



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CAMPUS TUXTEPEC

“Motivos de Incumplimiento en el Esquema de Vacunación en niños de 0 a 5 años
del Centro de Salud Urbano Tuxtepec”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciado(a) en Enfermería

PRESENTA:

Elsa Yareth Castro Bernabé

Director: M.E. Maricruz Niño Mota

SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, 2023

Motivos de Incumplimiento en el Esquema de Vacunación en niños de 0 a 5 años

del Centro de Salud Urbano Tuxtepec

Elsa Yareth Castro Bernabé

Universidad del Papaloapan UNPA



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN CAMPUS TUXTEPEC

ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la ciudad de San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, el día 27 de Marzo a las 14:00 p.m. hrs. se reunieron de manera virtual/presencial en el Aula de Titulación de la planta baja del Campus Tuxtepec, los miembros de la **Comisión Revisora** del Protocolo de investigación, designada por la Vice-Rectoría de la Universidad del Papaloapan, con la finalidad de examinar el protocolo titulado "**Motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 5 del Centro de Salud Urbano, Tuxtepec**" presentado por el(la) alumno(a) **Elsa Yareth Castro Bernabé** con número de matrícula 11120033 de la **Licenciatura en Enfermería** aspirante al grado de **Licenciatura**.

Después de intercambiar opiniones, los miembros de la comisión revisora manifestaron que **EL TRABAJO PROPUESTO DE TESIS SATISFACE** los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, a 27 de Marzo de 2023

ATENTAMENTE
LA COMISIÓN REVISORA

M. ASES. Gabriela Abreu S.

Universidad del Papaloapan
Revisor

L.E. Mariana Rosas Medina

Universidad del Papaloapan
Revisor

L.E. Yenmi Areli Alfonso López

Universidad del Papaloapan
Revisor

M.E. Mariacruz Niño Mota

Universidad del Papaloapan
Director de Protocolo

c.c.p. Comité de tesis de la licenciatura en enfermería, para su conocimiento
c.c.p. Director del proyecto de investigación. Mismo fin.
c.c.p. Archivo



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN CAMPUS TUXTEPEC

San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, a 28 de marzo de 2023

Asunto: Autorización para impresión de Tesis.

Oficio No: JCLE/149/2023.

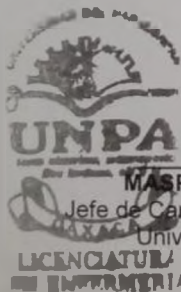
Lic. Yesenia Barrientos Arenal.
Jefe de Servicio Escolares.
Universidad del Papaloapan.

Con base en el dictamen de la **Comisión Revisora**, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de (la) alumno (a) **Elsa Yaret Castro Bernabé** titulado "**Motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación en menores de 0 a 5 del Centro de Salud Urbano, Tuxtepec.**" Para ser avalado como trabajo de tesis y presentar el examen profesional para obtener el título de **Licenciado (a) en Enfermería**, toda vez que cumple satisfactoriamente con la reglamentación establecida para tal fin.

El jurado de Examen Profesional estará compuesto por los siguientes profesores:

M.A.S.E. Ortencia Vásquez Sánchez-Presidente, Universidad del Papaloapan.
L.E. Yenmi Areli Alfonso López-Secretario, Universidad del Papaloapan.
L.E. Mónica Rosas Medel- Vocal, Universidad del Papaloapan.
M.S.P. Lina María Reyes Pérez-Primer Suplente, Universidad del Papaloapan.
M.C.E. Rosalva Moya Suarez-Segundo Suplente, Universidad del Papaloapan.

Sin más por el momento le envié un cordial saludo.



M.A.S.P. ROSALVA MOYA SUAREZ.
Jefe de Carrera de la Licenciatura en Enfermería
Universidad del Papaloapan.

Atentamente
Terra uberrima, mens aperta
Bou Lo-tama, chi jí jú

Vo.Bo. M.C. Héctor López Arjona.
Vicerrector Académico
Universidad del Papaloapan



c.c.p) Elsa Yaret Castro Bernabé, Alumno para su conocimiento
c.c.p. Maricruz Niño Mota, Director de tesis, para su conocimiento
c.c.p. Archivo



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN

CAMPUS TUXTEPEC

HOJA DE ORIGINALIDAD

El presente trabajo no ha sido aceptado o empleado para el otorgamiento de título o grado diferente o adicional al actual. La tesis es resultado de las investigaciones del autor, excepto donde se indican las fuentes de información consultadas. El autor otorga su consentimiento a la **Universidad del Papaloapan** para la reproducción del documento con el fin del intercambio bibliotecario siempre y cuando se indique la fuente.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, fuente de esperanza y sabiduría, que guía mi camino acompañándome a lo largo de la vida, brindándome fuerzas para vencer los obstáculos y hacer posible el logro de mis metas.

A la Universidad del Papaloapan por su valiosa labor y convicción en formar profesionales competentes en salud.

A mi directora de tesis la L.E. Maricruz Niño Mota por su tiempo dedicado en la orientación de esta investigación y por su apoyo y motivación permanente para la culminación del presente estudio.

A las profesoras la M.E.S.A. Ortencia Vásquez Sánchez, la L.E. Yenmi Areli Alfonso López y la L.E. Mónica Rosas Medel.

A las madres de los niños que participaron en el presente estudio, así como también al Centro de Salud Urbano de Tuxtepec, por el apoyo brindado.

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en mi carrera profesional.

Tabla de contenido

Resumen	11
I Introducción.....	13
1.1 Estudios relacionados	14
II Justificación.....	17
III Planteamiento del problema.....	20
3.1 Pregunta de investigación	22
IV Objetivos de la investigación.....	23
4.1 Objetivo general	23
4.2 Objetivos específicos.....	23
V Modelo de promoción a la salud	24
VI Marco metodológico	27
6.1 Tipo de estudio	27
6.2 Población, muestra y muestreo	27
6.3 Criterios de inclusión.....	29
6.4 Criterios de exclusión	29
6.5 Criterios de eliminación.....	29
VII Instrumento de medida	29
VIII Procedimiento metodológico	30
IX Consideraciones éticas	31

X Resultados.....	32
10.1 Características de la muestra.....	32
10.2 Factores socioculturales.....	37
10.3 Factores institucionales.....	38
XI Discusión.....	40
XII Conclusión.....	42
XII Recomendaciones.....	43
Referencias.....	44
Anexos.....	46
Anexo I Operacionalización de Variables.....	47
Anexo II Cuestionario.....	48
Anexo III Consentimiento informado.....	52
Anexo IV Cronograma de actividades.....	53

Lista de tablas

Tabla 1 Distribución de estratos de la muestra.....	28
Tabla 2 Recursos.....	30
Tabla 3 Edad de la madre	32
Tabla 4 Grado de estudios.....	33
Tabla 5 Número de hijos	35
Tabla 6 Ocupación	37

Lista de figuras

Figura 1 Adaptación del Modelo de Promoción a la Salud.....	26
Figura 2 Estado Civil	34
Figura 3 Ingreso económico	36
Figura 4 Factores socioculturales	38
Figura 5 Factores institucionales.....	39

Resumen

Introducción: El incumplimiento del esquema de vacunación en la actualidad en nuestro país constituye un problema relevante en el primer nivel de atención a la salud, motivo por el cual es urgente concientizar a los padres de los menores acerca de la importancia de llevar a cabo la aplicación de las vacunas correspondientes al rango de edad. *Metodología:* la investigación que se realizó es de tipo cuantitativo con un método descriptivo, la muestra estuvo constituida por 249 madres pertenecientes al Centro de Salud Urbano Tuxtepec, de Loma Alta. Aplicándose un instrumento: cuestionario “factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación”. *Resultados:* los factores socioculturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación son: factores personales; edad de la madre, grado de estudios, estado civil, número de hijos ingreso económico y ocupación, los factores socioculturales; bajo nivel de conocimiento sobre la vacuna, temor a las reacciones adversas, no sabe cuándo es su próxima cita, no acostumbran a vacunar al menor y los factores institucionales; no estar de acuerdo con el horario de atención recibida y tiempo de espera. *Discusión:* se hace necesario establecer acciones encaminadas a concientizar a las madres sobre la importancia de las vacunas, tener una mayor empatía con el cuidador explicando los beneficios y reacciones que cada una de las vacunas produce, con el fin de disminuir los miedos que surgen y aumentar su confianza y conocimiento, establecer horarios de atención programados.

