



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS**

**PRESENTADA POR
YESENIA CHAVEZ MORILLO**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD
PÚBLICA CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

LIMA – PERÚ

2017



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

La autora solo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

SECCIÓN DE POSGRADO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

**PRESENTADA POR
Lic. CHAVEZ MORILLO YESENIA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA EL TÍTULO DE ENFERMERA
ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y
DESARROLLO**

LIMA – PERÚ

2017

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL CALENDARIO DE
VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

A. **Asesor (a):** Mg.Enf. Ysabel Carhuapoma Acosta

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Enf. Nancy Castañeda Farro
Vocal	:	Dra. Enf. Carmen Cabrera Paredes
Secretaria	:	Mg. Enf. Antonieta Bazalar Nicho

DEDICATORIA

Con mucho cariño a mi madre por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

AGRADECIMIENTOS

B. Mg.Enf. Ysabel Carhuapoma Acosta

Por las horas de tolerancia, dedicación esfuerzo, perseverancia y contribución en mi formación profesional.

A mis compañeros de estudio:

Por brindarme su confianza, compañía y apoyo en diversos instantes de mi vida universitaria

Yesenia Chávez Morillo

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO	iv
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTOS	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	9
METODOLOGIA	10
RESULTADOS	11
RESULTADOS	59
DISCUSIÓN	66
CONCLUSIONES.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

N° de la tabla	Nombre de la Tabla	N° de pagina
N°1	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según año de publicación 2007 – 2015.	43
N°2	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según País de Origen Año 2007 – 2015.	44
N°3	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según enfoque de Investigación Año 2007 – 2015	45
N°4	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según factores sociodemográfico de la Madre Año 2007 – 2015	46
N°5	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años Según Factores culturales – Creencias Año 2007 – 2015	47
N°6	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según factores institucionales 2007 – 2015	48
N°07	Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años Según factores asociados con el niño 2007 – 2015	49

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El abandono del calendario de vacunación es un problema de Salud pública generalizado, que tiene consecuencias de gran alcance para la salud humana y para el desarrollo Social y Económico de un país.

La inmunización es un componente esencial del derecho humano a la salud siendo responsabilidad de gobiernos, comunidades e individuos. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año en todo el mundo. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen más oportunidad de desarrollarse, así como de aprovechar todo su potencial. Esas ventajas se ven además reforzadas por la vacunación de adolescentes y adultos.¹ Esta intervención hace una contribución especialmente importante al logro del objetivo de reducir la mortalidad de las niñas y niños menores de 5 años de edad y contribuye al buen estado de Salud de la Infancia, con lo que se reduce el gasto en salud de los hogares, que en el caso de las familias pobres puede resultar demasiado elevado o sumirlas aún más en la pobreza; además sí la niñez está sana los progenitores y los restantes miembros de la familia podrán trabajar o realizar otras actividades productivas en lugar de atender a los enfermos .

En 1977 la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece como parte de los servicios de salud, el servicio de vacunación, cuyo objetivo permanente es de contribuir con la población para disminuir el índice de morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenible.² Asimismo, señala que, para que una población esté protegida de enfermedades inmunoprevenibles debe tener coberturas de

vacunación mayor o igual a 95% en cada distrito por cada tipo de vacuna. Asimismo, las inmunizaciones están consideradas como parte de las intervenciones sanitarias más eficaces en relación con el costo.¹

A pesar de instaurarse el servicio gratuito de vacunación en todos los países, todavía existe una gran brecha que resolver. Según la OMS, en el 2014, uno de cada cinco niños en el mundo no recibe las vacunas rutinarias, y anualmente un millón y medio de menores mueren por enfermedades contra las que podrían haber sido vacunados.

La cobertura de vacunación a nivel mundial en el 2013 fue de 80% y en 2014 de 86%, según datos de la OMS⁴. Así mismo, la cobertura de vacunación en el año 2013 en niños y niñas menores de 5 años en EE.UU fue de 82%, cerca de 255.4 mil niños vacunados, Canadá 81%, Sud Africa 30.9% Alemania 60.8%, Francia 53.5%, España 35.7%. A nivel mundial en el 2014, se alcanzó una vacunación contra: diftoterano 86%, Poliomieltis 86%, Sarampión 85%, Hepatitis B 85%, Neumococo 31%, Rotavirus 19%.² Por lo tanto, cerca de 18,7 millones de niños menores de un año no han recibido las vacunas acorde a su edad.³

En Latinoamérica, la situación fue similar, no se lograron los resultados esperados; la salud de la población infantil especialmente en los sectores populares mantiene un índice elevado de enfermedad y mortalidad infantil; de ellas un gran número son enfermedades inmunoprevenibles.

A nivel de países, los resultados fueron: Venezuela la cobertura de vacunas de niño menor de un año en 2013 Sarampión 50%, poliomieltis 60%.⁵, Chile la cobertura de vacunas en niños en el año 2012 fue, BCG 93.8%, Pentavalente 93% Trivirica 1° dosis 90% trivirica 3°dosis 73%.⁶, Colombia las proyecciones del total de coberturas de vacunación para el país cerraron el 2013 con porcentajes del 90% en menores de un año y de 92% en niños de un año, superando las anteriores.³

En el Perú, según ENDES 2014 la población de niños y niñas menores de 36 meses con vacunas básicas completas fue 61.1% de niños vacunados. El

análisis por regiones presenta a la sierra con la mayor cobertura 64.8%, seguida de la Costa con 60.1% y Sierra con la Selva en 57.5%. Es evidente que la cobertura de vacunación en niños menores de tres años desciende por segundo año consecutivo en 6,5 puntos porcentuales, pasando de 67,6 % el 2013 a 61,1 % el 2014, estos resultados muestran que el 40 % de estos niños no reciben las dosis completas de vacunación que les corresponde para su edad. La situación empeora al realizar el análisis de cobertura promedio nacional comparando 2014 con 2012, donde existe una baja de 12,8 puntos porcentuales, bajando de 73,9 % el 2012 a 61,1 % el 2014⁸. Entre la zona urbana y rural índice de niños menores de tres años con dosis de vacunas completas a nivel urbano es 61,3 % por ciento, mientras en las zonas rurales llega a 60,4 %. ⁴

El Grupo Impulsor Inversión en la Infancia, sostuvo que la disminución de las coberturas de vacunación obedece a la falta de articulación entre los tres niveles del gobierno, siendo más específicos, podemos mencionar que se ha perdido la conexión entre el nivel central y las regiones. En el proceso de descentralización se ha descuidado los diferentes elementos para lograr buenas coberturas como: recursos económicos existen, personal capacitado también, entonces está fallando el seguimiento de los niños que cuentan con vacunas⁵

También es importante remarcar que en el Perú, en las últimas décadas, hemos logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis (1991), el sarampión (2001) y la rubéola (2007). No obstante, las bajas coberturas de vacunación observadas en el 2014, colocan al Perú en riesgo de reintroducción de las enfermedades inmunoprevenibles, poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros niños menores de 5 años.¹⁰ Asimismo, nuestro país es considerado por la

OMS como un país con endemicidad intermedia (2-8%) por hepatitis B, por lo tanto es imprescindible aplicar la vacuna correspondiente a los recién nacidos.⁴

El abandono al calendario de vacunas se observa en la baja cobertura de vacunación completa, lo cual incrementa el riesgo de enfermedad para la población en su totalidad, incluyendo a aquellos que ya han sido vacunados, ya que reduce la

inmunidad de grupo. Por ejemplo, la vacuna del sarampión se usa en niños con edades entre los 9 y 12 meses, y el estrecho lapso que transcurre la desaparición de los anticuerpos maternos (antes de los cuales la vacuna en ocasiones no logra la seroconversión) y la infección natural implica que los niños vacunados son frecuentemente todavía vulnerables. La inmunidad de grupo atenúa esta vulnerabilidad si todos los niños son vacunados. Aumentar la inmunidad de grupo durante una epidemia o amenaza de epidemia es posiblemente la justificación más ampliamente aceptada para la vacunación en masa. La vacunación en masa también ayuda a incrementar la cobertura rápidamente, obteniéndose así inmunidad grupal, cuando se introduce una nueva vacuna.⁶

La labor de un Estado, no finaliza cuando la población está completamente vacunada, sino que está obligado a inmunizar a las generaciones siguientes mientras persista la amenaza de la reintroducción de la enfermedad desde algún otro lugar del mundo, por lo tanto, resulta esencial estar siempre alertas de los casos de brotes de enfermedades prevenibles con la vacunación, a fin de informar y notificar a las instancias correspondientes. Todas las enfermedades inmunoprevenibles son de declaración obligatoria en la actualidad. Con ellos se pueden detectar los brotes y otras eventualidades y poner en práctica y las estrategias de prevención y control.⁴

Asimismo, la familia es a quien corresponde la responsabilidad del cuidado y velar por la salud física y mental del niño, quien en el primer año de vida entre otros cuidados requiere de una serie de vacunas, con las cuales puede ser inmunizado mediante vacunas inyectables o administradas por vía oral, de esta manera se previenen enfermedades, puesto que las 2 vacunas actúan reforzando las defensas del niño contra la enfermedad; en muchos casos se conoce que los niños sufren enfermedades y es cuando las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas, pues estas tienen efecto si se administran antes de que ataque la enfermedad. A pesar de los programas de prevención más de 1,7 millones de niños

de corta edad mueren todos los años como consecuencia de enfermedades que podrían evitarse con vacunas fácilmente disponibles.⁷

No existe un perfil de clase social, origen nacional o étnico que rechace más que otro las vacunas, ya que según aseguró la OMS, un alto nivel de educación no significa una aceptación automática de las vacunas. Tampoco dependen del nivel socioeconómico del país, pues recordó que en el pasado se observaron fuertes corrientes de rechazo en una región de Reino Unido, donde llegó arraigarse la creencia de que ciertas vacunas causaban graves dolencias neurológicas en niños.¹

La OMS explica que el rechazo a las vacunas puede atribuirse a varios factores, como las creencias basadas en mitos, la desinformación, la desconfianza en los profesionales de salud o en el sistema sanitario, la influencia de los líderes comunitarios, los costos y las barreras geográficas.¹

Incluso el miedo a las agujas actúa como factor disuasorio, por lo que la OMS emitirá próximamente una serie de recomendaciones para mitigar el dolor al momento de la inyección. “No existe una estrategia única, pero se pueden recurrir a la participación de líderes influyentes para promover la vacunación en las comunidades, a la movilización social, a los medios de comunicación.

