer semestre de este año (2015) que se puede apreciar una reversión inicial de esta tendencia, recuperándose los niveles del año 2013, pero aún lejos del 90% de cobertura de vacunación establecida por la OMS, como mínimo para asegurar la protección de la población.

Las bajas coberturas en inmunizaciones se convierten en un problema de salud pública, ya que puede conllevar a incrementar las enfermedades inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral del niño, por lo tanto, se ha considerado a las vacunas como una inversión, reconociendo el impacto no solo en salud, sino también la calidad de vida. (MINSA, 2016).

Y en el centro de salud Chacra Colorada, del Distrito de Breña en el período 2016, durante las campañas de vacunación extramural se pudo observar que la mayoría de madres viven en quintas, a la entrevista

manifiestan que viven en cuartos alquilados y hasta 6 personas en una habitación, comparten los servicios higiénicos con los demás inquilinos, conservan el agua en baldes tapados con bolsas plásticas, muchos de ellos procedentes de provincia, niños solos en casa porque los padres se van a trabajar durante el día en fábricas o como vendedores ambulantes, en este sentido impide que asistan en forma continua a los controles de niño sano y cumplir con las dosis de vacunas de acuerdo a su edad y en el centro de salud solo atiende de mañana y rara vez en las tardes, al mismo tiempo cuando los vacunaron presentaron se enfermaron y tienen miedo de volver a vacunarlos.

Ellas manifiestan: “da miedo vacunar a mis hijos, tengo amigas que sus hijos fueron hospitalizados, se enfermaron y le dijeron que era por la vacuna, traigo a mi niño porque mi familia o la enfermera me dice que lo haga”, “no creo que sea necesario pincharlo tantas veces, tengo miedo, puede que le haga mal”, “me da pena cómo llora, a veces está enfermo y no lo traigo, así pasa el tiempo y me olvido de traerlo para completar sus vacunas”, “no tengo tiempo, tengo que trabajar hasta tarde y no me da tiempo para traerlo, a veces los vacuno cuando la enfermera viene a mi casa o trabajo.” Por otro lado en el cuaderno de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del centro de salud se encuentran registrados todos los niños menores de 5 años que recibieron alguna dosis de vacunas y/o completaron con el esquema de vacunas de acuerdo a su edad, se puede observar del 100% dosis de diferentes vacunas el 60% ha cumplido su esquema de vacunación por ello nos formulamos el siguiente problema.

## **1.2.- Definición Del Problema**

### **Problema General**

¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017?.

### **Problemas Específicos**

¿Qué relación existe entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017?.

¿Qué relación existe entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017?

## **1.3.- Objetivos De La Investigación**

### **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

### **Objetivos Específicos**

Determinar la relación que existe entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro del Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

Determinar la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

#### **1.4.- Finalidad e Importancia**

Los factores socioeconómicos son experiencias sociales, económicas y realidades que nos ayudan a moldear la personalidad, actitudes y estilos de vida. El presente estudio nos permite describir y analizar los factores socioeconómicos relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación, considerando que esta situación genera un problema de salud de graves consecuencias y que las madres o la familia en general debe enfrentar, en circunstancias que los niños no se beneficiaron de la inmunización, siendo una herramienta del sistema de salud que es de gran utilidad demostrada por varias décadas.

El personal de enfermería dentro de su rol preventivo promocional es la encargada de aplicar la estrategia de inmunizaciones donde se benefician los niños menores de 5 años, de esta manera se contribuirá a disminuir o erradicar enfermedades inmunoprevenibles, favoreciendo un adecuado crecimiento y desarrollo del niño. A mismo tiempo la enfermera debe concientizar a las madres brindando información sobre la importancia de las vacunas, de esta forma se contribuirá a disminuir los mitos falsos sobre las inmunizaciones y cumplir con el esquema de vacunación de acuerdo a la edad del niño.

El estudio de investigación desarrolla dicho tema esperando que los resultados de esta investigación sirvan como base para futuras investigaciones.

## **CAPITULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1.- Bases Teóricas.**

#### **2.1.1.- Variable Factores Socioeconómicos.**

Los factores socioeconómicos son una medida económica y social combinada de la preparación laboral de una persona, de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación y empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se considera los ingresos del hogar, los niveles de educación, ocupación y el ingreso, según (wikipedia, 2017).

Seguro de salud: Es el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna que tiene toda la población residente en el territorio nacional desde su nacimiento hasta su muerte, tiene como finalidad de proteger la salud de las personas que no se beneficia con un seguro, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema. Comprende el SIS gratuito es aquella afiliación destinada para cubrir a la población más vulnerable (pobreza y extrema pobreza) y el SIS independiente es la afiliación para personas que trabajan de forma independiente según (MINSA, 2016).

Vivienda: Es todo local o recinto estructuralmente separado e independiente, que ha sido construido, hecho o convertido para fines de alojamiento permanente o temporal de personas, fijo o móvil, ocupado como lugar de alojamiento, puede estar constituida por un conjunto de cuartos, departamento o casa destinada a alojar a un grupo de personas o a una sola persona.

Tipo de familia: Es la unión de dos adultos que concretan intensas relaciones en los planos afectivo, sexual y relacional de personas, que se generan fuertes sentimientos, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, afectividad,

reciprocidad y dependencia. Se hace más complejo cuando aparecen los hijos, entonces la familia se convierte en un ámbito en el que la crianza y socialización de los hijos es desempeñada por los padres.

Apoyo familiar: Es proporcionar apoyo mutuo a los miembros de la familia, considerando el bienestar de las personas. Está demostrado que el principal apoyo social se encuentra dentro de la familia. Si falta la familia de dónde recibiremos el apoyo, el cuidado, el amor, el afecto y la seguridad. (Martínez y Oscar, 2002).

Redes sociales: Son sitios de Internet formados por comunidades de individuos con intereses o actividades en común (como amistad, parentesco, trabajo) que permiten el contacto entre estos, de manera se puedan comunicar e intercambiar información, además se aprende a encontrar soluciones a ciertos problemas cotidianos. (Definición ABC)

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 presenta características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque cambian cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. (Wikipedia, 2016).

Factores económicos: Es el conjunto de actividades de manera continua que los hombres realizan en una sociedad con el objetivo de satisfacer necesidades. (Taringa, 2013).

Ocupación: Es la actividad que se realiza sea remunerado o no; que ejerce la persona y se clasifica en:

a. Trabajador Independiente: Se entiende aquellas personas que no están vinculadas a una empresa mediante un contrato, sino mediante un contrato de servicios y son remunerados bajo la figura de honorarios o comisiones.

b. Trabajador Dependiente: Se comprende a toda persona natural que preste servicios personales remunerados.

Estado laboral: Se entiende aquellas situaciones o elementos vinculados de una u otra forma con el trabajo, como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución. (Definición ABC, 2015).

Ingreso económico: En las personas con mayores ingresos, gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. El ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud. En el Perú el salario mínimo equivale a S/. 850. (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo 2016).

Medio de transporte: Son los vehículos que pueden transportar o trasladarse de un punto a otro. Así poseemos medios de transporte de uso público como los buses, moto taxi, taxi etc. Los medios de transporte privados como autos, bicicletas u otros medios que son particulares de una persona.

### **2.1.2.- Cumplimiento del Esquema de Vacunación.**

Es la asistencia al servicio de vacunación para inmunizar al niño(a) exactamente al cumplir la edad correspondiente para las dosis de vacunación, como señala el esquema de vacunación establecidas en las normas de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización el mismo que se evidencia en el carnet de vacunación (MINSA, 2016).

Creencias: Son conceptos normativos creados y enraizados en los grupos culturales que representa lo que existe para el individuo más allá de la percepción directa y dependen de variables culturales, históricas, individuales según (Pepitone, 1992).



**Costumbres:** Son todas aquellas acciones, prácticas y actividades que son parte de la tradición de una comunidad o sociedad y que están profundamente relacionadas con su identidad, con su carácter único y con su historia. Las costumbres de una sociedad son especiales y raramente se repiten con exactitud en otra comunidad, aunque la cercanía territorial puede hacer que algunos elementos de las mismas se compartan. Según (Definición ABC).

**Conocimiento:** Es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, según los autores (Alavi y Leidner 2003).

**Accesibilidad al servicio:** Ha sido definida como la forma en que los servicios de salud se acercarían a la población. Las barreras fueron caracterizadas como: geográficas, económicas aludían a la imposibilidad de acceso por motivos de falta de dinero y las barreras administrativas expresaban la dificultad que impone los centros de salud, por ejemplo los horarios de atención o los turnos. (Comes, 2007).

**Horario de atención:** En los establecimientos de salud deben ser programadas de modo que resulten convenientes para las madres. 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 la población.

**Conducta del trabajador de salud:** Es la forma de comunicarse o de establecer un vínculo con otra persona o con un grupo de sujetos. Está vinculada al tipo de trato que se considera ético o correcto desde el punto de vista moral. (Definicon.pe).

Tiempo de espera: Se ha definido como la cantidad de tiempo desde que el paciente ingresa al centro de salud hasta que recibe atención en un servicio. (Donabedian 1984).

Información: Es un conjunto de datos con un significado que reduce la incertidumbre y que aumenta el conocimiento de algo. La información es un mensaje con significado en un determinado contexto, disponible para uso inmediato y que proporciona orientación a las acciones por el hecho de reducir el margen de incertidumbre con respecto a nuestras decisiones" Según (Idalberto Chiavenato 2006).

### **Teoría De Enfermería.**

La teoría que sustenta mi trabajo es el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, es reconocida en la profesión por su aporte con el modelo de promoción de la salud, planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales. Es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según esta teoría los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que las inducen a conductas o comportamientos determinados que se relacionan con la toma de decisiones o conductas. (Giraldo, 2010).

El modelo de promoción de la salud por Nola J. Pender mantiene su actualidad pues integra las perspectivas de enfermería y de las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en las conductas de salud,

constituye una guía para la exploración de los procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de salud, ilustra la naturaleza multidimensional de las personas que interactúan con el medio ambiente en busca de su salud, considera a la salud un estado positivo de alto nivel y lo asume como objetivo hacia el cual se esfuerza el individuo.

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. (vasquez, 2012).

## **2.2.- Estudios Previos.**

### **2.2.1 Internacionales.**

Ashqui, Ecuador (2013) en su investigación acerca de los “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el período Enero – Junio 2013”, Tuvo como objetivo identificar los factores socioculturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia de Pasa. La investigación aplica una metodología científica cuali-cuantitativa, de campo, documental, bibliográfica, experimental, descriptivo, correlacional mediante técnicas como encuesta, entrevista e instrumentos como cuestionario, entrevista estructurada permitiendo recopilar las evidencias precisas, reales y suficientes del problema. La población estuvo conformada por 64 madres de niños menores de 1 año registrados en el tarjetero de vacunación como abandonados y con esquemas incompletos de las cuales se tomó como muestra 22 mediante selección. La conclusión a la que se llegó fue que factores como ser madre adolescente sumado al bajo nivel de educación e

idioma que utilizan en este caso el más frecuente es Kechwa luego del Español por tratarse de una población multiétnica y cultural, las creencias sobre las vacunas, la migración, influyen directamente en la tasa de abandono del esquema de vacunación de niños menores de un año.

Bustamante, Ecuador (2013), en su investigación llevada acerca del “Cumplimiento del programa ampliado de Inmunizaciones en los niños menores de 1 año en el área de vacunación del Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil”, tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en los niños menores de 1 año, el estudio fue cuantitativa, se realizó una encuesta con una población de 40 madres de familia que asisten al hospital materno infantil, teniendo como resultados que un 37% acuden al control de vacunación en la edad de 3 a 4 meses, un 20% de 0 a 2 meses, un 15% de 5 a 6 meses, un porcentaje de 10% de 9 a 12 meses y un 8% de 7 a 8 meses, y en otros resultados el incumplimiento se evidencio por un, lado porque quienes llevan al centro a los niños en un 52% son abuelos, un 25% son madres y un 18% son otras personas (tías, primas y amigas), y en relación al conocimiento un 63% no saben sobre la importancia de llevar a vacunar a los niños menores de 1 año y un 37% si sabe lo importante que es cumplir con el esquema de vacunación. Evidenciándose también en la correlación de Spearman una significancia directa entre las variables de estudio al 0.896 y  $p=0.001$ . Como conclusión obtuvieron gran déficit de del cumplimiento se debe a la falta de conocimiento sobre lo importante que es vacunar a los niños menores de 1 año.

Rodríguez y Tomalá, Ecuador (2013) en su trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del Programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del Sub-Centro Santa Rosa Salinas 2012- 2013.” Tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el nivel de

conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del Sub-Centro Santa Rosa Salinas 2012- 2013. El método de estudio que se empleó fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en 30 madres que acuden a la consulta del Sub-Centro, a quienes les aplicó el consentimiento informado, una breve entrevista planificada para luego realizar la encuesta que fue semi-estructurada. Una vez aplicada la encuesta analizaron los datos estadísticos que se obtuvieron en forma numérica y porcentual, representada en cuadros y gráficos. En el cual los resultados fueron evaluados de acuerdo a los factores demográficos y de conocimiento, donde se obtuvo que el indicador de la edad y nivel de instrucción influyo con el 67% respectivamente, siendo madres con adolescencia tardía (17 y 19 años) y que solo culminaron la sección primaria, la ocupación influye directamente con el 100% porque las madres adolescentes se dedicaban a ser amas de casa y también el número de hijos fue otro factor relevante. El Factor de conocimiento, influyo directamente, porque las madres tuvieron un bajo conocimiento según los indicadores de asesoramiento, protección y administración.

García y Villa Mar, Ecuador (2012) en su investigación “Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del ministerio de salud pública en los menores de dos años que acuden al sub Centro de Salud Colon, Febrero - Agosto del 2012.” Ecuador 2012. Se planteó como objetivo general; Determinar el abandono y la deserción según esquema de vacunación del MSP en los menores de dos años que acuden al Sub centro de Salud Colon, durante febrero a agosto del 2012. Tipo de estudio: El trabajo investigativo, fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. Población y muestra, La Población estuvo constituida por 291 niños menores de dos años que deberían llegar a la unidad operativa de la parroquia colon para la inmunización durante febrero a agosto del 2012. De las cuales se determinó una muestra de 95 niños que no acudieron a la vacunación; conclusión; El desconocimiento que tenían los padres o Cuidadores de los niños con

esquema incompleto de vacunas sobre las enfermedades prevenibles por inmunización, nos permitió diseñar un plan de intervención de enfermería estratégica para brindar educación acerca de la importancia y protección que brindan las vacunas, ya que solo de esta manera se puede concientizar a los familiares para evitar el abandono y deserción del esquema de vacunación del MSP; Mediante la revisión de las historias clínicas, tarjetas de vacunación se pudo determinar la existencia de 95 niños con esquema incompleto de vacunas; En cuanto a las causas más relevantes del incumplimiento del esquema de vacunación es el bajo conocimiento que tienen los padres y cuidadores de los niños acerca de las vacunas, además la irresponsabilidad de no llevar al niño en la fecha correspondiente a la vacunación y la falta de biológico en la UO.

Doño, República de Guatemala (2012), realizó un estudio sobre “Factores asociados a niñas y niños no vacunados y a los que no completan el esquema básico de vacunación”. Tuvo como objetivo identificar los factores asociados a niñas y niños no vacunados y a los que no completan el esquema básico de vacunación de la República de Guatemala. Él diseño fue Descriptivo, retrospectivo, comparativo, identificó la asociación para las variables por medio del modelo de regresión logística. Los factores asociados a niños con esquema de vacunación incompleto fueron: Residir en área urbana, tener madre que trabaja, tener madre que no tiene pareja, tener madre multípara, violencia intrafamiliar, parto en casa, y que no asistía al control del niño sano. Los factores asociados a niños no vacunados son: tener madre de una minoría étnica, madre con escolaridad baja, parto en una institución privada o en casa. Los factores asociados a los niños no vacunados o con esquema de vacunación incompleto difieren entre sí, sin embargo, tienen uno en común que es importante: El no asistir a control del niño sano.

### **2.2.2 Nacionales.**

Peláez, Perú, (2016) en su investigación conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud “Leoncio Prado” pamplona alta- san juan de Miraflores, 2016. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario vacunal en las madres de niños menores de 5 años. El tipo de estudio fue cuantitativo relacional y el diseño fue no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 76 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Puesto de Salud Leoncio Prado, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión presentados en el trabajo. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumentos un cuestionario. Los resultados fueron los siguientes: de 76 madres que equivalen el 100%, indican que el 29 (38.2%) de las madres de niños menores de 5 años tienen un nivel conocimiento alto sobre inmunizaciones, el 40 (52.6%) de las madres tienen nivel de conocimiento regular y solamente 7 (9.2 %) tienen un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al cumplimiento el 62 (81.6 %) si cumplen el calendario vacunal y el 14 (18.4%) no cumplen con el correcto calendario vacunal durante sus primeros años de vida. En conclusión. No hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años y el cumplimiento del calendario vacunal.