Palabras clave: vacuna, esquema de vacunación, incumplimiento.

Abstract

Introduction: The failure to comply with the vaccination schedule at present in our country constitutes a relevant problem in the first level of health care, which is why it is urgent to raise awareness among the parents of minors about the importance of carrying out the application of vaccines corresponding to the age range. *Methodology:* the research that was carried out is quantitative with a descriptive method, the sample consisted of 249 mothers belonging to the Tuxtepec Urban Health Center, Loma Alta. *Applying an instrument:* questionnaire "factors associated with non-compliance with the vaccination schedule". *Results:* the sociocultural factors associated with non-compliance with the vaccination schedule are: personal factors; mother's age, educational attainment, marital status, number of children, income and occupation, sociocultural factors; low level of knowledge about the vaccine, fear of adverse reactions, does not know when their next appointment is, they do not usually vaccinate the child and institutional factors; Not agree with the hours of attention received and waiting time. *Discussion:* it is necessary to establish actions aimed at raising awareness among mothers about the importance of vaccines, having greater empathy with the caregiver explaining the benefits and reactions that each of the vaccines produces, in order to reduce the fears that arise and increase their confidence and knowledge, establish scheduled hours of attention.

Keywords: vaccine, vaccination schedule, breach.

I INTRODUCCIÓN

La inmunización es considerada como una intervención eficaz que evita que mueran 2 a 3 millones de niños cada año a nivel mundial, beneficia a los menores no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial, por ello desde la Cumbre del Milenio celebrada en el año 2000, las vacunas han pasado a ocupar un lugar central como una de las fuerzas que impulsan las actividades a alcanzar los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) dentro de ellos reducir la tasa mundial de mortalidad de niños menores de 5 años (Ministerio de salud MINSA, 2006, como se citó en Aguilar, 2015,p. 2).

Entonces para que un programa de vacunación cumpla con el propósito de disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles y en algunos casos producir inmunidad de grupo, se necesitan coberturas de vacunación iguales o superiores a 95 % en la población objetivo del programa, con el fin de alcanzar un umbral comunitario de inmunidad que limite la transmisión (Cruz-Romero, et al, 2012).

Las vacunas mantienen a los niños, vivos y sanos, protegiéndolos contra las enfermedades trasmisibles. La vacunación es especialmente importante para todas aquellas familias para las cuales es más difícil alcanzar la atención médica, ya que también puede ser un puente a otro tipo de atención que salve vidas en los niños de comunidades aisladas, como los exámenes nutricionales para los niños y los comprimidos de desparasitación (Villalobos, 2018). La inmunización es una de las inversiones de salud pública más exitosa y rentable que se puede hacer para las generaciones futuras.

Es de vital importancia que cada niño y niña reciba el esquema completo de vacunas, según edades, ya que, si por algún motivo no se le ha administrado las vacunas que le corresponden de acuerdo a su edad, es posible que pueda adquirir alguna de estas enfermedades tales como: Tuberculosis meningea, hepatitis B, Difteria, tétanos, poliomielitis, diarrea severa causada por rotavirus, neumonía, meningitis, septicemia causada por estreptococo Pneumoniae, influenza o gripe (Vázquez, 2014).

La aplicación de las vacunas en una población tiene como fin último lograr la inmunidad comunitaria o de grupo. Según Aguirre Zabalaga- González et, al. (2017) las vacunas protegen incluso a la población que no se vacuna, los vacunados ejercen una

barrera protectora que impide que los microorganismos lleguen a los no vacunados y susceptibles de enfermar, mientras más gente está protegida con las vacunas, existe menor probabilidad de aparecer un brote o epidemia. Para ello se debe de cumplir con el esquema de vacunación iniciando desde el nacimiento, posteriormente a la edad de 2,4,6,12,18 meses ,4 y 5 años de edad considerarlo al niño como protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles.

Debe tenerse cuidado de no caer en las falacias que se derivan de las opiniones de personas que, sin conocimientos, propalan ideas que inducen a creer que las vacunas producen daños o enfermedades sin que se tenga la certeza de datos proporcionados por las autoridades sanitarias, única fuente confiable por ser la que jurídicamente tiene voz y voto en la adquisición, almacenamiento y aplicación de este tipo de productos. Ya que, en un estudio realizado por Pons (2010) ha encontrado que las falsas contraindicaciones es la primera causa de esquemas incompletos, seguido de causas atribuibles a la comunidad y servicios de salud.

1.1 Estudios relacionados

Cruz (2011) en un estudio titulado “Causas de incumplimiento y retraso del esquema de vacunación primario de vacunación en el Hospital Infantil de México, Federico Gómez”, encontró que de los 56 pacientes estudiados las causas del retraso fueron contraindicaciones relativas en 29.9%, retraso en la aplicación de las vacuna previa 19% y falta de biológico 15.7%, las faltas en la aplicación ocurrieron por contraindicaciones relativas en un 42% , falta de biológico 18% y falsa contraindicación 17%, donde las causas para el retraso del esquema de vacunación y para la falta en la aplicación de las vacunas son: (contraindicaciones relativas, falta de biológico y falsas contraindicaciones).

Alvarado (2014) por su parte encontró en el estudio titulado “Oportunidades perdidas de vacunación en la población pediátrica de 0 a 60 meses de edad”, que la principal causa por la que los padres no cumplen con el esquema de vacunación son: la falta de biológico con un 50.68%, seguida de alguna enfermedad presente en la fecha de aplicación en un 17.8% y negativa por personal responsable con 8.21%.

González (2016) encontró en su estudio titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años” que la mayoría de las madres no han recibido información oportuna sobre el esquema de vacunación en los menores de cinco años, por parte del personal de salud, debido a esto las vacunas son recibidas tardíamente por los menores y en ocasiones ya no se les aplican.

Espinoza, Quispe y Katiuska (2016) en su estudio “factores de incumplimiento al esquema de vacunación en madres con niños menores de 2 años, en el centro de salud de San Cristóbal “determinaron que los factores más relevantes que originan el incumplimiento en la vacunación en los menores son: factor socioeconómico 91.5% y el factor institucional 75.6%, pues el estado civil de los padres en su mayoría son convivientes, además existe el factor de barreras culturales y cognitivas con creencias inadecuadas, también el tiempo de espera para la atención del niño lo consideran demasiado tardado.

Cabello et, al. (2017) en su estudio titulado” Características y motivos que llevan a los padres a rechazar la vacunación de sus hijos “ el motivo por el cual los padres se oponen a la vacunación es principalmente por la información recibida en redes sociales, donde hacen mención en su mayoría, promoviendo los efectos adversos de las vacunas, que en su caso dicha información es errónea, debido a esto los padres optan por la medicina alternativa como una forma de tratar las patologías que se presentan en su entorno familiar.

Hidalgo et al (2017) en su estudio titulado “Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años “han investigado que los factores para el incumplimiento de vacunación son: (contraindicaciones relativas a la vacuna, bajo nivel educativo de las madres, bajo nivel socioeconómico de los padres y la susceptibilidad a las enfermedades por vacuna).

Guamangallo y Flores (2017) en su estudio titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años” hallaron que la falta de tiempo, el desconocimiento, el miedo a las reacciones adversas y enfermedades respiratorias que presentan en la fecha que le toca recibir sus vacunas, son factores por

los cuales las madres no cumplen con el esquema de vacunación y los niños no reciben sus vacunas.

Vallejo (2018) ha identificado que los factores sociodemográficos de los cuidadores en su mayoría quienes no cumplen con el esquema de vacunación son mujeres, tienen un rango de edad que va de los 26 a 35 años y solo han cursado el nivel primario.

Ocampo (2018) encontró que las madres refieren no haber llevado a su hijo a la cita de vacunación por reacciones post vacuna y porque estaban enfermos el día de la vacuna. Entre los factores institucionales más de la mitad de las madres refieren que siempre encuentran las vacunas que necesitan, en menores porcentajes expresan que las citan para otra fecha. En relación a los factores maternos, son madres jóvenes entre las edades de 20 a 24 años, con un nivel de instrucción entre primaria y secundaria.

Salazar (2019) halló que los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación se deben a la falta de biológico y a que los padres no consideran necesarias las vacunas.

II JUSTIFICACIÓN

La salud como tal es un derecho inalienable de todas las personas, sin importar su clase social, edad o procedencia. Las vacunas representan unas de las medidas sanitarias que mayor beneficio han producido a la humanidad, ya que previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, secuelas y pérdidas humanas, de ahí la importancia de contar con el esquema de vacunación completo.