A pesar de que se conocen los beneficios del cumplimiento del calendario de inmunización existen factores que intervienen en el cumplimiento de éste, como son los factores personales, sociales y económicos los cuales impiden que haya una continuidad en la inmunización del menor evitando que esté protegido contra enfermedades inmunoprevenibles. Por último está el factor cultural que influye en la madre ya que por experiencias negativas ajenas como por ejemplo la de un familiar o un conocido crea en la madre desconfianza y miedo de iniciar el calendario de vacunación porque llega a pensar que su niño puede enfermarse o hasta morir con el hecho de vacunarle o si no por las complicaciones que pueda presentar luego de vacunarle.⁹

Marrier Tomey, Ann. señala que el factor personal es aquel condicionante que tiene la persona y que se da por su manera de vivir, costumbres en su vida diaria poniéndolo en práctica al momento de realizar cualquier acción en su vida cotidiana. En el caso del cumplimiento del calendario de vacunación vemos que la madre por desconocimiento de la importancia del calendario de vacunación no lleva al niño a realizarse las vacunas correspondientes a su edad causando así que el menor corra riesgo de contraer enfermedades que actualmente pueden ser evitadas.¹⁰

Según Vigotsky: “El medio cultural es crucial para el aprendizaje, pensaba que lo produce la integración de los factores social y personal. El fenómeno de la actividad cultural ayuda a explicar los cambios en la conciencia y fundamenta una teoría psicológica que unifica el comportamiento y la mente. El entorno social influye en la cognición por medio de sus "instrumentos", es decir, sus objetos culturales, su lenguaje e instituciones sociales (iglesias, escuelas). El cambio cognoscitivo es el resultado de utilizar los instrumentos culturales en las interrelaciones sociales y de internalizarlas y transformarlas mentalmente”. El factor cultural influye favoreciendo determinadas conductas y/o actitudes frente a la salud, constituyendo así en bajo nivel cultural de los grupos humanos siendo otro obstáculo para la acción sanitaria preventiva.¹¹

El conocimiento por parte del personal de salud de las creencias populares que tiene la mujer sobre las vacunación de los niños permite valorar su significancia como prácticas de salud que las madres creen para conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad con la finalidad de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de los niños el factor Institucional Están referidos a todas las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, dificultar o influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de Inmunización recomendado para sus hijos, estos factores pueden estar representados por: accesibilidad al servicio, disponibilidad de biológicos, horario de atención, el trato que reciben del personal de salud en la admisión del usuario y encargado de la vacunación ,tiempo de espera, información

que recibe acerca de las vacunas, etc. Accesibilidad al servicio: Aún no se logra cubrir íntegramente la demanda del territorio nacional pese al incremento de la oferta de servicios en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud.⁸

La existencia de muchas zonas de poblaciones dispersas es un factor importante de inaccesibilidad geográfica a los servicios, según estudio de investigaciones señala que los “Los esquemas incompletos de vacunación presenta varios factores como: residencia más de 3 km del centro de salud, mientras que otras forman parte de poblaciones móviles, grupos nómades o trabajadores migrantes temporales.

La atención en el centro de salud de un niño sano puede no ser la primera prioridad para personas, Para muchos progenitores, particularmente para algunas madres, conseguir y preparar los alimentos de cada día implica trabajar de sol a sol. Otras trabajan en la agricultura, fuera de la casa, o tienen horarios de trabajo inflexibles u otras obligaciones familiares, o no disponen de alguien que cuiden de sus otros hijos menores. Los horarios de atención en los establecimiento de salud deben ser programadas de modo que resulten convenientes para los padres.

Los gestores de las unidades de salud deben evaluar los horarios de vacunación al menos una vez al año y modificarlos, si fuera necesario, para responder a las necesidades de las comunidades.⁸

MEDINA, giovanna sulamid, encontró sobre : “Los Factores que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización son los factores socioeconómicos en un 70 % y los Factores culturales se encuentran presentes en un porcentaje de 30%”.¹²

GARCÍA INGA, Belinda Olga, dentro de los factores endógenos: corresponden al entorno familiar de los niños desertores a la vacuna se clasificaron de acuerdo a la magnitud de la asociación y de los cuales son: el 43% El ingreso económico familiar, 30% el grado de instrucción de los padres y el 27% la ocupación de la madre y quien decide en la familia para que el niño sea vacunado.

Según estudios de investigación la percepción de la población respecto a la valoración de los servicios recibidos de los distintos prestadores de salud fueron la insatisfacción y maltrato que condiciona buscar la atención en otro establecimiento o deja de asistir. Estos problemas constituyen una preocupación, las campañas educativas intentan mejorar el conocimiento de los padres sobre el valor de las vacunaciones y estimular a los profesionales para que aprovechen todas las oportunidades posibles para vacunar a los niños a su cuidado jurisdiccional también esto se hace extensivo a la participación comunitaria así se lograría la cobertura esperada.¹⁴

El personal de enfermería tiene un rol particularmente importante para mejorar los niveles de cobertura de vacunas, directamente es responsable de mejorar el nivel de conciencia de la gente a partir de brindar información clara y concisa a las poblaciones beneficiarias; La educación a los padres acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia de recibirla a tiempo, reacciones post vacunales, evalúa el grado de comprensión y realiza las citas posteriores, todo ello en lenguaje adecuado; realiza actividades de promoción de la salud creando una cultura de prevención la enfermera interviene en cada aspecto del crecimiento y desarrollo de la población pediátrica; con el objetivo de fomentar el máximo estado de salud de cada niño, así mismo realizar promoción y prevención de la salud tanto en la infancia como en la adolescencia; para lo cual es importante el trabajo en equipo, estableciendo criterios unificados, dedicación exclusiva a dicha población juntamente con sus familiares de su entorno; cuyo labor se dará bajo el concepto del cuidado humanizado relación paciente-Enfermera; juntamente bajo el dominio técnico, del profesional de Enfermería en el Servicio de Inmunizaciones.

La determinación de las bajas coberturas en inmunización; constituye un problema de salud pública ya que ello puede conllevar a incrementar la incidencia y/o prevalencia de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral del niño. Por lo que la Enfermera que labora en Inmunización debe identificar precozmente los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación; tanto por parte de las madres o por la

institución que presta el servicio; de tal modo que a partir de sus resultados le permita desarrollar acciones que conlleven a mejorar; contribuyendo a incrementar la cobertura y disminuir el riesgo a enfermar en los niños.

Por lo tanto, en base a lo descrito se formula el siguiente problema.

¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en las madres de niños menores de 5 años según revisión Bibliográfica?

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar el abandono del calendario de vacunación y sintetizar los resultados de los estudios sobre los factores que influyen en el abandono del calendario de Vacunación de las madres de niños menores de 5 años según revisión bibliográfica.

METODOLOGIA

a. Tipo y Diseño.

El tipo de investigación del presente trabajo es cualitativa y el diseño documental.

b. Población y Muestra

La población y muestra estuvo conformada por la revisión bibliográfica de 25 artículos de investigación relacionados con el tema a investigar con una antigüedad no mayor de 10 años y provenientes de las bases de datos académicas.

c. Procedimiento y Recolección de datos.

Se realizó la búsqueda bibliográfica en los distintos buscadores de salud, en la biblioteca virtual de la USMP y otras páginas de investigación referidos a temas de Salud, Scielo, Cibertesis, Redalyc Biblioteca virtual en salud (BVS), Pub Med, entre otros, tanto Nacionales como internacionales.

d. Técnica de análisis

Se realizó la elaboración de tablas resumen, Anexo (A- B), con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados de interés de la presente revisión bibliográfica.

e. Aspectos éticos.

La revisión de los artículos de investigación, se realizó respetando la autoría de los artículos revisados, los cuales serán citados, la información recopilada y será tratada de manera fidedigna, teniendo consideraciones éticas en el momento de la elaboración del trabajo de investigación dado que con cautela se utilizara la bibliografía y del mismo modo que la veracidad de los mismos.

RESULTADOS

DATOS DE PUBLICACION

N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA	VULMEN Y NUMERO
01	Rojas, Jorge H.; Zapata, Helmer; Alzate, Alberto; Rodríguez, Álvaro	2007	Factores relacionados con Cobertura vacunal en niños de 12 a 47 meses de edad en estratos 1 y 2 de la zona urbana de Cali.	Revista de Salud Pública ISSN 0124-0064,	vol. 39, núm. 1
02	Lina Morón- Duarte ¹ y María T. Espitia	2007	Evaluación Factores relacionados con en el incumplimiento con evaluación Rápida de Coberturas Vacunales en Bogotá, 2006	Revista de Salud Pública ISSN 0124-0064	Vol.11 Num 2 (2009)
03	Giovanna Sulamid Medina Valdivia	2007	Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la inasistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud "Mi Perú" Ventanilla	Revista Universidad Mayor de San Marcos	Vol.12 pag 38 -2009
04	M. en C. Mercedes Macías Parra ¹ Dra. Gladys Amanda Jarquín Montalvan ²	2007	Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría	Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría	Vol. XXII Núm. 86

05	Patricia Logullo; Heráclito Barbosa de Carvalho	2008	Factores que afectan el cumplimiento del esquema de vacunación contra el sarampión en una ciudad brasileña	Sao Paulo Medical Journal Online version ISSN 1806-9460	vol.126 no.3 São
06	Camilo Ferreira ramos	2009	incumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de salud de la familia	Artículo cumplimiento del calendario de vacunación infantil. rev pan-amaz saude 2010;	; 1(2):55-60
07	Ysabel Mariela Gómez.	2009	Creencias Populares que tienen las Madres sobre la Vacunación en niños menores de 1 año de la comunidad La Libertad Municipio Guacara, del estado Carabobo, año 2009.	Revista electrónica portal de médicos Medicina preventiva y salud publica	Vol.II pag. 13-2009
08	Karim Moukhallalele Saman	2009	Factores que influyen en las madres sobre el esquema de inmunización pediátrica. Servicios de cuidados intermedios Hospital universitario de pediatría "Dr Agustin Zubillaga Barquisimeto.	Revista electrónica portal de médicos Medicina preventiva y salud publica	Vol.I pag. 1-2009
09	Faisal Shuaib, Denise Kimbrough, Michele Roofe	2010	Los factores asociados con la inmunización infantil incompleta entre los residentes de Santa María de la parroquia de Jamaica	West Indian Med	549-554.

