



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FRECUENCIA DE FACTORES ASOCIADOS AL NO
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN
MENORES DE 2 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA MICRORED FERREÑAFE
– CHICLAYO – 2017**

**PRESENTADA POR
MELISSA ELIZABETH LABRIN BUSTAMANTE**

**ASESOR
Dr. JORGE SOSA FLORES**

**TESIS
PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2019**



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

El autor sólo 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/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FRECUENCIA DE FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO
DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 2 AÑOS,
ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA
MICRORED FERREÑAFE – CHICLAYO – 2017**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
MELISSA ELIZABETH LABRIN BUSTAMANTE**

**ASESOR
Dr. JORGE SOSA FLORES**

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: Cristian Díaz Vélez, médico especialista en Epidemiología.

Miembro: Víctor Soto Cáceres, doctor en Medicina

Miembro: Rafael Llimpe Mitma, magister en Gestión de los Servicios de Salud.

DEDICATORIA

Dedicarle el presente trabajo de tesis en primer lugar a Dios por darme la fuerza y voluntad de luchar por mis metas propuestas, a mis padres y hermanos por su amor, su confianza y apoyo incondicional en todo lo necesario para cumplir mis objetivos tantos personales y profesionales.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por darme la paciencia y voluntad para seguir con mis objetivos propuestos, a mis padres por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional, a mis asesores por sus enseñanzas y dedicación y a todas aquellas personas que colaboraron en la realización de este trabajo de tesis.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	¡Error! Marcador no definido.
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	4
III. RESULTADOS	6
IV. DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES	15
RECOMENDACIONES	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	17
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Identificar la frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años; atendidos en los establecimientos de salud, de la Microred Ferreñafe – Chiclayo, 2017. **Metodología:** estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, prospectivo; realizado en el distrito de Ferreñafe durante el año 2017. Participaron 158 madres con niños menores de 2 años y con calendario de vacunación (CV) incompleto; la técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento una encuesta estructurada, el cuál fue sometido a un proceso de validación cualitativa y cuantitativa. Se realizó análisis univariado para las variables categóricas y análisis bivariado; donde se buscó diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). **Resultados:** de las 158 madres entrevistadas, 37 (23,4%) y 39 (24,7%) refirieron que la distancia y el gasto de pasaje respectivamente son factores frecuentes asociados al no cumplimiento del CV. Así mismo 24 madres (15,2%) hacen referencia que las vacunas son vitaminas que ayudan al crecimiento, 126 (79,7%) no vacunaron a sus niños cuando presentaron enfermedades leves. Además 90 madres (57%) refirieron que en los establecimientos de salud (ES) no vacunaron a sus niños porque presentaron resfrió, diarrea, fiebre leve, dermatitis, tratamiento con antibióticos y 39 (24,7%) porque no hubo vacuna. **Conclusiones:** según los resultados obtenidos se concluye que los factores asociados al no cumplimiento del C.V más frecuentes son: la distancia, el gasto de pasajes, la falta de conocimiento sobre vacunas, las falsas contraindicaciones, así como también los problemas logísticos en los Establecimientos de Salud.

Palabras claves: factores asociados, no cumplimiento, calendario de vacunación, vacunas.

ABSTRACT

Objective: To identify the frequency of factors associated with non-compliance with the vaccination schedule in children under 2 years of age; attended in the health establishments of the Microred Ferreñafe - Chiclayo, 2017. **Methodology:** quantitative, observational, descriptive, transversal, prospective study; performed in the district of Ferreñafe during the year 2017. 158 mothers with children under 2 years of age and with incomplete vaccination schedule (CV) participated; the technique used was the interview and the instrument a structured survey, which was subjected to a qualitative and quantitative validation process. Univariate analysis was performed for the categorical variables and bivariate analysis; where statistically significant differences were sought ($p < 0.05$). **Results:** of the 158 mothers interviewed, 37 (23.4%) and 39 (24.7%) reported that distance and travel expenses, respectively, are frequent factors associated with non-compliance with the CV. Likewise, 24 mothers (15.2%) make reference that vaccines are vitamins that help growth, 126 (79.7%) did not vaccinate their children when they had mild illnesses. In addition 90 mothers (57%) reported that in health facilities (ES) did not vaccinate their children because they had colds, diarrhea, mild fever, dermatitis, treatment with antibiotics and 39 (24.7%) because there was no vaccine. **Conclusions:** according to the results obtained, it is concluded that the most frequent factors associated with non-compliance with the CV are: distance, expense of passages, lack of knowledge about vaccines, false contraindications, as well as logistical problems in health facilities. Health.

Key words: associated factors, non-compliance, vaccination calendar, vaccines.

I. INTRODUCCIÓN

La vacunación universal a través del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) ha logrado disminuir la incidencia de las enfermedades inmunoprevenibles (EIP) y erradicar algunas de ellas (1); proporcionando protección no solo individual sino también colectiva, que contribuye a romper la cadena epidemiológica de contagio (2) y reducir la morbilidad y la mortalidad de los niños por enfermedades infecciosas (3); siendo esto uno de los logros más destacados en la salud pública y en la pediatría (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el 2017, cuatro países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados de sarampión: Argentina (3 casos), Canadá (45 casos), los Estados Unidos de América (120 casos) y Venezuela (727 casos). En los primeros meses de 2018 son 9 los países que han notificado casos confirmados: Antigua y Barbuda (1 caso), Brasil (14 casos), Canadá (4 casos), Colombia (1), Estados Unidos (13 casos), Guatemala (1 caso), México (4 casos), Perú (2 casos) y Venezuela (159 casos) (5). Venezuela es uno de los países con mayor número de casos de sarampión; 886 casos confirmados entre el año 2017 – 2018; de los cuales 666 fueron por laboratorio y 220 por nexo epidemiológico, incluidas dos defunciones. La diseminación del virus hacia otras áreas geográficas se explica, entre otros factores, por el elevado movimiento migratorio de la población venezolana, generado por la actividad económica formal e informal en torno a la actividad minera y comercial; observándose que la mayor incidencia de casos confirmados estuvo en los niños menores de 5 años, seguido del grupo de 6 a 15 años (6). Ante esta situación, la OPS/OMS recomendó a sus países redoblar esfuerzos para vacunar a sus poblaciones y mantener coberturas homogéneas igual o mayor al 95%, ya que en los últimos cinco años, la cobertura para la vacuna contra el sarampión, papera y rubéola (SPR) ha fluctuado entre el 92% y el 94% (5). Así también recomendó fortalecer la vigilancia para detectar posibles casos y poner en marcha las medidas que respondan rápidamente ante cualquier caso sospechoso (6).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, el porcentaje de niños menores de 24 meses con vacunas básicas completas para su edad fue 70,6% (7) y en el 2017 fue de 74,6%; si comparamos estos datos con los

encontrados en el año 2012 que fue de 71,9% (8); se puede concluir que existe una disminución de 1,3 y un aumento de 2,7 puntos porcentuales; respectivamente. Un factor que contribuyó a esa caída en el año 2016, fue el nivel de desconfianza de la población a partir de los siete casos de polio asociados a la vacunación oral, en el año 2013 (7). Sin embargo los incrementos en el año 2017 no son óptimos, porque aún existen niños desprotegidos y vulnerables a contraer alguna enfermedad inmunoprevenible (8).