Entre los grupos etarios más vulnerables en la población se encuentran los niños, ya que por su inmadurez orgánica los predispone a contraer específicas enfermedades infecto contagiosas de tipo viral y bacteriana. La mayoría de estas enfermedades pueden ser prevenidas con la inyección de una vacuna, entre una o más dosis pueden hacer que el niño por su propia cuenta pueda defenderse de los agresores externos. Una de las principales alternativas como tratamiento preventivo para las enfermedades infecto contagiosas en los niños son las inmunizaciones o vacunas.

La inmunización salva entre 2 y 3 millones de vidas cada año. Hoy en día, las vacunas protegen a más niños que nunca, pero en 2019, 13.5 millones de niños no recibieron ninguna vacuna. Los bajos niveles de inmunización de los niños pobres y marginados ponen en peligro los logros obtenidos en todos los demás ámbitos de la salud materna infantil (Programa de Inmunización, 2020, párr. 3). Las vacunas poseen un mecanismo de prevención que a través de dosis orales o inyectables inoculan a los pacientes distintos microorganismos que están manipulados y atenuados para poder, luego ingresar al organismo, programar las defensas del organismo y defenderse ante un posterior ataque de otros similares microorganismos. El proceso inmunitario que se produce puede ser de dos tipos, inmunidad activa aquí las propias células del cuerpo generan los anticuerpos debido a una infección o vacunación.

Inmunidad pasiva, ingesta de anticuerpos ya fabricados dentro de nuestro cuerpo. La leche materna contiene una variedad de anticuerpos. Estos anticuerpos protegen al bebé de la infección.

En la actualidad hay 13 millones de niños que no reciben ninguna vacuna. En algunos casos, el conflicto dificulta la distribución de vacunas en zonas remotas o restringidas; en otros, son los padres los que deciden no vacunar a sus hijos porque no

conocen los peligros que entrañan esas enfermedades o porque la desinformación les ha generado desconfianza (Semana Mundial de la Inmunización, 2020, párr.3). De acuerdo con La Organización Mundial de la Salud (OMS) tan solo en el 2020 la COVID-19 dejó 20 millones niños sin vacunas del cuadro básico.

A nivel global la cobertura de vacunación fue del 76.7%, lo que generó que 30 millones de niños no recibieran vacunas que protegen contra enfermedades como difteria, tos ferina, hepatitis B, poliomielitis o tétanos, haciendo que se incumplan las metas cobertura del 90% como cifra esperada por la OMS y la Unicef.

Cabe señalar que México cuenta con uno de los esquemas de vacunación gratuitos más completos del mundo, sin embargo, desde el 2018 las coberturas se encuentran entre las más bajas de los últimos 20 años.

Tan solo 27.5 % niños menores de 1 año de edad tuvieron un esquema completo, esta tendencia se sumó la pandemia por COVID-19 ya que la población dejó de asistir a clínicas de salud a aplicarse las vacunas (ENSANUT, 2021). Además 4 de cada 10 hogares de los estratos más desprotegidos reportaron interrupciones de vacunas.

Esto coloca a México como un país en riesgo de brote de enfermedades y esto es especialmente alarmante considerando que la pandemia por COVID-19 no se ha podido controlar.

En el estado de Oaxaca según la secretaria de Salud (SSA), aseguro que hasta el segundo trimestre del año 2022 se reportó un 88% de esquema completo en niños y niñas menores de 5 años, después de que Oaxaca fuera uno de los estados del país con menor porcentaje en cobertura del esquema básico de vacunación en menores de 6 años desde el 2021.

A nivel local, en el municipio de Tuxtepec, el abasto irregular de vacunas, las falsas contraindicaciones, mitos y creencias, los problemas de infraestructura como la red de frío, la complejidad y falta de transparencia en el proceso de compras de vacunas e insumos, así como la falta de un sistema nominal de seguimiento, son algunas razones por las cuales interrumpen la aplicación de las mismas.

A pesar de que las vacunas son un derecho humano, en la actualidad solo 3 de cada 10 niños y niñas cuentan con su esquema de vacunación completo lo que pone en peligro la vida y la salud de las niñas y los niños.

Por tal razón, con la información proporcionada presente en esta investigación se pretende realizar un impacto a nivel de:

La institución formadora, lo que permitirá favorecer la adquisición de conocimientos, habilidades y valores en el proceso de aprendizaje. Además, podrá ser guía para la realización de futuros trabajos de nuevos estudiantes.

Del mismo modo causar un impacto social, siendo un soporte de innovación de las estrategias utilizadas, para mejorar las coberturas de vacunación, aportar información útil para que las instituciones encargadas de la población a estudio tengan una nueva visión de lo que está sucediendo, con el fin de mejorar la calidad en la atención de estos usuarios.

Contribuir con un impacto teórico, ya que el conocimiento derivado de esta investigación generará reflexión y discusión sobre el tema investigado, aportará información para identificar los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, con la posibilidad de crear estrategias de prevención, promoción y educación pudiéndose incluir a la población responsable del cuidado de estos menores (padres-cuidadores) y así disminuir el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles y controlar de mejor manera este problema de salud pública.

Como resultado de lo anterior la información que se obtendrá de este proyecto de investigación contribuirá al desarrollo de nuevas estrategias para obtener un porcentaje mayor de niños vacunados y poder elevar la tasa de cobertura a nivel regional.

Como ya se ha mencionado en páginas anteriores, este proyecto de investigación coincide con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas el cual se refiera a reducir la mortalidad infantil en menores de 5 años (OMS et. al. 2010) y el Programa de Vacunación Universal (PVU) cuyo objetivo es proteger contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas (ISEP, 2018). De la misma forma, esta propuesta de trabajo expone la importancia de la vacunación.

III PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las vacunas son cualquier preparación para generar inmunidad contra una enfermedad mediante la producción de anticuerpo, para eliminar, prevenir o controlar estados patológicos (Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2018, Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación De Vacunas, toxoides, faboterápicos (Sueros) e Inmunoglobulinas en el humano). Las inmunizaciones previenen cada año de 2 a 3 millones de muertes por difteria, tétanos, gripe y sarampión en todos los grupos de edad, si se mejora la cobertura vacunal se podrían evitar otras 1.5 millones de defunciones (Organización Mundial de la Salud, 2020, párr.1).

El calendario de vacunas es recomendado como la manera más eficaz y segura de proteger a los niños, siendo el paquete garantizado de salud de servicios de promoción y prevención es la primera línea de acción de la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una mejor salud, establecida en 2007, con el objetivo de garantizar acciones efectivas de promoción y prevención para cada uno de los grupos de la población, el primero son las intervenciones dirigidas a niños y niñas de 0 a 9 años, adolescentes de 10 a 19 años, mujeres de 20 a 59 años, hombres de 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

Cada intervención considera 5 procesos fundamentales: promoción de la salud, nutrición, prevención y control de enfermedades, detección de enfermedades y orientación en salud reproductiva (Instituto de Salud del Estado de México [ISEP], 2018 párr.5). Estos se encuentran desglosados en las Cartillas Nacionales de Salud, que desde el año 1978 se instituyeron en la República Mexicana por decreto presidencial con el propósito original de apoyar al Sistema Nacional de Salud en el registro de las acciones de vacunación a menores de 5 años (Vázquez, 2014, p.257).

En 1980 iniciaron las Semanas Nacionales de Vacunación (Instituto de Salud del Estado de México [ISEP], 2018, párr. 11). Las acciones durante la primera Semana Nacional de Salud se llevan a cabo en la última semana de febrero, la Segunda Semana Nacional de Salud se lleva a cabo en la última semana de mayo y la tercera Semana Nacional de Salud durante la primera semana de octubre.

Sin embargo, el esquema básico de vacunación que se encuentra orientado a la aplicación de biológicos en menores de 6 años “desde el año 2018 no ha alcanzado la cobertura de vacunación del 95% que es lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para poder alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) especialmente el objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años” (vacunas e inmunización, 2010, p.6).

Oaxaca es la quinta entidad del país con la cobertura más baja del esquema completo de vacunación, de acuerdo con los resultados de la última Escueta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut, 2020).