Upiachihua, Perú, (2015) en su investigación acerca de los “Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015”, Iquitos. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los Factores Sociodemográficos, culturales y el Cumplimiento del Calendario de Inmunizaciones en Lactantes. PS I-2 Masusa, el método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental, transversal,

correlacional La muestra estuvo constituida por 154 madres que acudieron al programa de inmunizaciones. El instrumento utilizado fue un cuestionario sobre factores sociodemográficos y culturales, validez 92,4%, confiabilidad 95%. Los resultados fueron: De 154 (100%), 58,4% son convivientes, 61,7% tuvieron trabajo independiente, 64,9% tuvieron entre 20 a 30 años, 59,9% tuvieron entre 2 a 3 hijos, 75,3% proceden de la zona urbano- marginal, 50,0% tuvieron educación primaria, 39,0% presento un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 61.1 % presentaron un nivel de conocimiento medio/ alto. Se encontró relación estadística entre el estado civil  $p=0,000$ ; edad  $p= 0,035$ ; número de hijos  $p= 0,019$ , lugar de procedencia  $p=0,013$ , grado de instrucción  $p=0,000$  Conocimiento  $p= 0,000$  y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones. No existe relación estadística entre la ocupación y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones  $p=0,060$ . Los resultados se constituirán en un aporte científico que conducirá a realizar investigaciones posteriores, además permitirá a las instituciones prestadoras de salud y a los profesionales de enfermería en particular, desarrollar acciones que permitan alcanzar una mayor cobertura en vacunación y por ende el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, logrando de esta manera disminuir el riesgo a enfermar en los niños.

Luna, Perú (2014) en su investigación “Factores Socioeconómicos, Culturales y Laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de salud metropolitano Tacna- 2014”, se planteó como objetivo determinar los factores culturales socioeconómicos, y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, es un estudio cuantitativo, relacional descriptivo , la muestra fue conformada por 158 madres con niños menores de 13 meses que acuden al consultorio de Enfermería, la técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, para el procesamiento de datos se hace uso del software estadístico (SPSS) versión 21.0. Concluyo que: En relación a



los Factores Sociales se tiene el estado Civil de la madre que presenta mayor porcentaje es unión libre con 49,4% y en menor porcentaje es separada con el 0,6%; el Nivel de Escolaridad de la madre es Superior el 50,6, secundaria 43% y primaria 6,3%; en cuanto a ocupación de la madre se tiene que el mayor porcentaje (57,6%) son amas de casa y el (12,7%) son Trabajadoras dependientes.

En relación a los Factores Económicos se tiene que el medio de transporte que ocupan para acudir al Centro de Salud, 44,9% usan Bus y 5,1% acude con vehículo propio; en cuanto al ingreso económico se tiene que el mayor porcentaje tiene un ingreso equivalente al básico y el menor porcentaje con 24,7% percibe menos que la remuneración básica; respecto a la condición de la vivienda, el 43% tienen casa propia y el 15,2% viven en vivienda alquilada.

Con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, El 60,8% de los niños tienen cumplimiento regular y el 39,2 % cumplimiento irregular del esquema de vacunación. El 31,1% de las madres tienen nivel superior, el 48,1% no vacunaría a su hijo enfermo, el 56,3% refiere que si hay biológicos y el niño tiene regular esquema de vacunación.

Gamarra, Perú, (2011) en su investigación acerca de la “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de cinco años de edad en el Centro de Salud Magdalena, en el mes de Noviembre 2011 de la Universidad Norbert Wiener”, el estudio fue cuantitativo de medición numérica y de corte transversal, como técnica la entrevista, con una población de 100 madres del centro de salud magdalena, la cual se tomó a 80 madres según la fórmula de ecuación muestral; como resultado el 88,75% (71) tiene procedencia de lima, el 11,25% (9) son de provincia, las edades de las madres: 62,5% (50) entre 20 y 24 años, y un 25% (20) entre 25 y 29 años, y según el conocimiento un 33,75% (27) un nivel bajo, y un 50% (40) un nivel medio, y un 5% (4) un nivel alto, como conclusión el mayor porcentaje de nivel de conocimiento es medio y en cuanto al

cumplimiento del esquema de vacunación el 35% de las madres han interrumpido la fechas programadas de vacunación.

### **2.3.- Marco Conceptual.**

1. Cumplimiento: Se refiere a la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación.
2. Cumplimiento del calendario de vacunación: Es la asistencia de acuerdo a la cita programada.
3. Dosis: Las dosis recomendadas de inmunobiológicos se derivan de estudios experimentales, experiencias clínicas y las especificaciones del fabricante.
4. Enfermera: Persona que tiene por oficio asistir o atender a enfermos, heridos o lesionados bajo las prescripciones de un médico.
5. Factores: Elementos o circunstancias que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado.
6. Factor social: es la respuesta expresada por el individuo de acuerdo a la ocupación, tenencia de la vivienda, estatus y estado civil.
7. Factor Económico: es la respuesta expresada por el individuo de acuerdo al ingreso monetario que obtiene según la ocupación que éste desempeñe.
8. Inmunización: Es un proceso de producción de inmunidad mediante la producción de antígenos.

9. Institución: Establecimiento de salud de primer nivel de atención a los usuarios de una comunidad determinada.
10. Madres: Todas aquellas personas de sexo femenino que han concebido o cuidan un hijo.
11. Modelo: (wikipedia, 2017). Los modelos de enfermería son representaciones de la realidad de la práctica de enfermería.
12. Niños: Para el estudio se considerara a todos aquellos menores de 2 años.
13. Niño con vacuna completa: Es el niño menor de cinco años que ha recibido todas las vacunas del esquema nacional de vacunación según cronograma estipulado para su edad.
14. Refuerzo: Es la dosis adicional de vacuna que se administra luego de haber completado la serie primaria del esquema de vacunación.
15. Teoría: Es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que nos permiten una visión entre los conceptos a fin de escribir, explicar, predecir y/o controlar dichos fenómenos. (wikipedia, 2017).
16. Trabajador Independiente: son aquellas personas que no están vinculadas a una empresa mediante un contrato de trabajo, sino mediante un contrato de servicios y son remunerados.
17. Trabajador Dependiente: es toda persona natural que preste servicios y dependencia de otra persona. La prestación de su servicio debe ser remunerado.

18.Vacunas: Es la suspensión de micro organismos, que al ser administrados contribuyen a proteger a los niños de enfermedades durante su crecimiento y desarrollo.

19.Vacunación especial: Niños portadores de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o nacidos de madres portadoras del VIH.

20.Vacunación Segura: Es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunizaciones y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimiento normalizado, estandarizado o protocolizados.

## **CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1.- Formulación de Hipótesis.**

#### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

#### **3.1.2.- Hipótesis Específicas**

Existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

Existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

### **3.2.- Identificación de variables**

#### **3.2.1.- Clasificación de Variables**

Variable Independiente (x)	Factores socioeconómicos
Variable Dependiente (y)	Cumplimiento del esquema de vacunación

#### **3.2.2.- Definición Constitutiva de Variables**

##### **Variable Factores Socioeconómicos.**

Los factores sociales es el conjunto de normas, leyes, principios que determinan o influyen en el proceder o comportamiento de los individuos de una sociedad. Dicho de aquellas cualidades, que sirven para distinguir a alguien o algo de sus semejantes. Comprende lo siguiente: Nivel de

escolaridad, procedencia, edad, estado civil, ocupación, ingreso económico según (Cervantes, 2010).

En relación a los factores económicos es el nivel o estatus económico es una medida total económica combinada de la preparación laboral de una persona y en posición económica individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel económico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros. (Wikipedia, 2016).

Variable cumplimiento del esquema de vacunación se define, como la asistencia de los padres o madre al servicio de vacunación para inmunizar al niño o niña exactamente al cumplir la edad correspondiente para las dosis del niño y como señala el esquema de vacunación establecidas en las normas de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización el mismo que se evidencia en el carnet de vacunación. (Arévalo; Suarez y Rocha, 2007).

### 3.2.3.- Definición Operacional de Variables.

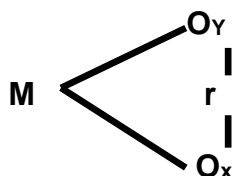
Variable	Dimensión	Indicadores
<b>Factores Socioeconómicos</b>	<b>Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Seguro de salud.</li> <li>○ Vivienda.</li> <li>○ Tipo de familia.</li> <li>○ Apoyo familiar.</li> <li>○ Redes sociales.</li> <li>○ Procedencia</li> </ul>
	<b>Económico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ocupación</li> <li>○ Estado laboral.</li> <li>○ Ingreso económico</li> <li>○ Medio de transporte</li> </ul>
<b>Cumplimiento del Esquema de Vacunación</b>	<b>Factores Personales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Creencias</li> <li>○ Costumbres</li> <li>○ conocimiento</li> </ul>
	<b>Factores Institucionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accesibilidad al servicio</li> <li>○ Horario de atención.</li> <li>○ Conducta del trabajador de salud</li> <li>○ Tiempo de espera</li> <li>○ Información.</li> </ul>

## CAPITULO IV METODOLOGÍA

### 4.1.- Descripción del Método y Diseño.

El método utilizado en el presente estudio fue descriptivo, porque se describieron las variables tal como se presentan en la realidad y transversal porque el estudio se llevó a cabo en un tiempo determinado donde las variables fueron estudiadas en una sola oportunidad y de diseño corresponde al correlacional porque no se realiza manipulación de las variables, es decir no hacemos variar en forma intencional las variables, según lo manifestado por (Hernández, 2010).

En este sentido responde al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>y</sub> = Variable Factores socioeconómicos.

O<sub>x</sub> = Variable Cumplimiento del esquema de vacunación

r = Relación de las variables de estudio.

### 4.2.- Tipo y Nivel de Investigación.

La investigación fue de tipo cuantitativa, porque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población, y fue de nivel descriptiva, porque se propone describir de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés. Describieron los hechos tal como se presentan en la realidad. Según (Tamayo, 2007).



#### 4.3.- Población, Muestra y Muestreo.

**Población.-** La población estuvo constituida por un total de madres de niños menores de dos años, que acuden al centro de Salud Chacra Colorada, del distrito de Breña.

$$N=135$$

**Muestra.-** La fue obtenida consideramos un 5% de margen de error, y un 95% de confianza aplicamos la fórmula para población finita.

Obteniendo que la muestra es:

$$n = \frac{(z)^2 P \cdot Q \cdot N}{(\varepsilon)^2 * (N-1) + (z)^2 \cdot P \cdot Q} \quad n = \frac{1.96^2 0.5 \cdot 0.5 \cdot 135}{0.05^2 (135-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} \quad n = 100$$

#### Muestreo

Para el presente estudio de investigación se consideró el muestreo probabilístico al azar simple, es decir todas las madres tenían la misma posibilidad de conformar la muestra.

#### 4.4 Consideraciones Éticas

En el presente estudio se aplicó los principios éticos que rigen al profesional de enfermería, que permitió cumplir los objetivos establecidos, moralmente y éticamente aceptados. Principios como los siguientes: beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía y equidad. Siendo nuestra base moral que nos hace ser servidores del prójimo y respetar su integridad.

**Principio de Respeto.**

Considerando que el principal principio ético a tener en cuenta en la Investigación, refiere al respeto por las personas. La investigación a realizar responde a las necesidades de la profesión, ubicada dentro de la Línea Estratégica de la Promoción de los Cuidados Orientados a las Personas; considerando que lo más importante es promocionar el bienestar de estas buscando mejorar su calidad de vida, más aun si se trata de profesionales que brindan cuidado a los pacientes.

Los datos recolectados de las madres serán empleados estrictamente para fines de la investigación y respetando la intimidad de sus hijos.

**Principio de Veracidad.**

Principio sencillo, en esencia el más vulnerado en la investigación científica. La regulación aclara que no incluye el error honesto o las diferencias honestas en la interpretación o juicio de los datos<sup>II</sup>. La palabra honestidad, sinónimo de verdad, nos invita a presentar a las autoridades la información sin ser manipulada.

Las madres responderán a cada pregunta con la verdad, así mismo los resultados no serán manipulados.

**Principio de Autonomía.**

Uno de los principios que incorpora la bioética a la ética médica tradicional, se define como la aceptación del otro como agente moral responsable y libre para tomar decisiones. La expresión más diáfana del pleno ejercicio de la autonomía, por parte de los pacientes, es el consentimiento informado, el cual consta de dos elementos fundamentales: La información y el consentimiento.

**Principio de Justicia**

En el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad. Justicia significa, a fin de

cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, y este enunciado está evidentemente vinculado, en primera instancia, al proyecto social del modelo económico que impere en la sociedad que se analiza.

#### **Principio de Honradez**

Se dará la confianza a las encuestadas de que sus repuestas serán individuales y no se utilizarán para otros fines.

#### **Principio de Beneficencia**

Se considera hacer un bien a las madres, procurando brindar el mayor beneficio para la toma de decisiones que repercutirá en la salud de sus niños.

#### **Principio de Responsabilidad**

El investigador en todo momento buscara cumplir con el calendario de entrevistas programadas.

#### **Principio de no Maleficencia**

Es el respeto hacia la condición física y situación emocional evitando causar daño alguno por lo que se busca un lugar adecuado para realizar la encuesta, guardando los resultados con total discreción y respetando la confianza del encuestado.

## **CAPITULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **5.1.- Técnicas e Instrumentos**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, la cual está basada en preguntas que se aplicará a un número considerable de madres. Dicha encuesta se utiliza para conocer el nivel socioeconómico de las madres y cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos mientras que el Instrumento se utilizó en esta investigación el cuestionario, las preguntas del 1 al 20 miden la variable socioeconómico y las preguntas del 21 al 30 miden la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

### **5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director y jefa de enfermeras del Centro de Salud Chacra Colorada, para obtener permiso para la ejecución del mismo, luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 10 minutos por entrevistado.

Con respecto al análisis de los datos, luego de tener las respuestas de ambas pruebas, se realizará el vaciado de la data en excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 22.0, para la reconversión de variables a niveles – Alto (42-54), Medio (30-41), Bajo (18-29), Máximo valor=  $18 \times 3 = 54$  y Mínimo valor =  $18 \times 1 = 18$ , Rango=  $(54-18)/\text{niveles} = 12$  y luego brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos se trabajaron en tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos de barras, elementos que ayudaran a ver las descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizará la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, según el resultado de significancia obtenido en la prueba de normalidad.

## CAPITULO VI RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

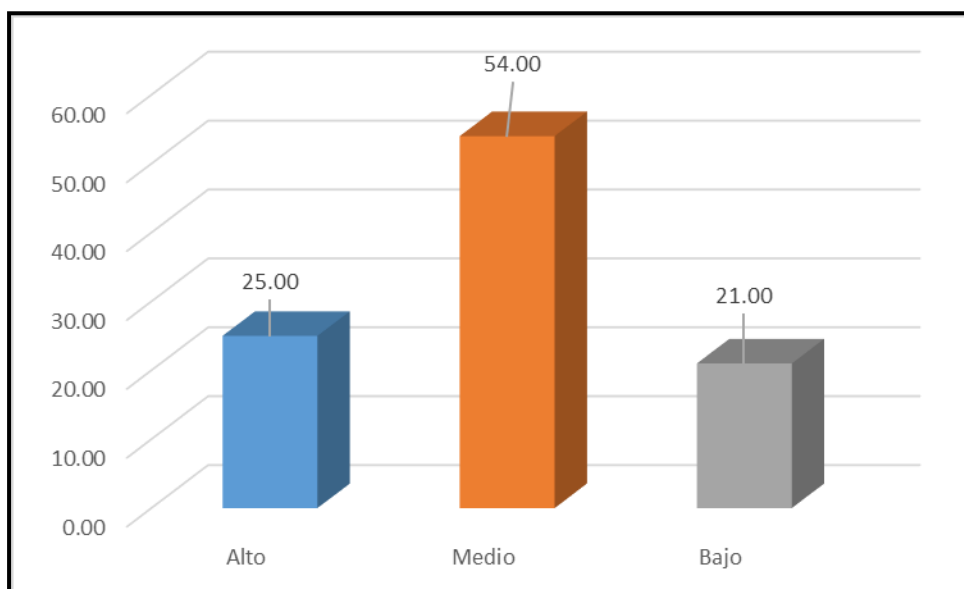
### 6.1.- Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

**Tabla 1**

Distribución de datos según la variable factores socioeconómicos

Niveles	X	%
Alto	25	25.00
Medio	54	54.00
Bajo	21	21.00
Total	100	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



**Gráfico 1:** Niveles de la variable factores socioeconómicos

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos se observa en la tabla 1, el 54% presentan un nivel medio, el 25% de madres presentan un nivel alto y un 21% un nivel bajo de factores socioeconómicos.

**Tabla 2**

Distribución de datos según la dimensión factor social.

