



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores  
de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORA:**

Br. Ana María Espinoza Torres (ORCID: 0000-0002-1173-4541)

**ASESORA:**

Mg. Lucy Tani, Becerra Medina (ORCID: 0000-0002-4000-44231)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud perinatal e infantil

LIMA – PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres y mi estimado hermano,  
por su apoyo incondicional e infinito, quienes  
me enseñaron en todo a no rendirme jamás.

A mis familiares y amistades, por estar siempre  
presentes en los momentos importantes en mí  
vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi padre celestial, Dios nuestro señor A la Universidad Privada Cesar Vallejo, mi casa de estudios, por mi formación durante estos largos años. A mi asesora por brindar su enseñanza y experiencias durante cada asesoría.

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS</b>	Código: F07-PP-PR-02.02 Versión: 09 Fecha: 23-03-2018 Página: 1 de 1
--	------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) ESPINOZA TORRES ANA MARÍA  
 cuyo título es:

FACTORES CULTURALES DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN  
 POR MADRES DE MENORES DE 3 AÑOS, MICRO RED LANGA - PERU 2019.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 (numero) QUINCE (letras).

Lima, 06 de junio del 2019



PRESIDENTE



SECRETARIO




VOCAL

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Espinoza Torres Ana María, estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Cesar Vallejo, declaro que el estudio titulado **“Factores culturales del Incumplimiento del Esquema de Vacunación por Madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019”**, presentado para la obtención del grado académico de Licenciada en Enfermería, es de mi autoría.

En tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes utilizadas en la siguiente investigación, identificando correctamente cada cita proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este estudio no ha sido previamente presentado completo ni parcialmente para la obtención de otro grado académico.
- Soy consciente de que mi estudio puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determine el procedimiento disciplinario.

Lima, marzo del 2019

  
Espinoza Torres Ana María  
DNI: 46754296

## **PRESENTACIÓN**

A los miembros del Jurado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte, presento el estudio titulado Factores culturales del Incumplimiento del Esquema de Vacunación por Madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Cesar Vallejo para obtener la licenciatura de Enfermería.

La presente investigación se estructura con siete capítulos. En el primero se expone la realidad problemática, trabajos previos nacionales e internacionales, teorías relacionadas, formulación del problema, justificación y objetivos. En el segundo capítulo se expone la metodología del estudio. En el tercer capítulo se presenta los resultados del estudio. En el quinto capítulo se describen las conclusiones en base a los resultados, en el sexto se fundamenta las recomendaciones y en el séptimo capítulo se enumeran las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos previamente expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con humildad vuestros aportes y sugerencias.

La autora

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PAGINA DE JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
<b>I.INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II.MÉTODO</b>	12
2.1 Diseño de investigación	12
2.2 Variables, operacionalización	12
2.3 Población y muestra	13
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	14
2.5 Método de análisis de datos	15
2.6 Aspectos éticos	16
<b>III. RESULTADOS</b>	17
<b>IV.DISCUSIÓN</b>	23
<b>V.CONCLUSIONES</b>	25
<b>VI.RECOMENDACIONES</b>	26
<b>VII. REFERENCIAS</b>	27
<b>ANEXOS</b>	30

## RESUMEN

El estudio de factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años en la Micro Red Langa-Perú 2019, tuvo como Objetivo determinar el nivel que presentan los factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Material y métodos: El estudio fue descriptivo, de diseño no experimental, cuya muestra estuvo conformada por 65 personas de menores de 3 años. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento: El cuestionario de la escala de Likert, los datos se tabularon y procesaron a través del programa SPSS 22, cuyo Resultado fue 50% de madres con niños menores de 3 años cuentan con un riesgo medio de no cumplir con el esquema de vacunación con sus menores hijos en lo que influye el nivel de percepción de los factores culturales en la población. Conclusión el mayor porcentaje de las madres encuestadas, tienen un riesgo medio de presentar un incumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 3 años.

**Palabras clave:** Factores Culturales, incumplimiento y esquema de vacunación

## **ABSTRACT**

The study of cultural factors of the non-compliance of the vaccination scheme by mothers of children under 3 years of age in the Micro Network Langa-Perú 2019, aimed to determine the level of cultural factors of non-compliance with the vaccination scheme by mothers under 3 years, Material and methods: The study was descriptive, non-experimental design, whose sample consisted of 65 people under 3 years. The technique used was the survey and the instrument: The questionnaire of the Likert scale, the data were tabulated and processed through the SPSS program 22, whose result was 50% of mothers with children under 3 years have an average risk of not comply with the vaccination scheme with their minor children in what influences the level of perception of cultural factors in the population. Conclusion: the highest percentage of surveyed mothers have a medium risk of presenting a noncompliance with the vaccination scheme in children under 3 years of age.

**Keywords:** Cultural Factors, non-compliance and vaccination scheme

## I. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho universal por lo que facilitar su acceso es prioritario para cualquier sociedad del mundo y sobre todo en población infantil que representan el grupo más vulnerable de las diversas enfermedades existentes, siendo la inmunización con vacunas, una de las estrategias más eficaces de prevención de la salud.

Se sabe que las vacunas se definen como aplicaciones médicas de alta eficacia que permiten erradicar y prevenir enfermedades como por ejemplo la viruela, controlar la sarampión y el tétano especialmente en los países de mayor desarrollo económico donde existe mayor cultura de prevención de enfermedades.

Actualmente 19,5 millones de lactantes a nivel mundial todavía no han recibido las vacunas básicas, la cobertura universal de vacunación se halla estancada en el 86%, razón por el cual en el año 2017 se fortaleció el Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020, con una aprobación de 194 ministros de salud del mundo.<sup>1</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la principal causa es el rechazo que subsiste a la vacunación por parte de los padres, que constituye un desafío permanente para los países que buscan cerrar brechas de inequidad en materia de salud, específicamente en cuanto a inmunización, que se acerca a 1,5 millones de niños fallecen porque no accedieron a la vacunación de enfermedades que pueden prevenirse.<sup>2</sup>

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. Este 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%. Se muestra una cobertura de vacunación en niños menores de tres años en donde se observa un descenso 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.<sup>26</sup>

También se debe considerar que en nuestro país en los últimos años se han logrado erradicar algunas enfermedades como la poliomielitis, sarampión y la rubeola en niños menores de 5 años. Sin embargo, en diferentes departamentos del país se han encontrado que las madres no asisten a los centros hospitalarios con sus hijos a cumplir con el calendario de vacunación establecido por el MINSA, razón por el cual enfermedades ya controladas por acción de la inmunización tienden a rebrotar cíclicamente en diferentes puntos del país,

sobre todo en zonas donde existe menos cobertura por distancia o reticencias socioculturales, como es el caso del distrito de Langa, ubicado en la provincia de Huarochirí.

A nivel de la micro red de Langa – Huarochirí en el 2018 se logró recolectar la siguiente información a través de la entrevista con los pobladores, en el cual se evidencia que las madres que viven en la localidad de Matarachi demoran dos horas y media en llegar al establecimiento de salud para poder ser atendidos y que sus hijos puedan ser vacunados, además tenemos que los pobladores de la localidad de Escomarca, Calahuaya, Matara, Lanchi, Olleros deben acudir a la micro red de Langa para poder ser inmunizados sus menores hijos en el cual algunas de las madres refieren que “Al quedar muy lejos el establecimiento de salud no pueden ir”, “cuando llego no hay vacunas”, “el trato de las enfermeras de serums”, “ el trato del personal hacia nosotras las madres”, esas son las respuestas que evidencian cierto desentendimiento o que se puede ser causa de inexistencia.

Otras madres refieren “no vacuno a mi hijo porque al darle fiebre, no tengo que darle para la calentura”, “mi esposo no quiere que vacune a mi hijo porque lo enferma”. Esas son algunas de las respuestas de los pobladores, en lo cual evidenciando lo puede llegar a observar que en el establecimiento de salud no cuentan con todas las vacunas necesarias para cumplir con el esquema de vacunación de niños menores de 3 años, teniendo en cuenta los factores culturales y creencias de los pobladores en la región.

La finalidad del presente estudio es determinar el nivel en que diferentes factores, determinan el incumplimiento del esquema de vacunación implementado por el MINSA a nivel nacional.

Respecto a la presente investigación se citan algunos estudios en relación al tema, realizados a nivel internacional.

Romero M, Sandoval M, Tamayo K, Vivas J, Vizcaya C y D’ Apollo R. en el 2014 realizaron en Venezuela un estudio de cobertura del incumplimiento del esquema de vacunación en el estado de Lara con la finalidad de delimitar la cobertura del cumplimiento de la vacunación, motivo por el cual no se logran vacunar. Las enfermedades prevenibles por las vacunas en niños menores de 5 años, se realizó un descriptivo transversal, en donde la población estuvo conformada por 948 viviendas de las cuales se tomaron en cuenta viviendas donde habitaran niños de hasta 5 años finalizado. Se respetó el esquema nacional de vacunación. Los beneficios percibidos fueron para el mal prevenible con la vacuna de influenza 64%. Una de las principales causas más reportadas con el 78,02% es la falta de

dichos inyectables en el día. La importancia de alcanzar un barrido vacunal alto que impida la propagación de los microorganismos en la población y lograr la eliminación de dichas enfermedades por medio de la vacunación muestra la relevancia de dicho estudio porque al dar a conocer los resultados con la entidad correspondiente, esto permitirá adaptar o crear las estrategias usadas en base la realidad sanitaria local lo que permitirá aminorar la población susceptible y de esta manera disminuir la morbilidad infantil por las enfermedades inmunoprevenibles.<sup>18</sup>

Ashqui S. en el 2014, realiza en Ambato, Ecuador una investigación sobre el incumplimiento de las vacunas que demuestra que el factor socio-cultural de la población influye en la desatención de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia de Pasa. El informe usa un modelo de investigación científica cuantitativa de campo, reportaje, bibliográfica, experimental, descriptivo, correlacional utilizando además el cuestionario, entrevistas estructuradas haciendo posible la recopilación de evidencia precisa, real y suficiente del problema. La población se conformó por 64 madres que tienen niños menor de 12 meses y están registradas en el tablero de vacunación como abandono y calendarios incompletos, de las cuales se tomaron como muestra 22 mediante selección, como resultados se encontró que el 35% tiene un nivel de medio del incumplimiento en el esquema de vacunación, concluye el estudio con la premisa de que las madres adolescentes y el bajo nivel educativo y los idiomas predominantes como el kechwa y luego español tratándose de una población multiétnica y pluricultural, influye directamente en la tasa de abandono del esquema de vacunación.<sup>19</sup>

Ocampo K. en el 2018, en la Ciudad de Loja realiza el estudio de Estrategias Nacionales. Los objetivos abordados fueron: Identificar las causas pediátricas, determinación de los elementos institucionales, señalar los factores maternos que respaldan el no cumplimiento del plan de vacunación en niños menores a dos años. La investigación fue de tipo descriptiva, transversal, aplicándose encuestas a madres de niños menores de dos años. Como conclusión se muestra que aquellos niños que no cumplieron con el plan de vacunas se encuentran en las edades entre 13 a 24 meses; la mitad de ellos no se vacunaron por temor a la reacción generada después de la vacuna y también por encontrarse en mal estado de salud durante las fechas programadas; más de la mitad de las madres señalan que siempre encuentran las vacunas que necesita, un porcentaje menor señalan que las programan para otra fecha; de igual manera señalan que el trato es poco cordial en la mayoría de veces. Los factores de mayor porcentaje de niños con esquemas de vacunación incompletos son de

edades entre 1 y 3 meses además de 2 años. Entre los factores institucionales más de la mitad de las madres señalan que siempre encuentran las vacunas que necesitan para su menor hijo según la edad de su carnet indique, en menor número señalan que las programan para otras fechas. Las madres se conforman de jóvenes entre los 20 a 24 años de edad con grado educativo primaria y secundaria.

Solís-Lino A, Lino-Pionce A, Plua-Albán L, Vines-Sornoza T, Valencia-Cañola E, Ponce-Velásquez J. en el 2018. El objetivo de la investigación consiste en evaluar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de Puerto López, el diseño metodológico es descriptivo, analítico, y transversal; el universo fue de 224 seleccionándose por técnica de muestreo 144 niños, el instrumento utilizado es la encuesta elaborada con preguntas formuladas de acuerdo a los objetivos, dirigidas a los padres de familia de los niños, mediante la cual se obtuvo que el mayor porcentaje de encargados de llevar a vacunar al niño es la madres con 78%, el 21% de los niños presentan esquema de vacuna incompleto, el 87% tienen administrado terceras dosis de pentavalente, neumococo y OPV, se encontró un total del 58% de las madres de los niños con educación primaria, se demuestra que únicamente el 72% cumple las citas de vacunación, el 15% de los padres indican llevarlo cuando se acuerdan de la vacunación y existió un 13% que menciono esperar al personal de salud que acuda a su hogar para realizar la respectiva vacunación.<sup>21</sup>

Farinango J, Novoa M en el 2015, presentan el informe sobre los factores del abandono en el esquema de vacunación en la ciudad de Ibarra Ecuador, El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar los factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años de la Comunidad de Manzano Guaranguí. Tipo de estudio es cuantitativa, porque nos permitió identificar los factores que influyen en el abandono y retrasos del esquema de vacunación, a su vez medir y analizar; se utilizó técnicas e instrumentos como encuesta, entrevista y la técnica de observación.