La Jurisdicción Sanitaria Número 3 de Tuxtepec Oaxaca debe cubrir un porcentaje del 95 por ciento de vacunación en esquemas de menores de 5 años, la cobertura es brindada por tres instituciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ,Secretaria de Salud (SSO) y el Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en conjunto como uno de los objetivos a nivel nacional en actividades y acciones sobre problemas de salud pública para cubrir los esquemas de vacunación. “No se ha llegado casi nunca a cumplir la meta de vacunación por desidia de los padres de llevar a sus niños a vacunar a las unidades médicas”.

Por lo expuesto anteriormente se observa que el incumplimiento del esquema de vacunación representa un problema de gran importancia para la salud pública que se encuentra relacionado con múltiples factores que pueden hacer que los padres decidan no inmunizar a sus hijos, entre ellos la cultura, condición social, la falta de información y conocimientos sobre la importancia de las vacunas y la inmunización, ya que muchas veces el valor de la intervención de las vacunas puede ser escaso y cuando los padres carecen de conocimientos sobre el funcionamiento de las vacunas, puede suceder que los niños sean vacunados una vez pero no regresen para recibir las dosis de seguimiento necesarias, así también el incumplimiento del esquema de vacunación se debe al temor a la inmunización, estimulado por noticias de eventos adversos que son objeto de rumores o supuesta asociación con las vacunas, generando una gran variabilidad en las coberturas de vacunación. (Vacunas e inmunización, 2010, p.112)

En esta lista de factores se suma la pandemia de SARS-CoV-2 COVID 19 declarada por la Organización de la Salud (OMS) el 11 de Marzo del 2020 (OMS 2020) un reto de salud pública que entre sus numerosos efectos se encuentran los programas de vacunación, provocando que las personas no acudan a los servicios de salud debido a la “renuencia de salir de sus casas, las interrupciones del transporte ,las dificultades económicas, las restricciones de movimiento o del miedo a exponerse a personas con coronavirus” (Organización de las Naciones Unidas, 2020,). Dando una disminución alarmante en el número de niños que reciben vacunas, provocando un riesgo de reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles, poniendo en peligro la vida y salud de los niños menores de cinco años.

3.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Urbano de Tuxtepec?

IV OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Objetivo general

Determinar los motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación de niños 0 a 5 años pertenecientes al centro de salud de San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, basado en el Modelo de Promoción a la Salud de Nola Pender.

4.2 Objetivos específicos

Caracterizar a los cuidadores según los datos sociodemográficos.

Identificar los factores culturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, del centro de salud urbano de Tuxtepec.

Identificar los factores institucionales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el centro de salud de salud urbano de Tuxtepec.

V MODELO DE PROMOCIÓN A LA SALUD

Nola J. Pender, teórica, autora y académica de enfermería, quien siempre sintió una gran inclinación por la educación y una vocación natural para ayudar a las personas, obtuvo en 1964 su licenciatura en Ciencias en Enfermería en la Universidad Estatal de Michigan, posteriormente se convirtió en la autora del Modelo de Promoción de la Salud en 1972, el cual ha servido para conceptos relevantes sobre las conductas e integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la conducta sanitaria. El MPS expone las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta que llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, en este caso el incumplimiento del esquema de vacunación (Raile y Marriner, 2011).

Toda esta perspectiva Pender la integra en características y experiencias individuales, cogniciones y afectos relativos a la conducta específica y resultado conductual. Es por lo anterior que esta investigación está fundamentada en la teoría de rango medio Modelo de Promoción de la Salud.

Se utilizan los siguientes constructos: conducta previa relacionada la cual Pender lo define como los efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción a la salud.

Factores personales los cuales están categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los factores personales biológicos incluyen variables como la edad, el sexo, el índice de masa corporal, el estado de pubertad entre otros.

Factores personales psicológicos que según Pender incluyen variables como la autoestima, la automotivación, competencia personal, el estado de salud percibido, y la definición de salud.

Factores personales socioculturales, estos incluyen factores como la etnia, la aculturación y el estado socioeconómico.

Beneficios percibidos para la acción, son los resultados positivos que se producirán desde la conducta de salud.

Barreras percibidas para la acción, estos representan los bloqueos anticipados a la adopción de una conducta determinada.

Autoeficacia percibida, el juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud.

Afecto relacionado con la actividad, sentimientos subjetivos positivos y negativos que se dan antes, durante y después de la conducta.

Influencias interpersonales, los conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Las fuentes principales de las influencias interpersonales son las familias, parejas y los cuidadores de salud.

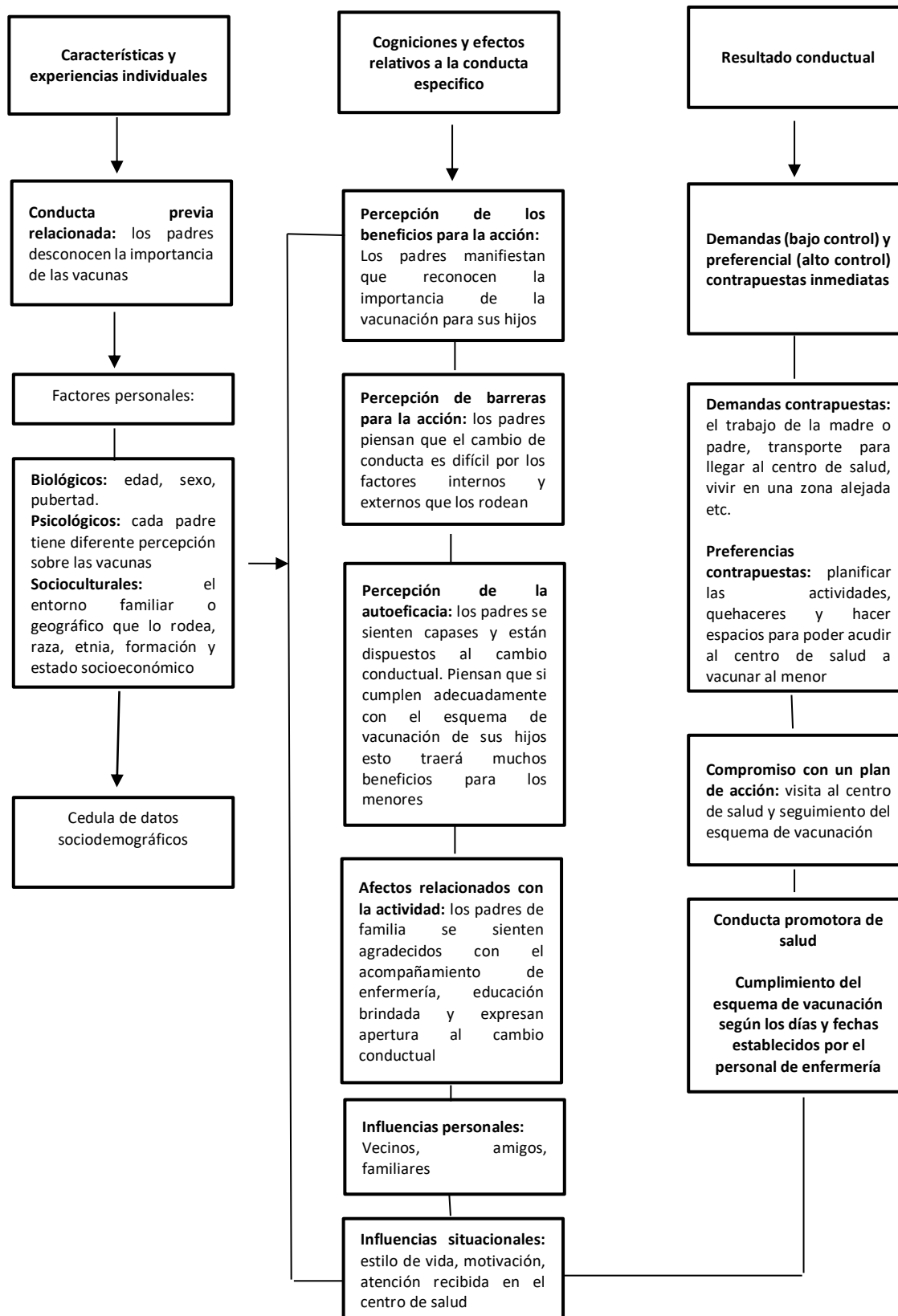
Influencias situacionales, las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.

Compromiso con un plan de acción, es la intención y la identificación de una estrategia planificada que llevan a la implantación de una conducta de salud.

Demandas y preferencias contrapuestas inmediatas, son aquellas conductas alternativas mediante las cuales los individuos tienen un bajo control porque existen contingentes del entorno, como el trabajo o las responsabilidades de la familia.