Niveles	X	%
Alto	31	31.00
Medio	50	50.00
Bajo	19	19.00
Total	100	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

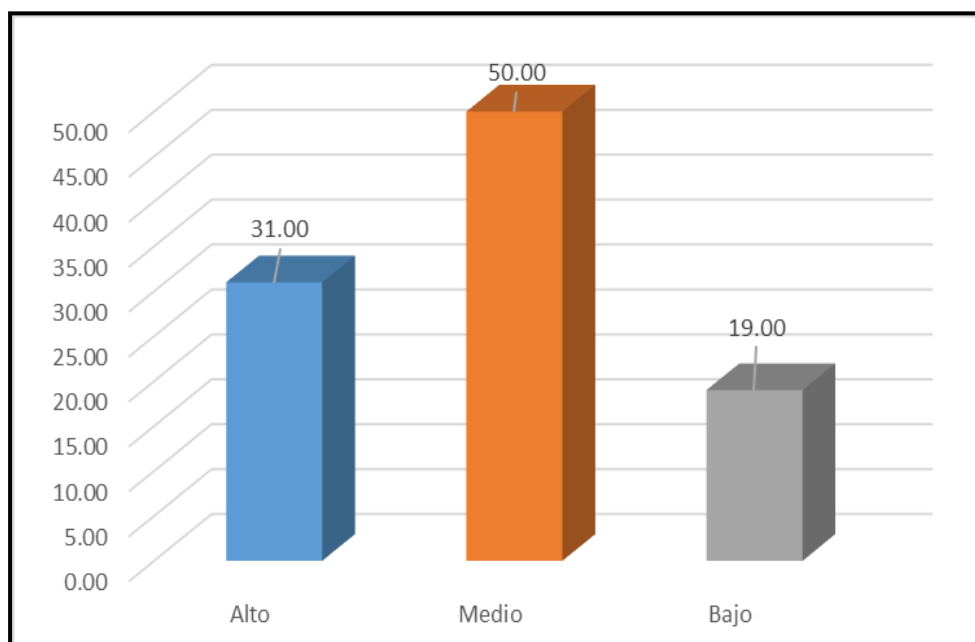


Grafico 2: Niveles de la dimensión factor social

**Análisis e Interpretación:** Según la encuesta aplicada a las madres, los datos obtenidos son el 50% presentan un nivel medio, el 31% de madres presentan un nivel alto y un 19% un nivel bajo de factor social.

**Tabla 3**

Distribución de datos según la dimensión factor económico.

Niveles	X	%
Alto	20	20.00
Medio	56	56.00
Bajo	24	24.00
Total	100	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

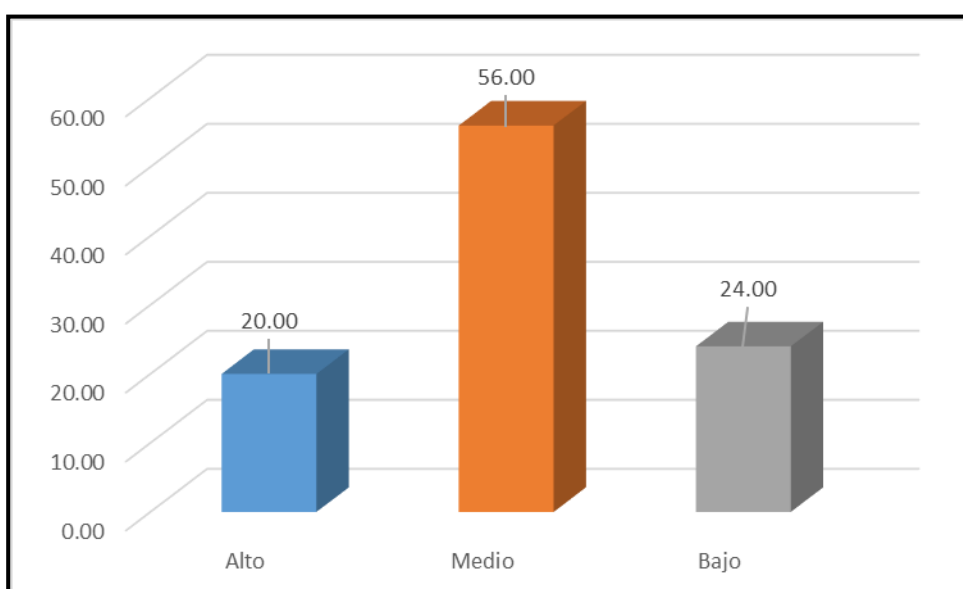


Gráfico 3: Niveles de la dimensión factor económico.

**Análisis e Interpretación:** según el estudio realizado y la aplicación de la encuesta se concluye que el 56% presentan un nivel medio, un 24% un nivel bajo y el 20% de madres presentan un nivel alto de factor económico.

**Tabla 4**

Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

Niveles	X	%
Alto	38	38.00
Medio	46	46.00
Bajo	16	16.00
Total	100	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

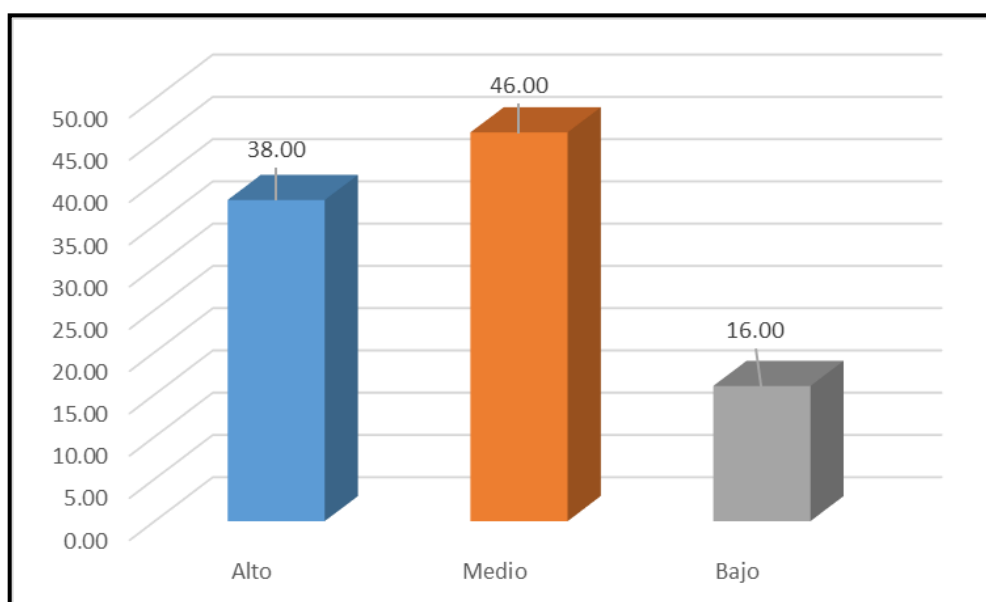


Gráfico 4: Niveles de la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de la población en el estudio el 46% presentan un nivel medio, el 38% de madres presentan un nivel alto y un 16% un nivel bajo de cumplimiento del esquema de vacunación.

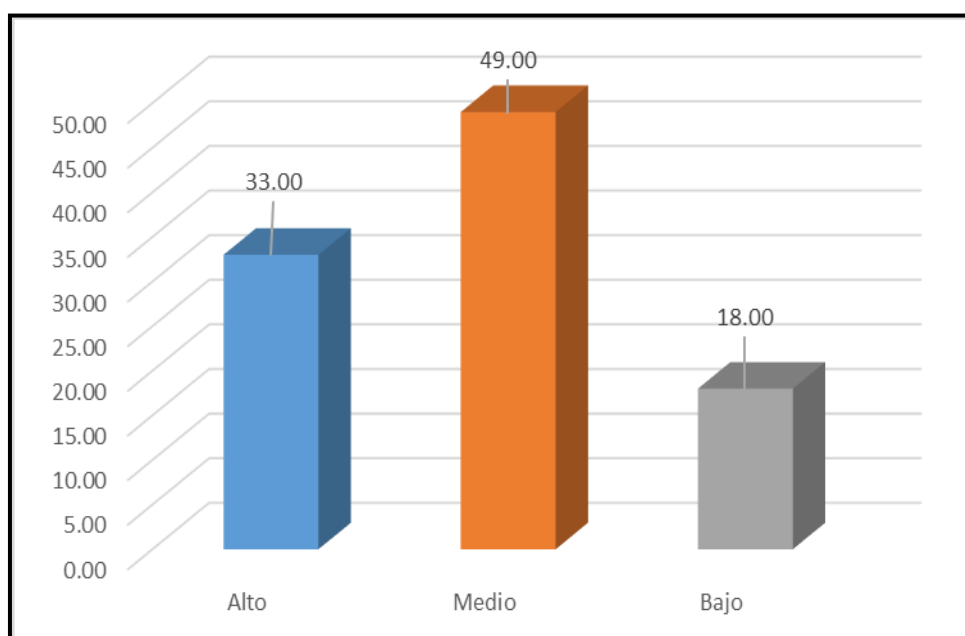


**Tabla 5**

Distribución de datos según la dimensión factores personales

Niveles	x	%
Alto	33	33.00
Medio	49	49.00
Bajo	18	18.00
Total	100	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Gráfico 5:* Niveles de la dimensión factores personales

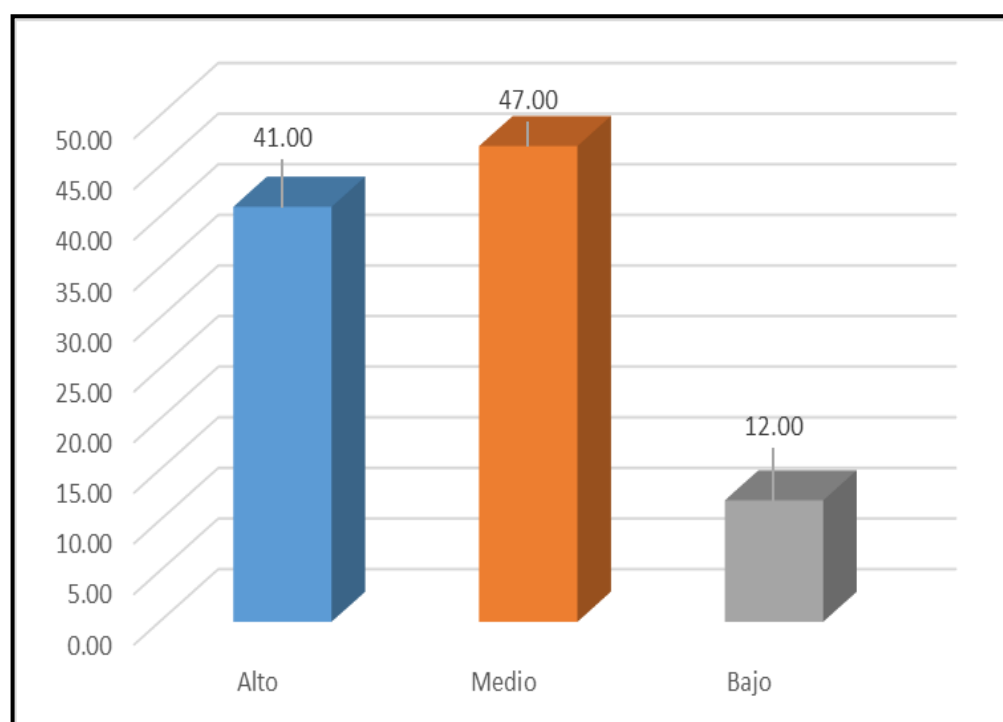
**Análisis e Interpretación:** Los resultados obtenidos nos indican que el 49% presentan un nivel medio, el 33% de madres presentan un nivel alto y un 18% un nivel bajo de factores personales.

**Tabla 6**

Distribución de datos según la dimensión factores institucionales.

Niveles	x	%
Alto	41	41.00
Medio	47	47.00
Bajo	12	12.00
Total	100	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



**Gráfico 6:** Niveles de la dimensión factores institucionales

**Análisis e Interpretación:** Del total de madres de familia entrevistadas obtenemos como resultado que el 47% presentan un nivel medio el 41% y un 12% un nivel bajo de madres presentan un nivel alto de factores institucionales.

## Contrastación de las Hipótesis.

### Hipótesis Principal.

Ha: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

H0: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

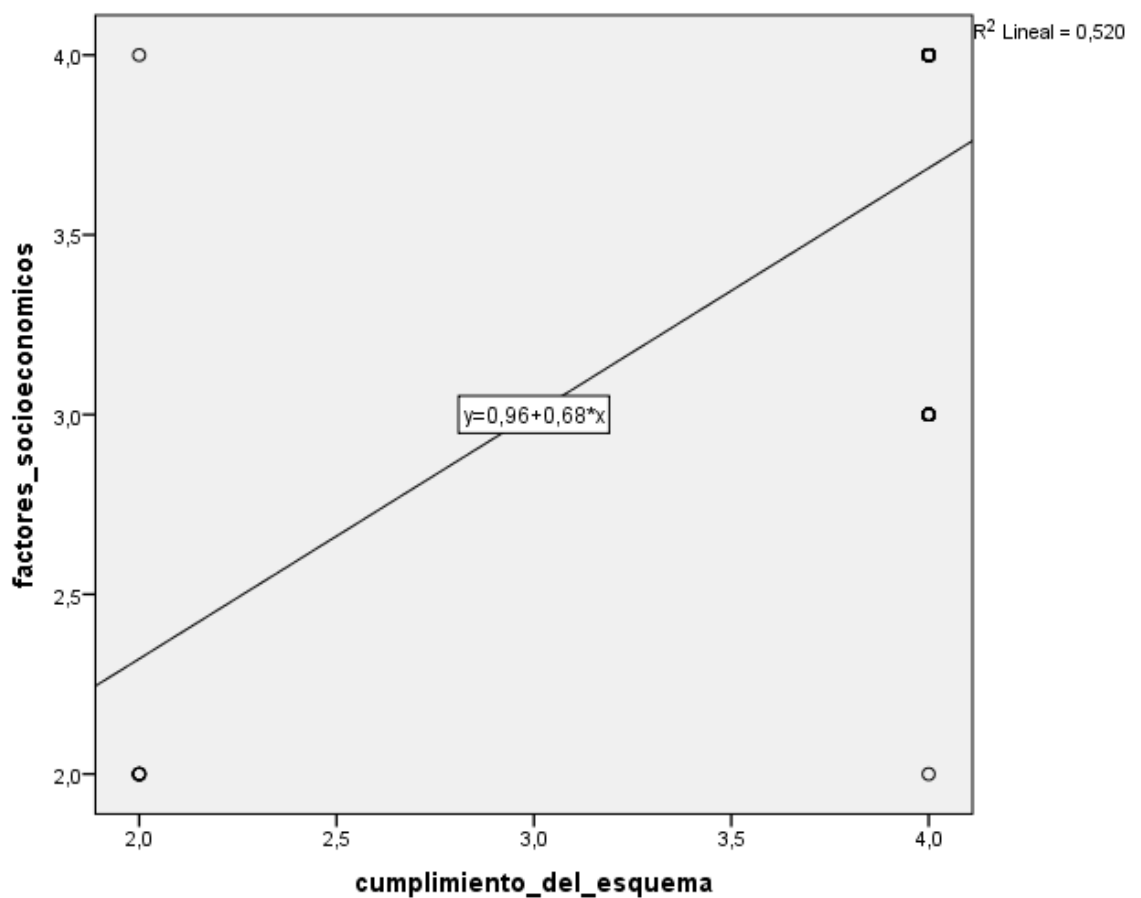
**Tabla 7**

Prueba de correlación según Spearman entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación.

			Factores socioeconómicos	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	,520**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,520**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 7 la variable factores socioeconómicos está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.520 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.



Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación, lo cual significa que a medida que las puntuaciones en una variable se incrementan, estas van acompañadas de incrementos en la otra variable.