La población está conformada por 55 niños/as menores de 2 años de la Comunidad de Manzano. Se logro encontrar como resultado que el 40% presentó un nivel medio en severidad, el 17% un nivel bajo y el 30% un nivel alto.<sup>23</sup>

Albornoz M, Álvarez J, Álvarez J, Arroyo N, Contreras W, García C. en el 2013, Realizó el estudio descriptivo, se empleó el monitoreo rápido de cobertura, la población estuvo conformada igual que la muestra por 312 casas, donde tenía que tener la presencia de niños menores a 6 años de edad. Se empleó como técnica las entrevistas y cuestionarios

encontrándose como resultado de cobertura que: 88,46% para vacuna de BCG, 73,07% para hepatitis B, 26,92% antipolio, 53,84% rotavirus, 38,46% pentavalente, 40% influenza, 56% para SPR y 40% para antiamarílica. De la totalidad de niños ninguno llegó a cumplir con el esquema básico de vacunación y de los niños entre 2 a 5 años se pudo encontrar que el 84.6% tiene susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacunas, siendo de 77,53% para influenza y 56,18 para rotavirus. La razón del incumplimiento en la mayoría de los casos fue por la falta de información de las fechas programadas solo 0,91% reportaron “contraindicación médica porque mi hijo estaba enfermo.”<sup>24</sup>

Aliaga G y Miche C. en el 2017, en Lima nos muestran la siguiente investigación respecto a las vacunas en nuestro país en el cual se muestra el siguiente proyecto como las evidencias sobre los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Los sistemas observacionales y retrospectivo, esta investigación se ha reducido a artículos con texto completo. De los artículos un 90 es estudio transversal y un 10% de estudios caso control. De tal manera su resultado del total es un 70% los factores para el incumplimiento, el menor nivel socio económico de los padres se encontró en un 28% de nivel medio en la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por la vacuna, en un 25% un nivel medio en barreras percibidas son la carencia que los niños no tengan seguro, la existencia de familias disfuncionales, la carencia de información sobre las vacunas a los padres o responsables del menor por parte del profesional de enfermería y en un 5% por parte del sistema de salud, dificultad en la calidad de atención brindada y hospitalización del niño.<sup>25</sup>

Aguilar S, Machaca S y Vásquez D. en el 2017, presentan un estudio realizado en Lima respecto a los rasgos característicos sociodemográficos y culturales de madres con niños menores a un 1 año de edad que no cumplieron con el esquema de vacunación exigido en el Centro de Salud Cerro la Regla en el año 2014. La investigación fue de tipo cuantitativa, exploratoria, descriptiva, de corte transversal. La población estuvo conformada por 83 madres. Como técnica se utilizó las encuestas, con cuestionarios de 13 preguntas. Se hizo una revisión exhaustiva de las historias clínicas y los padrones de vacunación con un seguimiento desde enero-diciembre 2014, obteniéndose la lista completa de niños(as) que no cumplieron con el esquema de vacunación. Las madres fueron entrevistadas en su domicilio.

Como resultado se obtuvo que el 79.5% son amas de casa, el 84.4% son convivientes, el 80.7% tardan entre 10 a 30 minutos en llegar al establecimiento. El 59.1% presenta

educación secundaria, el 91.6% cree que las vacunas son usadas para prevenir las enfermedades. El 73.5% no están acostumbradas a vacunar a sus hijos.

Curi D. en el 2017, Señala en su estudio realizado en Huánuco en el cual determina la agrupación entre el conocimiento y la actitud de las madres para el incumplimiento del esquema nacional de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Nosocomio de Tingo María, 2016. Este estudio es de tipo observacional de nivel descriptivo y transversal.

Se hizo de entrevistas y cuestionarios como técnicas de análisis. La muestra se conformó de 165 madres de niños menores a cinco años de edad. Para analizar los datos obtenidos se hizo uso de la técnica descriptiva. Como resultado se obtuvo que un 30% presenta niveles medios en autoeficacia. Del total de madres jóvenes se obtuvo que el 64,0% proceden de áreas urbanas, el 39,4% alcanza el nivel secundario y el 61,8% son amas de casa.<sup>27</sup>

Se han propuesto diversos modelos y teorías para explicar la conducta protectora de la salud y prevención de la enfermedad, de las cuales destaca el Modelo de Creencias de Salud de Janz, Becker<sup>8</sup> y Rosenstock<sup>9</sup>, cuya primera aproximación teórica se dio con la finalidad de comprender las razones por las cuales las personas se niegan a cumplir conductas preventivas como revisiones médicas o cumplimiento de pautas del cuidado de la salud.<sup>10</sup>

Este modelo explica que ciertas creencias y patrones de comportamiento de los pacientes o sus cuidadores pueden condicionar el cumplimiento de determinado régimen que va dirigido al cuidado de su salud.<sup>11</sup> De acuerdo al modelo, la probabilidad de ejecutar una acción para evitar una enfermedad o alteración de la salud es producto de un proceso cognitivo, lo cual se sustenta en el valor que el sujeto atribuye a una determinada meta y la estimación que haga con respecto acerca de la probabilidad de que una actuación suya devendrá en el cumplimiento de la meta. El resultado de estas variables se traduce en el deseo de evitar la enfermedad<sup>12</sup> y la creencia de que una conducta saludable específica puede prevenir la enfermedad.<sup>10</sup>

Por tanto, es factible analizar el incumplimiento del esquema de vacunación bajo este modelo, dado que su cumplimiento representa una acción preventiva que las madres de los niños deben seguir a fin de evitar que sus hijos enfermen, más aún de aquellas enfermedades cuyo curso epidemiológico ya ha sido controlado. Con este modelo se puede conocer si las madres realmente comprenden la finalidad de la vacunación y si ellas se hayan sintonizadas a su esquema cognitivo de cuidado parental, hecho que en el Perú es altamente diverso

debido al arraigo cultural, hecho que, a su vez define diversas creencias con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación como una conducta saludable, nos habla de los factores del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores.

De acuerdo a Rosenstock<sup>9</sup>, la susceptibilidad percibida, la severidad percibida, los beneficios percibidos y las barreras percibidas serían los factores o componentes que explicarían las razones por las cuales las personas se resisten a cumplir determinados regímenes de salud, como es el caso del esquema de vacunación. Posteriormente, fue adicionada la autoeficacia como un factor o componente adicional.<sup>13</sup> Por tanto, los factores de incumplimiento se describen en función a estos cinco aspectos.

Factor 1. Susceptibilidad: se refiere a la vulnerabilidad o riesgo percibido de contraer la afección.<sup>8</sup>

La susceptibilidad percibida ante algún problema específico, es valorada en función a la propia percepción que tiene la persona a enfermarse; lo cual puede variar desde la creencia de que de ninguna manera enfermará, pasando por la creencia que existe alguna probabilidad de que ello ocurra, hasta creer totalmente que está en peligro real de enfermarse. Como se observa, la susceptibilidad viene a ser una percepción subjetiva que cada sujeto elabora en su mente y el contenido varía en función al conocimiento de la enfermedad o alguna experiencia previa.<sup>10</sup>

Para el caso del incumplimiento del esquema de vacunación, las madres deberán creer que existen nulas o pocas probabilidades de que sus hijos lleguen a adquirir determinada enfermedad infecciosa, dado que lo atribuye a un tema de descuido o falta de cuidado, sin tomar en cuenta el curso epidemiológico que la enfermedad ocupa en una población determinada.

Factor 2: Severidad: está relacionada con la seriedad percibida de la enfermedad. Incluye una evaluación de las consecuencias médicas/clínicas como de las consecuencias sociales<sup>8</sup>

La severidad percibida hace referencia a las creencias que el sujeto elabora acerca de la gravedad de contraer una determinada enfermedad, contemplando consecuencias relacionadas a la pérdida de la salud como muerte, incapacidad o dolor; y consecuencias sociales, reducción las relaciones interpersonales, deterioro de la capacidad para trabajar, deterioro de las relaciones familiares, entre otros<sup>10</sup>

Para el caso del incumplimiento del esquema de vacunación, la madre deberá creer que su hijo difícilmente llegará a un nivel incapacitante o disfuncional de la salud como

consecuencia de la adquisición de determinada enfermedad, obviando información relacionada que le prescribe lo contrario.

Factor 3. Los beneficios percibidos: dependen de la efectividad de las acciones que el individuo percibe<sup>8</sup>

Hace referencia a las creencias del sujeto acerca de la efectividad que pueden tener manifestación de distintos comportamientos que guarda en su repertorio para hacer frente a la enfermedad. Aceptar que se es susceptible a una determinada enfermedad que a su vez puede llegar a ser grave, no es suficiente para optar por un comportamiento preventivo, ya que el sujeto necesita creer que las acciones que realice serán realmente eficaces para enfrentar la enfermedad, lo cual tiende a ser influencia por las normas disponibles en cuanto a salud y la presión social.<sup>10</sup>

Para el caso del incumplimiento del esquema de vacunación, la madre deberá creer que las vacunas no cumplen con efectividad el fin por el cual se las usa. En otras palabras, creer que el esfuerzo que puedan invertir al llevar a su hijo al puesto de vacunación no devendrá en la detención del curso de la enfermedad, pues según ellas igual enfermaran.

Factor 4. Barreras percibidas: son los obstáculos que el sujeto percibe para llevar a cabo el comportamiento recomendado.<sup>8</sup>

El sujeto tiene la creencia de que existen barreras que se contraponen a la práctica de determinada conducta saludable, los cuales son percibidas como consecuencias adversas que se presentan debido a su ejecución. Estas barreras percibidas pueden estar relacionados al costo que demanda, lo cual puede estar expresado en peligro desagradado, dolor, costo económico o de tiempo. De esta manera, el sujeto puede percibir como efectivo un determinado curso de acción, pero no la ejecuta debido a la percepción del costo que ello demanda.<sup>10</sup>

Para el caso del incumplimiento del esquema de vacunación, la madre deberá creer que efectivamente la vacunación ayuda a prevenir la enfermedad, pero no es recomendable por el coste que representa como por ejemplo ideas de que hay niños que mueren por haberse vacunado, el niño sufre y es desagradable verlo así, le vienen síntomas como fiebre, falta de dinero o falta de tiempo.

Factor 5. La autoeficacia: se define como la creencia de que se puede ejecutar exitosamente un comportamiento recomendado.<sup>13</sup>

Este factor se refiere al juicio que cada sujeto elabora acerca de sus habilidades que le permitirá organizar y ejecutar conductas que le haga alcanzar un resultado específico. En

ese sentido es un sentimiento de competencia personal para afrontar diversas situaciones. La autoeficacia percibida llega a determinar las acciones que un sujeto se propone ejecutar, el nivel de persistencia en el desarrollo de estas, el grado esfuerzo y los patrones de pensamiento y reacciones emocionales asociadas.<sup>14</sup>

Para el caso del incumplimiento del esquema de vacunación, la madre deberá creer que no cuenta con las capacidades necesarias para afrontar al médico o la enfermera al momento de suscitarse la vacunación, o capacidades para afrontar sus propias creencias irracionales o de cuidado al niño luego de la dosis.

Madeleine Leininger propone el concepto de “Enfermería Transcultural” el cual comprende la “Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados”, La Enfermería Transcultural como concepto se basa en una manera de enfocar el cuidado hacia la consideración cultural en su práctica, la necesidad de documentarse de la cultura del entorno para adecuar un plan correcto. En esta teoría señala que los principales conceptos referentes son: “cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales; de los cuales recalca que la atención era el tema central del cuidado, el conocimiento y la práctica de Enfermería, puesto que la atención incluye los actos para ayudar y dar facilidades a individuos o grupos con necesidades evidentes o previsibles, también sirve para mejorar las condiciones humanas y los modos de vida deben de cumplir con el esquema de vacunación según la norma establecida para los niños menores de 5 años.<sup>27</sup>

Además, la teoría de Madeleine Leininger nos menciona sus dos conceptos los cuales son persona, “Que el ser humano cumple el cuidado de la familia, grupo, institución social, cultural y subcultura”, teniendo el concepto de cultura “como un conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidas por el ser humano, en el cual se orienta sus razonamientos, decisiones y acciones según su esquema determinado.<sup>27</sup>

Las culturas son tradiciones y costumbres de nuestro país ya que es un lugar pluricultural por la diversidad de costumbres, transmitidas mediante el aprendizaje que rigen las creencias y el comportamiento del ser humano en su comportamiento.