En la Red Ferreñafe; las coberturas en algunas de las vacunas no son muy alentadoras; en el año 2018 se encontró coberturas por debajo de 90% en algunas vacunas; ejemplo de ello tenemos: BCG que fue de 74,8%, para HvB fue de 56,7%, 2° dosis de influenza fue de 60,5%, 2° dosis de SPR fue de 71,6% y DPT fue de 76,2% (9). Según estos datos se puede observar; que a pesar que la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) se promueve desde hace varios años (10), aún existen factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación (CV); definiéndose a estos, como aquellas circunstancias o motivos por los cuales el niño no ha logrado recibir las vacunas establecidas para su edad; según el Calendario Nacional de Vacunación (11).

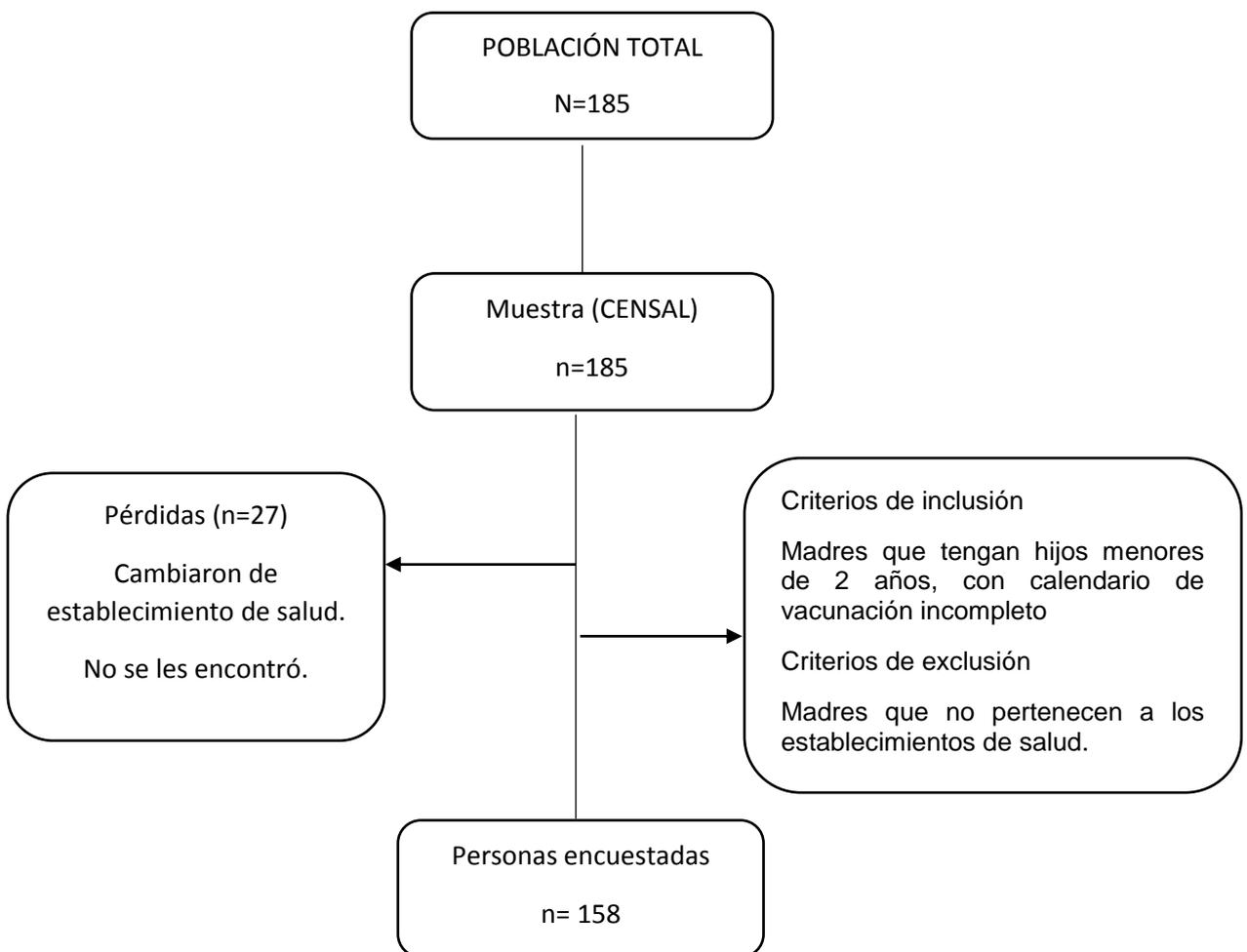
En un estudio realizado en Argentina por Gentile A. (2011) (1), se encontró: que el motivo más frecuente de incumplimiento del CV, fue la presencia de enfermedad leve (fiebre, catarro, vómitos, diarrea) en un 38,5% de los casos; el postergar la vacuna para otra cita fue el motivo de atraso en el 9,4% y la falta de interés por vacunar a sus niños fue el 8,7% (1). En el Perú, Upiachihua S. (2015), concluyó que las madres que son convivientes, con trabajo independiente, tienen entre 20 a 30 años, tienen 2 a 3 hijos, proceden de la zona urbano- marginal y con educación primaria; presentaron un nivel de conocimiento bajo e incumplían con el calendario de vacunación (12). A nivel local no se ha encontrado estudios referentes al tema.