10	Novoa Landeta, Iralda Maribel Landázuri chuma, Diana Maricela	2010	Factores socioculturales en el incumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del sub centro hospital san Luis de Otavalo?	IOSR Diario de Enfermería y Ciencias de la Salud (IOSR-JNHS) e-ISSN: 2320	Volumen V, Número 2 -2013
11	Mariana Boscan ,Belen Salinas	2011	Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 6 años	Revista Salus	Volmen 16 (1) pp 25-30
12	Gastón Gómez Rosel Antonio J. Quiroga	2011	Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII»	Revista de la facultad de medicina del Noreste	Vol, 2, pág. 27-32, 2014
13	Ebenezer V. Cruz- Romero,* Aarón Pacheco-Ríos	2011	Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”	Aten Fam	Vol. 2013;20(1)

14	Dina Cirila Gonzales Sotelo	2012	Factores que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el centro de salud de Mala.	IOSR Diario de Enfermería y Ciencias de la Salud (IOSR-JNHS) e-ISSN: 2320	Volumen 2, Número 2 -2013
15	Ascarate Farias, María Estefanía Olveira Soppi, Ana Karen	2012	causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud cerro	Facultad de Enfermería biblioteca virtual Hospital de clínicas Montevideo Uruguay	Vol.II Num 5-6
16	Dra. Esther Lombardo-A Dra. Hilda Hernández-O	2012	Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría	Acta Pediatr Mex	2012;33(3):133-136
17	Ruhul Amina, Telma Joana Corte Real De Oliveirab,	2013	Los factores que limitan la cobertura de inmunización en Dili urbano, Timor-Leste	University of South Florida Scholar Commons	2013 vol. 1no. 3 p. 417-427

18	Fatima. R .Rahji y Chizoma .M. Ndikom	2013	Factores que influyen en cumplimiento de Inmunización Régimen de las madres en Ibadan, Nigeria	IOSR Diario de Enfermería y Ciencias de la Salud (IOSR-JNHS) e-ISSN: 2320	1940 Volumen 2, Número 2
19	Ashqui chacha, Silvia patricia	2013	“factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas anti polio, 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”.	Universidad técnica abanto Ecuador Médica,	vol. 27, núm. 1
20	David Castillo Rafael	2013	“factores asociados a las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años.	CREATIVECOMMONS	2013;6 :10-15
21	Julia pilar Landin Rojas	2013	Incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años que acuden al centro de salud Velasco Ibarra de Machala en el primer Trimestre del 2013.	Biblioteca virtual Machala : Universidad Técnica de Machala	TUACQS-2014-E-CD00157

22	Melita del Pilar Saavedra Rengifo	2013	“influencia de las creencias de las madres en el incumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. Centro poblado las palmas. mayo-julio. 2013.”	Revista de Salud Pública ISSN 0124-0064	Vol.15 Num 4 (2015)
23	Rodríguez del pezo Martha Fabiola tomalá delgado Johanna Anabel	2013	factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del sub-centro santa Rosa Salinas	revista virtual de la universidad estatal península de santa elena	2013;3(4):36-155
24	Mónica Lourdes Gutiérrez Cruz	2014	Factores asociados al estado vacunal en niños menores de 2 años internados en los Hospitales del nivel III del Ministerio de salud en la Provincia de Trujillo.	Revista electrónica portal universidad Nacional de Trujillo	Vol.II pag. 13-2014
25	Herman Eugenio Upiachihua Salinas	2015	Factores sociodemográficos, culturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de salud I-2 Masusa. Punchana.	Revista electrónica portal médicos Medicina peventiva y salud publica	Vol.I pag. 13-2015

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

N°	Tipo de investigación	Diseño de la investigación	Población	Muestra	Instrumento	Aspectos Éticos	resultados principales	Conclusiones
01	Cuantitativo	Descriptivo transversal	4452 niños	1599 niños	Encuesta Registro de información de datos del carne	Consentimiento informado	<p>➤ El 65,8% de las madres de niños menores de 1 año no tienen el vacuna completa la edad de la madre comprende entre 18 a 26 años. más de la mitad cursaban o no habían terminado estudios de secundaria; 3 de cada 5 madres no trabajaban.</p> <p>➤ se observó una tendencia significativa al descenso en las coberturas vacunales a medida que aumentaba el rango de horas que trabaja la madre Con respecto al nivel de escolaridad de la madre, se observó una tendencia al aumento en la cobertura vacunal a medida que aumentaba el nivel de estudios .</p>	<p>➤ las coberturas vacunales de la población estudiada para algunos biológicos fueron bajas, si se tiene en cuenta que la norma del Ministerio de Protección Social de Colombia es mínimo 95%.</p>

							<ul style="list-style-type: none"> ➤ La distribución porcentual de los niños según las categorías de las variables socio-demográficas como edad de la madre, raza, tiempo remunerado que trabaja la madre, escolaridad de la madre e ingresos, presentaron diferencias estadísticamente significativas entre los estrato 	
02	Cuantitativo	descriptivo retrospectivo	0 a 23 meses de edad, nacidos entre el de febrero de 2005 y el 31 de diciembre de 2006	5 845 niños encuestados	encuesta	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ se encontró un total de 12,6 % no vacunados. Las causas de no vacunación en su orden corresponden a la logística y organización de los servicios de salud: ➤ horarios de atención 29,9 % ➤ puesto de salud lejano 13,7 % ➤ colas largas 15,7 %. ➤ Las falsas creencias de los padres: niño con gripa 14,3, niño con fiebre 13,6 % ➤ niño no afiliado 12,8 %. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La oportunidad en el esquema representa una de las mayores dificultades evidenciadas en este trabajo, por lo que este aspecto merece un mayor análisis que resulte en el fortalecimiento de estrategias reconocidas como son el seguimiento de cohortes de recién nacidos para garantizar esquemas completos y oportunos.

								<ul style="list-style-type: none"> ➤ La evaluación de coberturas de vacunación permite establecer coberturas reales en un corto período de tiempo verificar en campo dichas coberturas Con la revisión del carné así como los conocimientos actitudes y prácticas de la comunidad.
03	cuantitativo	descriptivo	548 niños	conformada por todas las madres que acudieron en el mes de febrero 2008, durante 15 días, siendo un total	Encuesta	consideró la autorización de la institución y el consentimiento informado de la persona, respetando su Privacidad y	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Existe un 60% de madres comprendidas en la edad de 21 a 30 años, proceden de la sierra. ➤ El 70% presentan influencia del factor socioeconómico, ➤ 50% presentan influencia del factor cultural los factores que influyen en la inasistencia de las madres a la estrategia de inmunización están directamente relacionados a los factores socioeconómicos y un porcentaje mínimo con 	<p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación se concluye lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la inasistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de un año son los factores socioeconómicos en un 70%. Respecto a los factores socioeconómicos estos se encuentran Presentes e influyen en las

				de 20 madres que acudieron a la estrategia de inmunización con sus Hijos menores de un año.		anonimato.	respecto a los factores culturales	madres para que asistan a la estrategia de inmunización. ➤ Respecto a los factores culturales estos se encuentran presentes en un porcentaje considerable de 50%
04	Cuantitativo - Cualitativo	diseñó un estudio observacional, prospectivo	787 niños	462 niños que ingresaron al Instituto Nacional de Pediatría	Encuesta	Consentimiento informado	<p>➤ En este estudio se encontraron como factores de riesgo el desconocimiento de la fecha de su siguiente vacunación con un RR=3.26 (IC: 95% 1,98-5.37) y el desconocer que vacuna le correspondía a su hijo.</p> <p>➤ El que la madre no tuviera una ocupación fuera de la casa fue un factor de riesgo para esquema incompleto</p>	➤ Este estudio sugiere que uno de los aspectos que se debe reforzar es la optimización de la información que el personal encargado de la atención de los niños debe dar a los padres, acerca de cuándo y qué vacuna le corresponde a su hijo. Es posible que la capacitación regular y actualizada del

							<ul style="list-style-type: none"> ➤ El mayor número de hijos mostró una tendencia a la significancia estadística para esquema incompleto ➤ La menor edad de la madre, menor escolaridad materna, el provenir de familias incompletas, vivienda rural, son factores de riesgo para el esquema de vacunación incompleto ➤ Los familiares de los niños encuestados refirieron que a pesar de acudir en múltiples ocasiones a consulta, a 39% de estos el personal de salud nunca le preguntó acerca del esquema de vacunación de sus niños. 	<p>personal técnico y médico encargado de la vacunación pueda incrementar las coberturas de vacunación en las edades establecidas.</p>
05	cuantitativo	Caso-control y estudio exploratorio	122 niños	122 niños	entrevista	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los resultados mostraron que el factor de riesgo la edad, residencia, estado civil y nivel de educación el 42 % están relacionados con vacunas. ➤ Los resultados mostraron que, cuando los padres se 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Es evidente que no hay cumplimiento de la pauta de vacunación recomendada por el gobierno ➤ Sentir lástima por los niños que recibieron vacunas

							<p>compadecían de sus hijos que iban a recibir pinchazos, se retrasaron la vacunación.</p> <p>➤ La mayoría de los niños no tomaron la vacunación en la fecha exactamente recomendado, pero retrasado o anticipado.</p>	<p>pueden retrasar la toma de la vacunación.</p>
06	cuantitativo	Descriptivo prospectivo Transversal	164 niños	98 niños	Cuestionario	Firma de un consentimiento informado	<p>➤ El factor de riesgo fueron los índices de condiciones Irregulares (atrasos y/o pérdidas de vacunas) y su correlación con la edad y la ocupación de los padres fueron investigados, con un hallazgo significativo.</p> <p>➤ El perfil de los responsables por los niños fue predominantemente formado por madres, más de 80% hasta 25 años de edad, de baja escolaridad, sin trabajo Extra domiciliar.</p>	<p>➤ El relevamiento realizado en la investigación detectó que el índice de cobertura de vacunación en niños en la USFAC, con relación al calendario básico de vacunación de los dos primeros años de vida fue de 87,97% y no hubo un motivo único expresivo constatado por el presente Estudio que lo justificara.</p>

07	cuantitativo	descriptivo transversal	333 madres de niños menores de 1 año	100 madres de niños menores de año	Encuesta	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ las creencias populares que tienen las madres sobre las contraindicaciones reflejan que el 32% de las encuestadas considera la fiebre como contraindicación para vacunar seguido del 28% con Gripe, el 20% refiere Diarrea; el 12% el uso de medicamentos y por último las alergias con un 8%. ➤ Esto evidencia que las madres tienen creencias populares en los signos y síntomas como contraindicaciones denominadas “falsas contraindicaciones” en este sentido las vacunas podrían administrarse en reacciones leves, enfermedades como proceso gripal o diarrea, las enfermedades febriles, niños recibiendo antibióticos o en fase de convalecencia 	<p>➤ Las creencias populares son un saber del diario vivir de las personas; constituye relaciones sociales, de lo que escuchan y creen las personas y son parte de las prácticas interpersonales; El conocimiento por parte del personal de salud de las creencias populares que tiene la mujer sobre las vacunación de los niños menores de 1 año permite valorar su significancia como prácticas de salud que las madres creen para conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad con la finalidad de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de los niños.</p>
----	--------------	-------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------	--------------------------	--	---