La teoría transcultural es el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y principalmente en la cultura, creencias de la salud o la enfermedad, valores y prácticas de las personas para poder ayudarlos a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o su muerte. Está destinado al cuidado, promoción y prevención del cuidado humanizado.<sup>28</sup>

De acuerdo al Ministerio De Salud, el esquema de vacunación consiste en la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización.<sup>7</sup>

Ya descrita la realidad problemática apoyada por los antecedentes y bases científicas es que se llega a formular el siguiente problema:

¿Cuál es el nivel que presentan los factores de culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019?

Se considera además los problemas encontrados en la siguiente investigación que son los problemas específicos citando el primero, ¿Cuál es el nivel que presenta el factor de susceptibilidad para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019?, además nos formulamos la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel que presentan el factor severidad para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019?; ¿Cuál es el nivel que presentan el factor beneficios percibidos para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019?; ¿Cuál es el nivel que presentan el factor barreras percibidas para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019?; ¿Cuál es el nivel que presentan el factor autoeficacia para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019?

El presente trabajo de investigación se justifica y es importante porque se considera las principales causas que las madres no cumplan con vacunar a sus menores hijos del distrito de Langa ya sea por sus creencias, mitos, costumbres o la misma realidad que el personal de Salud no llegue a educar o informar respecto a que es importante que sus menores hijos deben ser vacunados para evitar que estos niños puedan adquirir una enfermedad propia de su edad o el mismo clima.

Los beneficiados con esta investigación serán los pobladores del distrito de Langa ya que las madres obtendrán un nuevo conocimiento sobre las medidas preventivas que las vacunas brindan a los menores de 5 años con la inmunidad o protección que brinda esta vacuna, además se presente la investigación brinda beneficios a los investigadores a poder profundizar más acerca del incumplimiento del esquema de vacunación en los menores de 3 años de los pueblos lejanos de la ciudad de Lima , ya que ellos carecen de información respecto a todas estas medidas de prevención para sus menores hijos.

El objetivo general: Determinar el nivel que presentan los factores del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019. Los objetivos específicos: Determinar el nivel que presenta el factor susceptibilidad para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019; Determinar el nivel que presenta el factor severidad para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019; Determinar el nivel que presenta el factor beneficios percibidos para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019; Determinar el nivel que presenta el factor barreras percibidas para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019; Determinar el nivel que presenta el factor autoeficacia para incumplir el esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Diseño de investigación**

El tipo de investigación es aplicada porque está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico científico, orientado al descubrimiento de principios y leyes<sup>15</sup>. En este caso se procede a recoger información sobre incumplimiento del esquema de vacunación en función a causas previamente planteadas a fin de evaluar su nivel de incidencia.

El nivel de investigación es descriptivo porque pretende medir y recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a investigar con el fin de especificar propiedad característica y perfiles<sup>15</sup>. Aquí, se evalúa el nivel de incumplimiento del esquema de vacunación en función a factores previamente establecidos. La investigación es basada en enfoque cuantitativo, la recolección de datos numéricos.

El diseño utilizado es el no experimental porque se realizan sin la manipulación deliberada de variables y sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos<sup>16</sup>. La variable no es manipulada por la investigadora, sino que los datos son recogidos tal y como se presentan en una realidad específica, en este caso, las madres de niños menores de tres años del distrito de Langa, Huarochirí.

### **2.2. Variables, operacionalización**

#### **2.2.1. Definición de variables**

Factores culturales del incumplimiento en el esquema de vacunación

Creencias y patrones de comportamiento de las madres de niños menores de tres años que condicionan el incumplimiento del esquema de vacunación. Según Janz y Becker, estos factores son susceptibilidad percibida, severidad percibida, beneficios percibidos, barreras percibidas y autoeficacia.<sup>8</sup>

#### **2.2.2. Definición de operacionalización**

La variable factores culturales del incumplimiento en el esquema de vacunación, se define operacionalmente a través de la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones/ indicadores	Escala de medición
Factores culturales del incumplimiento en el esquema de vacunación	Creencias y patrones de comportamiento de las madres de niños menores de tres años que condicionan el incumplimiento del esquema de vacunación.	Son las puntuaciones de tipo ordinal obtenidas a partir de la tipificación de las respuestas en las dimensiones	Susceptibilidad	Ordinal
			- Vulnerabilidad	
			- Riesgo percibido	
			Severidad	Ordinal
- Seriedad percibida				
- Evaluación de las consecuencias				
- Efectividad de las acciones	Ordinal			
- Resultados esperados				
Barreras percibidas	Ordinal			
- Afectación del niño				
- Costo económico				
- Tiempo	Ordinal			
Autoeficacia				
- Capacidad de afronte al personal de salud				
- Capacidad de afronte en el cuidado				

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

De acuerdo a Valderrama en el 2013, La población es la agrupación elementos con rasgos característicos similares que son susceptibles a la medición. Para este caso la población se conformó de 42 madres de los niños de tres años cuya atención se haya dentro de la jurisdicción de la Micro Red Langa, Ubicada en la Provincia de Huarochirí, los cuales se hayan clasificadas según nivel de incumplimiento del respectivo esquema de vacunación.

### 2.3.2. Muestra

La muestra la constituye las madres que no cumplen con esquema de vacunación. El tipo de muestreo es no probabilístico intencional ya que es la investigadora quien la elige en función al criterio de finalidad.

#### Calificación

La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem.

**Tabla 2.** Interpretación del cuestionario de factores de incumplimiento del esquema de vacunación

	Bajo	Regular	Alto
Susceptibilidad	4 - 8	9 - 15	16 - 20
Severidad	4 - 8	9 - 15	16 - 20
Beneficios percibidos	4 - 8	9 - 15	16 - 20
Barreras percibidas	6 - 13	14 - 22	23 - 30
Autoeficacia	4 - 8	9 - 15	16 - 20
factores de incumplimiento	22 – 50	51 – 81	82 – 110

### **Validez**

Validez se define como el grado en que un instrumento es capaz de medir la variable. Es determinado a través de un juicio de especialistas en el tema. De esta forma se expondrán los instrumentos del presente trabajo a cinco expertos con el objetivo de validar los contenidos.

### **Confiabilidad**

Según lo mencionado por Hernández, Fernández y Baptista en el 2014, la confiabilidad es el grado en que los instrumentos producen resultados consistentes y coherentes<sup>16</sup>

La confiabilidad se logra determinar con la aplicación del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, que se obtiene a través de los resultados tras aplicarse una muestra piloto de 10 sujetos con características similares a las realizadas en el estudio.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario. A continuación, la ficha técnica del instrumento:

Cuestionario de factores de incumplimiento

Ficha Técnica

Nombre: Cuestionario de factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación

Autor: Elaboración propia

Administración: Individual y grupal

Duración: 28 minutos

Aplicación: Madres de niños menores de 3 años cuyos hijos incumplen el esquema de vacunación

Significación: Evalúa el nivel de incumplimiento del esquema de vacunación.

Descripción

El instrumento consta de 22 ítems al cual el sujeto responde en una escala de 5 niveles:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Muy de acuerdo

Consta de 4 dimensiones:

Susceptibilidad: (4 ítems)

Severidad: (4 ítems)

Beneficios percibidos: (4 ítems)

Barreras percibidas: (6 ítems)

Autoeficacia: (4 ítems)

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

Para el análisis de datos se empleó la estadística descriptiva, que consiste en la organización, concentración, reducción y presentación (en forma de gráficos) de la información contenida en una muestra<sup>17</sup>

En la presente tesis los datos serán organizados en una matriz Excel para luego ser exportado al programa SPSSv21 para el procesamiento respectivo.

La información se presentada mediante tablas de frecuencias y figura de barras en función a cada uno de los objetivos propuestos.

## **2.6. Aspectos éticos**

Los aspectos éticos son tomados en cuenta a través del uso consentimiento informado lo cual será aplicado de cada uno de los participantes antes de iniciarse con la encuesta. Asimismo, se cuidará conservar el anonimato de los sujetos de estudio, razón por el cual se procederá a destruir las pruebas aplicadas una vez procesados los datos. Del mismo modo se cuida que la información expuesta cumpla con los criterios necesarios para contar con la suficiente probidad académica.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados descriptivos

**Variable: Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación**

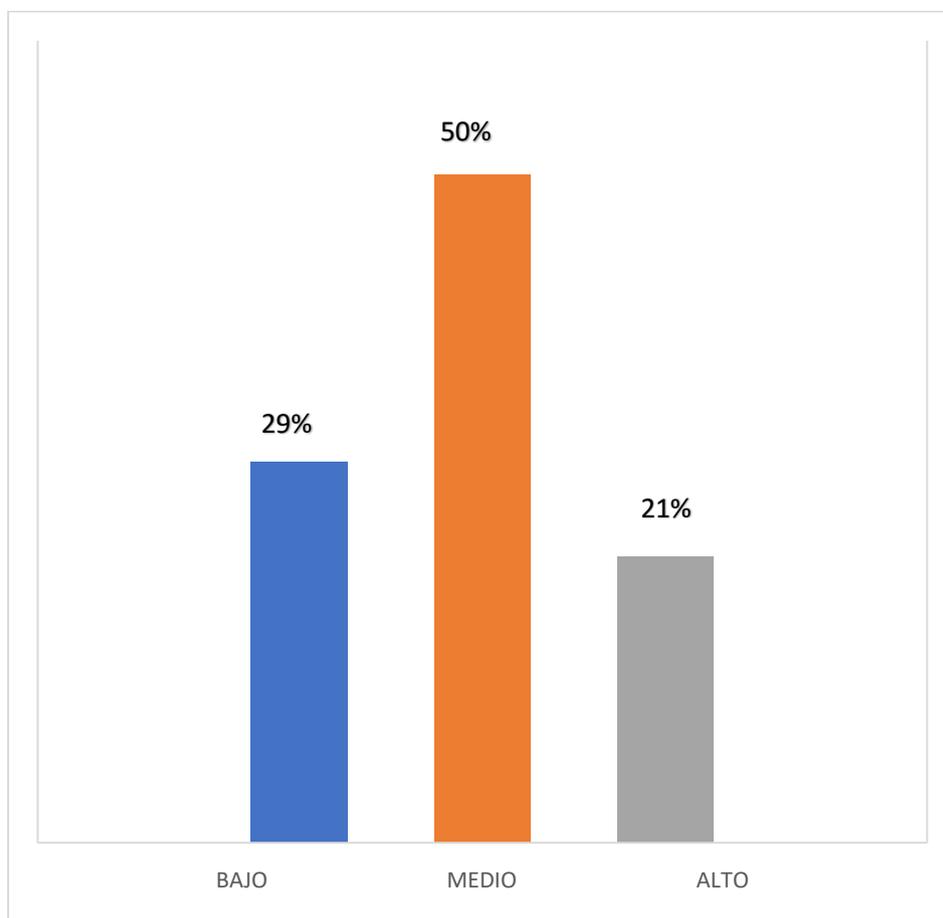


Figura 1: Niveles de percepción de los Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

De acuerdo con la gráfica 1, el (29%) perciben un nivel bajo en la variable factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación; el (50%) un nivel medio, el (21%) un nivel alto siendo el nivel medio el predominante en la variable factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación. Por ello se infiere que un bajo porcentaje de las madres aún se deja llevar por las creencias y patrones lo cual condiciona el incumplimiento del esquema de vacunación.