Conducta promotora de salud, resultado de la acción dirigido a, los resultados de salud positivo, como el bienestar optimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

Figura 1 Adaptación del Modelo de Promoción de la Salud



Nota: La figura muestra la adaptación de los constructos del Modelo de Promoción a la Salud Fuente: elaboración propia (2022)

VI MARCO METODOLÓGICO

6.1 Tipo de estudio

El presente estudio utilizó una metodología cuantitativa ya que permitió analizar la información de los resultados de forma numérica, porque los procedimientos de recolección, procesamiento y análisis de los datos de investigación son expresados cuantitativamente.

El método fue descriptivo ya que permitió estudiar las variables tal y como se presentan en la realidad, describe la frecuencia y las características de un problema, permite interpretar todos los acontecimientos durante el desarrollo de la investigación.

Este estudio nos permitió determinar los motivos de incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años.

6.2 Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por todas las madres y cuidadores de niños 0 a 5 años de edad pertenecientes al Centro de Salud Urbano de Tuxtepec, siendo 211 de la colonia Loma Alta, 28 de la colonia El Bosque, 47 de la colonia el Pedregal, 13 de la colonia El Rubí y 8 de la colonia Rufino Tamayo, que asciende a un total 307 madres según el programa de vacunación PROVAC 2022 área de vacunación.

Muestreo

El muestreo se obtuvo mediante un muestreo probabilístico estratificado, utilizando la fórmula de muestras finitas, que se describe a continuación:

Consistió en dividir la población bajo estudio en subgrupos o estratos, y seleccionar una muestra para cada estrato.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 249 madres, mediante un muestreo probabilístico estratificado, el tamaño de la muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{E^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

n= muestra

N= población

Z=nivel de confianza 95%=1.96

p=probabilidad de éxito 0.5

q=probabilidad de fracaso 0.5

E= error de estimación aceptado 5%=0.05

Los estratos se conformaron de la siguiente manera:

Tabla 1

Distribución de estratos de la muestra

Colonia	Población		Muestra	
Loma Alta	211	67.84	170.9	171
El bosque	28	9.00	22.68	23
El Pedregal	47	15.11	38.07	38
El Rubí	13	4.18	10.53	11
Rufino Tamayo	8	2.57	6.47	6
			Total:	249

Nota: La siguiente tabla desglosa la muestra calculada para cada estrato participante.

6.3 Criterios de inclusión

Cuidadores de niños/as de entre cero a 5 años, once meses, 29 días de edad.

Cuidadores que al momento de aplicar el cuestionario cuenten con la cartilla nacional de salud del niño.

Cuidadores que tengan comprensión oral del idioma español.

Cuidadores que hayan firmado consentimiento informado.

6.4 Criterios de exclusión

Niños que no pertenezcan al Centro de salud Urbano Tuxtepec de la Loma Alta.

Cuidadores que tengan discapacidad visual, auditiva y/o mental que dificulten responder el cuestionario.

Cuidadores que no deseen participar en el estudio.

6.5 Criterios de eliminación

Cuestionarios incompletos en un 70%.

VII INSTRUMENTO DE MEDIDA

El instrumento de recolección de datos que se utilizó lleva por nombre “factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación” realizado por Mariela Marcelina Bedoya y Gadi Jacobed Santamaría.

El cuestionario está constituido por 20 ítems que indagan sobre los factores socioculturales, factores personales y factores institucionales.

Factores personales: 8 preguntas

Factores socioculturales: 6 preguntas

Factores institucionales: 6 preguntas

Fue validado al juicio de cinco expertos con experiencia científica en el área (enfermeras especialistas con experiencia en inmunizaciones), para comprobar su confiabilidad se realizó una prueba piloto a 30 madres de niños de 1 a 5 años usuarios del Centro de Salud San Agustín de Cajas. Se obtuvo un coeficiente alfa Cronbach de 0.91, quedando demostrado la confiabilidad del instrumento.

Tabla 2

Recursos

RECURSOS HUMANOS		
Investigador a cargo del protocolo de la investigación	Elsa Yareth Castro Bernabé	
Personal asesor	M.E. Maricruz Niño Mota	
RECURSOS MATERIALES		
Material	Precio unitario	Precio total
Copias	\$0.30	\$461
Bolígrafos	\$12	\$60
Grapas	\$10	\$10
Equipo de computo	\$7,000	\$7,000
	Total:	\$7,531

RECURSOS FINANCIEROS

Esta investigación no recibió financiamiento o apoyo de ningún tipo, todo corrió por gastos de la investigadora.

VIII PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

-Se realizó la revisión bibliográfica y elaboración de proyecto de investigación, se presentó ante la Universidad del Papaloapan campus Tuxtepec para su revisión y aprobación correspondiente, posteriormente se acudió al Centro de Salud Urbano Tuxtepec, con las autoridades correspondientes quienes dieron aprobación para realizar dicha investigación.

-Luego de haber sido aceptada la petición se inició la aplicación del instrumento de la investigación, con respecto a los motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación

en niños menores de 0 a 5 años del Centro de Salud Urbano Tuxtepec de la colonia Loma Alta.

-Al momento de la aplicación se solicitó a las madres o cuidadores, su consentimiento y participación voluntaria, explicando los derechos que dicho consentimiento otorga, que los resultados obtenidos serían confiables y anónimos luego se procedió a las indicaciones sobre el llenado del instrumento.

-Posteriormente de concluir la recolección de datos, la información obtenida se procesó a través del paquete estadístico SPSS V.27.

IX CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, Título I, de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I, el presente trabajo es factible de acuerdo a los siguientes artículos:

Artículo 17, inciso II, se llevó a cabo una investigación con riesgos mínimos ya que se obtuvieron los datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios.

Artículo 20, el cual se refiere al consentimiento informado, donde el sujeto en investigación aceptó participar en el estudio, al mismo tiempo se le informó sobre la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los cuales se sometió.

Artículo 21, cada una de sus fracciones quedaron plasmadas y explicadas en el consentimiento informado.

Artículo 22, donde se brindó por escrito con copia para el sujeto en investigación y el investigador, cubriendo cada una de las fracciones del artículo mismo.

X RESULTADOS

Para dar respuesta al primer objetivo específico, de la investigación el cual fue caracterizar a los cuidadores según los datos sociodemográficos, se obtuvieron los siguientes datos.

10.1 Características de la muestra

Respecto a la edad de la madre, se observa el 50.2% de las mujeres encuestadas pertenece al grupo de 20 a 30 años, y el 34,1 % pertenece a las mujeres entre 31 y 45 años, 13,3 % a mujeres menores de 19 años y el menor porcentaje que es un 2,4 % a mujeres mayores de 45 años.

Tabla 3

Edad de la madre

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 19 años	33	13,3%
20 a 30 años	125	50,2%
31 a 45 años	85	34,1%
Mayor a 45 años	6	2,4%
Total	249	100%

Edad de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

En cuanto a escolaridad, predomino estudios de secundaria con un 56,2%, el 24 % presentan estudios de bachillerato, el 16,5% tiene primaria completa y un 4% es analfabeta.

Tabla 4

Grado de estudios

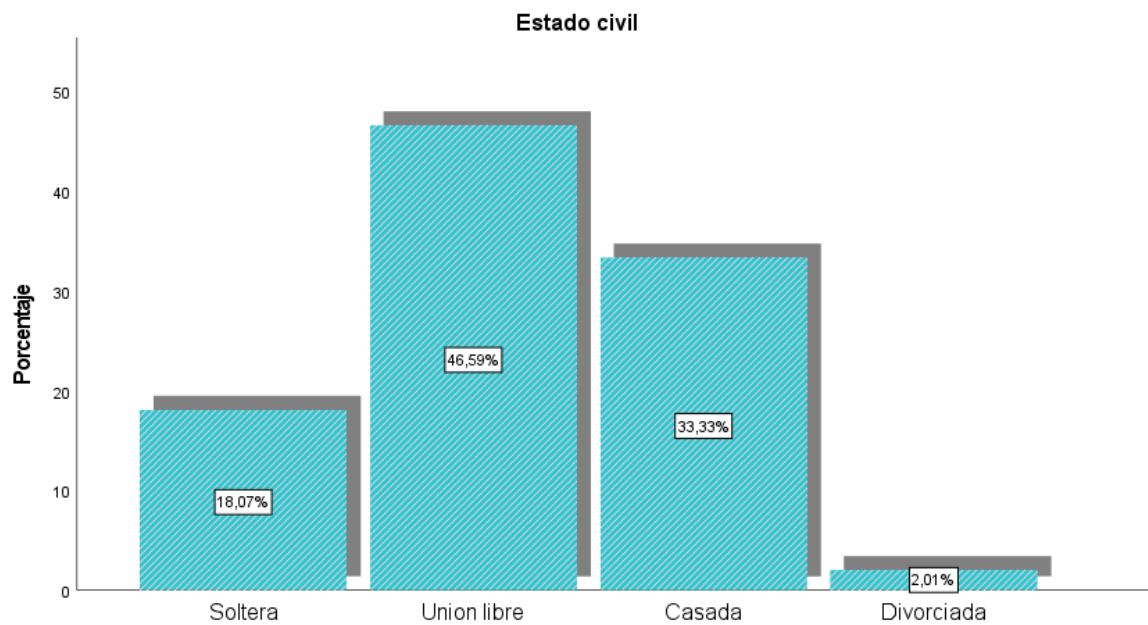
Grado de estudio	Frecuencia	Porcentaje
No sabe leer ni escribir	9	3,6%
Primaria	41	16,5%
Secundaria	140	56,2%
Superior	59	23,7%
Total	249	100%