### Hipótesis Específica 1.

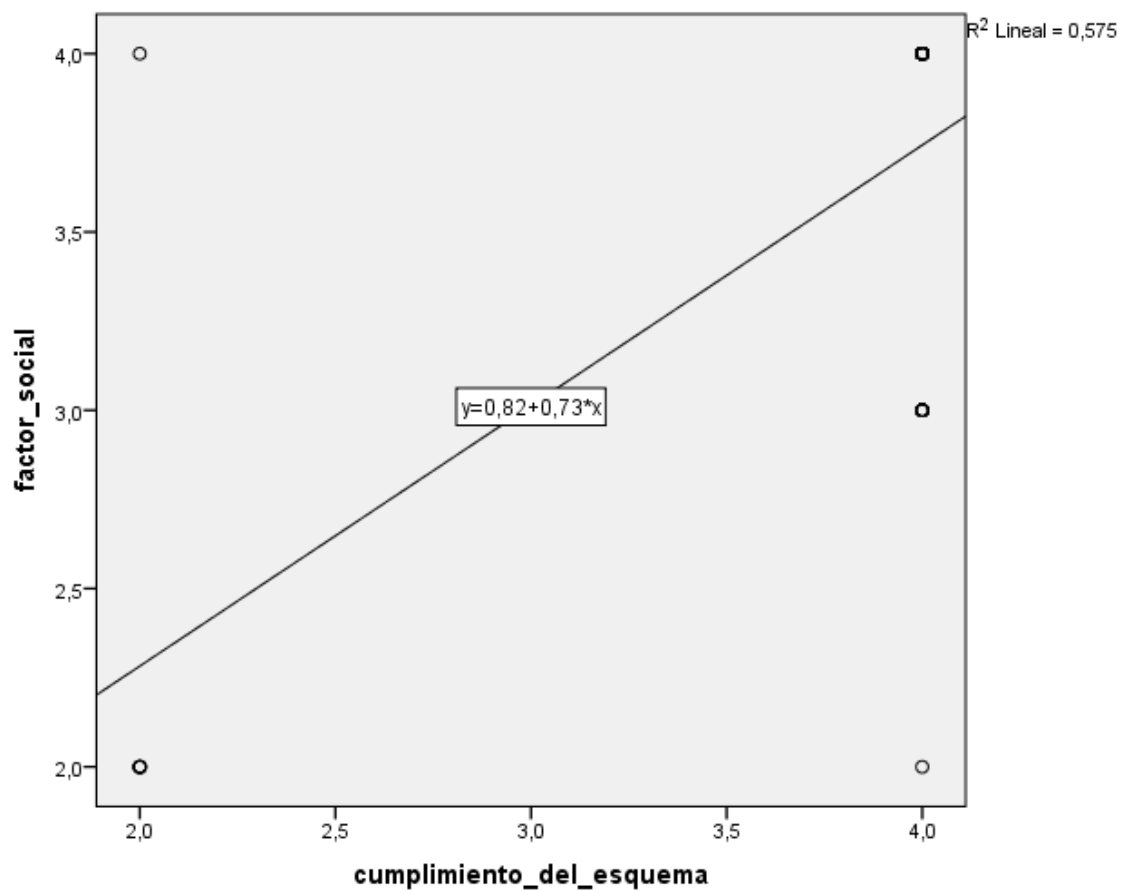
Ha: Existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

H0: No existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

**Tabla 8**

Prueba de correlación según Spearman entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación.

			Factor social	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Factor social	Coeficiente de correlación	1,000	,575**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,575**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				



Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación, lo cual significa que a medida que las puntuaciones en una variable se incrementan, estas van acompañadas de incrementos en la otra variable.

## Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

H0: No existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.

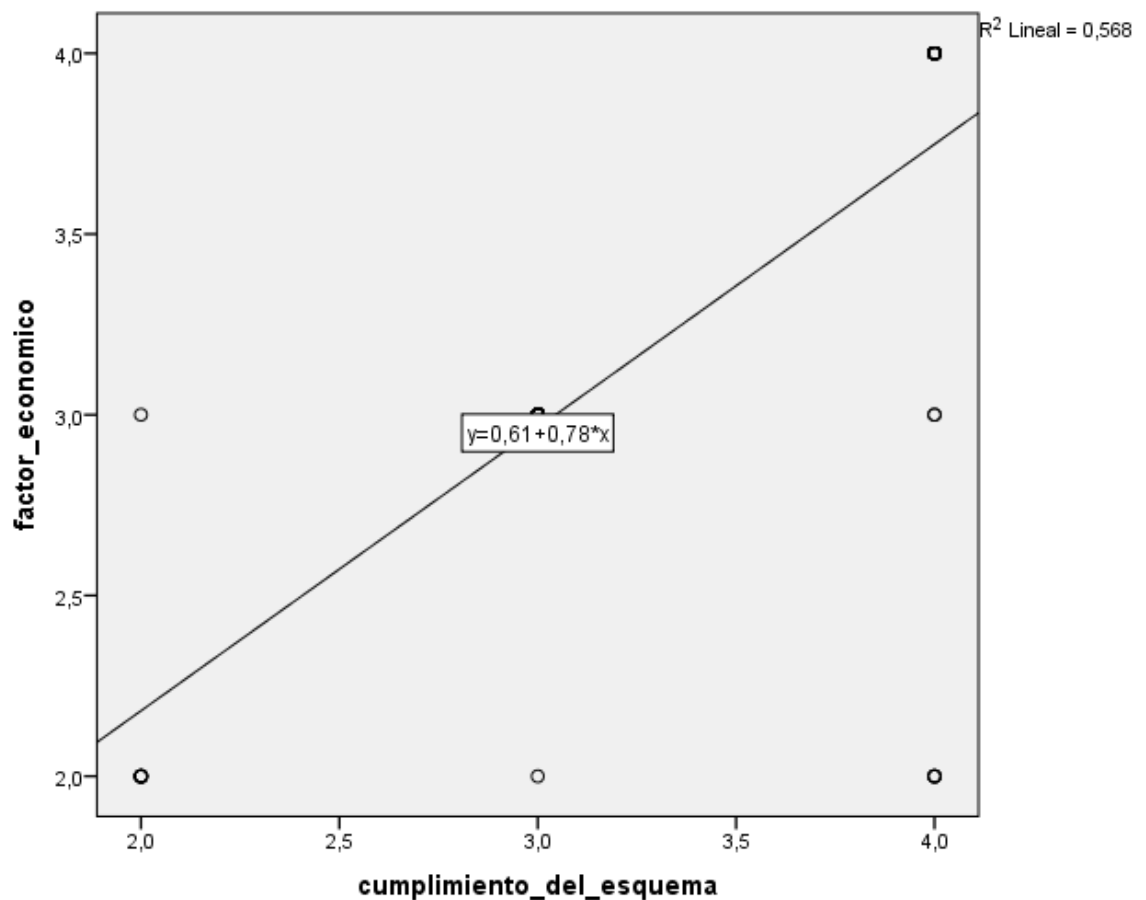
**Tabla 9**

*Prueba de correlación según Spearman entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación*

			Factor económico	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Factor económico	Coeficiente de correlación	1,000	,568**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,568**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 el factor económico está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.568 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.



Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación, lo cual significa que a medida que las puntuaciones en una variable se incrementan, estas van acompañadas de incrementos en la otra variable.



## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

Los resultados obtenidos respecto a la variable factores socioeconómicos se puede evidenciar que el 25 % de madres presentan un nivel alto, el 54 % presentan un nivel medio y un 21% un nivel bajo, en relación al factor social el 31% presenta un nivel alto, el 50% presenta un nivel medio y el 19% un nivel bajo y en el factor económico el 20% presenta un nivel alto, 56% nivel medio y el 24% nivel bajo.

Estos resultados se asemejan a Luna, (2014) en su investigación encontró en relación a los factores sociales el estado Civil de la madre que presenta mayor porcentaje es unión libre con 49,4% y en menor porcentaje es separada con el 0,6%; el Nivel de Escolaridad de la madre es Superior el 50,6, secundaria 43% y primaria 6,3%; en cuanto a ocupación de la madre se tiene que el mayor porcentaje (57,6%) son amas de casa y el (12,7%) son Trabajadoras dependientes.

En relación a los Factores Económicos se tiene que el medio de transporte que ocupan para acudir al Centro de Salud, 44,9% usan Bus y 5,1% acude con vehículo propio; en cuanto al ingreso económico se tiene que el mayor porcentaje tiene un ingreso equivalente al básico y el menor porcentaje con 24,7% percibe menos que la remuneración básica; respecto a la condición de la vivienda, el 43% tienen casa propia y el 15,2% viven en vivienda alquilada.

Dentro de este marco los resultados encontrados por Upiachiua en el año (2015) se contraponen a los nuestros; pues sus hallazgos fueron el 58,4% son convivientes, 61,7% tuvieron trabajo independiente, 64,9% tuvieron entre 20 a 30 años, 59,9% tuvieron entre 2 a 3 hijos, 75,3% proceden de la zona urbano- marginal, 50,0% tuvieron educación primaria, 39,0% presento un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 61.1 % presentaron un nivel de conocimiento medio/ alto.

Con respecto a la variable cumplimiento del esquema de vacunación, el 38 % de madres presentan un nivel alto, el 46% presentan un nivel medio y un 16 % un nivel bajo. Estos resultados son similares a la investigación

de Luna, el 60,8% de los niños tienen cumplimiento regular y el 39,2 % cumplimiento irregular del esquema de vacunación. El 31,1% de las madres tienen nivel superior, el 48,1% no vacunaría a su hijo enfermo, el 56,3% refiere que si hay biológicos y el niño tiene regular esquema de vacunación, cifras que se encuentran por debajo de las que encontró Peláez en su investigación sus resultados fueron, el (81.6 %) si cumplen el calendario vacunal y el (18.4%) no cumplen con el correcto calendario vacunal durante sus primeros años de vida.

## **6.2.- CONCLUSIONES.**

**1:** Se determinó que los factores socioeconómicos están relacionados directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.520 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01, resultados que nos permiten aceptar la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

**2:** Se determinó que el factor social está relacionado directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.575 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

**3:** Se determinó la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.568 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

### **6.3.- RECOMENDACIONES**

1: Se recomendó al personal de Enfermería del Centro de Salud Chacra Colorada, brindar información a las madres de familia sobre la importancia de las vacunas, para prevenir enfermedades inmunoprevenibles, de esta manera lograr un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

2: Debido al incumplimiento del calendario de vacunación en niños, se recomendó al personal de enfermería mostrar empatía, brindar información a las madres sobre las creencias, costumbres, reacciones adversas, mitos falsos de las vacunas, que impiden que asistan las madres al centro de salud con sus niños y cumplan con el esquema de Inmunizaciones.

3: Utilizar todos los medios comunicacionales (volantes, dípticos, trípticos, periódico mural...etc.) para dar a conocer a las madres que la administración de las vacunas es completamente gratuita en el Centro de Salud.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. ENDES. (2015). encuesta demográfica y de salud familiar. LIMA: INEI.
2. Gómez, q. y. (2014). Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses. . Revista de la facultad de medicina de la universidad nacional del nordeste, 02-03.
3. Organización mundial de salud (marzo de 2017). Cobertura vacunal. Obtenido de [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/).
4. MINSA. (2016). Norma técnica del esquema de vacunación. Lima: Minsa.
5. Vásquez, Meiriño. (12 de junio de 2012). el cuidado. Obtenido de [eoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html](http://eoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html)
6. wikipedia. (8 de marzo de 2017). modelos y teorías de enfermería. Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_de\\_la\\_enfermer%C3%ADa](https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos_y_teor%C3%ADas_de_la_enfermer%C3%ADa).
7. Organización mundial de la salud (2012). Semana Mundial de la Inmunización.
8. wikipedia, c. d. (23 de abril de 2017). Nivel socioeconómico. Obtenido de URL permanente: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Nivel\\_socioecon%C3%B3mico&oldid=9856712](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Nivel_socioecon%C3%B3mico&oldid=9856712)
9. via Definicion ABC <http://www.definicionabc.com/social/laboral.php>
10. <http://www.definicionabc.com/general/accesibilidad.php>
11. Giraldo, a. (2010). Revista Hacia la Promoción de la Salud. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables, 132-135- 134 .
12. CIRILA GONZALES (2011) 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- Perú.

- 13.MEDINA VALDIVIA, (2010). “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"; Ventanilla Lima-Perú.
- 14.ASHQUI CHACHA, S. (2014). Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato provincia de Tungurahua-Ecuador.
- 15.Rodríguez y Tomalá .(2013). en su trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las Madres adolescentes sobre el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Sub-Centro Santa Rosa Salinas-Ecuador.
- 16.García y Villa Mar. (2012). “Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del ministerio de salud pública en los menores de dos años que acuden al sub Centro de Salud Colon-Ecuador.
- 17.Doño. (2012), realizó un estudio sobre “Factores asociados a niñas y niños no vacunados y a los que no completan el esquema básico de vacunación”-República de Guatemala.
- 18.Upiachihua. (2015). “Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa- Punchana-Iquitos. Perú.
- 19.Gamarra. (2011). Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de cinco años de edad en el Centro de Salud Magdalena, Perú.

20. Bustamante, (2013) Cumplimiento del programa ampliado de Inmunizaciones en los niños menores de 1 año en el área de vacunación del Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil – Ecuador.
21. Cervantes, P. (2010). Factores asociados al cumplimiento de los Esquemas de Vacunación. Lima- Perú

## **ANEXOS**

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTOS

### Factores Socioeconómicos

**Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
Casos Válido	100	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	100	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	12

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	31,9083	32,677	,558	,810
ITEM02	32,1743	32,571	,531	,815
ITEM03	32,1927	36,009	,430	,801
ITEM04	32,1651	34,028	,535	,819
ITEM05	32,0367	34,350	,453	,800
ITEM06	32,4679	33,196	,563	,803
ITEM07	31,7339	33,104	,517	,820
ITEM08	32,0917	35,880	,286	,702
ITEM09	32,1193	32,662	,603	,813
ITEM10	32,0275	32,083	,593	,813
ITEM11	32,1927	34,731	,344	,785
ITEM12	32,1927	32,713	,533	,818



## Cumplimiento del Esquema de Vacunación

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	100	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	100	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	50,0734	71,995	,507	,801
ITEM02	50,3394	74,282	,392	,785
ITEM03	50,6055	80,908	,029	,802
ITEM04	50,2844	73,891	,337	,803
ITEM05	50,0826	77,447	,153	,729
ITEM06	50,4862	70,437	,652	,806
ITEM07	49,9817	71,463	,550	,831
ITEM08	50,2661	69,530	,674	,824
ITEM09	50,5505	71,676	,533	,831
ITEM10	50,3028	71,732	,504	,833
ITEM11	50,1468	70,219	,622	,810
ITEM12	50,5872	71,948	,610	,832
ITEM13	50,1009	76,314	,208	,822

## Prueba de Normalidad.

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores socioeconómicos	,400	100	,000	,457	100	,000
Cumplimiento del esquema de vacunación	,402	100	,000	,465	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

## CUADROS DE DATOS GENERALES.

### Variable 1: Factores Sociales

Tabla 1

Distribución de datos según tipo de seguro que tiene su hijo

Seguro Social	f	%
SIS	58	58,00
Essalud	35	35,00
Otro	7	7,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

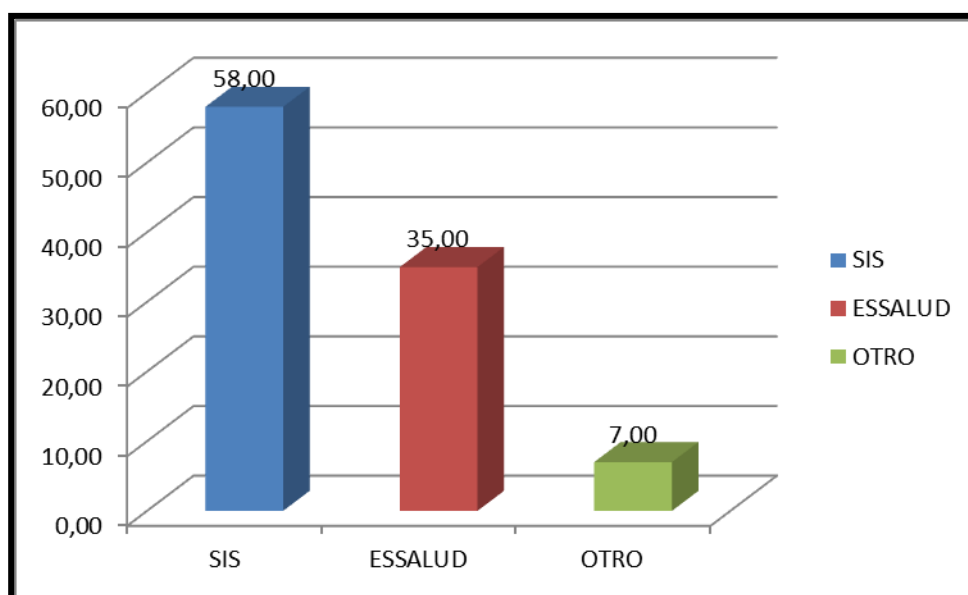


Grafico 1: Tipo de seguro que tiene su hijo

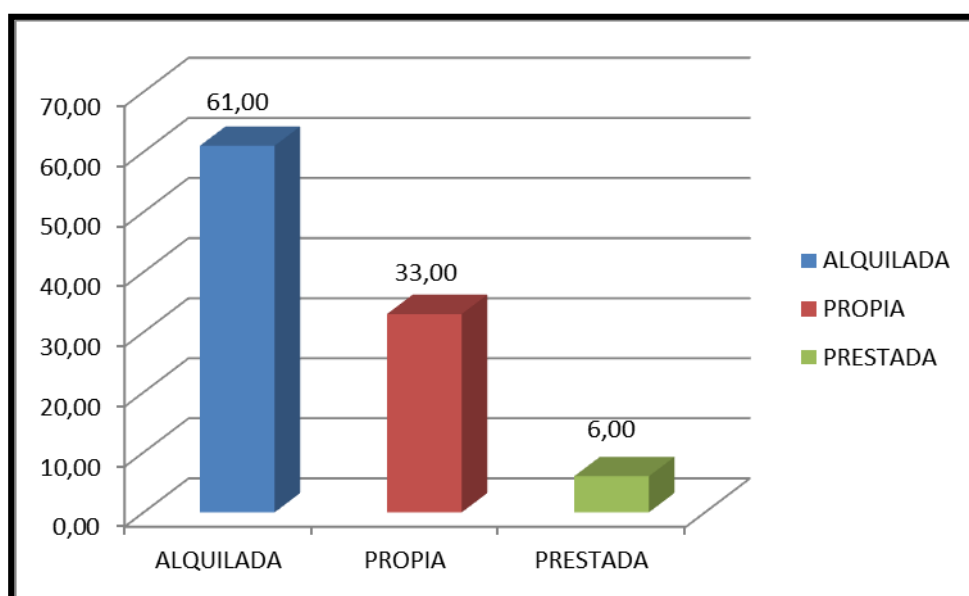
**Análisis e Interpretación:** En el gráfico N°1 corresponde al tipo de seguro que tienen sus hijos, se obtuvo los resultados que el 58% tienen SIS, el 35% Essalud y un 7% otro tipo de seguro.