## Dimensión: Susceptibilidad

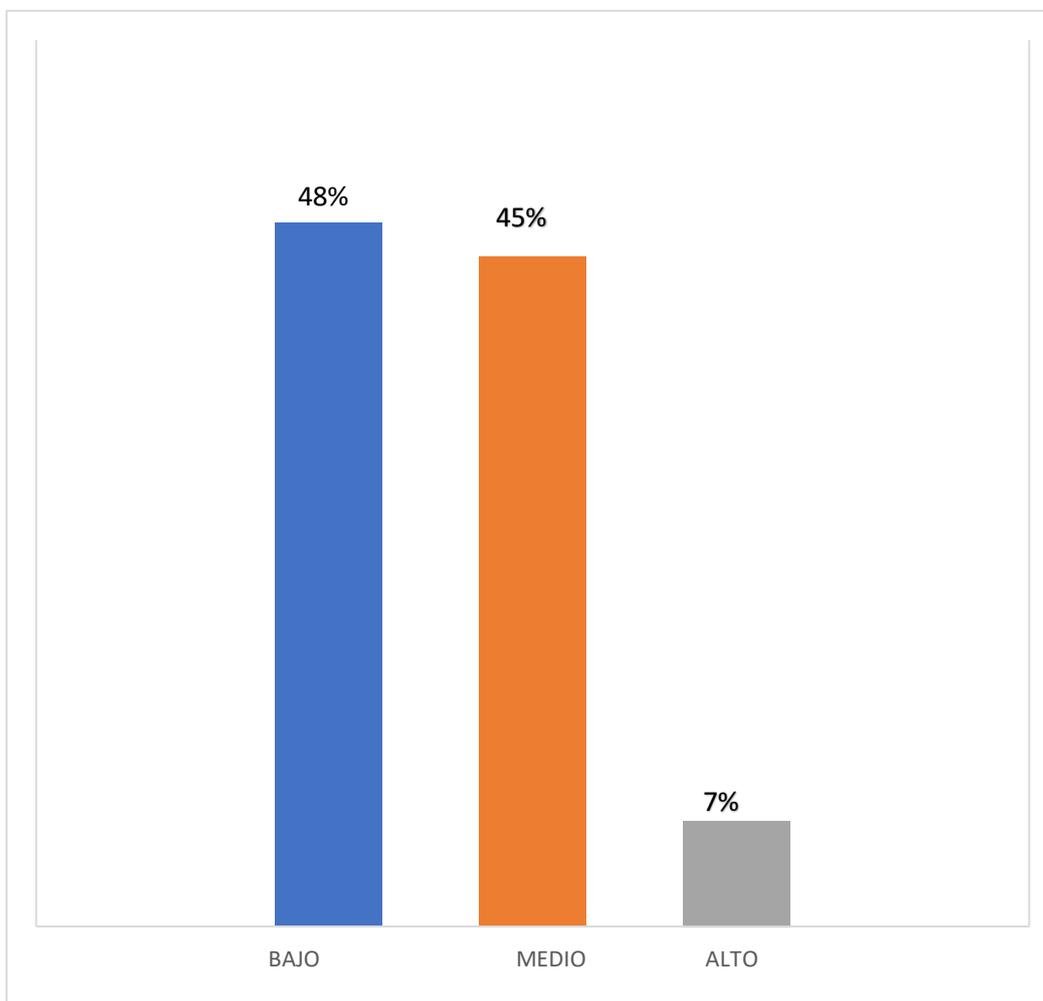


Figura 2: Niveles de percepción de la susceptibilidad de los Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

De acuerdo con la gráfica 2, el (48%) perciben un nivel bajo en la dimensión susceptibilidad; el (45%) un nivel medio, el (7%) un nivel alto, siendo el nivel bajo el predominante en la dimensión susceptibilidad. Por ello las madres deberán creer que existen nulas o pocas probabilidades de que sus hijos lleguen a adquirir determinada enfermedad infecciosa, dado que lo atribuye a un tema de descuido o falta de cuidado, sin tomar en cuenta el curso epidemiológico que la enfermedad ocupa en una población determinada.

### Dimensión: Severidad

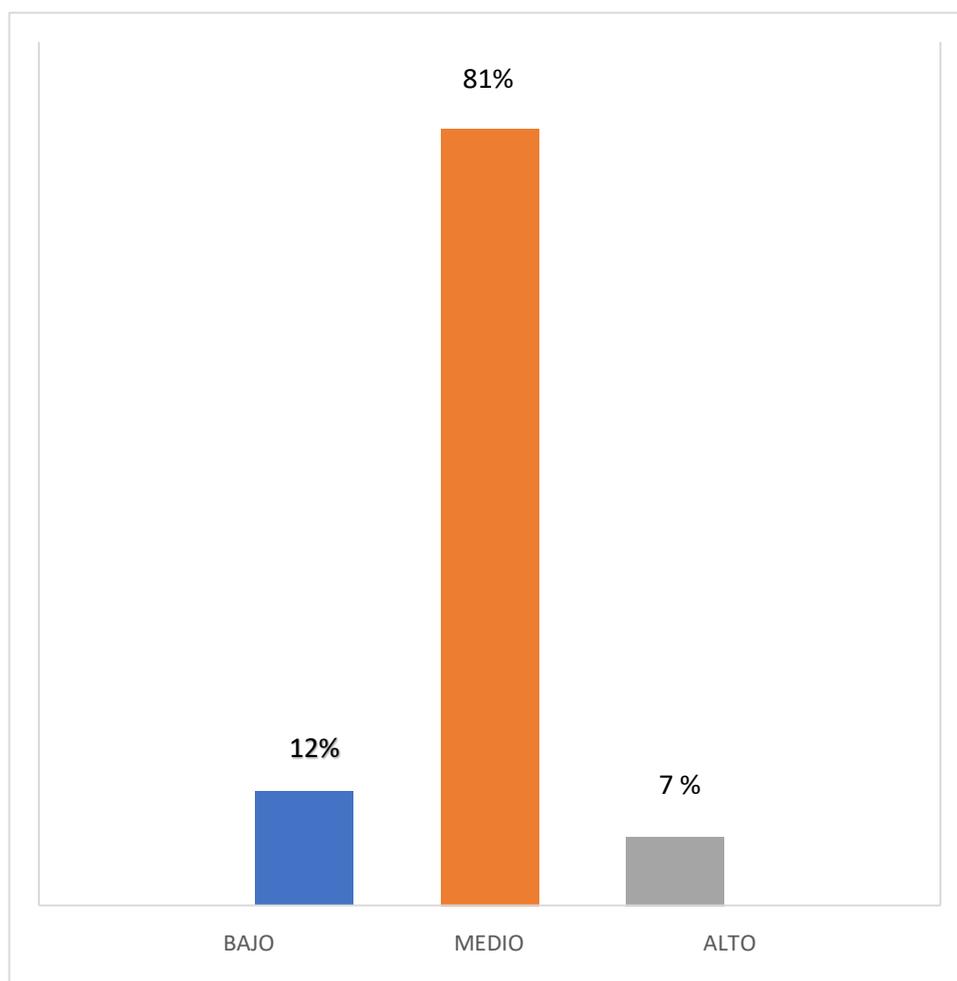


Figura 3: Niveles de percepción de severidad de los Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

De acuerdo con la gráfica número 3 el (12%) perciben un nivel bajo en la dimensión severidad; el (81%) un nivel medio, el (7%) un nivel alto siendo el nivel medio el más resaltante para la dimensión severidad. Por ello, la madre deberá creer que su hijo difícilmente llegará a un nivel incapacitante o disfuncional de la salud como consecuencia de la adquisición de determinada enfermedad, obviando información relacionada que le prescribe lo contrario.

### Dimensión: Beneficios percibidos

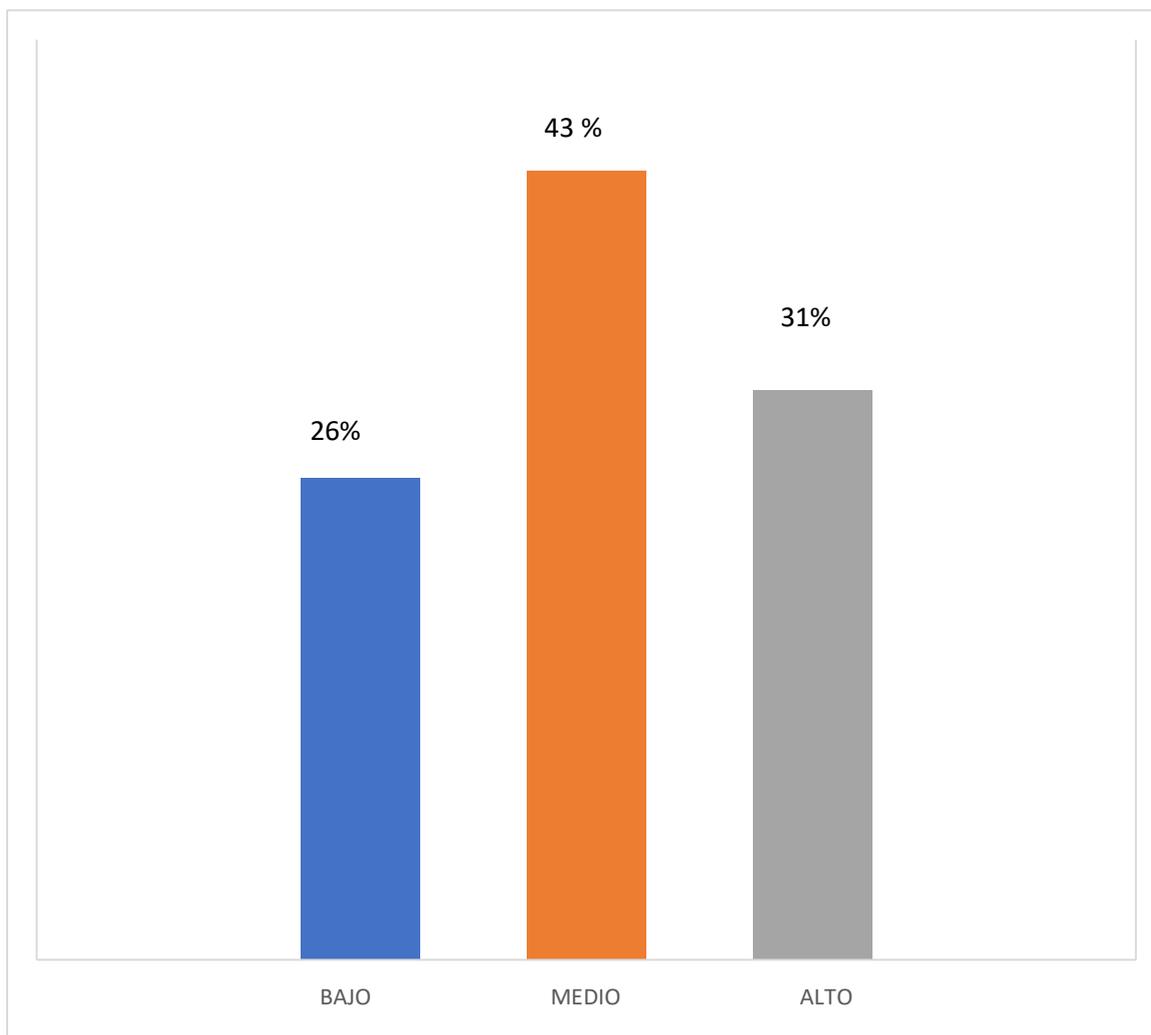


Figura 4: Niveles de percepción de los beneficios percibidos de los Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

De acuerdo con grafica numero 4 el (26%) perciben un nivel bajo en la dimensión beneficios percibidos; el (43%) un nivel medio, el (31%) un nivel alto, siendo el nivel medio el más resaltante en la dimensión beneficios percibidos. Por ello, la madre deberá creer que las vacunas no cumplen con efectividad el fin por el cual se las usa. Asimismo, creer que el esfuerzo que puedan invertir al llevar a su hijo al puesto de vacunación no devendrá en la detención del curso de la enfermedad, pues según ellas igual enfermaran.