						<ul style="list-style-type: none"> ➤ las creencias populares que tienen las madres sobre si las reacciones son más fuertes que la enfermedad que protege la vacuna el 65% de las madres encuestadas refiere que las reacciones son más fuertes que la enfermedad que los protege mientras el 35% respondió que no son más fuertes las reacciones que la enfermedad que las protege, esto demuestra que la mayoría de las madres manejan ciertas creencias en cuanto a las reacciones lo que pone de manifiesto que si tienen alguna reacción desfavorables pudiera no continuar el esquema de vacunación. ➤ las creencias populares que tienen las madres en cuanto la necesidad de vacunar a 	<p>Sin embargo siendo el saber científico un principio fundamental la vacunación representa hoy día uno de los principales logros en la prevención primaria de enfermedades erradicadas como la viruela y es posible que lo mismo pueda ocurrir con otras enfermedades prevenibles por vacunas. Siendo que la Vacunación constituye una de las principales funciones de la Enfermera encargada del programa ampliado de inmunización de las instituciones públicas del estado Carabobo; es necesario realizar esfuerzos para promover la participación para la vacunación de los niños menores de 1 año en</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

							los niños completamente sanos el 53% de las encuestadas refiere la necesidad de vacunarlos mientras que el 47% creen que no es necesario vacunarlos, este resultado evidencia que creer que existe un completo bienestar disminuye las oportunidades perdidas para la vacunación en los niños menores de 1 año.	todas las comunidades a través de la educación para la salud como estrategia principal para aumentar las coberturas en esta población vulnerable y disminuir las oportunidades perdidas para la vacunación en esta población vulnerable.
08	Cuantitativo	Descriptivo de corte transversal	320 madres	107 madres	Entrevista estructurada en 2 partes con preguntas abiertas y cerradas	consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Factor de riesgo se evidenció que el 76% fueron madres adolescente ➤ El 31 % en segundo hijo ➤ 46.7% tiene un nivel de conocimiento regular ➤ Al analizar el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación según condición socioeconómica de las madres se encontró que la categoría obrera fue la de mayor proporción y todas las categorías tuvieron un nivel 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los factores estudiados si tienen influencia sobre el nivel de conocimiento es por ello que debemos alertar a las instituciones de salud para ampliar los conocimientos a las madres con respecto al esquema de inmunización de los programas de vacunación mejorando las expectativas en cuanto a este delicado e importante

							<p>de conocimiento regular a excepción de la condición socioeconómica marginal que predominó el nivel de conocimiento deficiente 52.08%</p> <p>➤ Al analizar a través de que obtuvieron la información las madres sobre esquema de vacunación el 61.54% adquirieron por trípticos , prensa, revista</p>	<p>tema de salud pública, que cada día afecta más hogares y niños</p>
09	cuantitativo	corte transversal , descriptivo y analítico	Niños de 12 a 23 meses 30 grupos de 17 niños (510)	7 niños por cada grupo (210)	Encuesta	Consentimiento informado	<p>➤ El factor de riesgo fue características socio-demográficas y socio-culturales de las madres o cuidadores de niños madres encuestadas o cuidadores tenían una edad comprendida entre los 21 y 35 años es decir, 77,06%.</p> <p>➤ En 67,84% de los casos, ellos eran musulmanes. De acuerdo a las madres o los niños cuidadores, 59.41% no están obligados a obtener un permiso del jefe del hogar el resto de porcentaje sí.</p>	<p>➤ Este trabajo se ocupa de la inmunización cuestión abandonos en el distrito de Parakou en un contexto de administración la cobertura de inmunización superior al 100% y la alta tasa de deserción vacunación.</p> <p>➤ Además, la relación de niños totalmente y adecuadamente inmunizados a 1 año de edad (68,82%) en el distrito de Parakou sigue siendo baja debido a la</p>

							<ul style="list-style-type: none"> ➤ El incumplimiento de la pauta de inmunización se relaciona con la falta de tiempo (40,3%) de los padres, (10,3%), se desplaza (7,7%), y la falta de dinero. ➤ Completamente niños vacunados tenían más probabilidades de ser varón, tener su tarjeta de vacunas disponibles, para que los padres sean conscientes de los efectos secundarios de las vacunas y el calendario de vacunación, ya que su inmunización pagado por su padre. 	<p>alta tasa de abandono (31.18%) asociado con un bajo nivel de conocimientos sobre el PAI enfermedades y el estado de inmunización por sus madres.</p>
10	Cuantitativo	descriptivo de corte transversal	60 niños menores de un año que se atienden en el Hospital	25 niños menores de un año que se atienden en el Hospital	utilizo instrumentos de encuesta	sustentándose en teorías y fundamentos teóricos; emitido con	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En el 83% de los hogares, la madre es la persona encargada de llevar al Hospital al niño o niña para que sea vacunado; ➤ el 5% de padres de familia se responsabilizan de este tipo de actividad; el 15% es 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A partir de la aplicación de programas de inmunización; ésta ha reducido la incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación en todo el mundo.

			San Luis, no cumplan el esquema de inmunización.	San Luis, no cumplan el esquema de inmunización.		criterio imparcial y ético	el abuelo que debe concurrir con el niño para que reciba las inmunizaciones El desconocimiento de la familia sobre la importancia del cumplimiento de un esquema de vacunación de los niños; hace que la familia no se prevenga el padecimiento de enfermedades de los niños.	En la ciudad de Otavalo, por las condiciones culturales de la población, no se logra mantener la confianza de la familia para beneficiarse de programas nacionales y locales de inmunización
11	Cuantitativo	transversal, exploratorio de campo El descriptivo, no experimental,	71 madres de niños menores de 6 años de edad	32 madres de niños menores de 6 años de edad	Encuesta diseñada a partir de las observaciones en forma descriptiva	Firma de un consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El factor de riesgo fue el 25,4% cree que una enfermedad leve es motivo para dejar de vacunar a su hijo, lo cual se considera una oportunidad perdida. ➤ el 56.3% de las madres, ha presentado retraso en el cumplimiento de la dosis de alguna vacuna el 22,5% de los casos, por alguna razón los niños perdieron la oportunidad de ser vacunados oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Existe falta da información a través da mansajes y/o programas educativos que reciben las madres con la finalidad de promover una educación constante y eficaz a favor de las inmunizaciones. ➤ Se observó que las madres tienen algunos conocimientos erróneos acerca de las vacunas, tales como; efecto curativo y contraindicaciones para

								la aplicación de las mismas.
12	Cuantitativo analítico	retrospectivo y transversal	193 madres	102 madres	Encuesta	consentimiento informado de la persona, respetando su privacidad y anonimato	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El cuidador con un vínculo distinto al de la madre es un factor de riesgo ya que aumenta las probabilidades de tener el esquema de vacunación incompleto ➤ La edad adolescente del cuidador fue un factor de riesgo en el incumplimiento del esquema de vacunación en relación con los cuidadores no adolescentes. Se pudo observar que en el grupo casos la edad promedio del cuidador fue de 23 años ➤ En cuanto a la escolaridad del cuidador, hay 3,75 veces más probabilidad de incumplimiento del esquema de vacunación si el cuidador es no escolarizado respecto del niño con cuidador. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ cobertura de vacunación por edad reflejó una importante caída a los 12 y 18 meses y que coinciden con la época de la vida del niño en la cual los controles de niño sano son menos frecuentes. ➤ Estos datos son congruentes con la teoría que sostiene que conforme avanza la edad de los cuidadores, éstos adquieren mayor madurez emocional y de autocuidado, ya que toman más conciencia de su rol a cumplir, además adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel con mayor satisfacción participando en actividades que estén

						<p>➤ Se pudo determinar, también, que el 31,1% de los cuidadores asistió a alguna institución de formación cuando el niño cumplió 18 meses de edad, mientras que el 68,8% no lo hizo.</p>	<p>dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño.</p> <p>➤ En relación a la escolaridad de los cuidadores, los datos analizados determinaron que es mayor el riesgo de incumplimiento del esquema de vacunación en niños. Esto se corrobora con la teoría que afirma que los cuidadores cada vez que alcanzan los diferentes niveles de escolaridad hasta llegar al nivel superior, entienden y aceptan con mayor grado de información sanitaria, cumplir con más responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño.</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

13	Cuantitativo	estudio transversal descriptivo	56 cuidadoras	56 cuidadoras	encuesta	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ motivos de retraso o Incumplimiento de las vacunas. De los padres, 35.3% contaba con secundaria completa y 50 % con secundaria incompleta 14.7% solo primaria. ➤ 55.3% contó con el esquema de vacunación completo Para la edad, 44.7% con retraso, documentándose falta de aplicación ➤ El mayor retraso en su aplicación lo tuvo la vacuna contra la hepatitis B, Las causas del retraso fueron Contraindicaciones relativas (42%),y falsa contraindicación (17%). 	➤ Resulta esencial monitorizar indicadores de rendimiento del programa de vacunación para detectar problemas potenciales en calidad, seguimiento y aplicación de vacunas y así planificar soluciones apropiadas
14	Cuantitativo.	Correlacional corte trasversal no experimental	428 madres menores de un año	250 madres de niños menores de un año	cuestionario	En la investigación se respetó a la persona como un	<ul style="list-style-type: none"> ➤ E factor conocimiento es un riesgo teniendo las madres con un nivel de medio a bajo; por lo tanto se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está 	➤ El mayor porcentaje de las madres que tienen grado de instrucción primaria cumplen menos el calendario vacunal, confirmándose la hipótesis.