La puntualidad de la vacunación protege a los niños durante sus 2 primeros años de vida; minimizando la necesidad de repetir la dosis y sobretodo lograr prevenir la aparición de nuevos casos de niños con EIP (13); sustentando así el uso actual de la vacuna en términos de seguridad, inmunogenicidad, eficacia y efectividad (14). Un problema importante por resolver, son los esquemas incompletos de vacunación; probablemente por la distancia y los gastos de pasajes que ocasionan llegar a los

ES; sobre todo en los pobladores de las zonas rurales (12). A nivel institucional existe también el problema de las oportunidades perdidas (OP); por falta de vacunas o porque existen vacunas multidosis que para ser aplicadas necesitan una cierta cantidad de niños, de lo contrario no aperturan las vacunas reprogramando a los niños para una próxima cita haciendo que muchas veces las madres ya no regresen; y si a ello le sumamos las falsas contraindicaciones (fiebre, catarro, vómitos, diarrea) que hacen que el personal de salud no vacunen a los niños; siendo las únicas contraindicaciones: peso al nacer menor de 2000 gramos, enfermedades infecciosas (varicela, sarampión), reacciones dermatológicas severas en el área de aplicación, inmunodeficiencia (vacunas vivas atenuadas) (15) y la hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna, o en aquellos que han tenido una reacción anafiláctica inmediatamente después de haber recibido la vacuna (16); situaciones que han aumentado así las OP, contribuyendo a la falta de inmunización de los niños (17). Por lo tanto este trabajo tuvo como objetivo: identificar la frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años; atendidos en los establecimientos de salud, de la Microred Ferreñafe 2017.

II. METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, prospectivo; realizado en los establecimientos de salud pertenecientes a la Microred Ferreñafe (Centro de salud Las Lomas, Pueblo Nuevo, Señor de la justicia, Mesones Muro y el Hospital Referencia de Ferreñafe) en el período de enero – diciembre 2017. La población estuvo conformada por 185 madres. No se calculó un tamaño muestral para el presente estudio, se tomó la totalidad de la población (muestreo censal) teniendo como criterios de inclusión a todas las madres que tengan hijos menores de 2 años, con calendario de vacunación incompleto; y como criterios de exclusión a las madres que no pertenecen a los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe.



La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento de recolección fue una encuesta estructurada, la cual consta de dos partes: en la primera parte se recogió

información del niño; como su edad en meses; lugar de nacimiento; si cuenta o no con carnet de vacunación; la segunda parte del cuestionario consta de 31 preguntas: 1 - 9, relacionadas a los factores socioeconómicos; 10 - 18 relacionadas a los factores cognitivos - culturas y 19 – 30 relacionadas a los factores institucionales; siendo la pregunta 31 abierta, en la cual se puede encontrar algún otro factor no estudiado pero que está asociado al no cumplimiento del calendario de vacunación. Este instrumento fue sometido a un proceso de validación; por 3 expertos en el manejo del programa ampliado de inmunización (1 médico pediatra y 2 enfermeras de la microred Ferreñafe); posteriormente se aplicó una prueba piloto; la cual fue aplicada a 72 madres que tienen niños menores de 2 años, con calendario de vacunación incompleto y que son atendidos en el establecimiento de salud de Pítipo. Se midió la consistencia interna de las escalas incluidas utilizando el alfa de Cronbach, encontrándose un valor de 0,71. “El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,7; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja” (Celina y Campo, 2005). Este valor manifiesta la consistencia interna, es decir, muestra la correlación entre cada una de las preguntas; un valor superior a 0.7 revela una fuerte relación entre las preguntas, un valor inferior revela una débil relación entre ellas (18)

Para el procesamiento de la información se usó el programa SPSS versión 22; con este programa se realizó el análisis y la interpretación de resultados de los diferentes aspectos de investigación. Se realizó análisis univariado para las variables categóricas y análisis bivariado; usando el test exacto de Fisher donde se buscarán diferencias estadísticamente significativas entre variables categóricas, cuando el valor de p sea menor de 0,05 y con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%).

El presente trabajo de investigación fue presentado y aceptado por el comité de ética en investigación del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, así mismo se obtuvo el permiso de la microred Ferreñafe para su ejecución y se realizó el consentimiento informado a cada madre participante.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de factores socioeconómicos asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años; atendidos en los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe - Chiclayo, 2017

FACTORES	N°	%
Procedencia		
Rural	48	30,4
Urbano	108	68,4
Urbano- marginal	2	1,3
Edad		
Menor de 20 años	43	27,2
Entre 20 a 30 años	87	55,1
Mayor de 30 años	28	17,7
Estado Civil		
Soltero	36	22,8
Conviviente	94	59,5
Casado	27	17,1
Divorciada	1	0,6
Grado de instrucción		
Superior	34	21,5
Secundaria	89	56,3
Primaria	32	20,3
Ninguna	3	1,9
Ocupación		
Ama de casa	127	80,4
Estudiante	9	5,7
Empleada independiente	11	7,0
Empleada dependiente	11	7,0
Ingreso económico		
Menos de 500 soles	88	55,7
De 500 a 850 soles	49	31,0
Mayor de 850 soles	21	13,3
La distancia fue un impedimento para la vacunación		
Si	37	23,4
No	121	76,6
El gasto de pasaje fue impedimento para la vacunación		
Si	39	24,7
No	119	75,3
Costo en pasajes		
Menos de 5 soles	109	69,0
De 5 a 10 soles	29	18,4
De 11 a 20 soles	14	8,9
Mayor de 20 soles	6	3,8

Entre los factores socioeconómicos se encontró que las edades de las madres incumplidas en su mayoría están entre 20 – 30 años; con un porcentaje de 55,1% (87 madres). El estado civil conviviente fue el más frecuente con 59,5% (94 madres); el grado de instrucción nivel secundario con 56,3% (89 madres), mientras que la ocupación más referida fue ama de casa con 80,4% (127 madres). Además el 55,7% (88 madres) refiere un ingreso económico inferior a 500 soles y el 23,4% (37

madres) manifiesta que la distancia de su casa al Establecimiento de Salud fue un impedimento para llevar a vacunar a sus niños (Tabla 1).