### Dimensión: Barreras percibidas

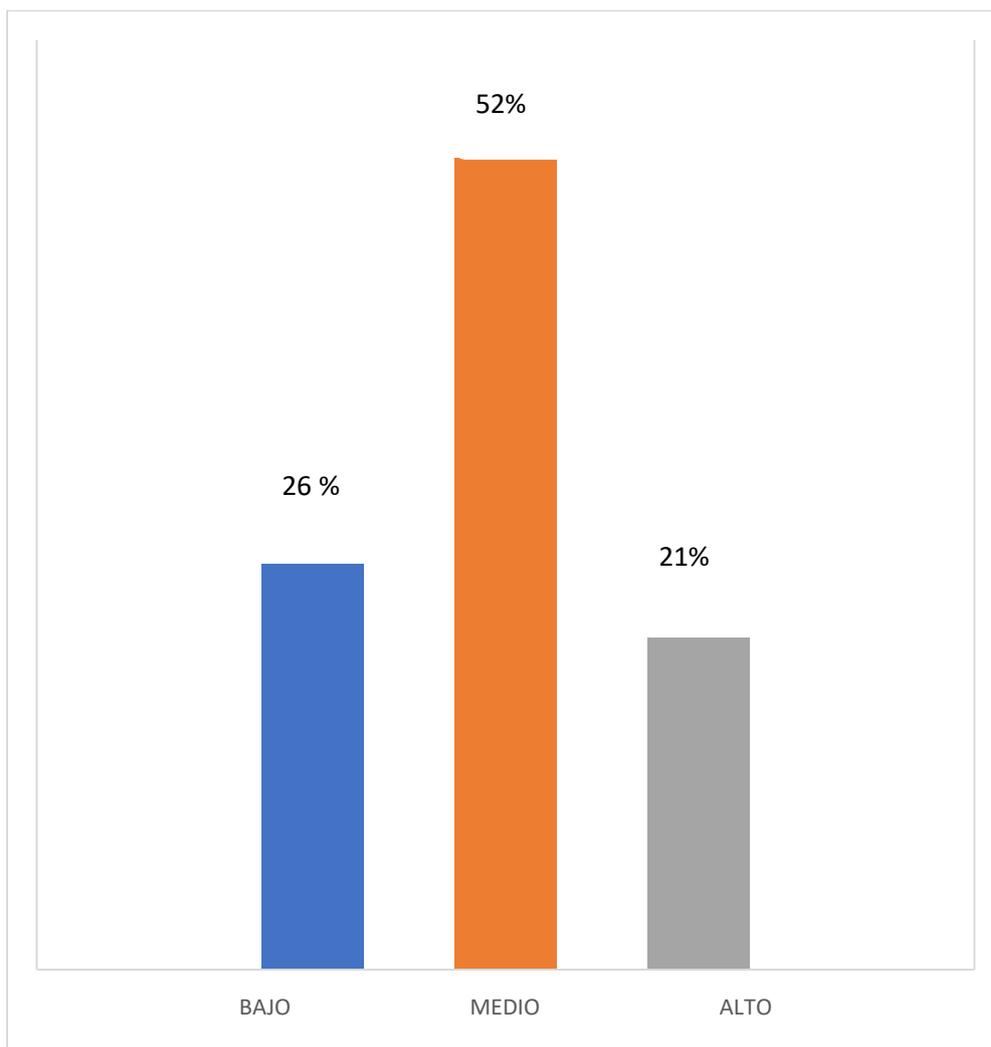


Figura 5: Niveles de percepción de las barreras percibidas de los Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

De acuerdo con la gráfica número 5 el (26%) perciben un nivel bajo en la dimensión barreras percibidas; el (52%) un nivel medio, el 9(21%) un nivel alto, siendo el nivel medio el que más predomina en la dimensión barreras percibidas. Por ello la madre deberá creer que efectivamente la vacunación ayuda a prevenir la enfermedad, pero no es recomendable por el coste que representa como por ejemplo ideas de que hay niños que mueren por haberse vacunado, el niño sufre y es desagradable verlo así.

### Dimensión: Niveles de percepción de la autoeficacia

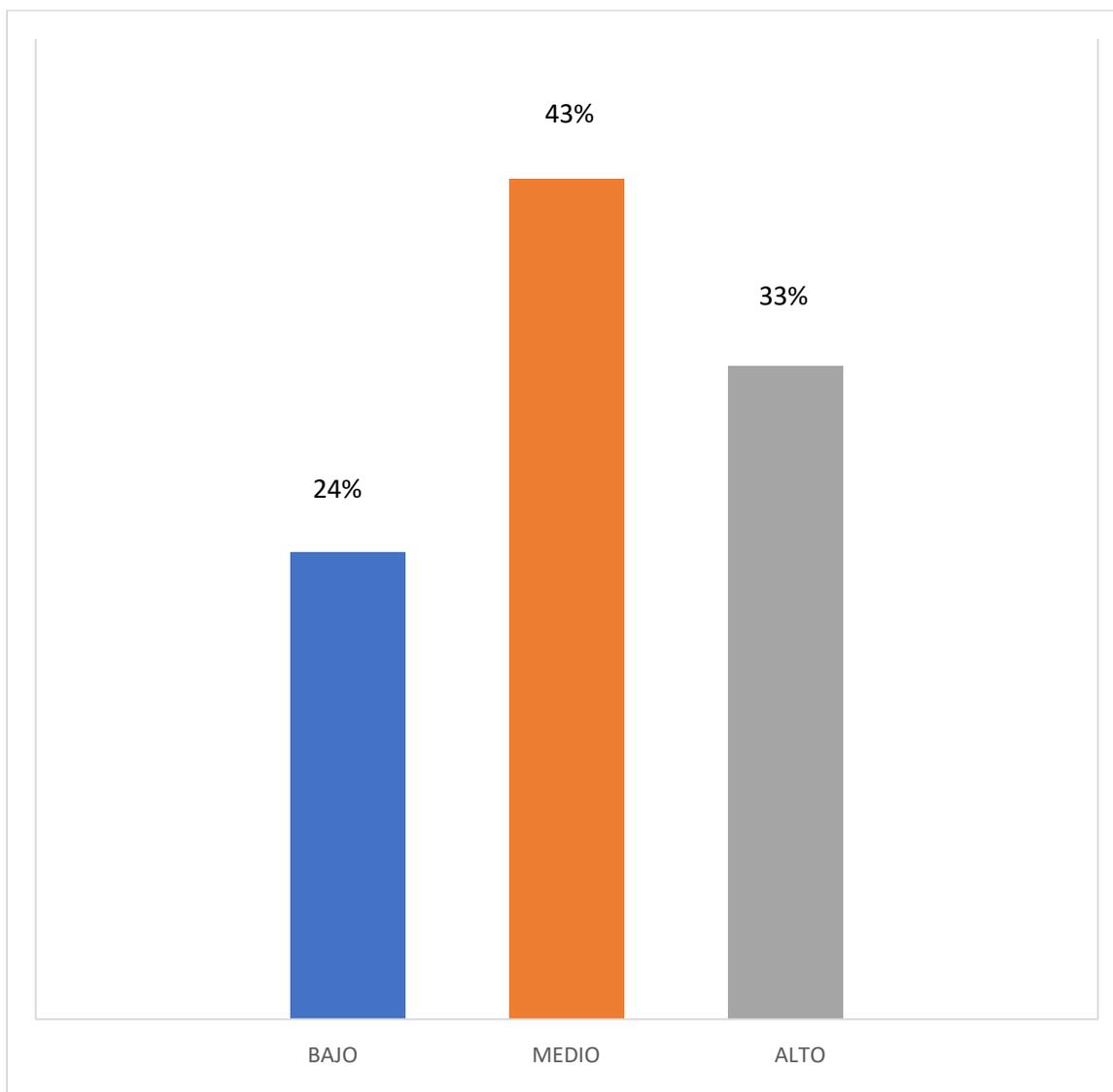


Figura 6: Niveles de percepción de la autoeficacia de los Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019.

De acuerdo con la gráfica número 6 el (24%) perciben un nivel bajo en la dimensión autoeficacia; (43%) un nivel medio, (33%) un nivel alto, siendo el nivel medio el más resaltante en la dimensión autoeficacia. Por ello la madre deberá creer que no cuenta con las capacidades necesarias para afrontar al médico o la enfermera al momento de suscitarse la vacunación, o capacidades para afrontar sus propias creencias irracionales o de cuidado al niño luego de la dosis.

#### IV. DISCUSIÓN

Como finalidad la presente investigación busca determinar aquellos factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años de edad, Micro Red Langa-Perú 2019., para ello se realizó un cuestionario a las madres de la Micro Red Langa-Perú 2019, en la escala de Likert y según las teorías de los posibles factores que influyen en el no cumplimiento del programa de vacunación establecidos para niños de 3 años de edad.

Para la variable factores culturales que intervienen en el no cumplimiento del esquema de vacunación en la gráfica 1 el (28.6%) presenta un nivel bajo en la variable factores culturales; el (50.0%) representa un nivel regular y el (21.4%) presenta un nivel alto, siendo el nivel regular el predominante. Se adhiere Ashqui S. en el 2014, realiza en Ambato, Ecuador un informe de investigación sobre el incumplimiento de las vacunas que demuestra que el factor socio-cultural de la población influye en la desatención de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños con menos de un año de edad de la Parroquia de Pasa, quien encontró que el 35% tiene un nivel medio del incumplimiento en el esquema de vacunación, lo sustentan Janz y Becker (8), Madeleine Leininger (24)

Para la dimensión susceptibilidad la gráfica 2, (47.6%) perciben un nivel bajo en la dimensión susceptibilidad; el (45.2%) un nivel medio, el (7.1%) un nivel alto siendo el nivel bajo el predominante en la dimensión susceptibilidad. Se adhiere Aliaga G y Miche C. en el 2017, en Lima muestran la siguiente investigación respecto a las vacunas en nuestro país en el cual se muestra el siguiente proyecto como las evidencias sobre los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años; quien encontró que 28% de nivel medio en la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacuna; lo sustentan Janz y Becker (8), Madeleine Leininger (24)

Para la dimensión severidad en la gráfica 3, el (11.9%) perciben un nivel bajo en la dimensión severidad; el (81.0%) un nivel medio, el (7.1%) un nivel alto siendo el nivel medio el predominante en la dimensión severidad. Se adhiere Farinango J, Novoa M. en el 2015, presentan el informe sobre los factores del abandono en el esquema de vacunación en la ciudad de Ibarra Ecuador, quienes encontraron que el estado actual de vacunación se pudo identificar que el 40% presentó un nivel medio en severidad, el 17% un nivel bajo el 30% un nivel alto; lo sustentan lo sustentan Janz y Becker (8), Madeleine Leininger (24)

Para la dimensión beneficios percibidos de la gráfica 4, el (26.2%) perciben un nivel bajo en la dimensión beneficios percibidos; el (42.9%) un nivel medio, el (31.0%) un nivel alto siendo el nivel medio el predominante en la dimensión beneficios percibidos. Se adhiere Romero M, Sandoval M, Tamayo K, Vivas J, Vizcaya C y D' Apollo R. (2014), realizaron en Venezuela un estudio de cobertura del incumplimiento del esquema de vacunación en el estado de Lara; quienes encontraron que los beneficios percibidos fueron para la enfermedad prevenible con la vacuna Anti influenza 64%. Una de las causas más reportadas con el 78,02% es la falta de dichos inyectables en el día; lo sustentan Janz y Becker (8), Madeleine Leininger (24)

Para la dimensión barreras percibidas en la figura 5 y en el cuadro 8 de datos, el (26.2%) perciben un nivel bajo en la dimensión barreras percibidas; el (52.4%) un nivel medio, el (21.4%) un nivel alto, siendo el nivel medio el de más relevancia para la dimensión barreras percibidas. Se adhiere Aliaga G y Miche C. en el 2017, en Lima nos muestran la siguiente investigación respecto a las vacunas en nuestro país en el cual se muestra el siguiente proyecto como evidencia sobre aquellos factores que repercuten y determinan el no cumplimiento del plan de vacunación en niños menores de 5 años, quienes encontraron que el un 25% un nivel medio en barreras percibidas son no poseer seguro para sus hijos, la existencia de hogares donde las familias no están completas, la poca información existente sobre las vacunas, lo sustentan lo sustentan Janz y Becker (8), Madeleine Leininger (24)

Para la dimensión autoeficacia en la figura 6 y tabla 9 de datos, el (23.8%) se aprecia un nivel bajo en la dimensión autoeficacia; el (42.9%) un nivel medio, el (33.3%) un nivel alto, siendo el nivel medio el de mayor predominancia para la dimensión autoeficacia. Se adhiere Curi D. en el 2017, señala en su estudio realizado en Huánuco en el cual determina la relación existente entre el conocimiento y la actitud de las madres para no cumplir con el calendario programado de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Tingo María, 2016; quien señala que el 30% tienen un nivel medio en autoeficacia de las madres que pertenece a la etapa de vida joven, lo sustentan Rosenstock I, Strecher V, Becker M (13)

## V. CONCLUSIONES

**Primera:** Los hallazgos orientan sobre aspectos culturales en el incumplimiento en el esquema de vacunación, en la figura 1, el (28.6%) presenta un nivel bajo en la variable factores culturales; el (50.0%) un nivel medio, el (21.4%) un nivel alto, siendo el nivel medio el más resaltante en relación a la variable factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019.

**Segunda:** Los hallazgos orientan sobre la susceptibilidad en la figura 2, el (47.6%) perciben un nivel bajo en la dimensión susceptibilidad; el (45.2%) un nivel medio, el (7.1%) un nivel alto siendo el nivel bajo el que más predomina en la dimensión susceptibilidad de factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019.

**Tercera:** Los hallazgos orientan sobre la severidad en la figura 3, el (11.9%) perciben un nivel bajo para la dimensión severidad; el (81.0%) presenta un nivel medio, el (7.1%) un nivel alto, siendo el nivel medio el más resaltante para la dimensión severidad de factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019.