						<p>ser autónomo, único y libre, que tiene el derecho y la capacidad de tomar su propia decisión, además de tomar en cuenta los principios éticos</p>	<p>asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las madres de niños menores de un año no han cumplido con el calendario vacunal en 56,8% y si cumplen 43,2%. ➤ Al analizar las madres que tienen más de cuatro hijos son las que menos cumplen el calendario vacunal. la relación entre el conocimiento con el cumplimiento del calendario vacunal se observa que el mayor porcentaje de las madres tiene conocimiento bajo y la mayoría no cumple el calendario vacunal, 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Las madres que tienen más de cuatro hijos son las que menos cumplen el calendario vacunal ➤ El alto porcentaje de madres que conocen menos sobre las inmunizaciones no cumplen con el esquema de vacunas.
15	Cuantitativo	diseño no experimental descriptivo Transversal.	62 niños de 2 años,	62 niños de 2 años,	cuestionario	Consentimiento informado respetando la	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El factor de riesgo es la edad materna, encontramos que un 54,8 % son madres jóvenes (entre 20 y 29 años), un 30,7 % madres adultas (mayores de 30 años), y un 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Con respecto a los resultados obtenidos en la investigación, concluimos que la causa primordial por la cual los responsables de los niños incumplen al

					<p>intimidad de persona</p> <p>14,5% son madres adolescentes (menores a 19 años).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Con respecto al nivel de instrucción de madre, padre y/o tutor, el 74,2 % tienen primaria completa, un 19,4 % tienen primaria incompleta, y solo un 6,4 % tienen secundaria completa. ➤ En cuanto a la composición familiar, el 43,5 % cuenta con una familia extensa, el 41,2 % tiene una familia nuclear, y el 14,3 % tiene una familia extensa monoparental. ➤ accesibilidad geográfica, el 30,6 % lejos, y un 8,1 % refiere que les queda muy lejos del domicilio. ➤ accesibilidad administrativa, el 37,1 % de los encuestados refiere que el tiempo de espera para la consulta es mucho, el 33,9 % refiere que está bien, un 20,9 % refiere 	<p>control pediátrico, fueron “me dormí, me olvidé”.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se destaca carencias en la accesibilidad administrativa referida por los adultos, los cuales manifiestan largos tiempos de espera previo al control de salud Frente a esta problemática, consideramos que es un punto a fortalecer en la gestión de enfermería, son de gran importancia para lograr óptimos resultados, en la ejecución del Programa, Algunas de las acciones serian: ser más exigentes a la hora del registro del control pediátrico, lo cual ayudaría a disminuir la falta al control, ya que enfermería frente a la ausencia del mismo desencadenaría acciones de captación.
--	--	--	--	--	--	--

							<p>que el tiempo de espera es muchísimo y un 8,1 % que es poco.</p> <p>➤ motivos por los cuales incumplieron al control pediátrico los adultos entrevistados refieren que: se olvidaron un 33,9 %, un 17,7 % se durmieron, un 12,9 % no tenía con quien dejar a sus otros hijos, un 12,9 % porque el clima estaba malo, un 8,1 % porque estaba enfermo/a, un 6,9 % no sabía, un 4,8 % por otros motivos, y un 3,2 % porque no consiguió libre en el trabajo.</p>	
16	Cuantitativo y cualitativo	Estudio observacional, prospectivo, transversal	250 madres	171 madres	encuesta	Consentimiento informado	<p>➤ Entre los factores asociados, la edad materna promedio fue de 30 a 40 años con 44.4%; en segundo lugar, el grupo de 20 a 30 años con un 32.2%.</p> <p>➤ El estado civil que ocupó el primer lugar fue el de casada:</p>	<p>➤ Las falsas contraindicaciones y a la falta de información a los padres respecto a las vacunas, Estos hechos permite concluir que se deben realizar programas de educación continua para el personal de salud</p>

						<p>39.8%; en segundo lugar, unión libre: 32.2%.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La escolaridad: 35.7%, secundaria; 30.4%, preparatoria. El 63.7% se dedica a labores del hogar. ➤ El 53.2% de los niños tenía esquema nacional de vacunación incompleto. ➤ El 17.5% de las madres no sabía la fecha de la próxima vacuna, lo que tenía un riesgo comparado con niños cuyo esquema de vacunación era completo. ➤ El 96.7% de los pacientes con esquema de vacunación incompleto recibió falsas contraindicaciones ➤ En 26.3% de quienes recibieron falsas contraindicación por enfermedad predominaron enfermedades prevalentes 	<p>con objeto de reforzar dicha información.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A pesar de los programas avanzados en vacunación se debe insistir en la revisión de cartillas periódicamente para evitar incumplimiento del esquema y con ello, evitar enfermedades que pueden prevenirse por la vacunación.
--	--	--	--	--	--	--	---

17	cualitativos y cuantitativos	corte transversal	83 cuidadoras	37 entrevistas de salida con los cuidadores.	observaciones, entrevistas	Antes de la recolección de datos, se obtuvo el consentimiento verbal por parte de los encuestados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El factor relacionado fue que los cuidadores de niños no vacunados mencionaron que eran reacios a vacunar a sus hijos o que vivían demasiado lejos de servicios a vacunar a sus hijos. ➤ Un pequeño número de cuidadores pensaba que las vacunas eran perjudiciales para sus hijos, y que no creía que la vacunación podría prevenir enfermedades. ➤ Muchos participantes de la discusión hablaron de la dificultad de acceso a los servicios de salud para las familias en las zonas más lejos de las instalaciones y sin difusión. ➤ Inesperadamente, el equipo encontró que los programas de divulgación llevadas a cabo por el Ministerio de Salud, como Sisca, nunca habían llegado a unas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ descubrimos algunos resultados inesperados, como la falta de divulgación y educación para la salud en Dili, 'papel en la toma de decisiones, los cuidadores abuelas percepciones y creencias, y la migración estacional. ➤ Las razones por las que los niños no están completamente vacunados son complejos y de múltiples facetas, y por lo tanto las soluciones deben ser, también.
----	------------------------------	-------------------	---------------	--	----------------------------	--	--	--

							<p>familias del distrito de Dili. Incluso en Dili, la geografía y la distancia a pie, especialmente durante la temporada de lluvias, son barreras para llevar a los niños a vacunar.</p> <p>➤ Esta falta de información práctica, añadido a la falta de accesibilidad, la aceptabilidad y la asequibilidad de los servicios en algunas partes de Dili, afecta a la percepción de las barreras y los beneficios de la inmunización de las personas y, finalmente, los desanima a la búsqueda de la vacunación.</p>	
18	cuantitativo	Muestreo sistémico transversal	230 madres	153 madres	Encuesta	Consentimiento informado	<p>➤ El factor de riesgo las madres el 19,6% no vacunaron sus hijos, el 65,4% citó las enfermedades infantiles como la razón de su fracaso para vacunar a sus hijos.</p>	<p>➤ Este estudio intentó identificar los factores que influyen en el cumplimiento del régimen de vacunación de los niños el estudio reveló que, la</p>

						<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los efectos secundarios, el tiempo de espera, el número de visitas, y la actitud de los trabajadores de la salud fueron otras razones para no vacunar a sus hijos. ➤ una de las barreras a la inmunización en Nigeria es el desabastecimiento frecuente de las vacunas y la inmunización incompleta de los niños en los que no tienen fácil acceso a una atención primaria así mismo los mitos, rumores, la ignorancia y la sospecha son los principales factores que se encuentran a obstaculizar la inmunización. ➤ El 16% cree que las enfermedades son causadas por el mal espíritu, la brujería y el calor. ➤ Alrededor del 25% nunca ha oído hablar de vacunación contra el sarampión. 	<p>mayoría de los encuestados tomó al menos una vacuna tienen la preocupación sobre un efecto secundario de las vacunas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los encuestados afirmaron que el tiempo empleado para la inmunización era demasiado largo . ➤ la ocupación, educación. la religión y el tiempo de estancia en los centros se encontró que tenían una relación significativa con el cumplimiento del régimen de inmunización. ➤ El cumplimiento depende por tanto de estos factores sociodemográficos. Estos constituyen, pues, los principales factores que influyen en el incumplimiento del
--	--	--	--	--	--	---	--

							<ul style="list-style-type: none"> ➤ Otro 27% no cree que la inmunización era eficaz, mientras que el 4% no se les permitió ir a la inmunización por sus maridos. 	<p>régimen de inmunización en la zona de estudio.</p>
19	Cualitativo y cuantitativo	Descriptivo correlacional experimental	64 niños menores de un año	22 niños menores de un año	Entrevista Cuestionario estructurado madres de niños menores de 1 año	Se esperó la autorización de la Dirección del área de salud, coordinadas a la Coordinadora de Enfermería del área de salud	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El factor creencia es un riesgo en el abandono de las vacunas ya se observa el 86% de la población son indígenas quienes conservan sus creencias con respecto a la medicina tradicional, lo que limita y el avance de los planes de salud establecido, el bajo nivel de educación, el idioma. ➤ sin embargo es importante considerar el apoyo de las madres que acuden regularmente para cumplir el esquema de vacunación de los niños 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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. Para solucionar este problema se plantea un plan de visita domiciliaria y charla educativa a fin de motivar

								a los padres a cumplir con el esquema de vacunación de sus hijos conociendo y respetando su idiosincrasia.
20	cuantitativo,	correlacional, resultados descriptivos correlacional, transversal, no experimental	Todas las mujeres del Centro Poblado Las Palmas en edad fértil con hijos de 0 a 4 años de edad, que son un total de 232.	La muestra estuvo conformada por el número requerido de mujeres en edad fértil del Centro Poblado Las Palmas con hijos de 0 a 4 años de edad	se aplicó una entrevista estructurada y un formulario diseñada por los investigadores;	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El factor de Riesgo son las creencias como se observa el 20.8% de madres creen que; ponerles varias vacunas a la misma vez les da susto, ➤ el 23.6% de madres creen que; es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme, ➤ el 20.8% de madres creen que si reciben muchas vacunas igual se enferman, ➤ el 16.7% de madres creen que; los más pequeños son muy débiles para recibir vacunas. ➤ 55.6% de madres no cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos Evidenciándose la falta de 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Las creencias más frecuentes de las madres son: es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme el ponerles varias vacunas a la misma vez les da susto y si reciben muchas vacunas igual se enferman. ➤ Madres no cumplen con el esquema de vacunación. ➤ Existe influencia significativa de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos, Es decir que a mayor creencia de las madres sobre la vacunación menor es el

				según la fórmula aplicada, siendo un total de 72.			mayor información y educación a las madres para completar el esquema de vacunación de sus hijos.	cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos.
21	cuantitativo	No experimental Descriptivo retrospectivo	55 niños menores de 2 años de edad	55 niños menores de 2 años de edad acuden al Centro de Salud Velasco Ibarra de la Ciudad de Machala,	revisión documental de las tarjetas de vacunación, historias clínicas y partes diarios de vacunas	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 30 % de los niños no cuenta con la vacunación completa. ➤ Mediante la revisión de las historias clínicas y tarjetas de vacunación se pudo determinar que de los 55 niños que iniciaron su esquema en el primer trimestre del año 2013, la existencia de 26 niños con esquema incompleto. Según las características de los susceptibles el 49% de los niños son mayores de 1 año, el 100% son de etnia mestiza y el 69% refieren vivir lejos para acudir al Centro de Salud a la vacunación. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Según el cumplimiento del esquema de vacunación se dio en un 70% de total de la población de menores de 2 años. ➤ Se recalca también la falta de biológico para cubrir las inmunizaciones recomendadas mensualmente ➤ Según el plan educativo el 100% de las madres que actualmente asisten al ➤ Centro de Salud manifestaron que fue un éxito ya que llenó sus expectativas además que tomaron conciencia sobre la importancia de la inmunización.