Tabla 2. Frecuencia de factores culturales y cognitivos asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años; atendidos en los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe - Chiclayo, 2017

FACTORES	N°	%
Definición de vacunas		
Medicinas para curar las enfermedades	13	8,2
Sustancias que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades graves	121	76,6
Vitaminas que ayudan en su crecimiento	24	15,2
Considera necesario continuar la vacunación cuando se atrasa		
Si	150	94,9
No	8	5,1
Cree que su niño está protegido con la vacunación		
Si	142	89,9
No	16	10,1
Todo recién nacido debe recibir las siguientes vacunas		
BCG (tuberculosis) y Hepatitis B	88	55,7
Pentavalente y BCG	58	36,7
Hepatitis B y Poliomieltis	12	7,6
Posibles reacciones de las vacunas inyectables son:		
Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación y fiebre	133	84,2
Que se enferme	13	8,2
Ningún efecto	12	7,6
Antes de cumplir dos años, el niño debe recibir las vacunas		
Solo al nacer	3	1,9
A los 2, 4, 6 meses	33	20,9
Al nacer, a los 2,4, 6, 7, 8, 12 y 15 meses	122	77,2
Vacunó a su niño cuando presentó: resfrió, fiebre, diarrea, vómitos, dermatitis o recibió tratamiento con antibióticos		
Si	32	20,3
No	126	79,7
Creencias sobre las vacunas		
Las vacunas generan fiebre	45	28,5
Las vacunas enferman	18	11,4
Las vacunas le harán daño	9	5,7
Ninguna	86	54,4
Su religión le impide vacunar a su niño		
Si	0	0
No	158	100

Entre los factores culturales y cognitivos más frecuentes; encontramos que el 15,2% (24 madres) refirieron que las vacunas son vitaminas que ayudan al crecimiento y el 8,2% (13 madres) son medicinas que curan enfermedades. Además el 79,7% (126 madres) manifestó que no vacunaron a su niño cuando presentaron: resfrió, fiebre, diarrea, vómitos, dermatitis o recibió tratamiento con antibióticos y por último el 11,4% (18 madres) creen que las vacunas le harán daño a su niño (Tabla 2).

Tabla 3. frecuencia de factores institucionales asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años; atendidos en los establecimientos de salud, de la microred Ferreñafe - Chiclayo, 2017

FACTORES	N°	%
No llevó Ud. a vacunar a su niño; porque tiene que esperar mucho tiempo en el E.S para ser vacunado.		
Si	53	33,5
No	105	66,5
El horario de atención es adecuado para el tiempo que Ud. Tiene.		
Si	101	63,9
No	57	36,1
En el E.S no encontró la vacuna que necesitaba		
Si	39	24,7
No	119	75,3
En el E.S no vacunaron a su niño, porque		
No hubo vacuna	16	10,1
Si hubo vacuna, pero no hubo la cantidad de niños para la apertura de la vacuna	30	19,0
Ninguna	112	70,9
No vacunó a su niño, porque el trato del personal, no fue adecuado		
Si	18	11,4
No	140	88,6
No vacunó a su niño, porque el personal de salud, no se abastece para la atención		
Si	29	18,4
No	129	81,6
Su niño no fue vacunado por el personal; porque presentó		
Resfrío, diarrea, fiebre leve o tratamiento con antibióticos.	90	57
Bajo peso al nacer, tratamiento con corticoides o enfermedades inmunodeficiente.	20	12,7
Ninguno.	48	30,4
Desconfía del personal encargado de la vacunación		
Si	21	13,3
No	137	86,7
La información acerca de las vacunas fue dada por:		
Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería)	148	93,7
Amistades	10	6,3
Medios de comunicación (radio, televisión, periódico)	0	0
Usted no vacunó a su niño porque, el personal de salud no le informó sobre las reacciones posvacunales		
Si	146	92,4
No	12	7,6
Usted no vacunó a su niño porque, el personal de salud no le informó acerca de su próxima cita		
Si	156	98,7
No	2	1,3
La enfermera; demostró amabilidad en la atención		
Si	141	89,2
No	17	10,8

Entre los factores institucionales; encontramos que el 24,7% (39 madres) manifestaron que no vacunaron a su niño porque en el E.S no encontraron la vacuna, el 19% (30 madres) que si hubo vacuna; pero que no hubo la cantidad de niños suficientes para aperturarla y por último el 57% (90 madres) refirió que no vacunaron a su niño porque presentó: resfrío, diarrea, fiebre leve, dermatitis, tratamiento con antibióticos (Tabla 3).

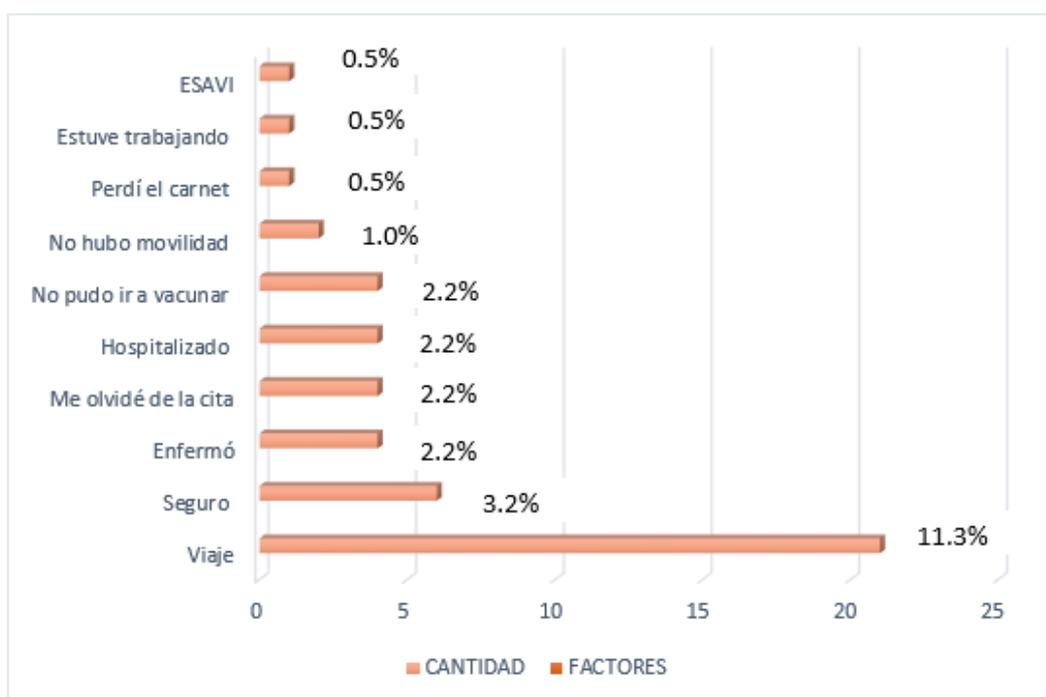
Tabla 4. Factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años según procedencia, atendidos en los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe - Chiclayo, 2017