**Cuarta:** Los hallazgos orientan sobre los beneficios percibidos en la figura 4, el (26.2%) perciben un nivel bajo en la dimensión beneficios percibidos; el (42.9%) un nivel medio, el (31.0%) un nivel alto siendo el nivel medio el predominante en la dimensión beneficios percibidos de factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019.

## VI. RECOMENDACIONES

**Primera:** Es necesario que el personal de enfermería este en una capacitación constante y a la vanguardia de los avances científicos sobre todo en las normas técnicas del ministerio de salud respecto a los procedimientos, nuevas incorporaciones de las vacunas en nuestro país, teniendo en cuenta los brotes de las enfermedades ya erradicadas. En lo cual los niños menores de 5 años están más expuestos ante estas enfermedades, por lo cual así se podrá lograr una atención de calidad y cuidado.

**Segunda:** Estar en constante conocimiento de los avances y las posibles mejoras de atención en las inmunizaciones para los niños de la jurisdicción, además se mantenga un trabajo continuo con el departamento de estadística para poder evaluar las metas de vacunas en la población específica.

**Tercera:** A través del consultorio de inmunizaciones que es administrado por el enfermero encargado de dicha área se debe de trabajar con las enfermeras que realicen pasantías o serums para una mejor atención de calidad y cuidado para los niños.

**Cuarta:** Los resultados expuestos en la investigación forman parte de una base de datos para poder abrir una investigación basada en los factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación para poder mejorar la calidad del cuidado.

## VII. REFERENCIAS

1. OMS. Cobertura vacunal. [Online].; 2018 [cited 2018 Noviembre 08. Available from:<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
2. OMS. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización. [Online].; 2015 [cited 2018 Noviembre 08. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>.
3. OMS. Preguntas frecuentes. [Online].; 2018 [cited 2018 Noviembre 08. Available from: <https://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
4. Verne M. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta Médica Peruana. 2007 enero-abril; 24(1): p. 59-64.
5. Galindo B, Arroyo L, Concepción D. Seguridad de las vacunas y su repercusión en la población. Revista Cubana de Salud Pública. 2011; 37(1): p. 149-158.
6. Moreno M, Amat J, Moya M, Cruz S. Reacciones adversas producidas por vacunas infantiles. Alergol Inmunol Clin. 2005;(20): p. 51-63.
7. MINSA. Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. 2018. Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA.
8. Janz N, Becker M. The Health Belief Model: A Decade Later. Health Education & Behavior. 1984 Marzo; 11(1): p. 1-47.
9. Rosenstock I. Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs. 1974;(2): p. 328-335.
10. Moreno E, Gil J. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias. Psicológica, Revista Internacional de Psicología y Terapia. 2003; 3(1): p. 91-109.
11. Martín L. Aplicaciones de la psicología en el proceso salud enfermedad. Revista Cubana de Salud Pública. 2003;(29): p. 275-281.
12. Hernández H. Modelo de creencias de Salud y obesidad. Un estudio de los adolescentes de la provincia de Guadalajara. Tesis doctoral. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá; 2010.
13. Rosenstock I, Strecher V, Becker M. Social Learning Theory and the Health Belief Model. Health Education & Behavior. 1988; 15(2): p. 175-183.

14. Sanjuán P PABJ. Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*. 2000 Diciembre; 31(12): p. 509-513.
15. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica Lima: San Marcos; 2013.
16. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación México: McGraw-Hill; 2010.
17. Elorza H. Estadística para ciencias sociales y del comportamiento México DF: Oxford; 2000.
18. Romero M, Sandoval M, Tamayo K, Vivas J, Vizcaya C y D' Apollo R. Cobertura y cumplimiento del esquema de inmunizaciones  
En niños hasta 5 años, las cuibas, estado Lara. [Publicación periódica en línea] 2014. Febrero; 1(1). disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4769637>
19. Ashqui S. 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 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, 2013.
20. Ocampo K. Incumplimiento del esquema de vacunación en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja 2018.
21. Solís-Lino A., Lino-Pionce A., Plua-Albán L., Vines-Sornoza T., Valencia-Cañola E., Ponce-Velásquez J., Factores socio - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Revista dominio de las ciencias*. Vol. 4, núm.3., jul., 2018, pp. 227-239
22. Rahman M, Obaida-Nasrin S. Factores que influyen en la aceptación de la cobertura de vacunación completa entre los niños menores de cinco años de edad en zonas rurales de Bangladesh *Salud Pública*. México 2010;52:134-140.
23. Farinango J, Novoa M. Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años del “centro de salud n°1 Ibarra. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Ibarra: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 2015.

- 24 Albornoz M., Álvarez J., Álvarez J., Arroyo N., Contreras W., García C., Cobertura, Cumplimiento Del Esquema De Vacunación Y Motivo De Incumplimiento en Niños Menores De 6 Años. *Revista de salud pública*. 2013; 1(1): 31-38.
- 25 Aguilar S, Machaca S y Vásquez D. Características sociodemográficas y culturales de Madres de niños menores de un año que incumplieron el Esquema de vacunación en un centro de salud. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017.
- 26 Situación de la cobertura de vacunas para los menores e 3 años al primer semestre 2017. Versión aprobada por el CEN, ( 24 de agosto de 2017). Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasgtsalud240817vrev6.pdf>
- 27 Castrillón Ch. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. [Publicación periodico en línea] 2015. Enero-Junio[cited 2015 Enero 16]; [19,42p] Disponible en: <http://www.index-f.com/cultura/42pdf/42128.pdf>
- 28 Fornons F. Madeleine Leininger: Clear and dark transcultural, 2016; (19): 2-3. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022)

## ANEXO 1: Cuestionario



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
TÍTULO**

**Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019**

### Cuestionario

A continuación, encontrará algunas preguntas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación. Cada una tiene cinco opciones para responder de acuerdo a lo que describa mejor lo que piensa. Lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) sólo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas.

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Muy de acuerdo

Nº	CUESTIONARIO	1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: SUSCEPTIBILIDAD</b>						
1	Mi hijo es fuerte y difícilmente se enferma aun no teniendo sus vacunas completas.					
2	No creo que mi hijo enferme si no le coloco la vacuna porque lo cuido bien.					
3	Hay poco riesgo de que mi hijo llegue a enfermarse aun sin colocarle sus vacunas.					
4	En comparación con otros niños mi hijo es más saludable aun sin colocarle sus vacunas.					
<b>DIMENSIÓN 2: SEVERIDAD</b>						
5	Los niños que enferman mueren porque sus padres no cumplen con sus vacunas.					
6	¿Usted cree que los niños sanan más rápido cuando enferman y no están vacunados?					
7	¿Usted cree que todos los niños que son vacunados presentan fiebre?					
8	Reconoce los síntomas que producen las vacunas					
<b>DIMENSIÓN 3: BENEFICIOS PERCIBIDOS</b>						
9	Las vacunas no exoneran a los niños de enfermarse					
10	Mi hijo es saludable reciba o no una vacuna					
11	¿Cree usted que las vacunas enferman a los niños?					
12	Al no vacunar a los niños pueden llevar a discapacidades de por vida					
<b>DIMENSIÓN 4: BARRERAS PERCIBIDAS</b>						
13	La vacuna es gratis, pero manejar los síntomas que presentan cuestan					
14	Necesita la movilidad para ir al centro de salud para que su hijo pueda recibir sus vacunas					

15	No dispongo de tiempo para ir al centro de salud para vacunar a mi hijo					
16	Ir al centro de salud es perder el tiempo porque no hay vacunas completas					
17	Me resulta difícil entender las indicaciones de la enfermera para vacunas a mi hijo					
18	Cuando voy al centro de salud temo que la enfermera me llame la atención por no cumplir con el esquema de vacunas de mi menor hijo					
<b>DIMENSIÓN 4: AUTOEFICACIA</b>						
19	Falta difusión y educación sobre cómo funcionan las vacunas para a atención a nuestros hijos					
20	Es recomendable utilizar después de una vacuna compresas de agua fría o agua tibia después de una punción					

## Técnica del instrumento

Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario. A continuación, la ficha técnica del instrumento:

Cuestionario de factores de incumplimiento

Ficha Técnica

Nombre: Cuestionario de factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación

Autor: Elaboración propia

Administración: Individual y grupal

Duración: 28 minutos

Aplicación: Madres de niños menores de 3 años cuyos hijos incumplen el esquema de vacunación

Significación: Evalúa el nivel de incumplimiento del esquema de vacunación.

Descripción

El instrumento consta de 22 ítems al cual el sujeto responde en una escala de 5 niveles:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Muy de acuerdo

Consta de 4 dimensiones:

Susceptibilidad: (4 ítems)

Severidad: (4 ítems)

Beneficios percibidos: (4 ítems)

Barreras percibidas: (6 ítems)

Autoeficacia: (4 ítems)

TABLA DE MUESTRA

**Tabla 2.** Población de madres de 3 años de Langa-Huarochirí

Clasificación	N°
Cumple con esquema de vacunación	23
No cumple con esquema de vacunación	42
Total	65

Fuente: Padrón de vacunación MicroRed Langa- Huarochirí 2018

## ANEXO 2

### Esquema de Vacunación para niños menores a un año

<i>Tipo de vacuna</i>	<i>EDAD A VACUNAR</i>	<i>Nº DE DOSIS</i>	<i>INTERVALO ENTRE CADA DOSIS</i>	<i>DOSIS, VÍA Y LUGAR DE APLICACIÓN</i>
<b>Hepatitis B</b>	<i>*Recién nacidos antes de las 12 horas</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>0.5cc intramuscular área del muslo (antero lateral)</i>
<b>B.C.G</b>	<i>Recién nacidos</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>0.05cc o 0.1cc según inserto del proveedor. vía intradérmica en la inserción del musculo deltoides izquierdo</i>
<b>Neumococo Conjugado</b>	<i>2-4 meses</i>	<i>2</i>	<i>4-8 semanas</i>	<i>0.5cc Vía Intramuscular en el área antero lateral del muslo.</i>
<b>Hexavalente</b> <i>(DPT+Hib+Hep.B+Polio Inactivado)</i>	<i>2-4-6 meses</i>	<i>3</i>	<i>4-8 semanas</i>	<i>0.5cc intramuscular área del muslo (antero lateral)</i>
<b>Influenza</b>	<i>6-11 meses</i>	<i>2</i>	<i>4 semanas</i>	<i>0.25cc intramuscular, área antero lateral del muslo/ o deltoides.</i>
<b>Rotavirus</b>	<i>2-4 meses</i>	<i>2</i>	<i>4-8 semanas</i>	<i>1cc via oral</i>

Fuente: Minsa (2018)

### Esquema de Vacunación para niños menores a cuatro años

Tipo de Vacuna	Edad a Vacunar	Nº de dosis	Intervalo entre cada dosis	Dosis, Vía y lugar de aplicación
Neumococo Conjugado	12 meses	1 refuerzo	6 a 9 meses después de la segunda dosis	0.5cc Vía Intramuscular, en el muslo (cara antero lateral)
	12 meses	1 dosis		
Triple Viral M.M.R o SPR (1)	18 meses	1 refuerzo	De 6 a 8 meses después de la primera dosis	0.5cc Vía Subcutánea, en el Área de Deltoides.
	12 meses	1 dosis		
Hepatitis A	18 meses	1 refuerzo	6 a 12 meses de la primera dosis.	0.5cc Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)
Varicela	15 meses	1 dosis		0.5cc Vía Subcutánea en el área del Deltoides
	4 años	1 refuerzo	30 meses después de la primera dosis.	
Fiebre Amarilla	15 meses	1 dosis	Ninguno	0.5cc Vía Subcutánea área del Deltoides
Neumococo Polisacárido	24 meses	1 dosis	Ninguno	0.5cc Vía Intramuscular en la cara antero lateral del muslo
Polio Oral Bi Valente	18 meses	1er refuerzo	12 meses después de la tercera dosis de Polio	
	4 años	2do refuerzo	De 2 ½ a 3 años, después del primer refuerzo	De 2 a 3 gotas (según la Casa Comercial) Vía Oral
Polio Inactivado	18 meses	1er refuerzo	12 meses después de la tercera dosis de Polio	
	4 años	2 do refuerzo	De 2 ½ a 3 años, después del primer refuerzo	0.5cc Vía Intramuscular, en el muslo(cara antero lateral)
Tetravalente (DPT-Hib)	18 meses	1er refuerzo	Hasta 47 meses como primer refuerzo, si el niño no llega Oportunamente	0.5cc Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)
DPT	4 años	2do refuerzo	De 2 ½ a 3 años, después del primer refuerzo con Tetravalente.	0.5cc Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)
Influenza	12 a 59 meses	1 dosis		0.25cc Vía Intramuscular, área antero lateral del muslo/o deltoides