22	cualitativo y cuantitativo,	descriptivo correlacional, prospectivo o transversal no experimental	232 madres	72 madres	método de la encuesta, y el instrumento de recolección fue la entrevista	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observamos que el factor de riesgo son las creencias; el 20.8% de madres creen que ponerles varias vacunas a la misma vez les da susto, el 23.6% de madres creen que es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme, el 20.8% de madres creen que si reciben muchas vacunas igual se enferman y el 16.7% de madres creen que los más pequeños son muy débiles para recibir vacunas, siendo estas las más frecuentes en la población en estudio. ➤ Observamos que; el 55.6% de madres no cumplen con el esquema de vacunación. Resultado que demuestra el incumplimiento de las madres hacia el esquema de vacunación de sus hijos, por la influencia de las creencias sobre la vacunación. por ello 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Las creencias más frecuentes de las madres son: es mejor darle paracetamol antes para que no se enferme el 23.6%; ponerles varias vacunas a la misma vez les da susto el 20.8% y si reciben muchas vacunas igual se enferman el 20.8%. ➤ El 55.6% de madres no cumplen con el esquema de vacunación. ➤ Existe influencia significativa de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos. Es decir que a mayor creencia de las madres sobre la vacunación menor es el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos.
----	-----------------------------	--	------------	-----------	--	--------------------------	---	---

							<p>se afirma que las creencias de las madres influyen significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos.</p> <p>➤ La relación entre ambas variables de estudio es negativa; es decir que a mayor creencia de las madres sobre la vacunación, menor es el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos.</p>	
23	Cuantitativa	Descriptivo Transversal,	Todas las madres adolescentes que asisten en el Sub centro de Salud	Las 30 madres adolescentes del Sub centro de Salud Santa Rosa-Salinas	encuesta	Conocimiento informado al Sub centro Conocimiento Informado a las Madres Adolescentes.	<p>➤ Un factor de riesgo se la edad de la madre teniendo el 64 % por lo tanto este indicador influye directamente en el conocimiento sobre el cumplimiento del esquema de vacunación ya que indica que las adolescentes tuvieron que ser madres, y aceptar responsabilidades futuras a temprana edad, tomar conciencia y afrontar los hechos, según su realidad biopsicosocial.</p>	<p>➤ De acuerdo a los resultados obtenidos mediante las encuestas realizadas a las madres adolescentes nos permitió dar a conocer que las madres adolescentes tienen un Bajo Cumplimiento del esquema de Vacunación.</p> <p>➤ El Bajo Cumplimiento de las madres adolescentes</p>

			para su atención .			<p>➤ grado de instrucción, el cual para su evaluación se dividió en: Primaria, Secundaria, Educación Superior, obteniendo los siguientes resultado: Primaria 67%, Secundaria 33% y Superior 0%. Donde el mayor porcentaje de las madres adolescentes cumplió con la Instrucción Primaria, y luego desertó de los estudios secundarios debido a un embarazo precoz y diversas causas asociadas. Por lo tanto este factor influye en el cumplimiento del esquema de vacunación, debido a que la educación contribuya mejorar la calidad de vida, contribuye a la toma de decisiones y moldea la percepción del mundo contribuyendo al crecimiento social.</p> <p>➤ Ocupación, está clasificado según datos poblacionales en: Desempleada, Ama de Casa y si cuentan con algún tipo de negocio propio. Estos</p>	<p>está influenciado principalmente por los: Factores Demográfico y de Conocimiento, evidenciado mediante los datos estadísticos.</p> <p>➤ En cuanto al Conocimiento según sus indicadores de Asesoramiento, Protección y Administración, se obtuvo como resultado que las Madres Adolescentes No tienen el debido Conocimiento en cuanto a la Protección e importancia que ofrecen las vacunas así como sus Beneficios y la Administración de las vacunas.</p> <p>➤ Es necesario alertar a las Instituciones de Salud la necesidad de ampliar conocimientos, siendo un proyecto educativo, la</p>
--	--	--	--------------------	--	--	--	--

						<p>resultados nos indican que el 100% de las madres adolescentes son amas de casa, es decir, se dedican a los hijos, familia, y los quehaceres domésticos, siendo este indicador el de mayor relevancia, en cuanto al factor demográfico, ya que a su debido bajo nivel de instrucción como consecuencia de ellos muchas madres de familia viven con reducidos ingresos incluso por debajo del nivel de la pobreza.</p> <p>➤ 57% No tienen un asesoramiento sobre las Inmunizaciones, siendo un porcentaje significativo que influye en el conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema de vacunación y el restante es el 43% que corresponde a un Si.</p> <p>➤ 67% No saben sobre la protección de brinda cada una de las vacunas, siendo un factor influyente sobre las</p>	<p>alternativa para el correcto cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, mejorando los conocimientos y aumentando las expectativas en la lucha contra las enfermedades inmuno prevenibles y mejorar la calidad de vida de las personas.</p> <p>➤ Según los resultados obtenidos en la investigación las madres adolescentes dijeron que en el Sub-Centro Santa Rosa de Salinas, se brinda muy poco asesoramiento a las madres adolescentes y que estas no se realiza a diario, por lo cual debería realizarse diariamente mediante una consulta post vacunal siendo la encargada la Licenciada</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

							madres adolescentes, y el 33% desconoce de ellas.	en Enfermería ya que de esta manera cumple su función asistencial en promover y fomentar la salud.
24	cuantitativo	Descriptivo prospectivo transversal	Todos los niños menores de 2 años internados en el Hospital Belén Enero a Abril 2013	164 niños y niñas menores de 2 años	encuesta	Consentimiento informado de la madre o tutor del menor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ el 55% no cuenta con estado vacunal óptimo. ➤ Los factores de riesgo fueron Por enfermedad sin hospitalización 24%. ➤ Falta de responsabilidad de los padres 23% ➤ Por indicación médica 21% ➤ Relacionados con el centro de atención 17% ➤ Por enfermedad con hospitalización 15%. ➤ Factores que justifican el incumplimiento o retraso en la vacunación el 64% son injustificados. (no acordarse la fecha, tiempo para asistir a la consulta, por la fiebre que tendrá el niño) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se determinaron 5 factores asociados al estado vacunal cobertura de vacunación no óptima se debió a enfermedad sin necesidad de hospitalización, la falta de responsabilidad de los padres, indicaciones médicas, relacionados con el centro de atención de vacunación y enfermedad con hospitalización. Lo más resaltantes fue que el 64% son injustificadas.

							➤ 36% justificado por enfermedad y hospitalización.	
25	Cuantitativo	diseño que se empleo fue el no experimental, descriptivo correlacional, transversal	265 madres, según registros del Referido establecimiento de salud.	La muestra estuvo conformada por 154 madres.	cuestionario	autorización de la institución y el consentimiento informado de la persona, respetando su privacidad y anonimato	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El factor de riesgo se consideró el 38.3 % son trabajadoras dependientes, 58.4% son convivientes. ➤ Las madres de 20 y 30 años 64.9 % . ➤ En cuanto al número de hijos el 59,2% de las madres tuvieron entre 2 a 3 hijos. ➤ Con respecto al lugar de procedencia se observa que el 75,3% proceden de la zona urbano-marginal. ➤ Sobre el grado de instrucción el 50,0% tuvieron educación primaria. ➤ Con respecto al conocimiento sobre inmunizaciones el 39% presento un nivel de conocimiento bajo, 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa entre estado civil, edad, número de hijos , lugar de procedencia, grado de instrucción, nivel de conocimiento y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en madres de lactantes atendidos en el P.S I-2 Masusa. ➤ Sin embargo la ocupación no guarda relación con el cumplimiento del calendario de inmunizaciones.

								➤ el 63,6% tuvieron calendario incompleto de inmunizaciones.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESULTADOS

TABLA 01

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según año de publicación 2007 – 2015

Año de Publicacion	f	%
2007	4	16%
2008	1	4%
2009	3	12%
2010	2	8%
2011	3	12%
2012	3	12%
2013	7	28%
2014	1	4%
2015	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

Podemos observar en la presente tabla el 28% de artículos de investigación fueron publicados el año 2013, 16% en el año 2007, 12% en los años 2009, 2011 y 2012 respectivamente. 8% en el 2010 4% en los años de 2008, 2014 y 2015 respectivamente.

TABLA 02

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según País de Origen Año 2007 – 2015

País	f	%
Colombia	2	8%
Peru	6	24%
Brasil	2	8%
Venezuela	3	12%
Jamaica	1	4%
Ecuador	3	12%
Argentina	1	4%
Mexico	3	12%
Uruguay	1	4%
Nigeria	1	4%
Timor Leste	1	4%
Costa Rica	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

Podemos observar en la tabla que del 100% (25) de los artículos investigados, el 24% fueron realizados en Perú, el 12% fueron publicados en, Venezuela, Ecuador y México respectivamente, el 8% fueron publicados en Colombia y Brasil respectivamente, el 4% fueron publicados Jamaica, Argentina, Uruguay, Nigeria, Timor Leste y Costa Rica respectivamente.

TABLA 03

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según enfoque de Investigación Año 2007 – 2015

Enfoque	f	%
Cuantitativo	20	80%
Cuantitativo y Cualitativo	5	20%
TOTAL	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

En la tabla N° 3, se observa que el 80% Enfoque Cuantitativo, 20% enfoque un enfoque mixto.

TABLA 04

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según factores sociodemográfico de la Madre Año 2007 – 2015

Factor sociodemografico de la Madre	f	%
Edad		
18 a 30 años	8	32%
Menciona edad de la madre como Riesgo	6	24%
No menciona	11	44%
Sub total	25	100%
Grado de Instrucion		
Primaria	7	28%
Secundaria incompleta	4	16%
No menciona	14	56%
Sub total	25	100%
Ocupación		
Trabaja y/o estudia	6	24%
Ama de casa	4	16%
No Menciona	15	60%
Sub total	25	100%
lugar de Procedencia		
lugar de Procedencia (zonas indigenas y alto Andina)	6	24%
No Menciona	19	76%
Sub total	25	100%
Total	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

En la presente tabla sobre factores socio demográfico se observa que el 32% está en el rango de 18 a 30 años, el 24% solo menciona edad de la madre como riesgo y el 44% no menciona. En cuanto al factor grado de instrucción de la madre se encontró que el 28% tiene Primaria, 16% secundaria incompleta, 56% no menciona. Con respecto al factor de riesgo la ocupación de la madre se encontró que el 24% trabaja y/o estudia, 16 es Ama de casa respectivamente y 60% no menciona. En relación Factor de riesgo lugar de procedencia el 24% son de zonas indígenas y el 76% no mencionan

TABLA 05

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años Según

Factores culturales – Creencias Año 2007 – 2015

Factores Culturales - Creencias	f	%
Contraindicación a la vacuna	8	32%
Desconocimiento de la Vacuna y sus efectos adversos	6	24%
Olvido de la fecha de vacuna	6	24%
Se Compadecen del niño y muestran miedo(temor) a la vacuna	5	20%
TOTAL	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

En la presente tabla se puede observar que el 32% fue contraindicaciones de la vacuna, 24% desconocimiento de la vacuna y sus efectos adversos, 24% se olvidó de la fecha de vacuna del niño 20% se compadecen del niño y muestran miedo (temor) a la vacuna.