FACTORES	PROCEDENCIA						p *
	RURAL		URBANA		URBANO-MARGINAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Definición De Vacunas							
Medicinas para curar las enfermedades	10	76,9	3	23,1	0	0	0,01
Sustancias que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades graves	26	21,5	93	76,9	2	1,7	0,09
Vitaminas que ayudan en su crecimiento	12	50	12	50	0	0	0,03
Considera necesario continuar la vacunación cuando se atrasa							
Si	43	28,7	106	70,7	1	0,7	0,03
No	5	62,5	2	25,0	1	12,5	0,07
Todo recién nacido debe recibir las siguientes vacunas							
BCG (tuberculosis) y Hepatitis B	25	28,4	62	70,5	1	1,1	0,05
Pentavalente y BCG	19	32,8	39	67,2	0	0	0,04
Hepatitis B y Poliomielitis	4	33,3	7	58,3	1	8,3	0,01
Posibles reacciones de las vacunas inyectables son:							
Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación y fiebre	39	29,3	92	60,2	2	1,5	0,01
Que se enferme	5	38,5	8	61,5	0	0	0,03
Ningún efecto	4	33,3	8	66,7	0	0	0,06
Antes de cumplir dos años, el niño debe recibir las vacunas							
Solo al nacer	1	33,3	2	66,7	0	0	0,04
A los 2, 4, 6 meses	14	42,4	18	54,5	1	3,0	0,01
Al nacer, a los 2,4, 6, 7, 8, 12 y 15 meses	33	27,0	88	72,1	1	0,8	0,09
Vacunó a su niño cuando presentó: resfrío, fiebre, diarrea, vómitos, dermatitis o recibió tratamiento con antibióticos							
Si	10	31,3	22	68,8	0	0	0,08
No	38	30,2	86	68,3	2	1,6	0,05
Creencias sobre las vacunas							
La vacuna genera fiebre	16	35,6	28	62,2	1	2,2	0,01
La vacuna enferma	6	33,3	11	61,1	1	5,6	0,06
La vacuna le hará daño	5	55,6	4	44,4	0	0	0,01
Ninguna	21	24,4	65	75,6	0	0	0,07
La distancia fue un impedimento para la vacunación							
Si	32	86,5	3	8,1	2	5,4	0,01
No	16	13,2	105	86,8	0	0	0,06
El gasto de pasaje fue impedimento para la vacunación							
Si	33	84,6	4	10,3	2	5,1	0,02
No	15	12,6	104	87,4	0	0	0,06
Costo en pasajes							
Menos de 5 soles	11	10,1	98	89,9	0	0	0,01
De 5 a 10 soles	21	72,4	7	24,1	1	3,4	0,07
De 11 a 20 soles	11	78,6	2	14,3	1	7,1	0,05
Mayor de 20 soles	5	83,3	1	16,7	0	0	0,01
No vacunó a su niño, porque desconfía del personal							
Si	11	52,4	9	42,9	1	4,8	0,01
No	37	27,0	99	72,3	1	0,7	0,07

En el análisis bivariado descriptivo se encontró que el 50% (12 madres) de las entrevistados pertenecientes a la zona urbana; manifestaron que las vacunas son vitaminas que ayudan al crecimiento (con un p 0,03) y el 68,3% (86 madres) refieren no haber llevado a vacunar a sus niños cuando presentaron: resfrío, fiebre leve,

vómitos, diarreas o tratamiento con antibióticos (con un p 0,01). El 86,5% (32 madres) procedentes de la zona rural refirió que la distancia si fue un impedimento para llevar a vacunar a sus niños (con un p 0,04), el 84,6% (33 madres) refiere gastos en pasajes (con un p 0,01) y el 78,6% (11 madres) manifestó que el costo en pasajes es más de 10 soles (con un p 0,01). (Tabla 4).

GRÁFICO 1 otros factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años, atendidos en los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe - Chiclayo, 2017



Entre otros factores manifestados por las madres por los cuales no fueron a vacunar a sus niños tenemos: viaje 11,3% (21), falta de seguro 3,2% (6 madres), enfermedad grave 3,2% (6 madres), ESAVI 0,5% (1 madre), entre otros.

IV. DISCUSIÓN

En nuestro estudio se encontró que la mayor proporción de madres que no cumplen con el calendario de vacunación (CV) tienen edades comprendidas entre 20 - 30 años, concordante con los hallazgos de Upiachihua-Salinas H. (12) que menciona que el 64,9% de las madres que tuvieron entre 20 a 30 años no cumplían con el CV. Además según el ENDES, 2017 las tasas de fecundidad por edad, en promedio fueron relativamente bajas al comienzo de la vida reproductiva, pero alcanzan su mayor nivel en los grupos 20 a 24 y 25 a 29 años de edad; es decir que a nivel nacional el grupo etáreo de mujeres con mayor fecundidad estarían comprendidas entre 20 – 30 años.

Asimismo el estado conyugal más frecuente de las madres entrevistadas que no cumplían con el CV fue de conviviente; dato que concuerda con los resultados obtenidos en el ENDES, 2017 donde el estado conyugal de conviviente fue el más frecuente en las mujeres peruanas con un 36,1% (8); sin embargo en un estudio realizado por Aguilar N. refiere que el 50% de madres incumplidas son solteras (28).

Otra característica sociodemográfica frecuente fue el grado de instrucción secundaria, similar a los hallazgos de Luman E. (14), que menciona que el 21% de los niños que se retrasaron severamente (no se vacunaron por más de 6 meses y por ≥ 4 vacunas) sus madres no tenían un título universitario, y el ENDES 2017 (8) que menciona que en el Perú el 82% de las mujeres peruanas entrevistadas tienen educación secundaria. Concomitantemente, ser ama de casa fue un factor frecuente de incumplimiento, hallazgos similares a los encontrados por Méndez J. quien refiere que el 62% de las madres que no cumplían con el CV son amas de casa (19); probablemente esto se debe a la mayor dedicación que tienen estas madres con las responsabilidades del hogar y el esposo.