Grado de estudios de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

El 46.59% viven en unión libre, seguido del 33.33% casadas, 18.07% solteras y solo un 2% divorciada.

Figura 2

Estado civil



Estado civil de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

Se puede observar que el 40% de las madres tiene al menos 2 hijos, seguido del 36,1% de madres que solo tienen un hijo, 20,5% de las madres tiene 3 hijos y un 4 % más de 4 hijos.

Tabla 5

Número de hijos

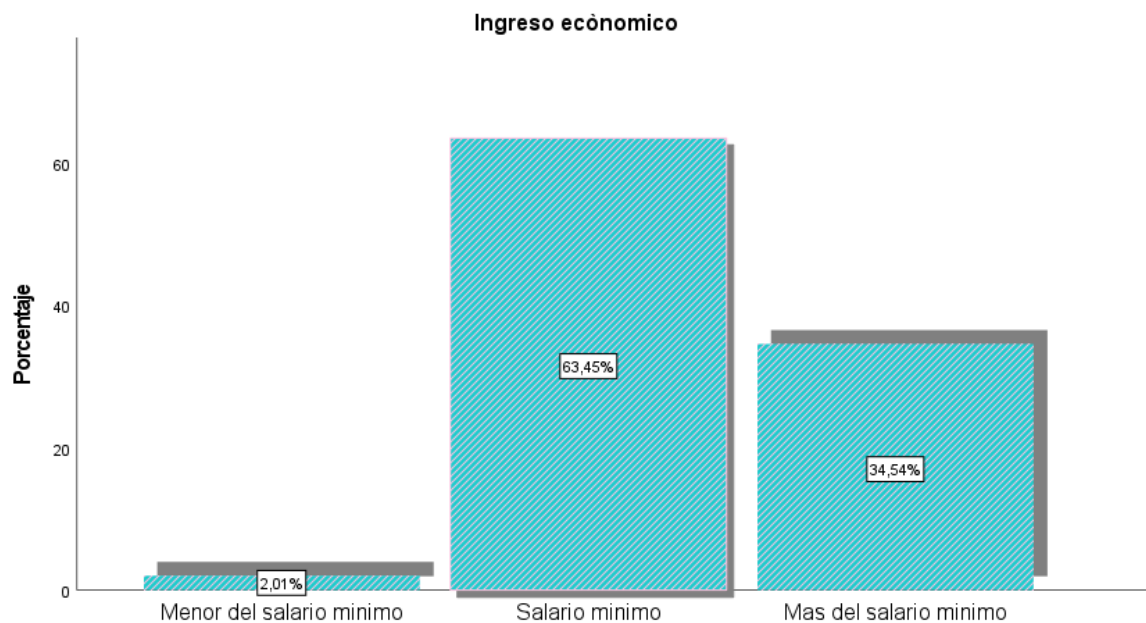
Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Un hijo	90	36,1%
Dos hijos	99	39,8%
Tres hijos	51	20,5%
Mas de cuatro hijos	9	3,6%
Total	249	100%

Número de hijos de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022)

Se aprecia que el 63,5% de las madres percibe un salario mínimo, seguido del 34,5% quienes perciben más del salario mínimo y con un 2% quienes reciben menos del salario mínimo.

Figura 3

Ingreso económico



Ingreso económico de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

Referente a ocupación el 54,2% de las madres de niños menores de 5 años son ama de casa, el 29 % comerciantes.9,2% es trabajador independiente y solo un 8 % son profesionistas.

Tabla 6

Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Profesional	19	7,6%
Comerciante	72	28,9%
Ama de casa	135	54,2%
Otro	23	9,2%
Total	249	100%

Ocupación de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

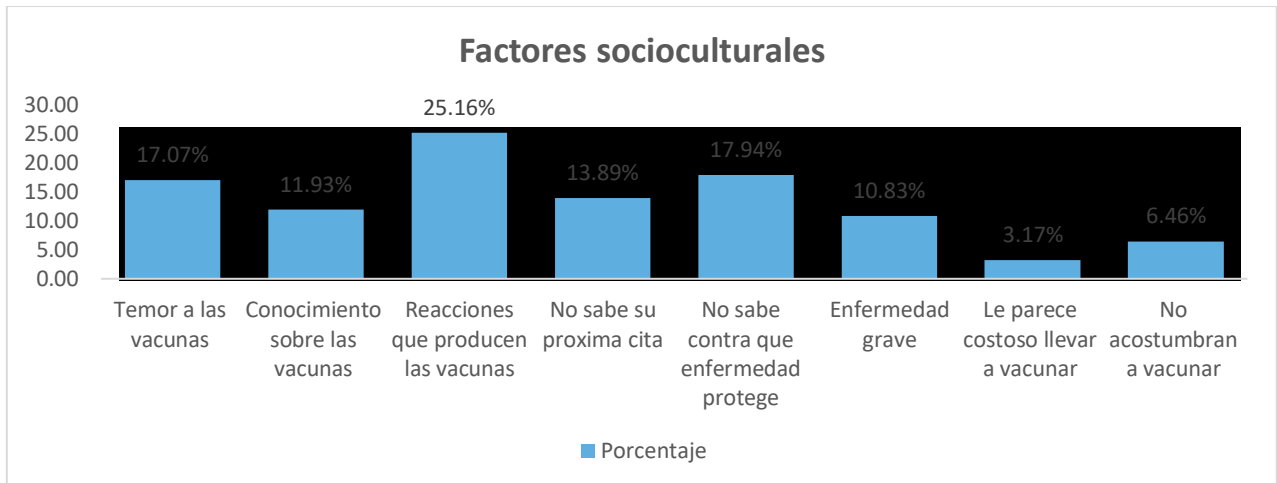
10.2 Factores socioculturales

Para dar respuesta al segundo objetivo, se encontró lo siguiente.

Se observa que el principal motivo sociocultural es que las madres desconoce las reacciones de las vacunas con 25,1% ,seguido con un 18% de madres quienes creen que a sus hijos no les podría dar ninguna enfermedad grave si no los vacunan,17% les provoca temor las reacciones de las vacunas, un 14% no sabe cuándo es la próxima cita del menor, 12% de madres no tiene conocimiento sobre las vacunas o no sabe para qué sirven,11% piensan que a su hijo no le podría dar ninguna enfermedad grave si no vacunan a su hijo, un 6,4% no acostumbran a vacunar y el 3,1 % de las madres les parece costoso llevar a vacunar a sus hijos.