Fuente: Minsa (2018)

En la siguiente tabla se observa los resultados hallados:

Tabla 6

*Juicio de Expertos para el instrumento de evaluación*

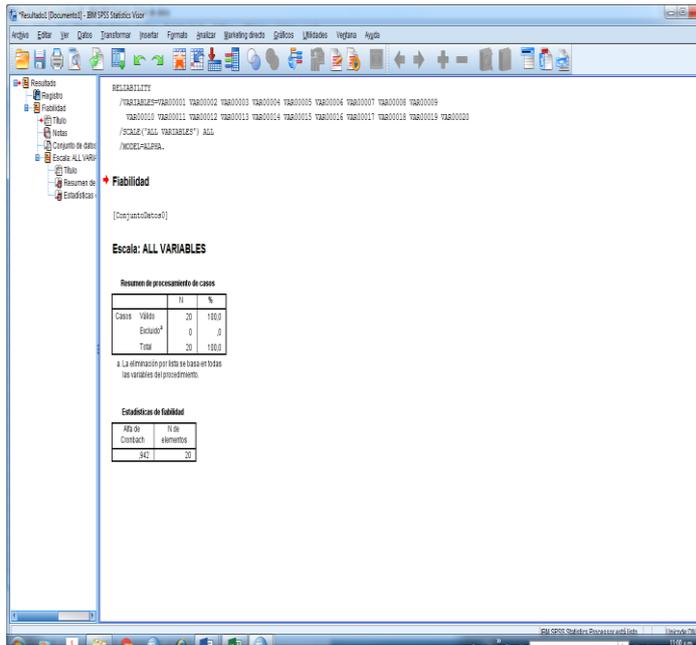
<b>PRUEBA BINOMIAL</b>						
<b>EXPERTOS</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>N</b>	<b>PROP. OBSERVADA</b>	<b>PROP. DE PRUEBA</b>	<b>SIGNIFICACIÓN EXACTA (BILATERAL)</b>	
JUEZ1	Grupo 1	si	20	1,00	0,50	Hay suficiencia
	Total		20	1,00		
JUEZ2	Grupo 1	si	20	1,00	0,50	Hay suficiencia
	Total		20	1,00		
JUEZ3	Grupo 1	si	20	1,00	0,50	Hay suficiencia
	Total		20	1,00		
JUEZ4	Grupo 1	si	20	1,00	0,50	Hay suficiencia
	Total		20	1,00		
JUEZ5	Grupo 1	si	20	1,00	0,50	Hay suficiencia
	Total		20	1,00		
JUEZ6	Grupo 1	si	20	1,00	0,50	Hay suficiencia
	Total		20	1,00		

Tabla 7

- Prueba de confiabilidad con el alfa de Cronbach

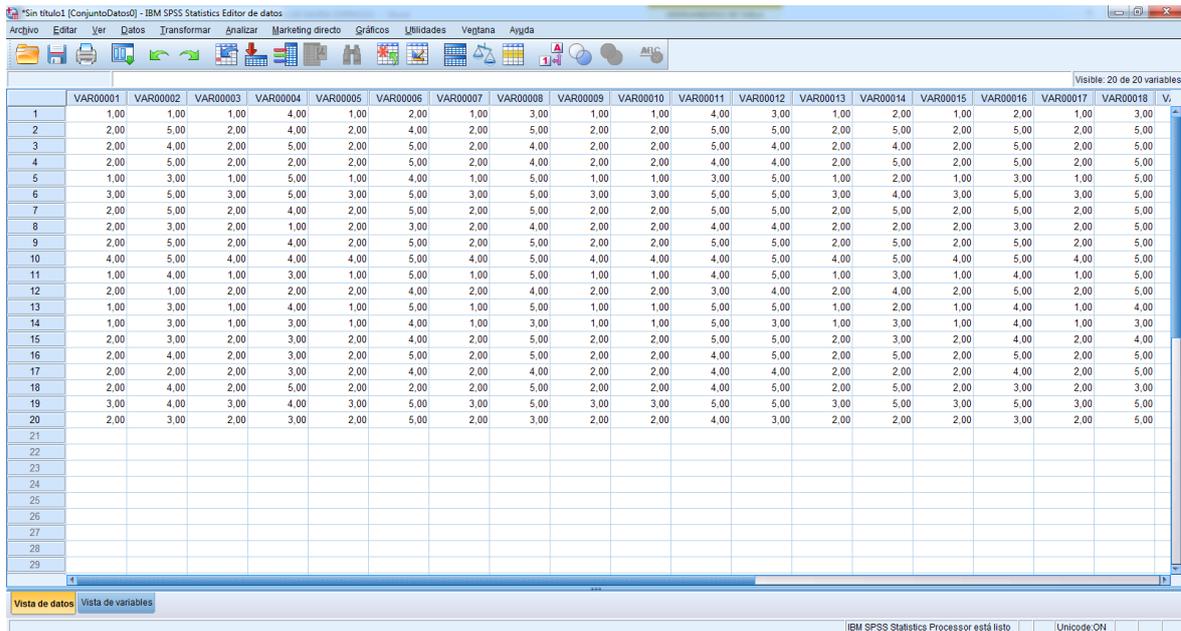
<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
<b>ALFA DE CRONBACH</b>	<b>ALFA DE CRONBACH BASADA EN ELEMENTOS ESTANDARIZADOS</b>	<b>N DE ELEMENTOS</b>
,723	,838	21

# Pantallazos Confabilidad el instrumento



## Estadísticas de fiabilidad

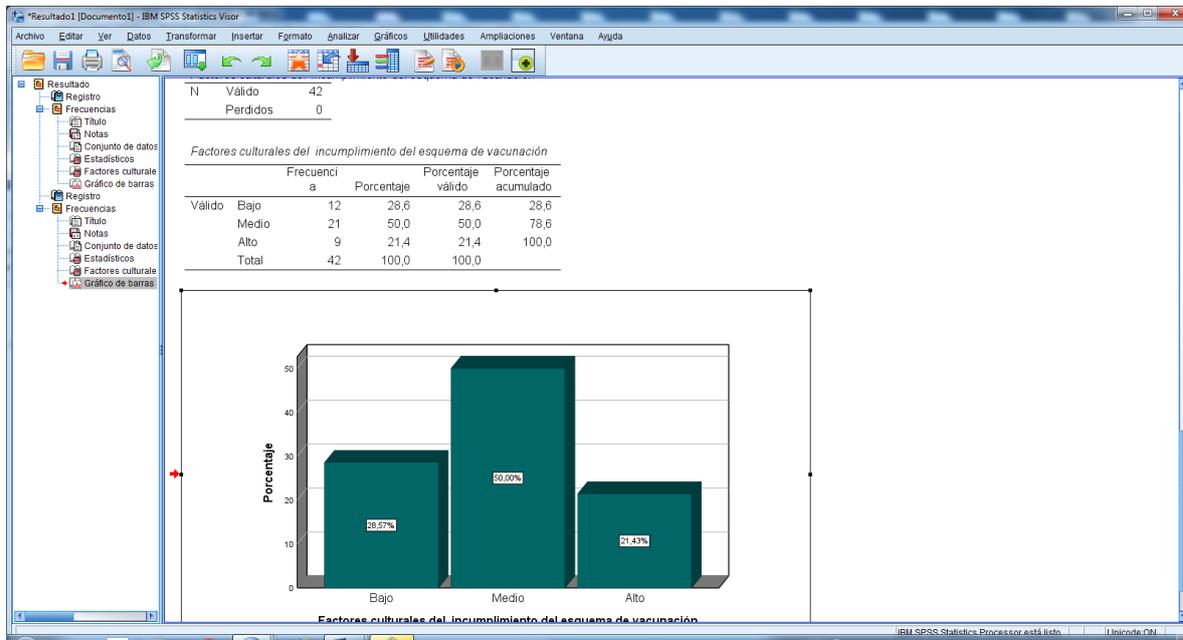
Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	20



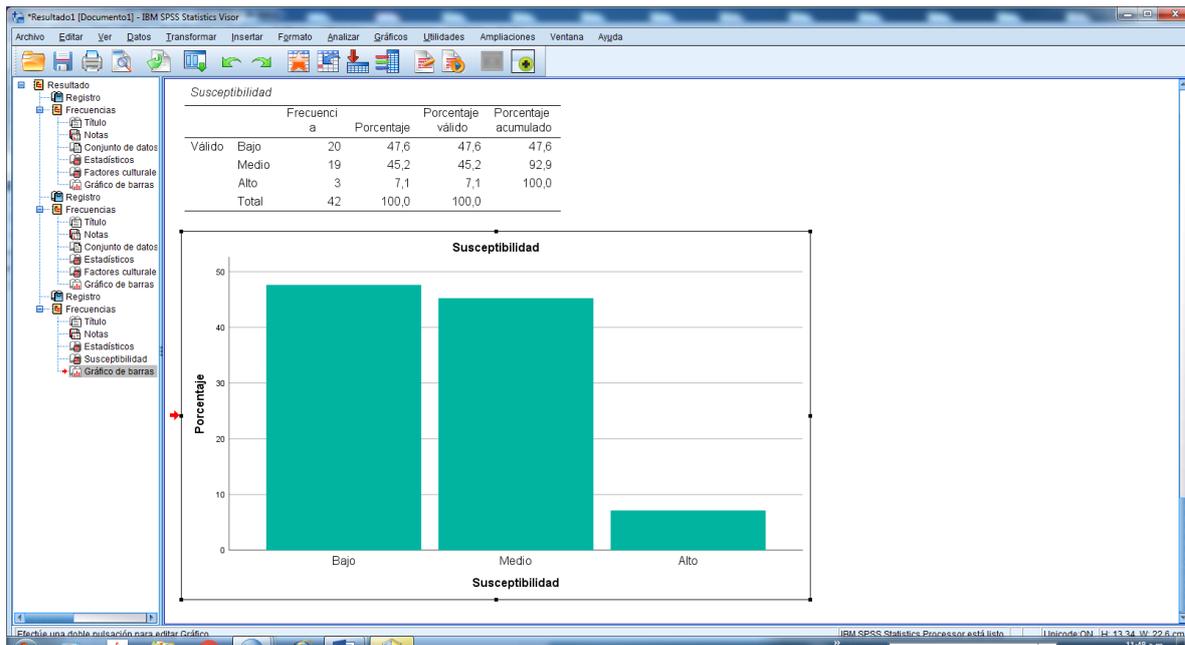
## Base datos Confiabilidad:factores culturales del incumplimiento

Nª	It1	it2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20
1	1	1	1	4	1	2	1	3	1	1	4	3	1	2	1	2	1	3	1	4
2	2	5	2	4	2	4	2	5	2	2	5	5	2	5	2	5	2	5	2	4
3	2	4	2	5	2	5	2	4	2	2	5	4	2	4	2	5	2	5	2	5
4	2	5	2	2	2	5	2	4	2	2	4	4	2	5	2	5	2	5	2	2
5	1	3	1	5	1	4	1	5	1	1	3	5	1	2	1	3	1	5	1	5
6	3	5	3	5	3	5	3	5	3	3	5	5	3	4	3	5	3	5	3	5
7	2	5	2	4	2	5	2	5	2	2	5	5	2	5	2	5	2	5	2	4
8	2	3	2	1	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	2	3	2	5	2	1
9	2	5	2	4	2	5	2	5	2	2	5	5	2	5	2	5	2	5	2	4
10	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4
11	1	4	1	3	1	5	1	5	1	1	4	5	1	3	1	4	1	5	1	3
12	2	1	2	2	2	4	2	4	2	2	3	4	2	4	2	5	2	5	2	2
13	1	3	1	4	1	5	1	5	1	1	5	5	1	2	1	4	1	4	1	4
14	1	3	1	3	1	4	1	3	1	1	5	3	1	3	1	4	1	3	1	3
15	2	3	2	3	2	4	2	5	2	2	5	5	2	3	2	4	2	4	2	3
16	2	4	2	3	2	5	2	5	2	2	4	5	2	5	2	5	2	5	2	3
17	2	2	2	3	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	2	4	2	5	2	3
18	2	4	2	5	2	2	2	5	2	2	4	5	2	5	2	3	2	3	2	5
19	3	4	3	4	3	5	3	5	3	3	5	5	3	5	3	5	3	5	3	4
20	2	3	2	3	2	5	2	3	2	2	4	3	2	2	2	3	2	5	2	3