Por otro lado las madres refieren que la distancia de su casa al E.S y viceversa; asociado a los gastos de pasajes que implica llevar a vacunar a sus niños fueron impedimento para cumplir con las vacunas establecidas en el CV; hallazgos similares a los encontrados en un estudio realizado por Boscan M (4), donde hace referencia que el 13,7% de las madres gastan en pasajes para llevar a vacunar a sus niños. Estos factores generalmente se encuentran en aquellas madres que viven en zonas rurales, alejadas al E.S de su jurisdicción, donde muchas veces el gasto de

pasajes supera los 20 soles o posiblemente por el poco acceso de los medios de transporte a esas zonas. Según la Encuesta Nacional de Hogares desarrollada por el INEI en el 2016 se dio a conocer las cifras por departamento en cuanto al salario promedio mensual que reciben tanto hombres y mujeres, encontrándose que la brecha salarial en la región de la costa llegó a 1291 soles en comparación a los de la región sierra y selva, donde las cifras llegaron a 766 soles y 869 mensuales, respectivamente, sin embargo en algunas regiones, la cifra no supera el sueldo mínimo tanto para hombres y mujeres y se ha encontrado ingresos económicos mensuales de 400 soles (29); contrastando estos datos, con los encontrados en el trabajo de investigación, donde en su mayoría las madres que fueron entrevistadas refirieron que su ingreso económico es inferior a 500 soles; siendo este uno de los factores por los cuales a veces no les alcanza el dinero para los gastos de pasaje que implica llegar al establecimiento de salud.

Otro de los factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación, es aquel relacionado con el desconocimiento que tienen las madres sobre las vacunas, refiriendo en su mayoría que las vacunas son medicinas que curan enfermedades o vitaminas que ayudan al crecimiento de los niños; esta información errada muchas veces es culpa del personal de salud, por la poca o la falta de información brindada sobre los biológicos que aplican, teniendo en cuenta que el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (21); en el sentido más amplio, se trata de la posesión de múltiples datos que tienen que ir adquiriendo las madres sobre las vacunas. Concomitantemente a esto cabe resaltar que dentro de los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se obtuvo que la mayoría de madres no llevan a vacunar a sus niños cuando estos presentan resfrió, fiebre leve, diarrea, vómitos, dermatitis o recibe tratamiento con antibióticos, siendo estas razones falsas contraindicaciones para dejar de vacunar. Por lo tanto se pueden contrastar estos resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, con los hallazgos encontrados por Boscan M (4), donde se observa que el 47,9% de las madres cree que las vacunas curan enfermedades en los niños y el 25,4% cree que una enfermedad leve es motivo para no vacunar.

Las opiniones públicas sobre la vacunación incluyen creencias variadas y profundamente arraigadas. Varias perspectivas culturales clave sobre la vacunación

surgen de los derechos individuales y posturas de salud pública hacia la vacunación, de los diversos puntos de vista religiosos y objeciones a las vacunas, y de la sospecha y desconfianza de las vacunas entre diferentes culturas y comunidades y del mundo (30). En el presente estudio de investigación se encontró que existen madres que creen que las vacunas generan fiebre y les hará daño a sus niños, sin embargo no se encontró relación entre la influencia de la religión que profesan y el uso de las vacunas.

Según la OPS, “Se considera una oportunidad perdida en vacunación (OPV) cada visita que realice a un centro sanitario un individuo que precise ser vacunado y que, a pesar de no existir contraindicaciones, no recibe todas las vacunas necesarias” (22). Entre las causas habituales de OPV está el no disponer de vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar, los miedos injustificados a la vacunación y las falsas contraindicaciones. Dentro de los factores institucionales más frecuentes en el presente trabajo de investigación se encontró la falta de vacunas en los E.S o en ocasiones si hay vacuna pero muchas de ellas al ser frascos multidosis y al no haber la cantidad suficiente de niños no la aperturan, reprogramando la cita para otro día. También están las falsas contraindicaciones (resfrío, vómitos, fiebre leve, diarreas, tratamiento con antibióticos) que tienen los profesionales de la salud; siendo las únicas contraindicaciones: peso al nacer menor de 2000 gramos, enfermedades infecciosas (varicela, sarampión), reacciones dermatológicas severas en el área de aplicación, inmunodeficiencia (vacunas vivas atenuadas) (15) y la hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna, o en aquellos que han tenido una reacción anafiláctica inmediatamente después de haber recibido la vacuna (16). Estos resultados los podemos contrastar con la información encontrada en un estudio realizado por Gentile A. (1) quien refiere que el motivo más frecuente de incumplimiento de la vacunación fue la presencia, al momento de vacunar, de enfermedad leve (fiebre, catarro, vómitos, diarrea) en un 38,5% de los casos y el diferir la vacuna para otra cita fue el motivo de atraso en el 9,4%. Si estos problemas no tienen un manejo adecuado van aumentar los esquemas atrasados de vacunación; con la probabilidad de adquirir una EIP (24) que perfectamente puede evitarse si existiera un pequeño almacén de vacunas en todos los centros sanitarios, o si los médicos lograran detectar a esos niños con esquemas incompletos en los servicios de urgencia; que en muchas ocasiones es el único contacto que establecen

los niños no vacunados con el sistema de salud. La práctica de diferir la vacunación para otra cita, la falta de disponibilidad de vacunas en el lugar donde se detecta la necesidad de vacunar, las falsas contraindicaciones, pueden ser motivos importantes de OPV; para ello se debe educar al personal de salud y reforzar la información sobre vacunación (26).

Otros de los motivos mencionados por las madres, por los cuales dejaron de vacunar a su niño fueron: hospitalizaciones, enfermedad, ESAVI, falta de seguro, falta de transporte, viaje, pérdida del carnet y porque no tuvieron tiempo o se les olvidó la cita programada. De ahí la importancia de educar a las madres sobre la vacunación e insistir en la revisión periódica del carnet de vacunas (23) para lograr concientizar a las madres a que sean responsables en cumplir con las vacunas establecidas en el calendario de vacunación nacional; porque de ellas dependerá reducir la probabilidad de que sus niños adquieran una EIP.

CONCLUSIONES

- Los factores socioeconómicos asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación más frecuente tenemos: la distancia que hay desde su casa al Establecimiento de Salud y los gastos en pasajes que implica llevar a vacunar a sus niños.
- Los factores culturales – cognitivo asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación más frecuente tenemos: las contraindicaciones erróneas de los familiares, la falta de conocimiento y las creencias sobre vacunas.
- Los factores institucionales asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación más frecuente tenemos: las falsas contraindicaciones del personal de salud y los problemas logísticos (falta de vacunas, o no aperturar los frascos de vacunas multidosis) en los Establecimientos de Salud. que generan las oportunidades perdidas en vacunación.