Figura 4

Factores socioculturales

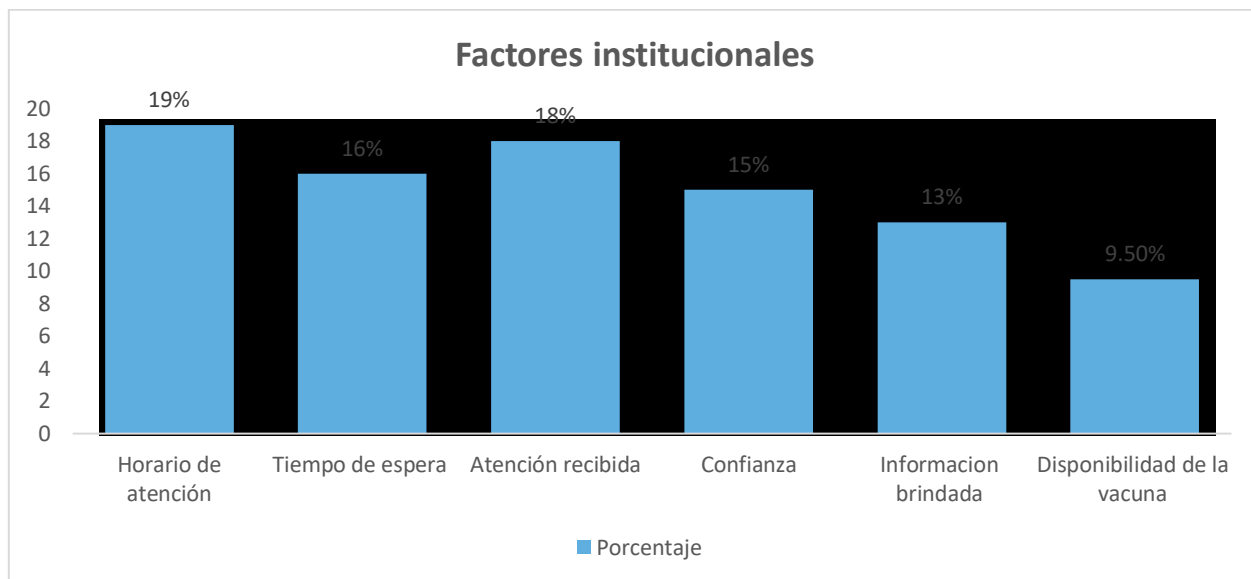


Factores socioculturales de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

10.3 Factores institucionales

En cuanto a los factores institucionales, se encontró lo siguiente.

El 21% de las madres no está de acuerdo con el horario de atención, 20% se encuentran insatisfechas con la atención recibida, 18% expresan que el tiempo de espera que pasa para admisión a la consulta de vacunación es más de 45 minutos, seguido del 17% de madres que expresan el enfermero (a) no les brinda confianza, un 14% no es entendible la información brindada por el personal de salud y el 10% expresa que cuando acude al centro de salud a vacunar a sus hijos no hay disponibilidad de la vacuna que le corresponde al menor.

Figura 5*Factores institucionales*

Factores institucionales de las cuidadoras que participaron en el estudio., Fuente: directa (2022).

XI DISCUSIÓN

Se observa que en el 100% de las madres de niños de 0 a 5 años encuestadas, los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación son el factor sociocultural con un 25.16 %, ya que dentro de este se encuentran el temor a las posibles reacciones secundarias que pueden llegar a producir las vacunas, las cuales son fiebre, dolor o enrojecimiento en la zona de la aplicación o en algunos casos que el menor ya no quiera comer o lactar, esto dificulta el cumplimiento del calendario de vacunación; el factor institucional, dentro de este se encuentra el horario de atención donde la mayoría de las madres 19% coinciden que no es nada cómodo para ellas.

11.1 Factores socioculturales

Las vacunas pueden conllevar a algunos efectos secundarios no deseados que generalmente son leves y desaparecen rápidamente, sin embargo, en diferentes estudios se ha podido constatar que aún persiste el incumplimiento del esquema de vacunación por este motivo.

Temor a las reacciones adversas

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

Así mismo, Pérez (2019) en su estudio “Incumplimiento en el calendario de vacunación en niños menores de 5 años” halló que las causas/motivos más frecuentes del incumplimiento del calendario de vacunación dentro de los factores maternos; temor a las reacciones y percepción negativa sobre las vacunas, es un factor importante que impide la vacunación.

Igualmente, Guamangallo y Flores (2017) en su estudio titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años” hallaron que el miedo a las reacciones adversas de las vacunas, es una de las razones más significativas de las madres para rechazar una vacuna o negarse a llevar a su hijo al centro de salud.

11.2 Factores institucionales

Los factores institucionales dependen de cada institución, toda vez que tienen una relación directa con la organización y el proceso administrativo de los establecimientos de salud. Estos factores contribuyen en las decisiones de los usuarios a asistir o no al establecimiento de salud. En efecto los motivos que influyen en la asistencia de la madre para cumplir con el esquema de vacunación son:

Horario de atención

Este factor también fue tomado en cuenta por, Espinoza, Quispe y Katuska (2016) en su estudio “factores de incumplimiento al esquema de vacunación en madres con niños menores de 2 años, en el centro de salud de San Cristóbal” determinaron que los factores más relevantes que originan el incumplimiento en la vacunación en los menores son: el factor institucional ya que el tiempo de espera para la atención del niño lo consideran demasiado tardado.

XII CONCLUSIÓN

Los factores que más influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 0 a 5 años del Centro de Salud de Loma Alta de Tuxtepec son el factor sociocultural y factor institucional.

El factor sociocultural que más influye el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 0 a 5 años del Centro de Salud de Loma Alta de Tuxtepec, es el temor a las reacciones adversas de la vacuna con un 25.16%, seguido del no saber contra que enfermedad protege la vacuna en un 17.9%, temor a las vacunas con 17%, no saben cuándo es su próxima cita 13.8%, no tienen conocimientos sobre las vacunas 11.9%, creen firmemente que sus hijos no les puede dar una enfermedad grave si no los vacunan 10.83%, no acostumbrar a vacunar 6.46% y un 3.17% le parece costoso llevar a vacunar a sus hijos al centro de salud.

Los factores institucionales que más influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños de 0 a 5 años del Centro de Salud de Loma Alta de Tuxtepec, es el horario de atención ya que las madres señalan que el tiempo que ellas esperan para pasar al consultorio de vacunación es de aproximadamente 45 minutos lo cual lo consideran muy tardado.

XII RECOMENDACIONES

Después de analizar los datos estadísticos que arroja la investigación, se sugieren las siguientes recomendaciones.

Al profesional de enfermería, monitoreo y seguimiento a la población sujeto, realizar visitas domiciliarias con más frecuencia en los niños 0 a 5 años que incumplen con las vacunas y de esta manera concientizar a las madres de la importancia de las vacunas y poder aumentar el número de niños inmunizados, tener una mayor empatía con el cuidador del menor ,para poder explicarles los beneficios y las reacciones que cada una de las vacunas produce ,con el fin de disminuir los mitos que surgen y son pieza fundamental de esquemas incompletos.

Para la unidad de estudio es recomendable debe establecer horarios de atención en el área de vacunación, tomando como estrategia la programación de citas anticipadas o programadas con las madres para que de esta manera puedan disminuir el tiempo de espera y que las madres de familia puedan cumplir con las vacunas de sus hijos, realizar visitas a escuelas y organizar reuniones con padres de familia ,para que conozcan al personal que labora en la institución y así poder crear una confianza entre usuario-enfermero.

Referencias

- Aguilar, V. N. (2015). Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 5 años en el centro de salud de Leymebomba-Chachapoyas [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazanal]. <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/5>
- Berdasquera, D.C., Cruz, G.M., y Suárez L.C. (2000). La vacunación. antecedentes históricos en el mundo. *Cubana Med Gen Integr*, 376 -378
- Censia. (2021). programa de vacunación universal y jornadas nacionales de salud pública lineamientos generales. Secretaría de Salud.
- Secretaria de gobernación. (2018) nom-036-ssa2-2018, Prevención y control de Enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5522135&fecha=10/05/2018
- Cruz, E. V. y Pacheco, A. R. (2012) Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300785>
- Grupo de trabajo de vacunas de la SEPEAP (2017). *manual de vacunas para padres*. Editorial Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2018/01/Manual-de-vacunas-para-padres.pdf>
- Hurtado, C. A., y Matías Juan N. A. (2005). Historia de la vacunación en México. *Vacunación Hoy Revista Mexicana de Puericultura y pediatría*, 13 (74) ,47-52
- Instituto de Salud del Estado de México. (2018). *Programa de Vacunación Universal*. https://salud.edomex.gob.mx/isem/pr_va_pcs
- LaJornadadeOriente. (2020). puebla el sexto lugar en menor cobertura completa de vacunación a niños: Ensanut. <https://www.lajornadadeorient.com.mx/puebla/puebla-es-el-sexto-lugar-en-menor-cobertura-completa-de-vacunacion-a-ninos-ensanut/#:~:text=Salud-.Puebla%20es%20el%20sext>
- Manual de Vacunación. (2017). Secretaría de Salud. OMS, Unicef y Banco Mundial. (2010) *Vacunas e inmunización: situación mundial*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf;jsessionid=0E300F396372B23D046841C10E4B5EFD?sequence=1