**Tabla 2**

Distribución de datos según tipo de vivienda

Vivienda	F	%
Alquilada	61	61,00
Propia	33	33,00
Prestada	6	6,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



**Grafico 2:** Tipo de vivienda

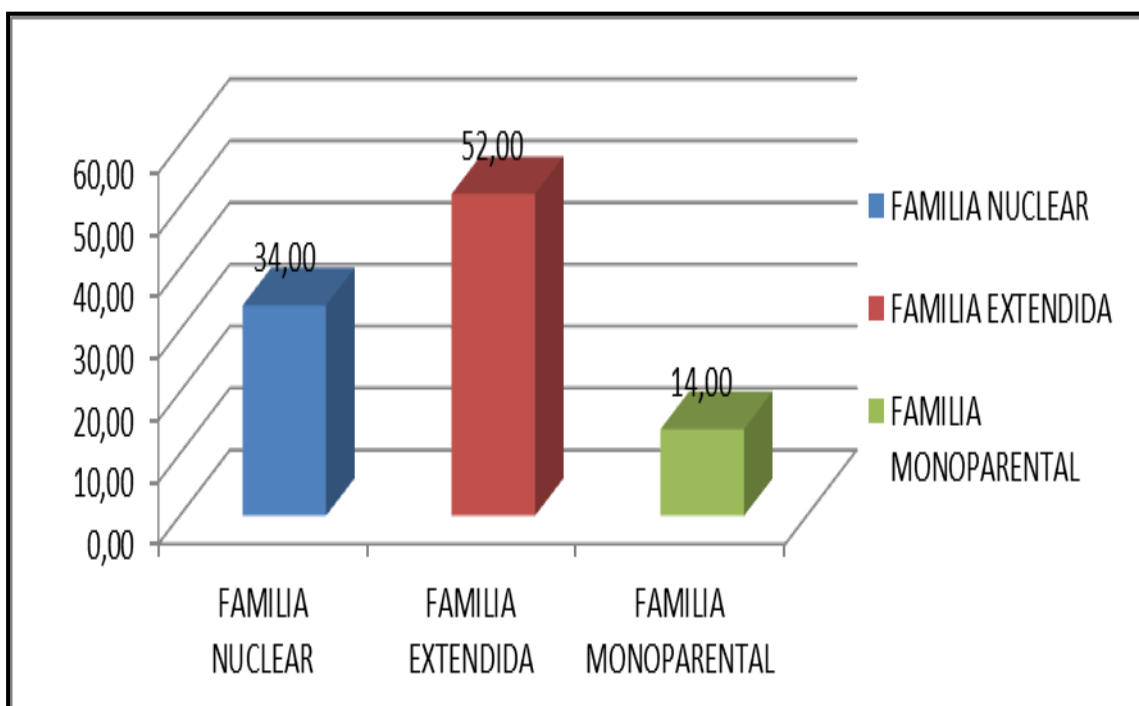
**Análisis e Interpretación:** En el grafico N° 2 se puede observar del 100% de las madres entrevistadas, el 61% viven en viviendas alquiladas, el 33% tienen viviendas propias y un 6% viven en viviendas prestadas.

**Tabla 3**

Distribución de datos según tipo de familia

Tipo de familia	F	%
Familia nuclear	34	34,00
Familia extendida	52	52,00
Familia monoparental	14	14,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Gráfico 3:* Tipo de familia

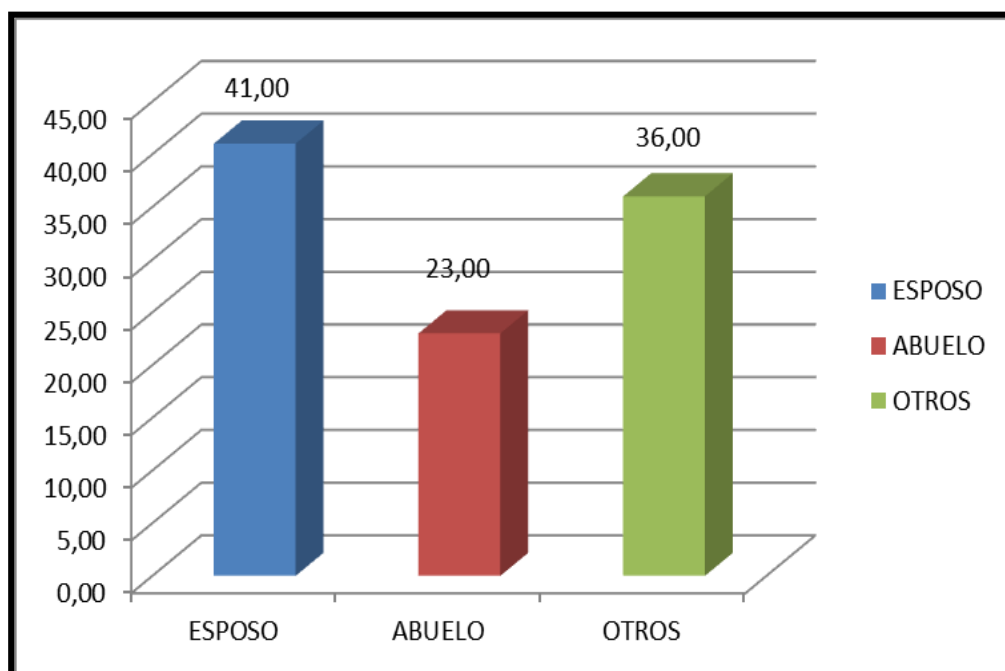
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres, se puede apreciar el tipo de familia, el 52% son de familia extendida, el 34% son de tipo de familia nuclear y un 14% son de familia monoparental.

**Tabla 4**

Distribución de datos según quien ayuda más a llegar a su hijo a vacunación

Quien ayuda más a llevar a su hijo a vacunación	f	%
Esposo	41	41,00
Abuelo	23	23,00
Otros	36	36,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



*Gráfico 4:* Quien ayuda más a llegar a su hijo a vacunación

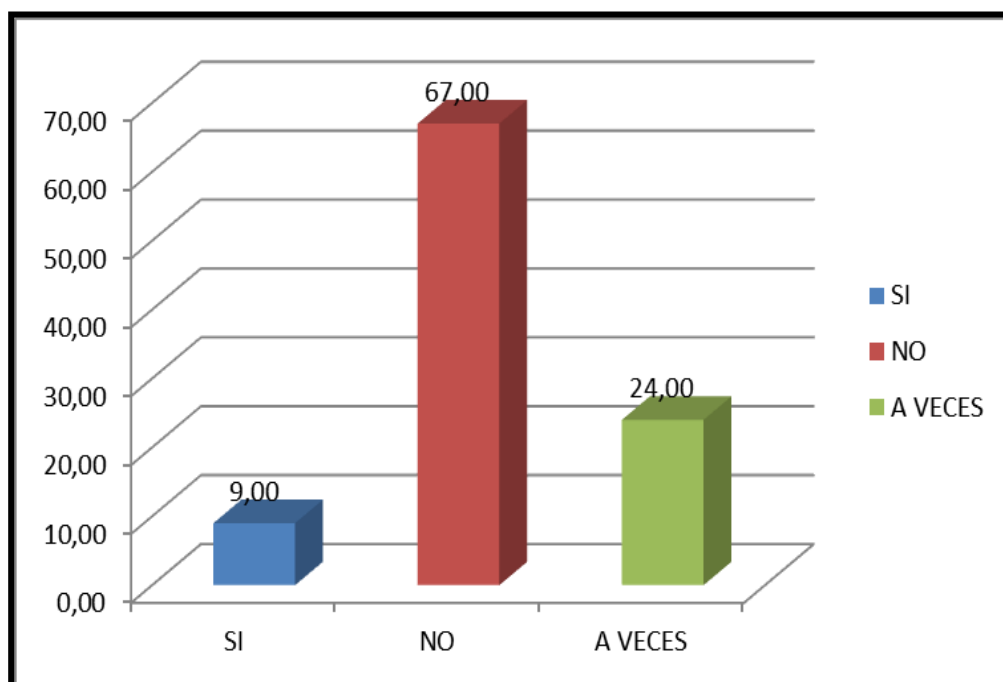
**Análisis e Interpretación:** Según el gráfico N° 4 se aprecia los datos obtenidos de las madres encuestadas, el 41% son esposos quienes llevan a sus hijos a al servicio de vacunación, un 36% que son otros quienes llevan a sus hijos y el 23% manifiesta que son los abuelos.

**Tabla 5**

Distribución de datos según quien uso de redes sociales para información de vacunas.

Uso de redes sociales	f	%
Si	9	9,00
No	67	67,00
A veces	24	24,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Gráfico 5:* Uso de redes sociales para buscar información de vacunas

**Análisis e Interpretación:** En relación al uso de redes sociales para buscar información, se evidencia que el 67% de madres no usa, un 24% a veces y solo el 9% hacen uso de las redes sociales para la búsqueda de información.

**Tabla 6**

Distribución de datos según procedencia

Procedencia	F	%
Costa	22	22,00
Sierra	52	52,00
Selva	26	26,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

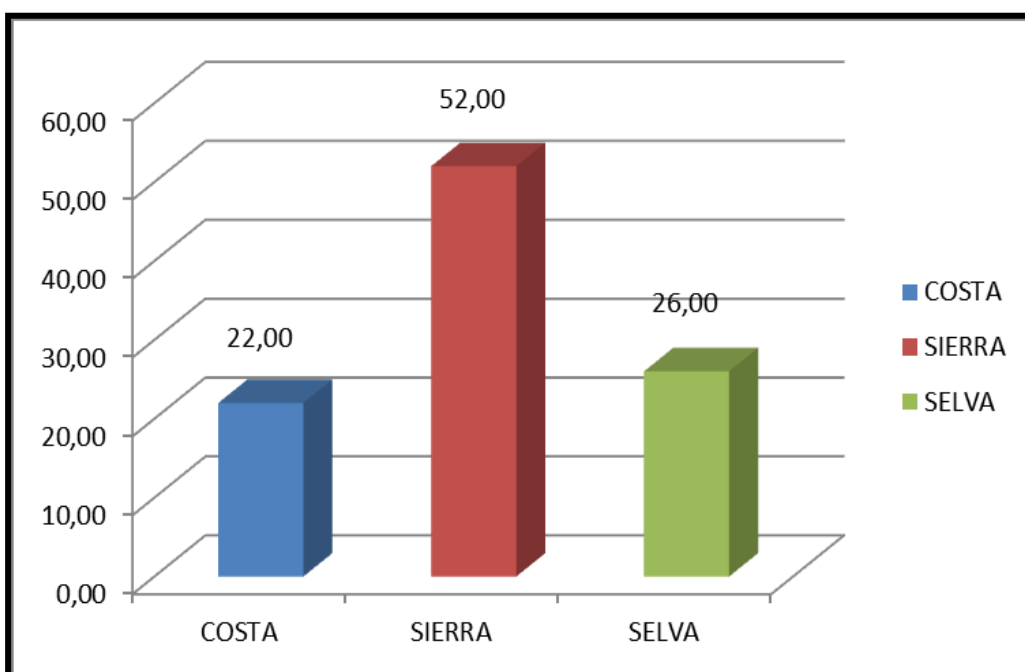


Gráfico 6: Procedencia

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres al 100%, el 52% de la sierra, el 26% son de la selva y 22% tienen su procedencia de la costa.



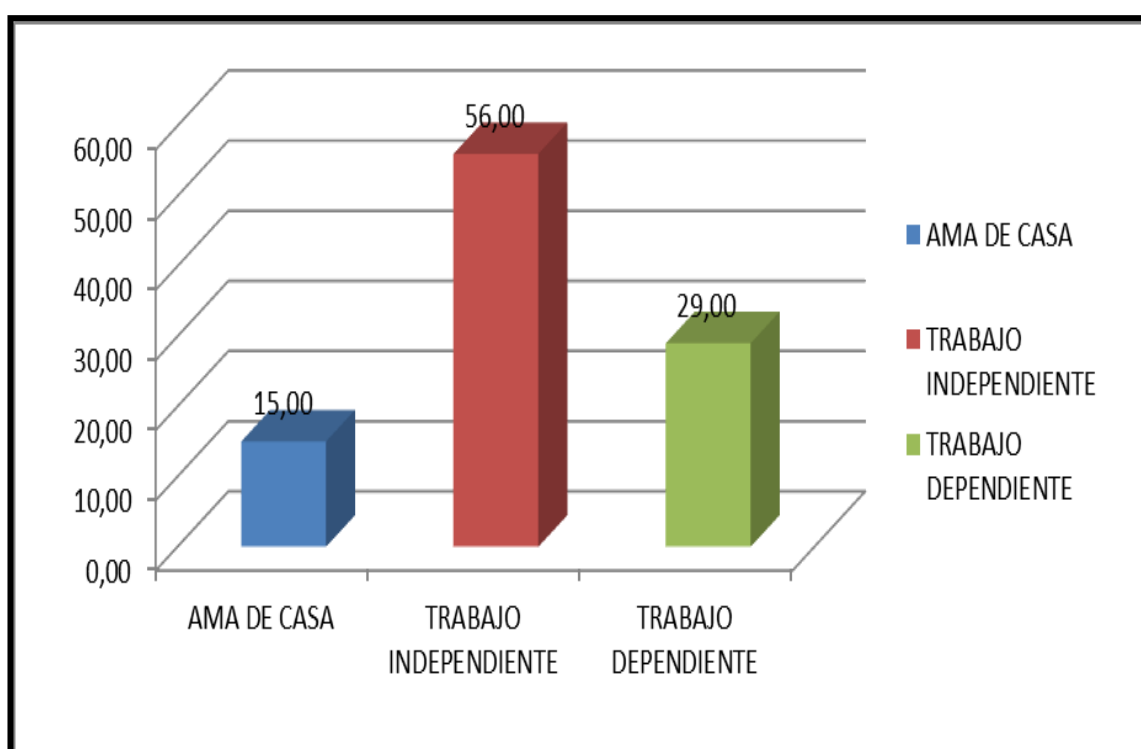
## Factor Económico

**Tabla 7**

Distribución de datos según ocupación de la madre

Ocupación de la madre	F	%
Ama de casa	15	15,00
Trabajo independiente	56	56,00
Trabajo dependiente	29	29,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



**Gráfico 7:** Ocupación de la madre

**Análisis e Interpretación:** Los resultados encontrados en relación a la ocupación de la madre, se obtiene que el 56% tienen un trabajo independientemente, el 29% tienen un trabajo dependiente y 15% tienen la ocupación de ama de casa.

**Tabla 8**

Distribución de datos según actualmente trabaja

Actualmente trabaja	F	%
Si	29	29,00
No	15	15,00
A veces	56	56,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

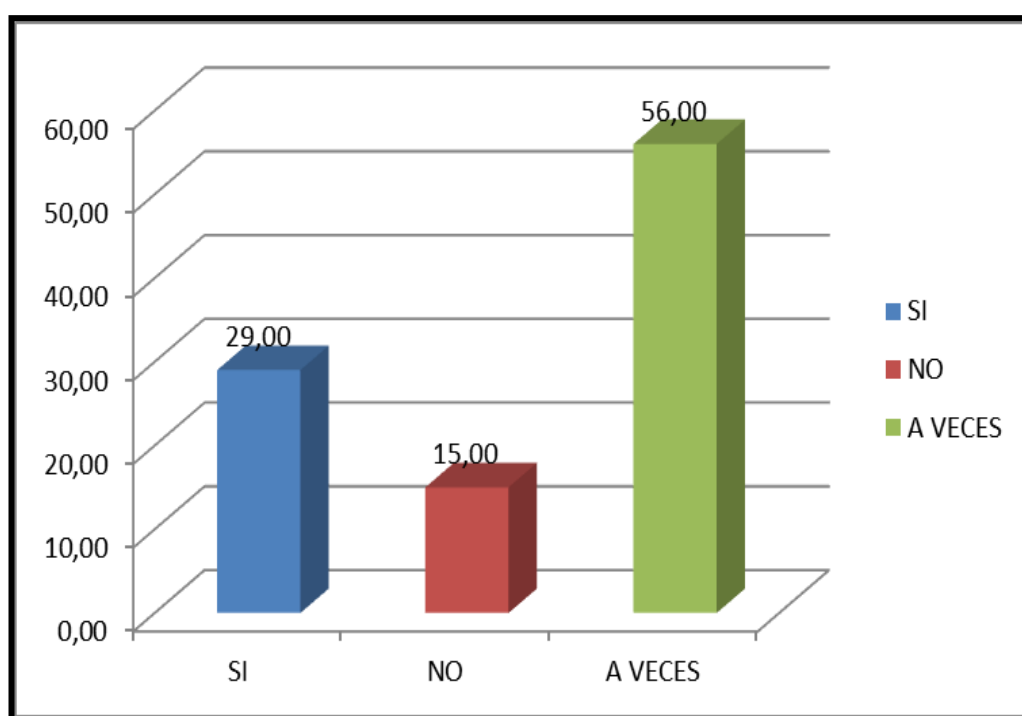


Gráfico 8: Actualmente trabaja

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres entrevistadas, del 100% el 56% a veces trabajan, 29% actualmente trabaja y el 15% no trabajan.