RECOMENDACIONES

- Promover el concepto de protección frente a las enfermedades inmunoprevenibles, a la edad adecuada, disminuyendo así el tiempo en situación de riesgo de los niños con esquemas atrasados de vacunación.
- Formular políticas nacionales que ayuden a la difusión de información sobre la vacunación, a través de programas educativos que apoyen la importancia de cumplir con el calendario de vacunación nacional en la población infantil.
- Realizar promoción y educación constante a la comunidad sobre la importancia de las vacunas; a través de campañas médicas, en los consultorios y en los servicios de emergencia que en muchas ocasiones es el único contacto que establecen los niños no vacunados con el sistema de salud.
- Capacitar y reforzar la información sobre las falsas contraindicaciones para la vacunación; tanto al personal de salud como a las madres de familia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Gentile A, Lucióna F, Abated H, Chiossonee A y Debbagf R. Delayed vaccine schedule and missed opportunities for vaccination in children up to 24 months. A multicenter study. *Reevista Arch Argent Pediatr*. 2011; 109(3):219-225.
2. Nebot M. Factores asociados con la cobertura vacunal declarada en la primera infancia: resultados de una encuesta telefónica. *Rev Esp Salud Pública* 2011; 75: 63-70
3. Valenzuela B, Miguel O, Ryan G. Achievements and challenges of the expanded immunization program in the Americas. *Rev. Méd. Chile* v. 2010; 128: 911-922
4. Boscan M; Salinas B; Trestini M; Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. *Rev. Ciencias de la Salud*. Venezuela 2012; 16: 25-30
5. OMS. Cobertura vacunal: OMS y OPS reitera su llamado a vacunar contra el sarampión para mantener su eliminación en las Américas [Internet]. 2017. [Citado 9 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14199:paho-urges-countries-to-vaccinate-against-measles-to-maintain-its-elimination-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es
6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, Sarampión. 2018. [Citado 10 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=44093-16-marzo-2018-sarampion-actualizacion-epidemiologica-093&Itemid=270&lang=es
7. ENDES 2016. Salud Infantil. [Internet]. 2016. [Citado 10 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html

8. ENDES 2017. Salud Infantil. [Internet]. 2016. [Citado 10 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
9. Red de Salud Provincial de Ferreñafe. [Internet]. 2018. [Citado 10 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.muniferrenafe.gob.pe/index.php/agenda/venueevents/118--red-de-salud-de-la-provincia-de-ferrenafe-.html>
10. Castillo I, González Y, Gutiérrez N. Determinantes sociodemográficos de aplicación de prácticas clave AIEPI para prevenir enfermedades. Área rural, Cartagena, Colombia. 2016; 21(2): 13-26.
11. Izquierdo F. Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones Y el cumplimiento del calendario vacunal. [Internet]. 2014. [Citado 9 de enero de 2019]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/342/Izquierdo_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Upiachihua H. Factores Sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes. [Internet] 2015. [citado 9 de enero 2019]. Disponible en: <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/476/1/Tesis%20completa.pdf>
13. Linares N. La nueva vacuna cubana antineumocócica, de las evidencias científicas disponibles, a la estrategia de evaluación clínica y de impacto. [Internet] 2017. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/199>
14. Luman E, McCauley M, Stokley S, Chu S, Pickering L. Timeliness of childhood immunizations. [Internet]. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12415033>
15. Norma técnica en salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. MINSA [Internet] 2018. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: : ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf
16. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). [Internet] 2018. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en:

- <http://www.msp.gob.do/PAI/dlist/MATERIALES/VACUNAS%20DEL%20PAI.pdf>
17. Szilagyi P, Rodewald L. Missed opportunities for immunizations: a review of the evidence. [Internet]. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10186652>
 18. Bojórquez J, Aranda L, Hernández M, López E. Utilización del alfa de Cronbach para validar la confiabilidad de un instrumento de medición de satisfacción del estudiante en el uso del software Minitab. México. Rev. Latin American. 2013; 11: 14-16.
 19. Méndez J, Alzate M. Conocimiento de las oportunidades perdidas de vacunación en profesionales no PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones) de Bogotá, D.C. Rev. Fac. Med. 2016; 1: 35-9
 20. Lawrence E, et al. Timeliness of Childhood Vaccinations in the United States Days Undervaccinated and Number of Vaccines Delayed [Internet]. [citado 10 noviembre de 2019]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/200499>
 21. Definición de conocimiento. [Internet]. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en : <https://definicion.de/conocimiento/>
 22. Sansano U. Oportunidades perdidas de vacunación. [Internet]. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en : <http://www.pap.es/files/1116-492-pdf/517.pdf>
 23. Lombardo A, Hernández O, Lucas-R. Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría. [Internet] 2012. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4236/423640337006.pdf>
 24. Asociación Española de Pediatría. Contraindicaciones de las vacunas. [Internet] 2016. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: http://vacunasaep.org/familias/contraindicaciones-de-las-vacunas#contraind_t
 25. OMS. Contraindicaciones de las vacunas. [Internet] 2017. [citado 10 enero de 2019]. Disponible en : <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
 26. Pérez L, Deccia R, Amorín M, Martínez L, Pirez C. Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú. Año 2012. Arch Pediatr Urug 2013; 84(S1): S3-S12
 27. MINSA. Prevención para la salud – Inmunizaciones. [Internet] 2017. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>

28. Aguilar N. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Leymebamba, Chachapoyas. [Internet] 2014. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/54>
29. Instituto Nacional de Estadística e informática. Remuneración mínima vitae. [Internet] 2016. [citado 9 enero de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/salaries/>
30. Perspectivas culturales sobre la vacunación. [Internet] 2016. [citado 11 enero de 2019]. Disponible en: <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunaci%C3%B3n>

ANEXOS

Consentimiento informado para participantes de la investigación

Estimada Señor(a) o Señorita: Previo saludo cordial a nombre de la Universidad San Martín de Porres y el equipo de investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada: **FRECUENCIA DE FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 2 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED FERREÑAFE – CHICLAYO, 2017**

A usted se le pide que participe en este estudio de investigación debido a que usted podría ayudar a la mejora de distintos aspectos de estudio para un buen cumplimiento del calendario de vacunas.