- ONU. (15 de Julio de 2020). *No vacunar a los niños durante la pandemia de covid es cambiar una crisis de salud por otra*. <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477491>
- ops, y oms. (2020). *la organización mundial de la salud caracteriza a covid-19 como una pandemia*. <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (15 de Julio de 2020). *Cobertura vacunal*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- programa de acción específico. (2014). *vacunación universal 2013-2018*. Secretaría de Salud.
- Raeli, M. y Marriner, A., (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier
- Unicet para cada niño. (2020). Programa de Inmunización. <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
- Unicet para cada niño. (2020). Semana Mundial de la Inmunización. <https://www.unicef.org/es/inmunizacion/semana-inmunizacion>
- Vázquez, J. (2014). Los orígenes de la Cartilla Nacional de Vacunación. *Instituto Nacional de Pediatría México*, 4(35), 257. <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n4/v35n4a1.pdf>
- Villalobos, V. D. (2018). Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del dentro de salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín Tarapoto]. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458>

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO I Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Escala
Variable independiente Motivos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años	Factores personales de los cuidadores para el incumplimiento del esquema de vacunación	Edad	Ordinal
		Grado de instrucción	Ordinal
		Estado civil	Nominal
		Número de hijos	Ordinal
		Ingreso económico	Ordinal
		Ocupación	Ordinal
		Esfuerzo en el trabajo	Ordinal
Variable dependiente Incumplimiento del esquema de vacunación	Factores socioculturales y factores institucionales	Miedo a las reacciones adversas	Ordinal
		Conocimiento sobre las vacunas	Ordinal
		Horario de atención	Ordinal
		Tiempo de espera	Ordinal
		Atención recibida	Nominal
		Disposición de la vacuna	Nominal

ANEXO II Cuestionario

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

El siguiente cuestionario contiene preguntas acerca de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, le solicitamos a usted responda con veracidad a las preguntas que se le formulan a continuación. La información proporcionada será usada para fines académicos.

Instrucciones: marque con una X la opción elegida, si tiene duda con alguna pregunta llame al encuestador (a).

I. DATOS GENERALES Edad del niño:

Sexo del niño:

II. DATOS ESPECIFICOS

1. ¿Cuántos años tiene?

a. Menor de 19 años

b. De 20 a 30 años

c. De 31 a 45 años

d. Mayor de 45 años

2. ¿Cuál es su grado de estudios?

a. Superior

b. Secundaria

c. Primaria

d. No Sabe leer ni escribir

3. ¿Cuál es su estado civil?

a. Soltera(o)

b. Unión libre

c. Casada(o)

d. Divorciada(o)

4. ¿Cuántos hijos tiene?

a. Un hijo

b. Dos hijos

c. Tres hijos

d. Más de cuatro

5. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?
- a. Menor del salario básico (<123.22 pesos)
- b. Salario básico (123.22 pesos)
- c. Más del salario básico (>123.22 pesos)

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Profesional
- b. Comerciante
- c. Ama de casa
- d. Otro.....

7. ¿Su trabajo generalmente es?

- a. Esforzado
- b. Moderado
- c. Ligero

8. ¿Existe algún atraso en la vacunación de su niño?

B. FACTORES SOCIOCULTURALES

9. ¿Pertenece a algún programa social?

- a) Si b) No

9.1. ¿En el programa social en que eres beneficiaria le piden que vacunes a tu niño?

- a. Siempre

b. A veces

c. Nunca

10. ¿Las reacciones que producen las vacunas después de su aplicación, le provocan?

- a. Mucho temor
- b. Poco temor
- c. Ningún temor

11. Conocimiento sobre las vacunas.

11.1. ¿Qué son para Ud. las vacunas?

- a. Son vitaminas importantes que se administra al niño
- b. Son sustancias que hacen al niño resistente a unas enfermedades peligrosas
- c. Son medicinas que curan las enfermedades
- d. no sabe

11.2. ¿Cuáles son las reacciones secundarias que se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna?

- a. Fiebre
- b. Dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
- c. Que ya no quiera comer o lactar.

d. Ninguno.

11.3. ¿Sabe que vacuna le van a colocar a su niño en la próxima cita al

establecimiento de salud?

a. Si b. No

11.4. ¿Sabe contra que enfermedad/des le protege la próxima vacuna que le

aplicarán a su niño?

a. Si b. No

a. Mucho (4 puntos)

b. Regular (2 puntos)

c. Nada (0 puntos)

12. ¿Cree que a su niño le podría dar alguna enfermedad grave si no se vacuna?

a. Si

b. Poco probable

c. Nunca

13. ¿Le parece costoso llevar a vacunar a su niño?

a. Muy costoso

b. Poco costoso

c. Nada costoso

14. ¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?

a. Si

b. A veces

c. No

C. FACTORES INSTITUCIONALES

15. ¿Cómo se siente con el horario de atención del consultorio de vacunación?

a. Cómodo

b. Poco cómodo

c. Nada cómodo

16. ¿El tiempo que espera desde que pasa por admisión a la consulta de vacunación es?

a. Menos de 30 minutos

b. De 30 a 45 minutos

c. Más de 45 minutos

17. ¿Cómo se siente con la atención recibida en el consultorio de vacunación?

a. Satisfecha(o)

b. Poco satisfecha (o)

c. Nada satisfecha (o)

18. ¿El Enfermero (a) que vacuno a su niño le brinda confianza?

a. Mucha confianza

b. Poca confianza

c. Ninguna confianza

19. ¿Entiende la información brindada

por el enfermero (a)?

a. Es entendible

b. Poco entendible

c. Nada entendible

20. ¿Al acudir a su cita para vacunar a su

niño, había disponibilidad de la vacuna

que le correspondía?

Si b. No

¡Gracias!

Por su participación

ANEXO III Consentimiento informado**CARTA DE CONSENTIMIENTO**

Hola mi nombre es Elsa Yareth Castro Bernabé y soy egresada de la Universidad del Papaloapan, campus Tuxtepec. Actualmente estoy realizando mi tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería y para ello quiero pedirte que me apoyes.

La presente investigación se titula “Motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el centro de salud, Tuxtepec”. El propósito de la investigación es identificar los diferentes factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años.












Para ello, se le aplicará un cuestionario que le tomará 10 minutos aprox, su participación en la investigación es completamente voluntaria, su identidad será tratada de manera confidencial, solo el encuestador tendrá acceso a dicha información proporcionada por usted. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: a _____ de _____ de _____

ANEXO IV Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ero.	Feb.	Mar.	Abr.
Elección del tema								
Búsqueda de referencias								
Planteamiento del problema								
Justificación								
Objetivos								
Variabes								
Criterios de inclusión y exclusión								
Aplicación del instrumento de recolección de datos								
Análisis de los datos								
Resultados, discusión conclusiones, limitaciones y recomendaciones								
Anexos								
Presentación de examen profesional								









Universidad del Papaloapan
Campus Tuxtepec
Licenciatura en Enfermería

Tuxtepec, Oaxaca, a 18 de octubre de 2022
 NUMERO DE OFICIO: JCLE/357/2022
 ASUNTO: Constanca

A QUIÉN CORRESPONDA
 PRESENTE

Por este medio, hago constar que la C. *Elsa Yaret Castro Bemabé* egresada de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad del Papaloapan se encuentra realizando su trabajo de tesis titulado "Motivos de incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 - 5 años del centro de salud urbano, Tuxtepec" que se encuentra en fase de aplicación del instrumento.

Se extiende la presente para los fines que al interesado convenga; sin más por el momento, le envío cordiales saludos.

Atentamente
Terra uberrima, mens aperta
BØu Lo-tanta-chi ji jú

[Handwritten Signature]
 M.S.P. Samuel Isai Sebastián Rodríguez
 Jefe de Carrera de la Licenciatura en Enfermería
 Profesor Investigador Asociado "C"
 Universidad del Papaloapan



C c p Archivo

RECIBI 19/10/22
 Dr GILBERTO Cruz Hidalgo.

Campus Loma Bonita

Av. Ferrocarril SN, Col. Ciudad Universitaria, Loma Bonita, Oaxaca C.P. 68400
 Tel/Fax: 01 281 877 52 30

www.unpa.edu.mx

Campus Tuxtepec

Circuito Central N° 200, Col. Parque Industrial C.P. 68001
 Tel/Fax: 01 287 835 5110