**Tabla 9**

Distribución de datos según ingreso económico

Ingreso económico	f	%
Menos de 850	50	50,00
850 a 1200	39	39,00
1200 a mas	11	11,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

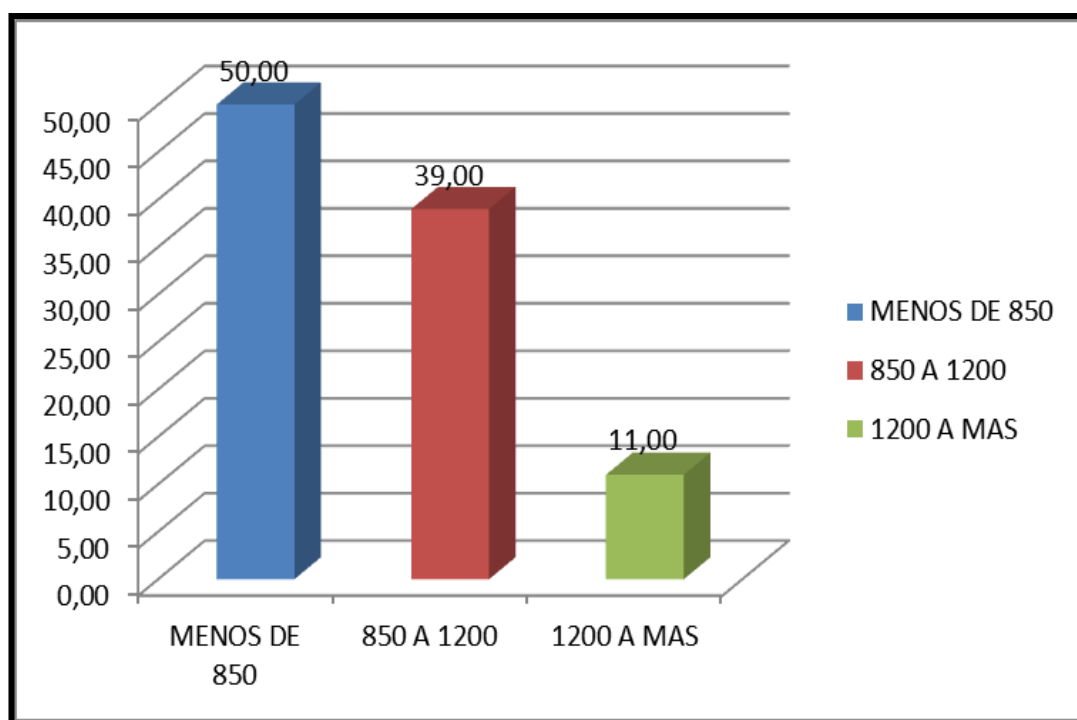


Gráfico 9: Ingreso económico

**Análisis e Interpretación:** Según la encuesta realizada al 100% de las madres encuestadas, el 50% de las madres presentan un ingreso económico menos de 850 soles, el 39% entre 850 y 1200 y un 11% más de 1200 soles.

**Tabla 10**

Distribución de datos según medio de transporte

Medio de transporte	f	%
Bus	31	31,00
Moto taxi	54	54,00
Otro	15	15,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

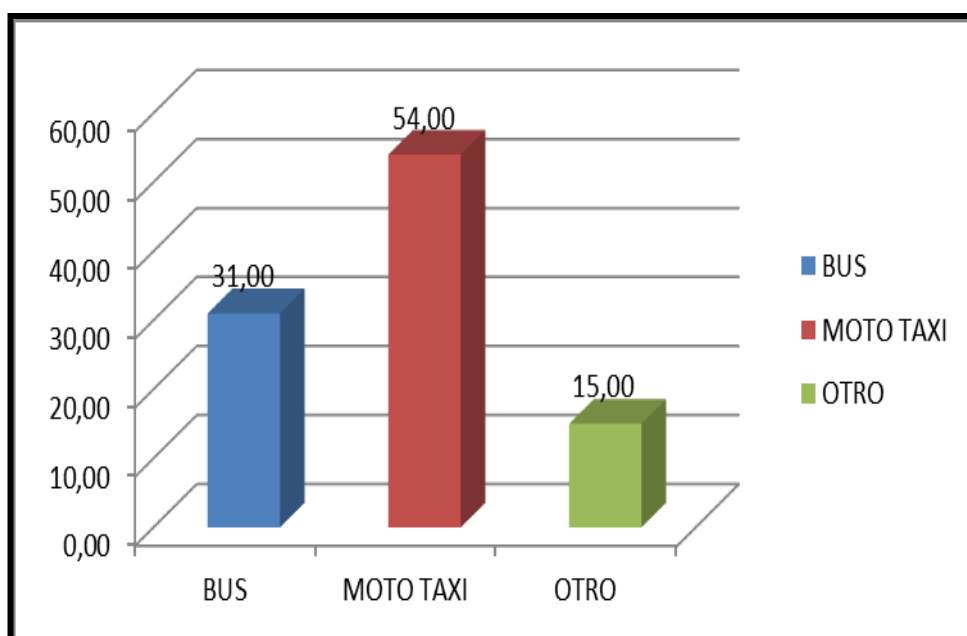


Gráfico 10: Medio de transporte

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres a través de la encuesta el 54% usan moto taxi para transportarse, el 31% gastan en transportarse en bus, y un 15% en otro medio de transporte.

**Tabla 11**

Distribución de datos según gasto de pasaje para acudir a la vacunación de su hijo

Gasto en Pasajes	F	%
Si	52	52,00
No	10	10,00
Algunas veces	38	38,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

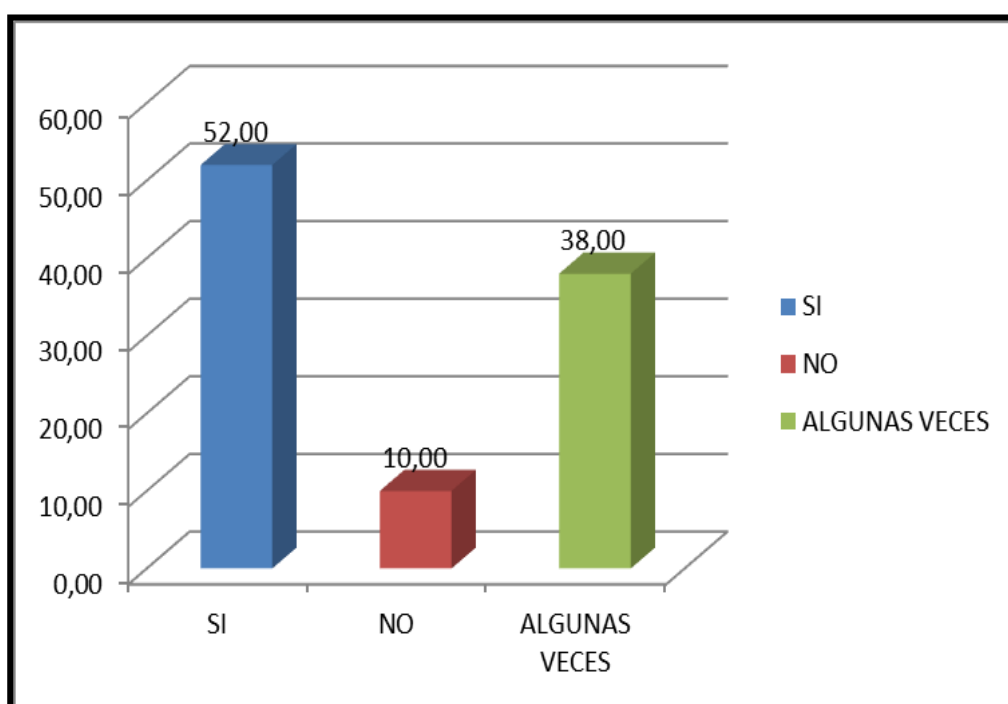


Grafico 11: Gasto de pasaje para acudir a la vacunación de su hijo

**Análisis e Interpretación:** En el grafico N° 11 se puede observar los datos obtenidos de las madres a través de la encuesta que el 52% gastan en pasaje para acudir a la vacunación de su niño, un 38% algunas veces y el 10% no gasta.

**Tabla 12**

Distribución de datos según gasto en pasajes les hace difícil llevar a su hijo a vacunación.

Gasto en pasajes le hace difícil Llevar a su hijo a vacunación.	f	%
Si	39	39,00
No	44	44,00
Algunas veces	17	17,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

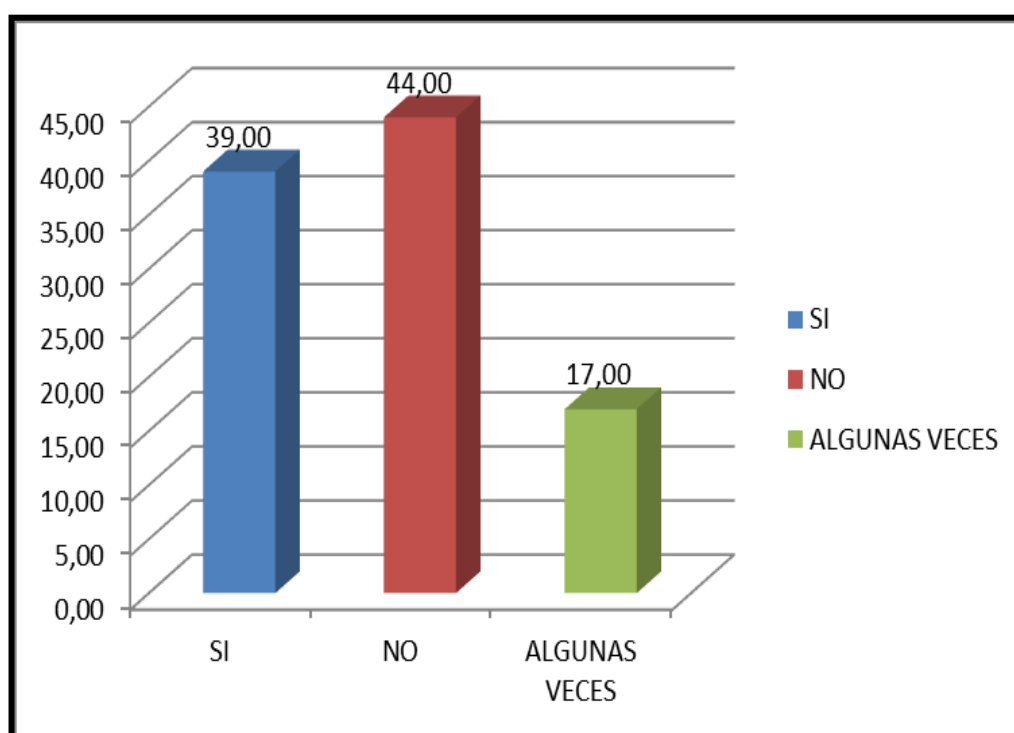


Grafico 12: Gasto en pasajes les hace difícil llevar a su hijo a vacunación

**Análisis e Interpretación:** Se determina según las respuestas obtenidas por las madres, el 44% refieren que no se les hace difícil, el 39% se les hace difícil llevar a su hijo a vacunación porque gasta en pasaje y un 17% gasta algunas veces.

## VARIABLE 2: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN FACTORES PERSONALES

**Tabla 13**

Distribución de datos según peligro que los niños pequeños reciban muchas vacunas.

Peligro que lo niños reciban muchas vacunas	f	%
Si	28	28,00
No	45	45,00
Algunas veces	27	27,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

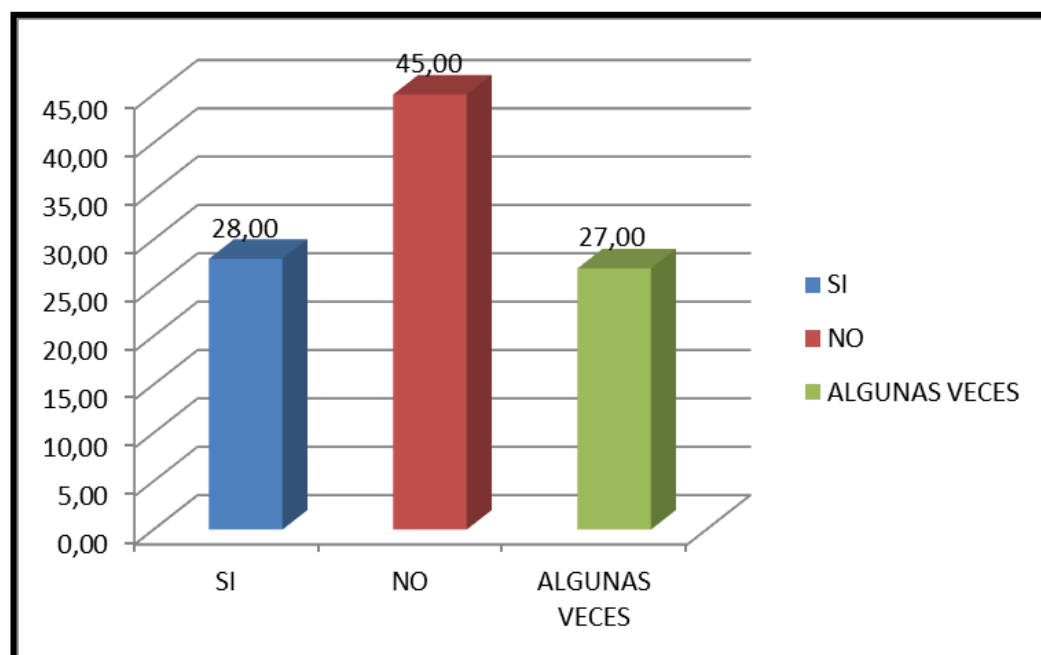


Gráfico 13: Peligro que los niños pequeños reciban muchas vacunas

**Análisis e Interpretación:** Según la encuesta realizada a las madres obtuvimos los resultados, el 45% consideran que no es peligroso, el 28% creen que es un peligro que los niños pequeños reciban muchas vacunas y un 27% en algunas veces.

**Tabla 14**

Distribución de datos según si su niños está protegido de las enfermedades que previene las vacunas

Protegido de enfermedades	f	%
Recibe lactancia materna exclusiva	22	22,00
Cumple con el calendario de vacunación	55	55,00
Tiene ganancia de peso adecuado	23	23,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

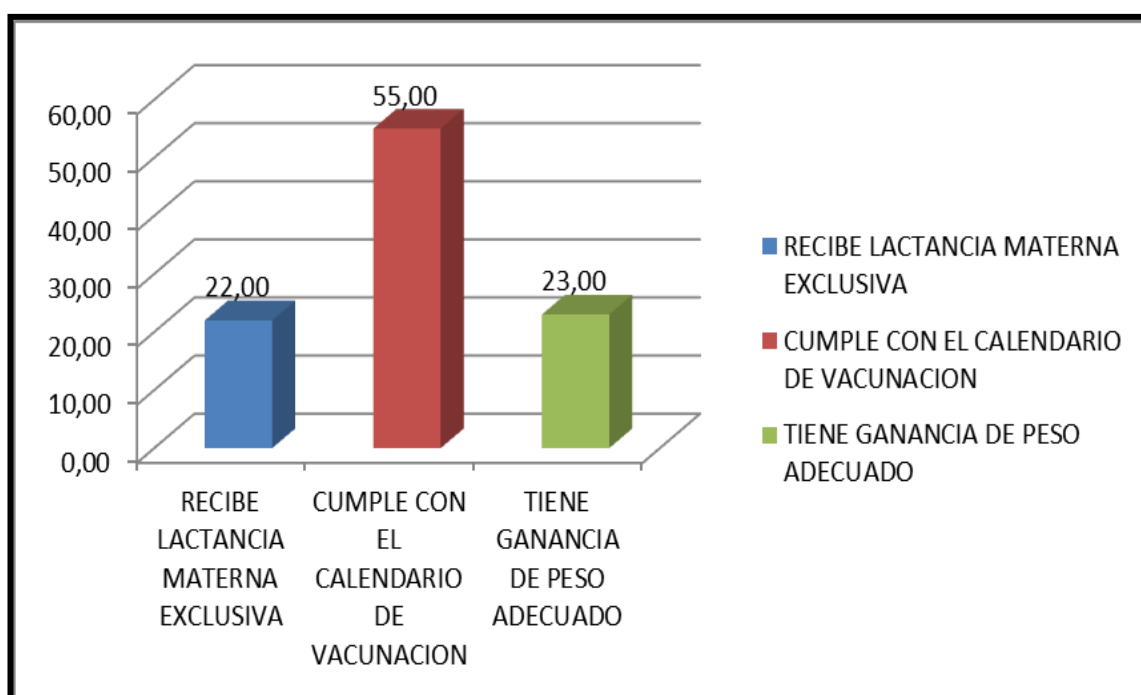


Grafico 14: Si los niños están protegido de las enfermedades que previene las vacunas

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres creen que sus hijos están protegidos de las enfermedades que previene las vacunas porque, el 55% consideran que es por que cumplen con el calendario de vacunación, el 23% porque sus niños tienen ganancia de peso adecuado y el 22% reciben lactancia materna exclusiva.