El objetivo de la investigación es determinar la frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años, atendidos en los establecimientos de salud de la microred Ferreñafe, como trabajo de investigación de estudiante de medicina en la Universidad San Martín de Porres. Este es un formulario de consentimiento que le brindará información acerca de este estudio. El personal del estudio hablará con usted acerca de esta información, y usted es libre de hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Si usted está de acuerdo en participar de este estudio, a usted se le pedirá que firme este formulario de consentimiento.

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas, esto tomará aproximadamente 10 minutos. La participación en el estudio será estrictamente voluntaria, en caso usted se niegue a participar; su atención en el Hospital no será perjudicada y se realizará con total normalidad.

Beneficios: su participación en el estudio permitirá determinar la frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación. Los resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que se puedan realizar en el tema y una mejora en el área clínico.

Daños Potenciales: No existen riesgos dañinos.

La información, que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger su

Instrumento de recolección de datos

Presentación: Soy estudiante de Medicina de la Universidad San Martín De Porres, y me encuentro ejecutando un trabajo de investigación sobre ¿Cuál es la frecuencia de factores asociados al no cumplimiento del calendario de vacunación?; una vez se tenga el resultado permitirá identificar las causas y aplicar medidas correctivas y oportunas en bien de la salud del niño. Los datos que Usted me brinda serán confidenciales y anónimos, le ruego me conteste con la veracidad.

Instrucción

A continuación se le va realizar las preguntas, a la que Usted debe responder según crea conveniente.

Datos generales del niño:

- Edad de su Niño:.....
- Cuenta con Carnet de Vacunación:
 - a. Si
 - b. No
- Lugar de Nacimiento:
 - a. Clínica.
 - b. Establecimiento de Salud.
 - c. Hospital.
 - d. Domiciliario.

Entrevista – cuestionario:

Factores socioeconómicos:

1. ¿Cuál es su Procedencia?
 - a. Rural.
 - b. Urbana.
 - c. Urbano – marginal.
2. ¿Cuál es su edad?
 - a. Menor de 20 años
 - b. Entre 20 a 30 años

c. Mayor de 30 años

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada

4. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a. Superior
- b. Secundaria
- c. Primaria
- d. Ninguna

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Ama de casa
- b. Estudiante
- c. Empleada independiente.
- d. Empleada dependiente.

6. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?

- a. Menos de 500 soles
- b. De 500 a 850 soles
- c. Mayor de 850 soles

7. ¿La distancia de su casa al centro de salud fue impedimento para vacunar a su niño?

- a. Si
- b. No

8. ¿Usted no llevó a vacunar a su niño porque le ocasionó gastos en pasajes?

- a. Si
- b. No

9. ¿Cuánto gasta en pasajes para llevar a vacunar a su niño al establecimiento de salud?

- a. menos de 5 soles.
- b. 5 – 10 soles.
- c. 11 – 20 soles.
- d. más de 20 soles.

Factores culturales y cognitivos

10. ¿Llevo usted a vacunar a su niño cuando presentó: resfrío, fiebre, diarrea, dermatitis, vómitos o recibió tratamiento con antibióticos?
- Si
 - No
11. Usted no llevó a vacunar a su niño porque cree que :
- La vacuna genera fiebre en su niño
 - La vacuna enferma a su niño
 - La vacuna le hará daño a su niño
 - Ninguna.
12. La religión que usted profesa le impide vacunar a su niño:
- Si.
 - No.
13. ¿Qué son las vacunas para Ud.?
- Medicinas para curar las enfermedades
 - Sustancias que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades graves.
 - Vitaminas que ayudan en su crecimiento
14. Cuando su niño no recibió una vacuna por múltiples razones, dentro de la fecha establecida. Considera Ud. Necesario continuar con la vacunación:
- Si
 - No
15. Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades porque cumple con el calendario de vacunación:
- Si
 - No
16. Según el calendario de vacunación, todo recién nacido debe recibir las siguientes vacunas:
- BCG (tuberculosis) y Hepatitis B
 - Pentavalente y BCG
 - Hepatitis B y Poliomielitis
17. ¿Cuáles son para Ud. Las posibles reacciones de las vacunas inyectables, en el niño?
- Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación y fiebre

- b. Que se enferme
- c. Ningún efecto

18. Las edades en que el niño debe recibir las vacunas antes de cumplir dos años son:

- a. Solo al nacer
- b. A los 2, 4, 6 meses
- c. Al nacer, a los 2,4, 6, 7, 8, 12 y 15 meses.

Factores institucionales:

19. Usted no llevo a vacunar a su niño porque; para ser atendido en el establecimiento de salud tiene que esperar mucho tiempo:

- a. Si
- b. No

20. El horario de atención en el consultorio de vacunación es adecuado para el tiempo que Ud. tiene:

- a. Si
- b. No

21. Ud. Dejó de vacunar a su niño; porque al acudir al establecimiento de salud no encontró la vacuna que necesitaba:

- a. Si
- b. No

22. En el centro de salud no vacunaron a su niño porque:

- a. No hubo vacuna
- b. Si hubo vacuna, pero no hubo la cantidad de niños para la apertura de la vacuna
- c. Ninguna

23. Usted dejó de vacunar a su niño porque el trato que le dio el personal de enfermería, no fue adecuado:

- a. Si
- b. No

24. Usted no llevó a vacunar a su niño, porque el personal de salud que atiende el servicio de inmunizaciones, no se abastece para la atención:

- a. Si

b. No

25. Dentro de los motivos mencionados por el personal de enfermería; por los cuales no vacunaron a su niño fueron:

- a. Resfrío, Diarrea, Fiebre leve o Tratamiento con antibióticos.
- b. Bajo peso al nacer, tratamiento con corticoides o enfermedades inmunodeficiente.
- c. Ninguno.

26. ¿Usted no lleva a vacunar a su hijo porque desconfía del personal encargado de la vacunación?

- a. Si
- b. No

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

- a. Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería)
- b. Amistades
- c. Medios de comunicación (radio, televisión, periódico)

28. La enfermera, después de vacunar a su niño: ¿Le informa sobre las reacciones que produce la vacuna aplicada?

- a. Si
- b. No

29. Después de vacunar a su niño la enfermera: ¿le informa acerca de la próxima cita?

- a. Si
- b. No

30. La enfermera que vacunó a su niño; demostró amabilidad en la atención:

- a. Si
- b. No

Otros:

31. Algún otro motivo por el cuál no llevó a vacunar a su niño:

.....
.....
.....

Gracias por su participación