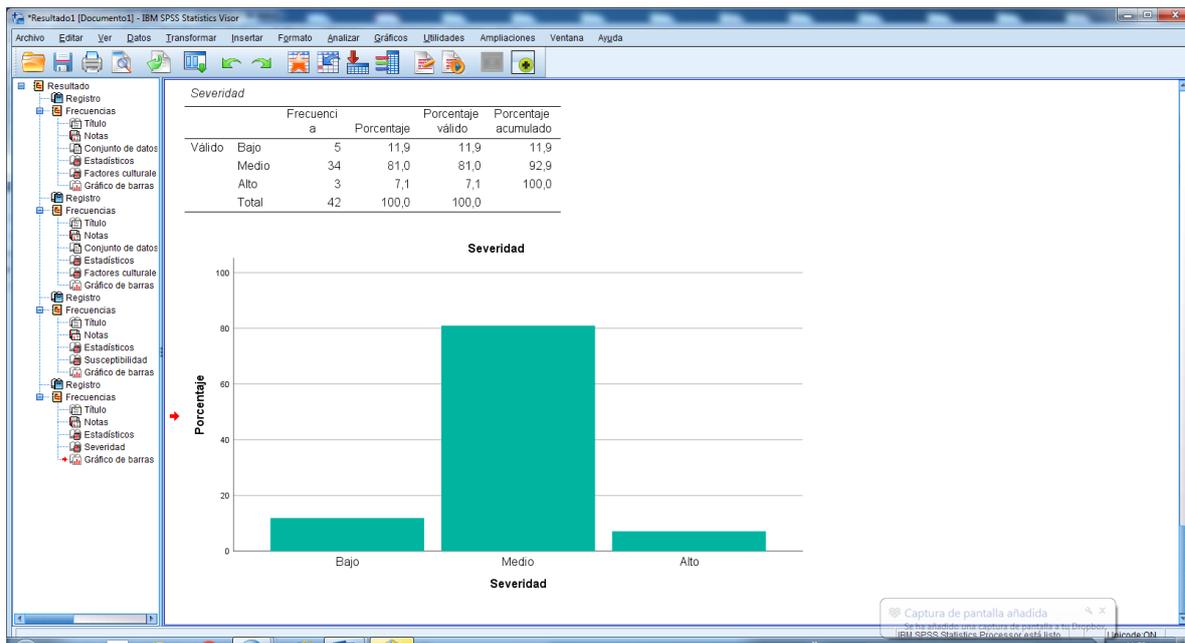
## Pantallazos descripción estadística



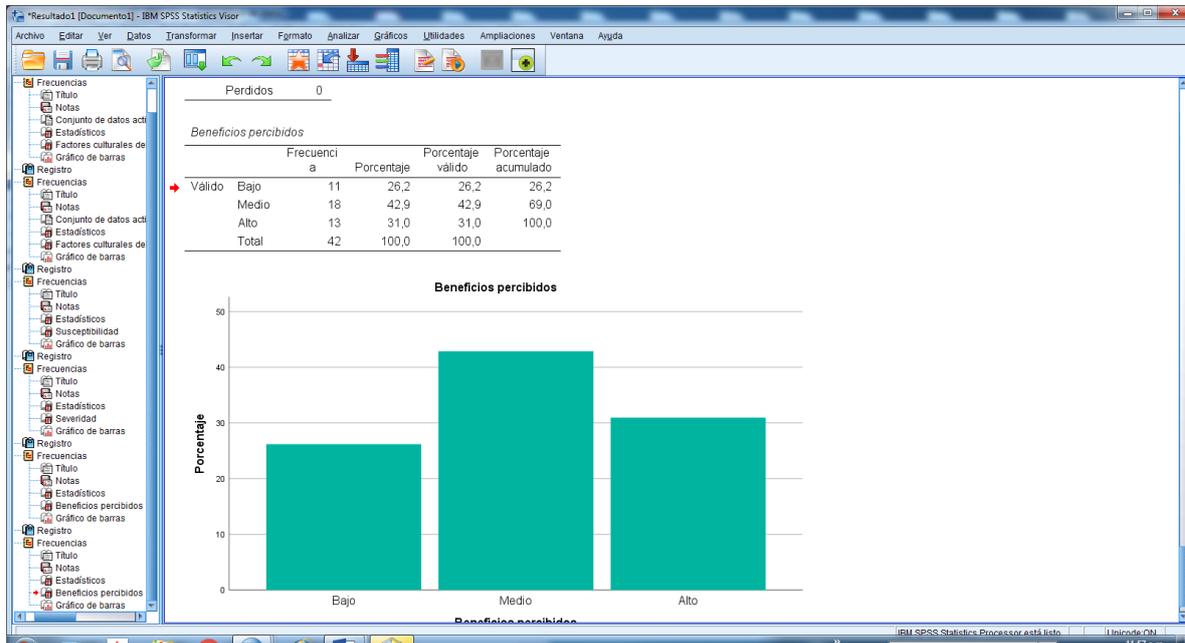
# Susceptibilidad



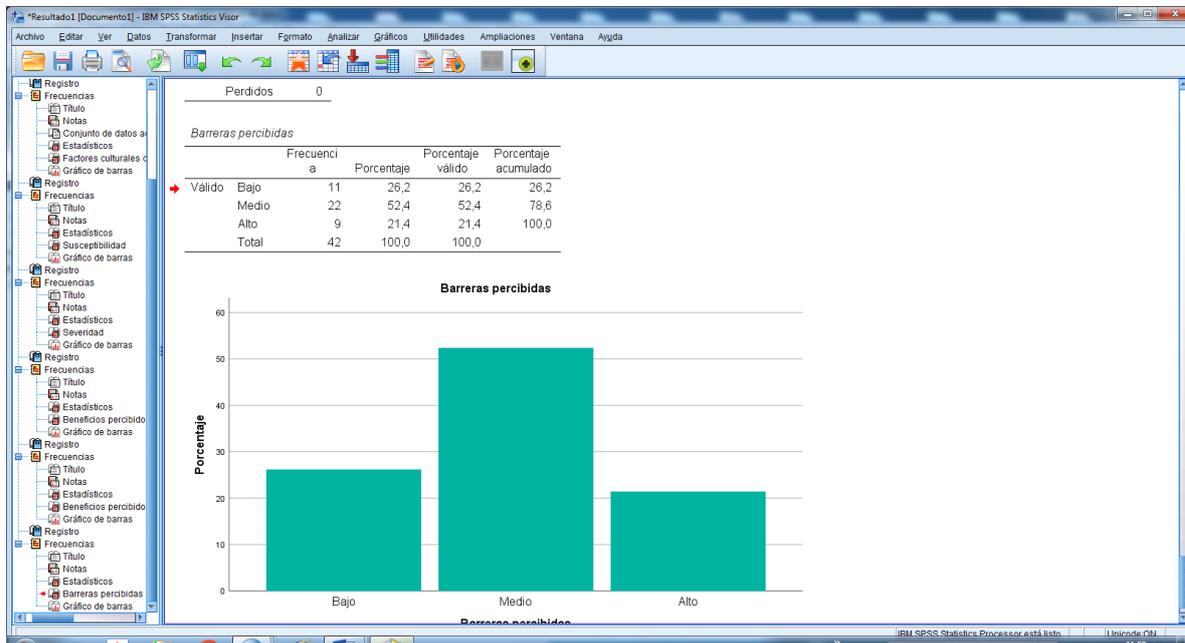
# Severidad



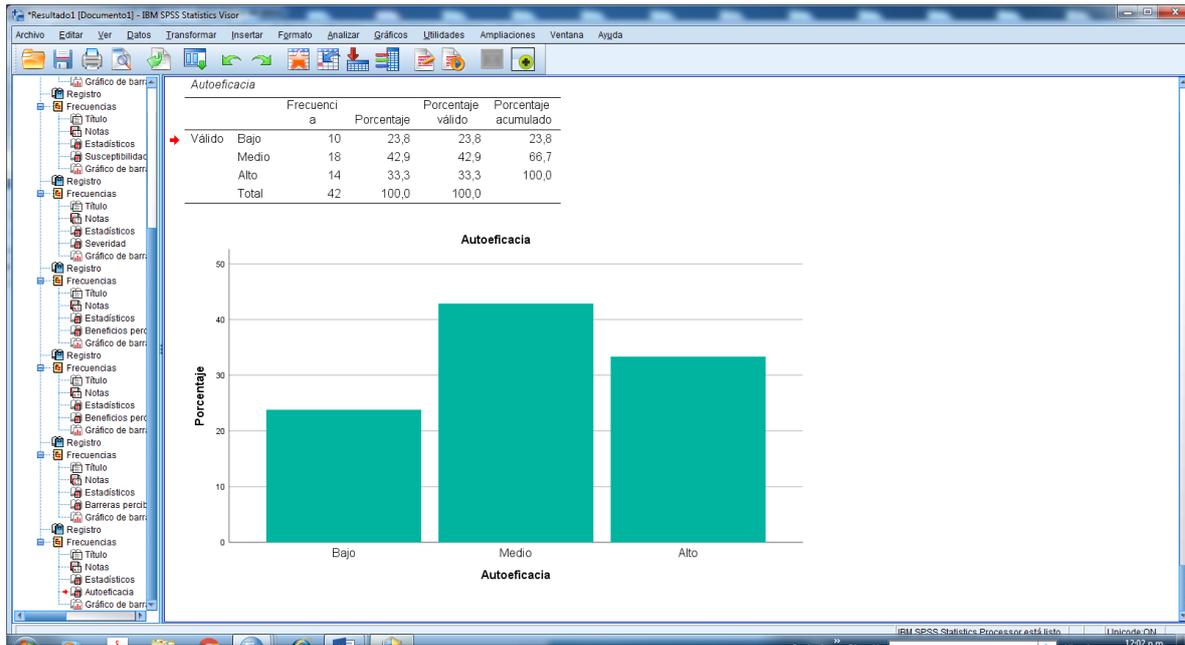
## Beneficios percibidos



## Barreras percibidas



# Autoeficacia



Lima, 04 de marzo del 2019

**CARTA N° 050 -2019/EAP/ENF.UCV-LIMA**

Señor. Dr.  
Dante Malpartida Capcha  
Médico Jefe Coordinadora de la Micro Red Langa - Huarochiri  
**Presente**

**Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.**

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **ANA MARÍA, ESPINOZA TORRES** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"FACTORES CULTURALES DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN POR MADRES DE MENORES DE 3 AÑOS, MICRO RED LANGA – PERÚ 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



  
**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**  
**Coordinadora del Área de Investigación**  
**Escuela Académica Profesional de Enfermería**  
**Universidad César Vallejo - Filial Lima**

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**RED DE SALUD HUAROCHIRI**

  
**MC. DANTE E. MALPARTIDA CAPCHA**  
CHP: 074870  
JEFE MICRO RED LANGA

C/c: Archivo.

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

**Acta de aprobación de Originalidad de Tesis**

Yo, Lucy Tani Becerra Medina, tomando conocimiento de la tesis de la estudiante Ana María Espinoza Torres titulado Factores culturales del Incumplimiento del Esquema de Vacunación por Madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019. Constato que la misma tiene un índice de similitud de 27% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin.

El suscrito analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 06 de junio de 2019



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina

Investigación



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores culturales del incumplimiento del esquema de vacunación por madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

#### TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORA:**  
BE ANA MARIA ESPINOZA TORRES (0000-0002-1173-454X)

**ASESORA:**  
MGT. BECERRA MEDINA, LUCY TANI (0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
SALUD PERINATAL E INFANTIL

LIMA - PERÚ  
2019

### Resumen de coincidencias

# 27 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida...	8 %
2	dspace.unl.edu.ec	3 %
3	repositorio.uwilenr.edu...	3 %
4	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
5	bibvirtual.ucla.edu.ve	2 %
6	repositorio.umac.edu.pe	1 %



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Espinoza Torres Ana María

D.N.I. : 46754296

Domicilio : Psje San Agustin 130 2da Zona - Collique

Teléfono : Fijo : 01 5580019 Móvil : 964813979

E-mail : mariaet58@gmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Médicas

Escuela : Enfermería

Carrera : Enfermería

Título : Licenciada en Enfermería

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : .....

Mención : .....

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Espinoza Torres Ana María

Título de la tesis:

Factores culturales del Incumplimiento del Esquema de Vacunación por  
Madres de menores de 3 años, Micro Red Langa-Perú 2019

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

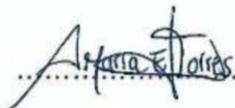
A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 7/11/2019



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
la Escuela de Enfermería

---

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:  
ESPINOZA TORRES ANA MARIA

INFORME TÍTULADO:  
FACTORES CULTURALES DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN POR MADRES DE  
MENORES DE 3 AÑOS MICRORED- LANGA-PERU, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

---

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 6 de junio de 2019

NOTA O MENCIÓN: 15 (Quince)



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina

Investigación