**Tabla 15**

Distribución de datos según si acostumbran vacunar a los niños en su familia

Acostumbran a vacunar en su familia	F	%
Si	59	59,00
No	12	12,00
Algunas Veces	29	29,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

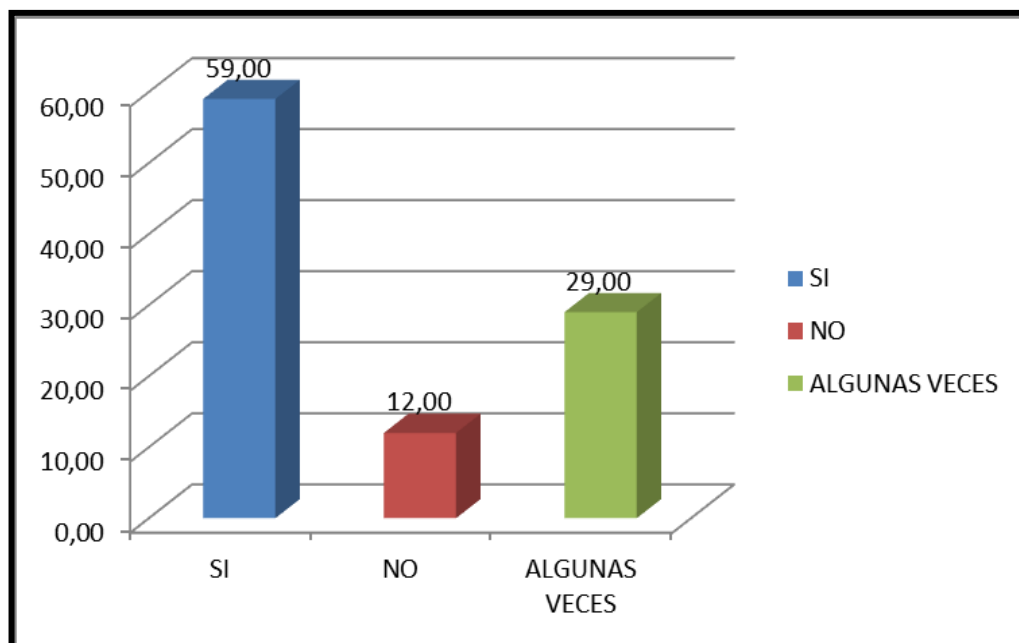


Grafico 15: Si acostumbran vacunar a los niños en su familia

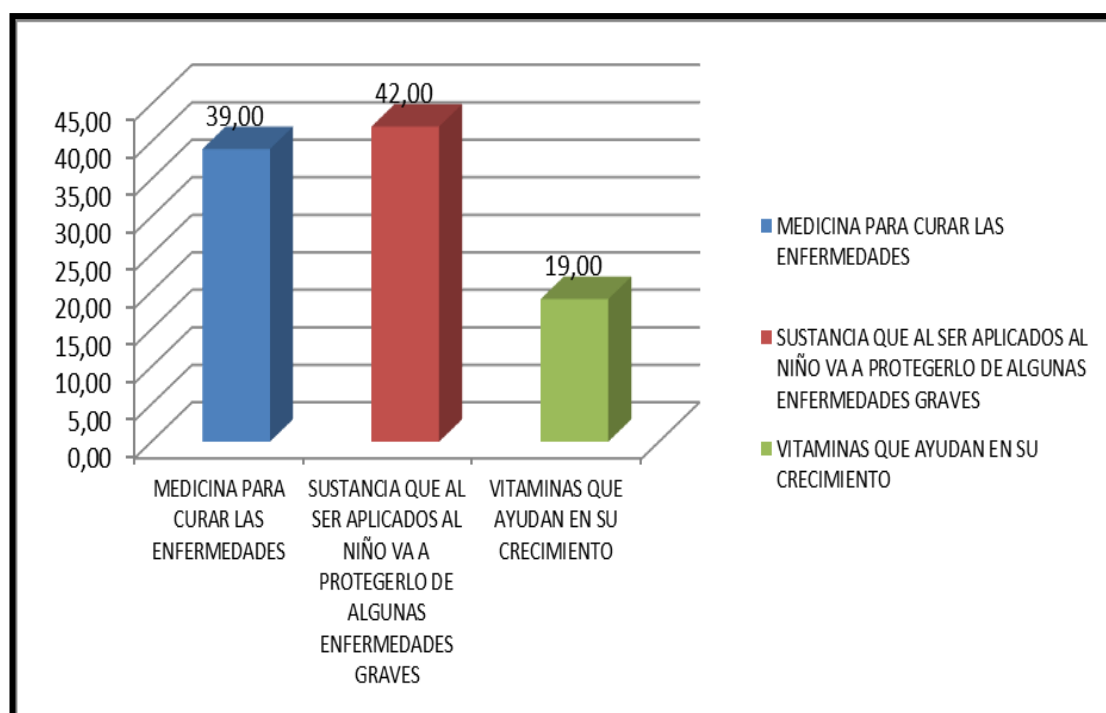
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres, el 59% acostumbran a vacunar a sus niños en su familia, un 29% algunas veces lo realizan y el 12% no acostumbran.

**Tabla 16**

Distribución de datos según que son las vacunas

Las Vacunas Son	f	%
Medicina para curar las enfermedades	39	39,00
Sustancia que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades graves.	42	42,00
Vitaminas que ayudan en su crecimiento	19	19,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



*Gráfico 16:* Que son las vacunas

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres, el 39% refieren que las vacunas son medicinas para curar las enfermedades, el 42% manifestaron que es una sustancia que al ser aplicado al niños va a protegerlo de alguna enfermedad grave y un 19% dijeron que son vitaminas que ayudan al crecimiento de sus niños.

**Tabla 17**

Distribución de datos según si vacunaría a su niño se presentara fiebre leve, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido.

Vacunaría a su niño si presentaría	f	%
Si	45	45,00
No	37	37,00
A veces	18	18,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

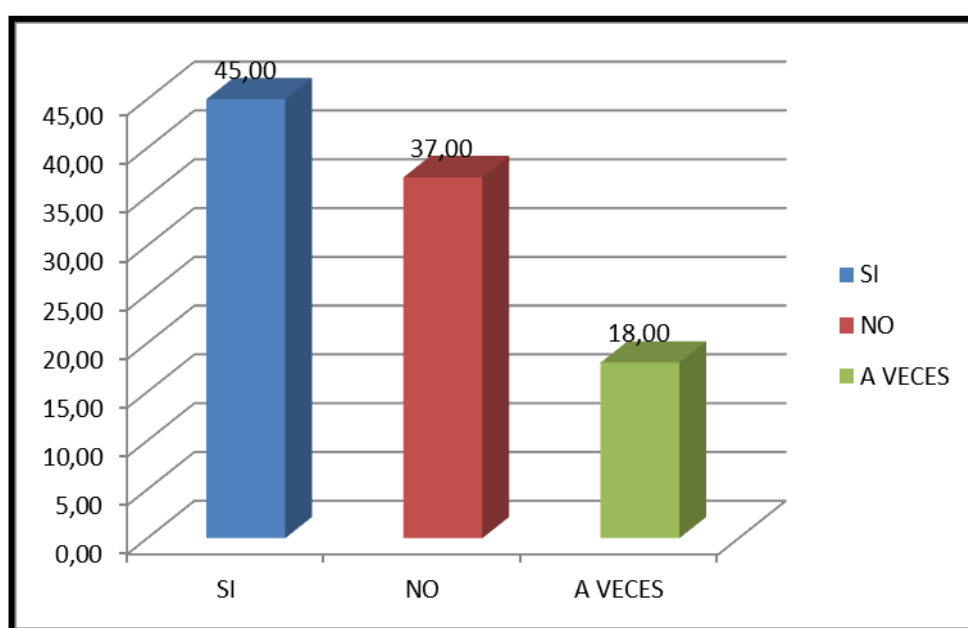


Grafico 17: Si vacunaría a su niño se presentara fiebre leve, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido.

**Análisis e Interpretación:** Según la encuesta realiza a las madres el 45% mencionaron que si vacunarían a sus niños, el 37% manifestaron que no lo harían y un 18% dijeron que a veces.

**Tabla 18**

Distribución de datos según como conoce la importancia de las vacunas

La importancia de las vacuna	f	%
Enfermera	52	52,00
Redes sociales	15	15,00
Otros	33	33,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

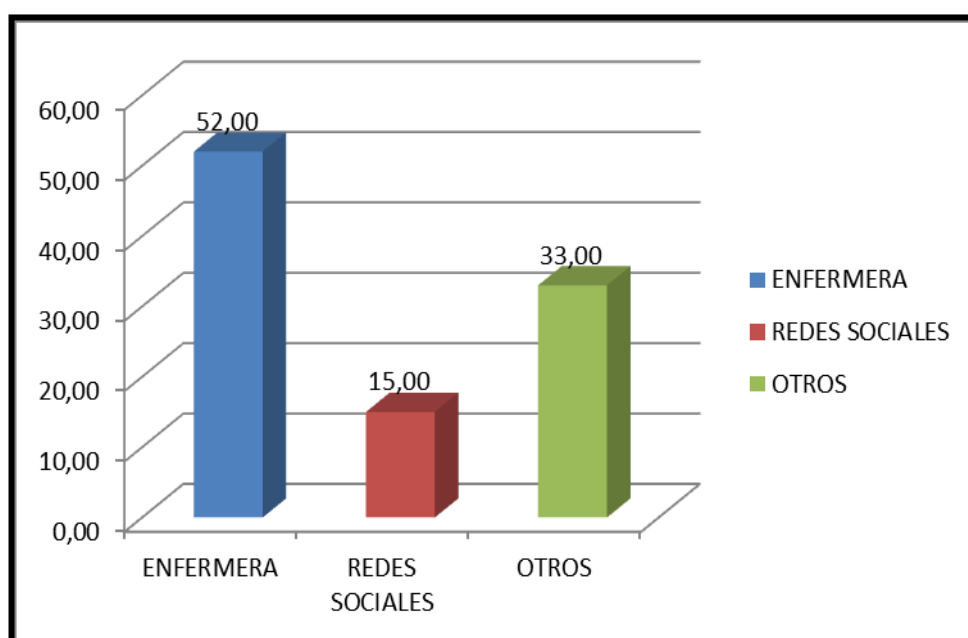


Gráfico 18: Como conoce la importancia de las vacunas.

**Análisis e Interpretación:** Se determina según las respuestas obtenidas por las madres, el 52% mencionaron que conocen la importancia de las vacunas a través de la enfermera, el 33% a través de otros medios y 15% manifestaron que a través de las redes sociales.

**Tabla 19**

Distribución de datos según reacciones presentadas pos vacuna

Reacciones Presentadas pos vacuna	F	%
Leve	40	40,00
Moderado	48	48,00
Grave	12	12,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

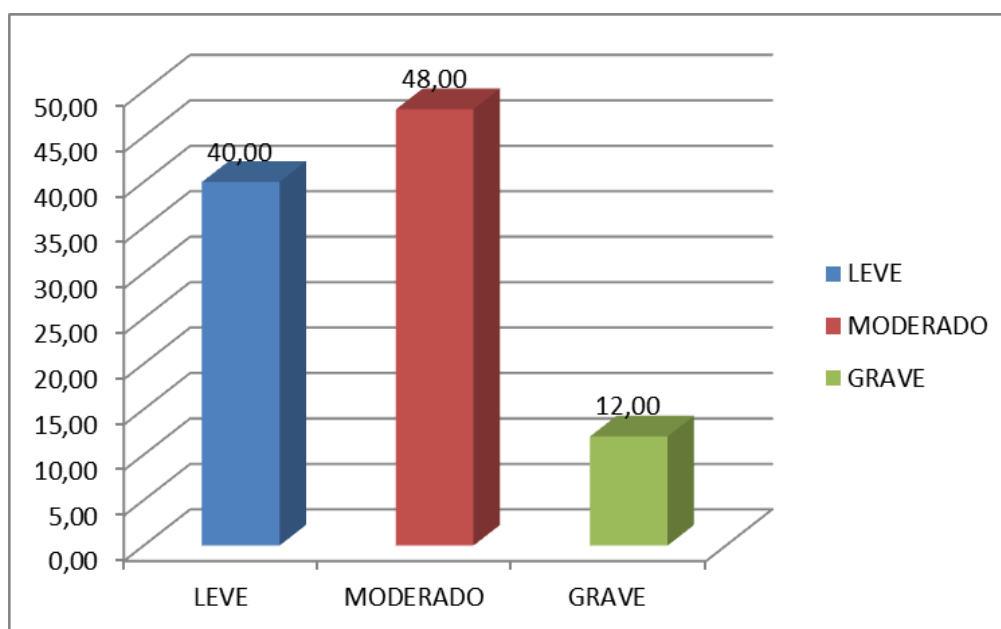


Gráfico 19: Reacciones presentadas pos vacuna.

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres, el 48% manifestaron que la reacción fue moderado, el 40% mencionaron que las reacciones presentadas pos vacuna fue leve, y un 12% que fue grave.

## FACTORES INSTITUCIONALES

**Tabla 20**

Distribución de datos según accesibilidad al centro

ACCESIBILIDAD AL CENTRO	F	%
Fácil	17	17,00
Poco difícil	55	55,00
Difícil	28	28,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

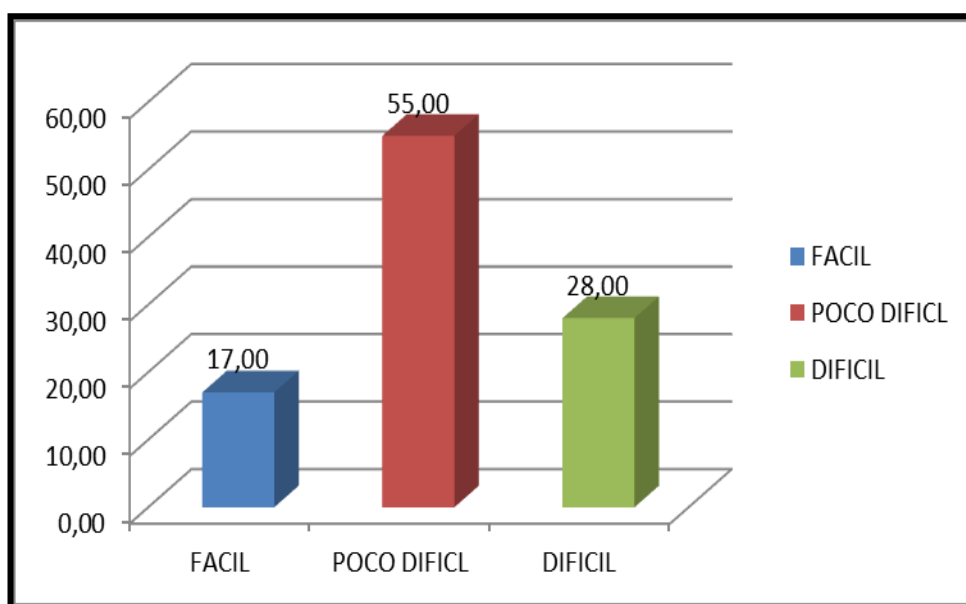


Grafico 20: Accesibilidad al centro.

**Análisis e Interpretación:** los resultados de la encuesta nos demuestra que existe un 55% la accesibilidad al centro de salud es un poco difícil, un 28% que es difícil y un 17% mencionaron que la accesibilidad al centro de salud fue fácil.