TABLA 06

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años según factores institucionales 2007 – 2015

Factores Institucionales	f	%
Falta de Acceso a los Establecimientos de Salud (distantes de la vivienda)	4	16%
No Menciona	21	84%
Sub total	25	100%
Tiempo de Espera para la atencion	5	20%
No Menciona	20	80%
Sub total	25	100%
Horario de Atencion	3	12%
No Menciona	22	88%
Sub total	25	100%
Actitud del Personal Salud	3	12%
No Menciona	22	88%
Sub total	25	100%
Desabastecimiento de la vacuna	4	16%
No Menciona	21	84%
Sub total	25	100%
TOTAL	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

En la presente tabla se puede observar que las madres abandonan el calendario de vacuna por: 16% falta de acceso a los establecimientos de salud, 80% no menciona, 20% tiempo de espera para la atención del niño, 84% no menciona; el 12% por el horario de atención y la actitud del personal de salud respectivamente y el 88 % no menciona, 16%desabastecimiento de la vacuna.

TABLA 07

Distribución de las investigaciones sobre Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años Según factores asociados con el niño 2007 – 2015

Factores Asociados al niño	f	%
Enfermedad del niño	8	32%
No menciona	17	68%
TOTAL	25	100%

Fuente: Artículos de investigación

En la presente tabla se puede observar los factores Asociados al niño que fueron la causa para el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años: El 32% por enfermedad del niño y el 68% no menciona.

DISCUSIÓN

En relación al año de publicación el 28% de los artículos de investigación fueron publicados el año 2013, 16% en el año 2007, 12% en los años 2009, 2011 y 2012 respectivamente. 8% en el 2010 4% en los años de 2014 y 2015 respectivamente.

El año 2013 se realizó el mayor porcentaje de artículos de investigación, lo que podemos observar que ha disminuido las publicaciones de investigaciones sobre el abandono del calendario de vacunas del niño, como sabemos las investigaciones tienen como finalidad de conocer y solucionar problemas científicos, filosóficos o empírico-técnicos, y ayuda a desarrollar una curiosidad creciente acerca de la solución de problemas.³⁷

Según el País de Origen de los artículos investigados, el 24% fueron realizados en Perú, el 12% fueron publicados en, Venezuela, Ecuador y México respectivamente, el 8% fueron publicados en Colombia y Brasil respectivamente, el 4% fueron publicados Jamaica, Argentina, Uruguay, Nigeria, Timor Leste y Costa Rica. Los resultados señalan que más de la mitad de los artículos analizados son en Perú y elaborado por las(os) enfermeras(os) esto se debe que en el Perú la enfermera es la responsable directa de la inmunización del niño lo cual hace posible que se conozca más de cerca la realidad y pueda analizar y realizar las investigaciones con el objetivo de mejorar la calidad de atención y disminuir las tasas de abandono en el calendario de vacunas.

Con respecto al enfoque predominante de los artículos de investigación revisados corresponde al Enfoque Cuantitativo 80%, 20% un enfoque mixto. Hernández, Fernández y Baptista (2010:4) sostienen que todo trabajo de investigación se sustenta en dos enfoques principales: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo, los cuales de manera conjunta forman un tercer enfoque: El enfoque mixto. El enfoque de la

investigación es un proceso sistemático, disciplinado y controlado y está directamente relacionada a los métodos de investigación el método inductivo generalmente asociado con la investigación cualitativa que consiste en ir de los casos particulares a la generalización; mientras que el método deductivo, es asociado habitualmente la investigación cuantitativa cuya característica es ir de lo general a lo particular.³⁵

En cuanto a los factores socio demográfico el 32% está en el rango de 18 a 30 años, el 24% solo menciona edad de la madre como riesgo y el 44% no menciona. En cuanto al factor grado de instrucción de la madre se encontró que el 28% tiene Primaria, 16% secundaria incompleta, 56% no menciona. Con respecto al factor de riesgo la ocupación de la madre se encontró que el 24% trabaja y/o estudia, 16 es Ama de casa respectivamente y 60% no menciona. En relación Factor de riesgo lugar de procedencia el 24% son de zonas indígenas y el 76% no mencionan Con respecto al factor de riesgo la ocupación de la madre se encontró que el 16% trabaja y/o estudia y es Ama de casa respectivamente y el 68% no menciona. En relación Factor de riesgo lugar de procedencia el 24% son de zonas indígenas y el 76% no mencionan.

Herman Eugenio Upiachihua salinas (2015 - PERU) Llegó a la conclusión en relación a los factores socio demográficos y culturales identifico que: 61.7% fueron trabajadoras el 64.9% madres tiene edades que oscilan entre 20 y 30 años. Con respecto al lugar de procedencia se observa que el 75,3% proceden de la zona urbano marginal tuvieron educación primaria.²⁶

En relación a la escolaridad de las madres, de acuerdo los datos analizados hay similitud entre los resultados obtenidos con el resultado de dicha investigación. Estos datos son congruentes con la teoría que sostiene que conforme a mayor grado de instrucción mayor facilidad de a

adquirir nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel con mayor satisfacción participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño con respecto a la edad de las madres a mayor edad adquieren mayor madurez emocional y de autocuidado, ya que toman más conciencia de su rol a cumplir.

En relación a los factores culturales –creencias que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años de acuerdo a los estudios investigados el 32% fue contraindicaciones de la vacuna, 24% desconocimiento de la vacuna y sus efectos adversos, 24% se olvidó de la fecha de vacuna del niño 20% se compadecen del niño y muestran miedo (temor) a la vacuna. Los factores culturales – creencias se caracteriza por su gran diversidad cultural; el cual se ve reflejada en las diferentes percepciones del proceso de la vida. Aunque el accionar de salud en las últimas décadas se ha desplegado bajo el marco declarativo de la participación comunitaria, los equipos de salud han desarrollado muy limitadamente sus capacidades para comprender cómo la población entiende su relación con la vida, la salud, el desarrollo familiar y comunal.

Las creencias son un saber del diario vivir de las personas; constituyendo las relaciones sociales, de lo que escuchan y creen las personas y son tomadas como parte de las prácticas interpersonales, lo cual repercute en las creencias

que tiene la mujer sobre las vacunación de los niños los cuales pueden variar de un lugar a otro. Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces. Las enfermeras descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente

y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y prácticas, todo con la ética adecuada.

No obstante Leininger anima a obtener el conocimiento del interior de las personas o culturales, ya que este conocimiento tiene mayor credibilidad. Considera que las enfermeras deben trabajar de tal modo que se explique el uso de los cuidados y significados, y así los cuidados culturales, valores, creencias y modos de vida pueden facilitar bases fiables y exactas para planificar e implementar eficazmente los cuidados específicos de la cultura.³⁶ Corrobora el estudio realizado por Ysabel Gómez y Onaida Sánchez, el (VENEZUELA – 2009) concluyeron que las creencias populares que tienen las madres sobre las reacciones de las vacunas son más fuertes que la enfermedad ; si tienen alguna reacción desfavorables pudiera no continuar el esquema de vacunación ; las madres consideran la fiebre como contraindicación para no vacunar seguido de la Gripe, Diarrea y durante el uso de medicamentos.¹⁹

Lo que podemos evidenciar que a pesar de los esfuerzos de los profesionales del sector salud en realizar actividades preventivo promocionales sobre el cumplimiento de las inmunizaciones, es necesario aún utilizar diversas estrategias para fomentar la adopción de parte de la población susceptible y vulnerable una cultura de prevención y estilos de vida orientado a prevenir las enfermedades inmunoprevenibles por vacunas.

En relación al Factor Institucional el 16% falta de acceso a los establecimientos de salud, 80% no menciona, 20% tiempo de espera para la atención del niño, 84% no menciona; el 12% por el horario de atención y la actitud del personal de salud respectivamente y el 88 % no menciona, 16%desabastecimiento de la vacuna. están referidos a todas las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, limitar, dificultar o influir en la motivación para que las personas a llevan al niño; los centros de salud, brindan servicios de vacunación a niños y niñas, beneficio que

no es aprovechado por las madres y padres de familia, por desconocimiento de la importancia de la vacunación y por motivos propios del establecimiento de salud como las largas colas la atención, horas de tiempo de espera, El esquema vacunación recomendado para la aplicación de vacunas incluye dosis específicas que deben aplicarse en los niños desde su nacimiento hasta los 48 meses de edad; condiciones que no se cumple en su totalidad con los niños como menciona Ascarate Farias, María Estefaní Olveira Soppi y Ana Karen (URUGUAY - 2012) la causa primordial por la cual los responsables de los niños incumplen al control pediátrico, se destaca carencias en la accesibilidad administrativa referida por los adultos, los cuales manifiestan largos tiempos de espera previo al control de salud, considerándolo como un punto a fortalecer. Así mismo Martin Cervantes Loayza, el 2002, concluye que los esquemas incompletos de vacunación presenta varios factores como: residencia más de 3 km, madres con trabajo fuera del hogar, bajo conocimiento sobre vacunas que reciben sus hijos. Así mismo el personal que atiende en la vacunación no cumple con la norma en la atención que brinda, propiciando condiciones para que los niños presenten rezagos vacúnales en este periodo de vida”.

Lina Morón Duarte y María T. Espitia (COLOMBIA - 2007) que la causa de no vacunación en su orden corresponden a la logística y organización de los servicios de salud: horarios de atención 29,9 % puesto de salud lejano 13,7 % y colas largas 15,7 %; a las falsas creencias de los padres: niño con gripa 14,3 %, niño con fiebre 13,6 % y niño no afiliado 12,8 %.

Donnabidian, Ruelas e Instituto de Medicina de los Estados Unidos define La calidad de atención en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos, cada uno apreciado y valorado de manera diferente según el actor del sistema de que se trate. De lo expuesto se puede decir que el factor institucional es un factor de riesgo para el incumplimiento del calendario de vacunación; el mayor porcentaje de las madres refieren que está presente referido a la recepción de información

sobre reacción postvacunal e información sobre citas posteriores y el trato del personal de Enfermería y un porcentaje considerable expresa que lo ausente está dado por la accesibilidad del servicio y el tiempo de espera; lo cual puede repercutir de alguna manera en el compromiso y cumplimiento del calendario de vacunación en el niño de parte de los padres predisponiéndole a riesgos en su salud.

En cuanto a los factores asociados al niño que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación según las madres de niños menores de 5 años, los resultados fueron 32% por enfermedad del niño y el 68 % no menciona, el retraso en su esquema de vacunación del niño puede ir desde unas semanas hasta meses, o incluso algunos de ellos han perdido la oportunidad y el beneficio de determinadas vacunas La mayoría de las veces el motivo es un cuadro respiratorio con tos y/o mocos (rinorrea), lo más común es un resfriado o rinoфарингитis viral, otro tanto de pacientes pierden la oportunidad por encontrarse tomando un antibiótico o estar en la fase de convalecencia de una enfermedad, la mayoría del tipo respiratorio o gastrointestinal.

Mónica Mónica Lourdes Gutiérrez Cruz (PERU -2014) concluye que los factores asociados al estado vacunal cobertura de vacunación no óptima se debió a enfermedad del niño sin necesidad de hospitalización, la falta de responsabilidad de los padres, indicaciones médicas, relacionados con el centro de atención de vacunación y enfermedad con hospitalización”.³⁵

Las madres toman la iniciativa de retrasar la vacunación por que no creen conveniente vacunar a su niño con tos o mocos o así se los han hecho saber en ocasiones anteriores, pero en la mayoría de las veces es el personal de salud el que les indica que su niño no puede ser vacunado por estar enfermo o encontrarse tomando antibióticos, muchas veces les solicitan al menos una semana libre de enfermedad y de medicamentos para aplicación de las vacunas, situación que a veces no se da sobre todo

en niños alérgicos que prácticamente viven con mocos y/o tos. Si bien es cierto que lo mejor sería que el niño se encuentre libre de enfermedad cuando reciba sus vacunas, también es cierto que ningún cuadro de gripa o tos con o sin fiebre es contraindicación absoluta para retrasar la aplicación de las vacunas, siempre hay que valorar riesgo – beneficio y en la mayoría de los casos el beneficio de la aplicación de la vacuna supera al riesgo teniendo en cuenta que un niño no vacunado siempre enfermará más que el niño vacunado, y esto podrá volver un círculo vicioso, donde las vacunas se van retrasando por enfermedad pero al mismo tiempo va enfermando más por falta de vacunas, como nos confirma.

CONCLUSIONES

Por lo que se puede concluir de acuerdo a las investigaciones revisadas son lo siguiente:

Los factores socio demográficos de la madre de niños menores de 5 años que influyen en el abandono del calendario de vacunación son: la edad de 18 – 30 años de la madre, grado de instrucción primaria, ocupación trabajo y/o estudio y lugar de procedencia son de zonas indígenas y alto Andinas

Los factores culturales de la madre de niños menores de 5 años que influyen en el abandono del calendario de vacunación son: las contraindicaciones de la vacuna desconocimiento de la vacuna y sus efectos adversos, olvido de la vacuna, se compadecen del niño y muestran miedo (temor) a la vacuna

Los factores institucionales de la madre de niños menores de 5 años que influyen en el abandono del calendario de vacunación son: acceso a los establecimientos de salud, tiempo de espera horario de atención y la actitud del personal de salud y desabastecimiento de la vacuna

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organización Mundial de la Salud, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, Banco Mundial. Vacunas e inmunización: situación mundial. 3ª edición. Organización Mundial de la Salud: Ginebra 2010.

Sarampión [sede Web]*. Washington, DC: Organización Mundial de la Salud; Nota de Prensa descriptiva N° 286, febrero 2015, [acceso 15 de octubre de 2015]. De Organización Mundial de la Salud, Sarampión. 2015, 1 pantalla. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/es/>

Cobertura Vacunal [sede Web]*. Washington, DC: Organización Mundial de la Salud; Nota de Prensa descriptiva N° 378, setiembre 2015, [acceso 15 de octubre de 2015]. De Organización Mundial de la Salud, Cobertura Vacunal 2015, 1 pantalla. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES 2014 - INEI

Díaz, Adrián, Consultor de Salud Familiar y comunitaria OPS/OMS. Perú. Disponible: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=section&id=134&layout=blog&Itemid=814&limitstart=30. Consulta el 4/10/15.OMS.

Macías Parra M, Jarquin Montalvan G, Gutierrez Castellon P, Rodriguez Weber A, Gonzales Saldaña N, Saltigeral Simental P; Factores de Riesgo para esquema de vacunación incompleta en niños de 6 a 60 meses En el Instituto nacional de pediatría. Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría. 2008. 22(86): 42-44.

Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Alerta: Situación de la vacunación a los menores de 3 años. [Informe de Avance MCLCP] 2013. 1-3. Disponible: http://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunas.pdf. Consultado: 16/10/15

1. Fondo de Naciones Unidad Para la Infancia. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internaciona. Acciones Esenciales en Inmunización: Guía Práctica de Campo. 2007; 2: 16,177.
2. Fondo de Naciones Unidad Para la Infancia. Instituto Nacional de Estadística .Estado de la Niñez en el Perú .2011; 1: 55.
3. Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood “Modelos y teorías de enfermería” Elsevier España, 11 feb. 2008 - 850 páginas.
4. Vygotsky, L. S. Mind in Society. “teorías de aprendizaje” Cambridge, MA: Harvard University Press (1978).
5. Medina Valdivia G S. Factores socio económicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres menores de un año. Tesis para optar grado de especialista.. LIMA: Ateneo UNMSM; 2012.
6. Ramos CF, Incumplimiento del calendario de vacunación infantil. Rev Pan-Amaz Saude 2010; 1(2):55-60 Disponible: <http://revista.iec.pa.gov.br>. Consultado el 12/10/15.
7. Herminio, Hernández D. Inmunizaciones en el Perú. [diapositiva]. Lima: MINSA; 2013. 20 diapositivas.
8. Gómez Rosel y col. Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII» R. Rev. Fac. Med. UNNE XXXIV: 2, 27-32, 2014.
9. Esther lombardo, Hilda Hernández- Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría Acta Pediatr Mex 2012;33(3):133-136.
10. Boscan, Mariana; Salinas, Belén; Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años Salus, vol. 16, núm. 1, abril, 2011, pp. 25-30 Universidad de Carabobo.

11. Ebenezer Cruz, Romero, Aarón pacheco Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez” aten fam Vol 2013;20 (1).
12. Ysabel Mariela Gómez. Creencias Populares que tienen las Madres sobre la Vacunación en niños menores de 1 año de la comunidad La Libertad Municipio Guacara, del estado Carabobo Revista electrónica portal Médicos Medicina preventivas y salud publica Vol.II pag.13-2009.
13. Ruhul Amina, Telma Joana Corte, real de OLIVEIRA Factors limiting immunization coverage in urban Dili, Timor-Leste South Florida Scholar Commons 2013 vol. 1no. 3 p. 417-427.
14. Fatima. r .Rahji y Chizoma .m. NDIKOM Factors Influencing Compliance with Immunization Regimenamong Mothers in Ibadan, Nigeria IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)e-ISSN: 23201940 Volumen 2, Número 2.
15. Patricia Logullo; Heráclito Barbosa de Carvalho; Factors affecting compliance with the measles vaccination schedule in a Brazilian city Sao Paulo Medical Journal On-line version ISSN 1806- 9460 Sao Paulo Med. J. vol.126 no.3 São Paulo May 2008.
16. Dina Cirila Gonzales Sotelo 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, IOSR Diario de Enfermería y Ciencias de la Salud (IOSR-JNHS) e-ISSN: 2320 Volumen 2 Num. 2-2013.
17. Maribel Landazuri Chuma, Diana maricela Factores socioculturales en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del Sub Centro Hospital San Luis de Otavalo Ciencias de la Salud (IOSR-JNHS) e –ISSN;2320 – 2-2013.

18. David Castillo Rafael influencia de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. Creativecommons .
19. Herman Eugenio Upiachihua SALINAS factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de salud i-2 Masusa. Punchana, 2015 revista electrónica portal médicos Medicina Preventiva y salud Publica.
20. Julia Pilar Landin Rojas Factores asociados al estado vacunal en niños menores de 2 años internados en los Hospitales del nivel III del Ministerio de salud en la Provincia de Trujillo. 2014 Biblioteca virtual Machala : Universidad Técnica de Machala TUACQS-2014-E-CD00157.
21. Ashqui Chacha, Silvia Patricia 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” Universidad técnica abanto Ecuador Medica Vol.27, Num.1.
22. Giovanna Sulamid Medina Valdivia 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 2007. Revista Unversidad Mayor de San Marcos vol.12 pag 38 -2009.
23. Rojas, Jorge H.; Zapata, Helmer; Alzate, Alberto; Rodríguez, Álvaro Factores relacionados con Cobertura vacunal en niños de 12 a 47 meses de edad en estratos 1 y 2 de la zona urbana de Cali.2007 Revista de Salud Pública ISSN 0124-0064 Universidad del Valle Cali Colombia Médica. Vol.39, Num 1.
24. Julia Pilar Landin Rojas incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años que acuden al centro de salud Velasco Ibarra de

Machala en el primer trimestre del 2013. Biblioteca Virtual Machala Universidad técnica de Machala TUACQS – 2014 – E CD00157.

25. Ascarate Farias, María Estefanía, Oliveira Soppi, Ana Karen causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del centro de salud cerro. Facultad de enfermería Biblioteca virtual Hospital Clínicas Montevideo Uruguay Vol II. Num 5-6.
26. Melita del Pilar Saavedra Rengifo influencia de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. centro poblado las palmas. mayo-julio. 2013.” Revista de salud Pública ISSN0124-0064.
27. Rodríguez del Pezo Martha Fabiola Tomalá Delgado Johanna Anabell factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del sub-centro santa rosa salinas 2012- 2013.
28. Mónica Lourdes Gutiérrez cruz factores asociados al estado vacunal en niños menores de 2 años. Revista electrónica portal universidad nacional de Trujillo Vol. II pag 13-2014.
29. Eumed.Net. enciclopedia Virtual http://www.eumed.net/tesis/doctorales/2012/mirm/cualitativo_cuantitativo_mixto.html.
30. http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/madeleine-leininger.html.cuantitativo_cualitativo.
31. http://www.monografias.com/trabajos15/invest-cientifica/invest-cientifica.shtmlcuantitati_vocualitativo