**Tabla 21**

Distribución de datos según horario de atención

Horario de atención	f	%
Es adecuado para el tiempo que ud. tiene	20	20,00
No es adecuado para el tiempo que ud. tiene	59	59,00
Por su trabajo no le permite asistir	21	21,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

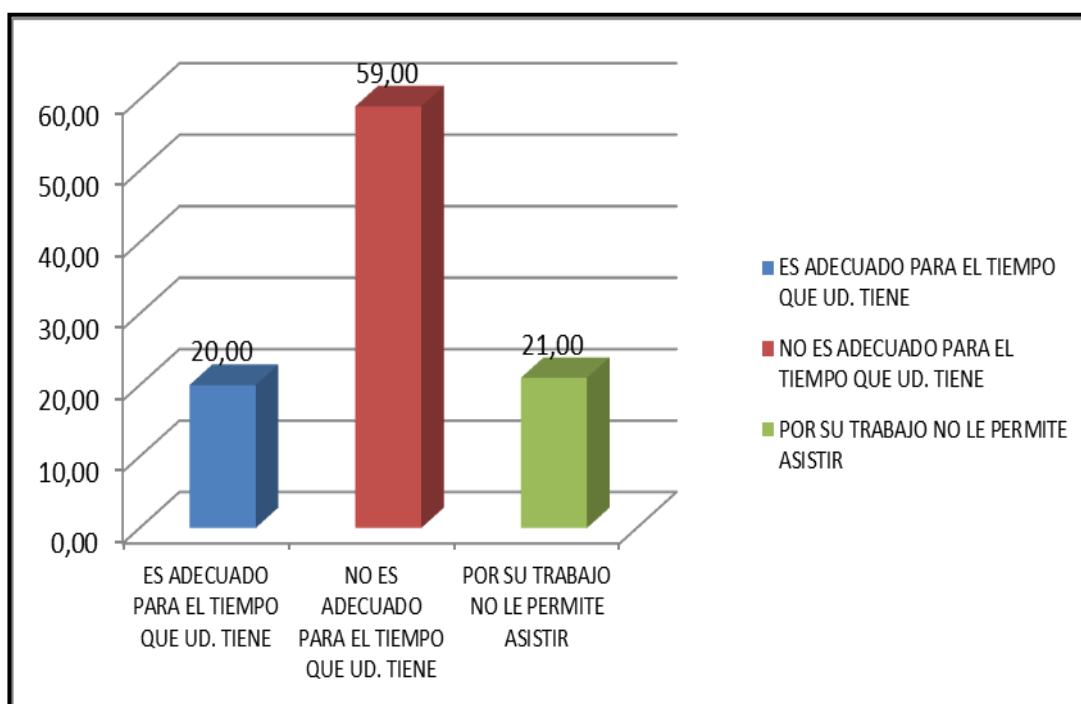


Gráfico 21: Horario de atención.

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos por las madres el 59% manifestaron que el horario de atención no es adecuado, el 20% mencionaron que el horario de atención es adecuado y un 21% mencionaron que por su trabajo no le permiten asistir.

**Tabla 22**

Distribución de datos según trato amable

Trato que recibe es amable	f	%
Siempre	38	38,00
A veces	49	49,00
Nunca	13	13,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

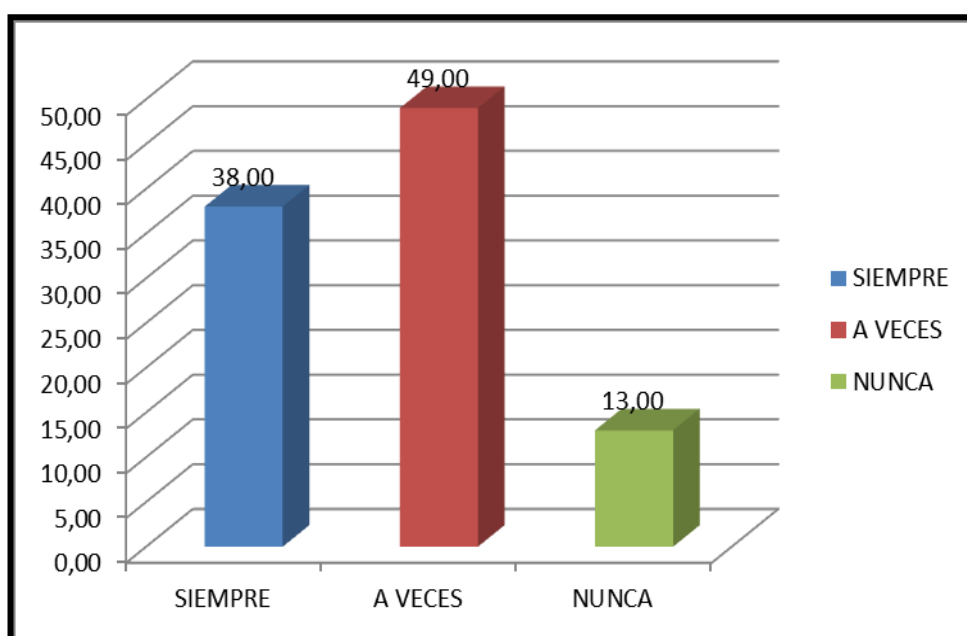


Gráfico 22: Trato amable .

**Análisis e Interpretación:** En el gráfico N° 22 observamos que el 38% de madres mencionaron que el trato de la enfermera es siempre amable, el 49% manifestaron que a veces y un 13% mencionaron que nunca.



**Tabla 23**

Distribución de datos según tiempo de espera

Tiempo de espera	f	%
Menos de 30 min	12	12,00
45 min	45	45,00
Más de una hora	43	43,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

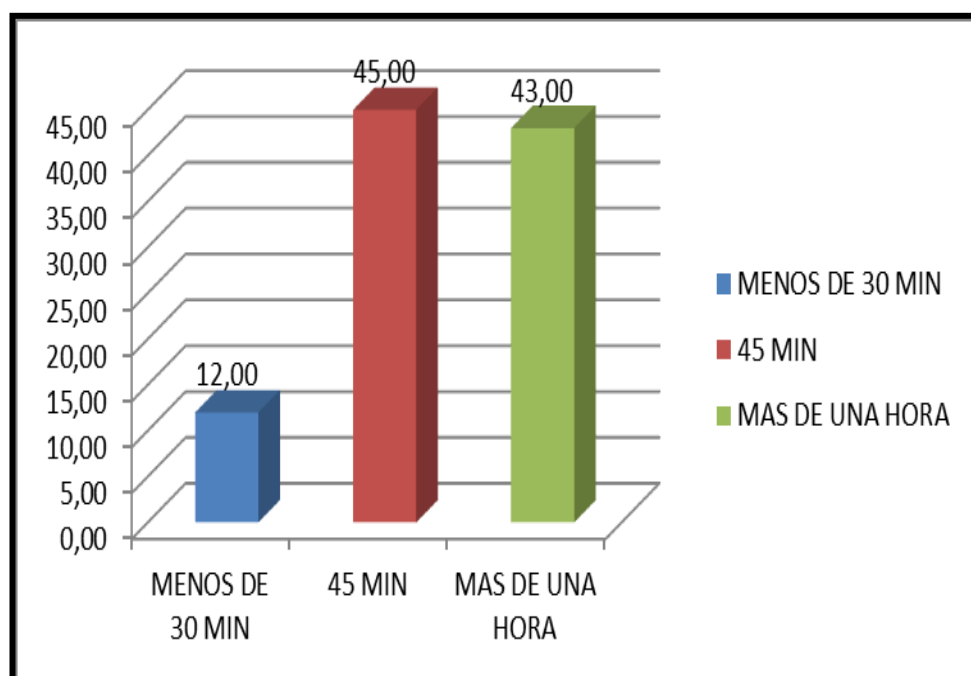


Gráfico 23: Tiempo de espera.

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres, el 45% manifestaron que esperan 45 minutos para hacer atendidas, el 43% mencionaron más de una hora y un 12% mencionaron que el tiempo de espera es menos de 30 minutos.

**Tabla 24**

Distribución de datos según información dada

La información que recibió	F	%
Personal de salud	78	78,00
Medios de comunicación	22	22,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

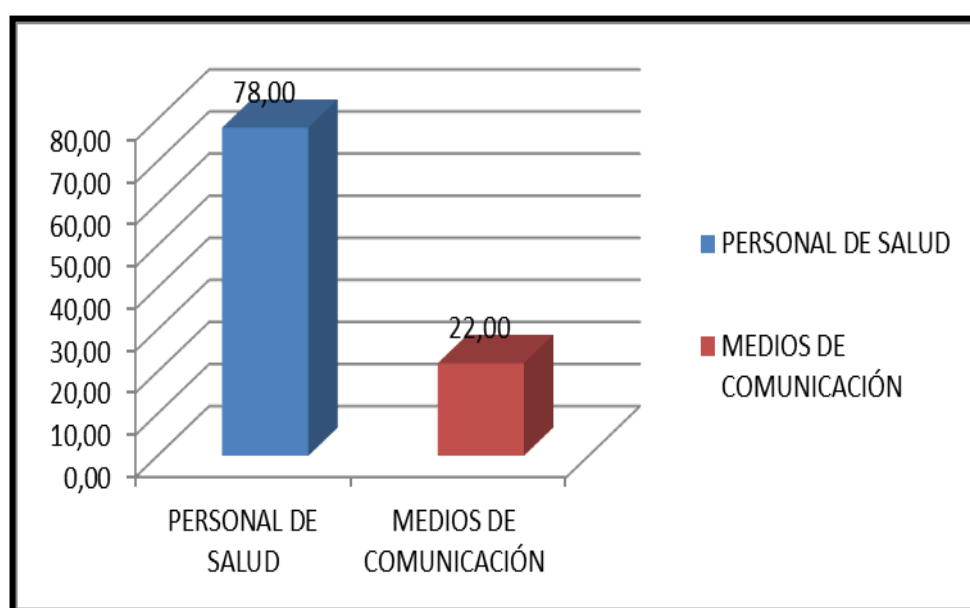


Gráfico 24: Tiempo de espera.

**Análisis e Interpretación:** En los resultados obtenidos de las madres el 78% mencionaron que la información que recibió acerca de las vacunas fue dada por el personal de salud y un 22% mencionaron que fue por los medios de comunicación.

**Tabla 25**

Distribución de datos según información acerca de las reacciones de la vacuna después de la aplicación

La enfermera le informo	F	%
Si	49	49,00
No	13	13,00
A veces	38	38,00
Total	100	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

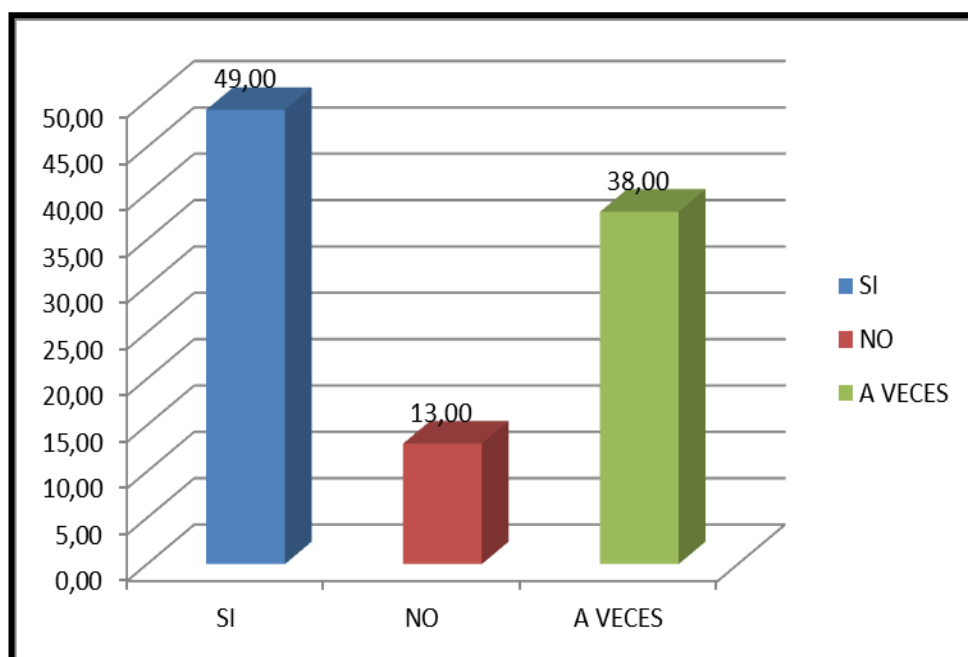


Grafico 25: Información acerca de las reacciones de la vacuna después de la aplicación

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de las madres, el 49% mencionaron que si la enfermera le informo acerca de la reacción que tiene la vacuna aplicada, el 38% mencionaron que a veces se les informo y un 13 % manifestaron que no recibió información.

## **INSTRUMENTO**

### **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS, CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA BREÑA, 2017”**

#### **CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

##### **I. PRESENTACION:**

Buenos días – tardes soy la bachiller Marleni Barco Cordova de la Facultad de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, estoy realizando una investigación titulada “Factores socioeconómicos y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años, en el Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017”, necesito su valiosa participación para responder el cuestionario con respuestas según opinión personal, la información que me brindará será de carácter anónimo y confidencial. Muchas gracias por su colaboración.

##### **II Instrucciones:**

Marque con un aspa (x) cada una de las preguntas, según crea conveniente, de tener alguna duda, favor preguntar.

##### **Datos generales:**

1. Edad de la madre\_\_\_\_\_
2. Edad del niño\_\_\_\_\_
3. Estado civil\_\_\_\_\_
4. Grado de instrucción\_\_\_\_\_
5. Religión\_\_\_\_\_

##### **VARIBLE 01: FACTORES SOCIALES:**

6. **Tipo de seguro que tiene su hijo:**  
SIS ( ) EsSalud ( ) otro ( )

**7. La casa donde vive usted es:**

Alquilada ( )      Propia ( )      Prestada ( )

**8. Tipo de familia:**

Familia Nuclear ( )      Familia Extendida ( )      Familia Monoparental: ( )

**9. ¿Quién más ayuda a traer a su hijo (a), a su cita de vacunación?**

Esposo ( )      abuelos ( )      otros ( )

**10. Usa las redes sociales para buscar información acerca de las vacunas.**

Si ( )      No ( )      A Veces ( )

**11. Procedencia:**

Costa ( )      Sierra ( )      Selva ( )

**FACTOR ECONÓMICO:**

**12. Ocupación de la Madre:**

Ama de casa ( )      Trabajo independiente ( )      Trabajo dependiente ( )

**13. actualmente trabaja.**

Si ( )      No ( )      A veces ( )

**14. ingreso económico.**

Menos de 850 ( )      850 a 1200 soles ( )      1200 a más ( )

**15. Medio de transporte que utiliza para llegar al centro de salud.**

Bus ( )      moto taxi ( )      otro ( )

**16. Para vacunar a su niño; Gasta en pasajes.**

Si ( ) No ( ) Algunas veces ( )

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

Si ( ) No ( ) Algunas veces ( )

#### **CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN:**

##### **Factores personales.**

**18. Cree usted. ¿Qué es peligroso que los niños pequeños reciban muchas vacunas?**

Si ( ) No ( ) Algunas Veces ( )

**19. Usted cree que su niño (a) está protegido de las enfermedades que previene las vacunas, porque:**

Recibe lactancia materna exclusiva ( )

Cumple con el calendario de Vacunación ( )

Tiene ganancia de peso adecuado ( )

**20. Acostumbran vacunar a los niños; en su familia.**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**21. ¿Las vacunas son?**

Medicinas para curar las enfermedades ( )

Sustancias que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades graves ( )

Vitaminas que ayudan en su crecimiento ( )

**22. ¿Vacunaría a su niño si presentará: resfrío, fiebre leve, diarrea, recibe Tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido?**

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**23. La importancia de las vacunas las conoce a través de:**

Enfermera ( )    redes sociales ( )    otros ( )

**24. Reacciones presentadas pos vacuna fue:**

Leve ( )                      Moderado ( )                      Grave ( )

**FACTORES INSTITUCIONALES:**

**25. La accesibilidad al centro de salud es**

Fácil ( )                      poco difícil ( )    difícil ( )

**26. El horario de atención en el consultorio de vacunación:**

Es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene ( )

No es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene ( )

Por su trabajo no le permite asistir ( )

**27. El trato que usted recibe del personal de enfermería; es amable?**

Siempre ( )    a veces ( )    Nunca ( )

**28. El tiempo de espera para atenderla es:**

Menos de 30 min ( )                      45 minutos ( )                      más de una hora ( )

**29. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:**

Personal de Salud (Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería ( )

Amistades ( )

Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico ( )

**30. ¿Después de vacunar a su niño, la Enfermera le informa acerca de las Reacciones que tiene la vacuna aplicada?**

Si ( )                      No ( )                      Algunas veces ( )

**Gracias por su participación.**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA, 2017”</b>					
<b>DEFINICIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>FORMULACION DE HIPÓTESIS</b>	<b>CLASIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017?.</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Determinar la relación que existe entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre el factor social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor económico y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Chacra Colorada, Breña- 2017.</p>	<p><b>Variable Independiente (x)</b> Factores socioeconómicos <u><b>Dimensiones</b></u></p> <p>Social Económico</p> <p><b>Variable Dependiente (y)</b></p> <p>Cumplimiento del esquema de vacunación</p> <p><u><b>Dimensiones</b></u></p> <p>Factores Personales  Factores Institucionales.</p>	<p><b>Método y diseño</b></p> <p><b>Método.-</b> descriptivo, no experimental</p> <p><b>Diseño.-</b> Correlacional</p> <p><b>Tipo y nivel de investigación</b></p> <p><b>Tipo.-</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel.-</b> Descriptivo</p> <p><b>Población</b> N=135 madres</p> <p><b>Muestra</b> n=100 madres</p>	<p><b>Técnica</b>  La Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b>  Cuestionario</p>