

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**"CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA
CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE
SAN JOAQUÍN - ICA, JULIO - DICIEMBRE - 2013"**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

**Castro García, Deysi Geraldine
Miranda Tisoc, Lizbeth Katherine
Moreno Cuba, Fátima del Rosario**

ASESORA:

Rosa García Flores

ICA - PERÚ

2014

DEDICATORIA

A Dios, que día a día nos ayuda, nos fortalece y derrama sus bendiciones. Con todo nuestro cariño y amor para las personas que hicieron todo en la vida para poder lograr nuestros sueños, por motivarnos y darnos la mano cuando sentíamos que el camino se terminaba, a ustedes por siempre en nuestros corazones.

AGRADECIMIENTOS

A nuestra Alma Mater, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica y a todos los catedráticos de nuestra querida Facultad de Enfermería por sus sabias e importantes enseñanzas que fueron imprescindibles en nuestro camino a la realización como profesionales.

A nuestras madres, que con su demostración ejemplar nos han enseñado a no desfallecer ni rendirnos ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos, así mismo nuestros padres y hermanos por su apoyo incondicional y por demostrarnos la gran fe que tienen en nosotras.

A la Lic. Rosa García Flores, Asesora de la presente tesis, por su valiosa guía y Asesoramiento a la realización de la misma.

A la población y al Centro de Salud de San Joaquín por su intervención grata y significativa.

I. ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
I. ÍNDICE	iv
II. RESUMEN	v
SUMMARY	vi
III. INTRODUCCIÓN	7
IV. ANTECEDENTES	12
4.1. Antecedentes Internacionales.....	12
4.2. Antecedentes Nacionales.....	13
4.3. Antecedentes Regionales.....	14
V. MATERIALES Y MÉTODOS	15
5.1. Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación.....	15
5.2. Población y Muestra.....	15
5.3. Técnicas de Recolección de Información.....	15
5.4. Instrumentos de Recolección de Información.....	15
5.5. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos.....	16
5.6. Aspectos Éticos.....	16
VI. RESULTADOS	17
VII. DISCUSIÓN	36
VIII. CONCLUSIONES	38
IX. RECOMENDACIONES	40
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	
• Anexo N° 01. Consentimiento informado	
• Anexo N° 02. Instrumento	
• Anexo N° 03. Prueba de Hipótesis	
• Anexo N° 04. Puntajes para validar el cuestionario por expertos	
• Anexo N° 05. Confiabilidad del instrumento	
• Anexo N° 06. Validez del Instrumento	
• Anexo N° 07. Codificación de datos	
• Anexo N° 08. Matriz de consistencia	
• Anexo N° 09. Operacionalización de variables	

II. RESUMEN

Objetivo: Determinar si el cumplimiento adecuado del calendario de inmunizaciones tiene relación con la calidad de vida en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín. **Material y Métodos:** Método descriptivo, cuantitativo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 53 niños menores de un año, y como instrumento se utilizó una encuesta estructurada y validada por tres jueces de expertos. **Resultados:** La edad del niño que más prevaleció fue de 3 a 5 meses con un 50.94%, el sexo que más destaque fue el femenino con un 54.72%, la calidad de vida fue adecuada en un 94.72%, se identificaron tres aspectos de bienestar: el físico con un 94,33%, el material con un 79.25% y el social con un 75.47%. Con un resultado de adecuado para las tres aspectos de bienestar. De igual forma el sexo femenino y los niños de 2 a 5 meses tiene mejor calidad de vida. Para la estadística se usaron tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones. La validación del instrumento fue dado por 03 jueces de expertos, la confiabilidad fue por el Alfa de Cronbach. **Conclusiones:** El cumplimiento del calendario de inmunizaciones si tiene relación con la calidad de vida en los niños menores de un año vida que acuden al Centro de San Joaquín.

Palabras claves: Cumplimiento, calendario de inmunizaciones, calidad de vida.

SUMMARY

Objective: To determine if the proper performance of the immunization schedule is related to the quality of life in children under one year who come to the Health Center of San Joaquin. **Material and Methods:** A descriptive, quantitative, cross-sectional correlational method, the sample consisted of 53 children under one year, and as an instrument structured and validated by three judges expert survey was used. **Results:** The age of the child most prevalent was 3-5 months with a 50.94%, sex stands out most was the female with 54.72%, quality of life was adequate in 94.72%, three aspects of being identified : physical with 94.33%, the material with a 79.25% and 75.47% social with. With a suitable outcome for all three aspects of wellbeing. Similarly females and children 2-5 months old has better quality of life. For statistical tables and graphs are used with their respective interpretations. The validation of the instrument was given by 03 expert judges, reliability was by Cronbach's alpha. **Conclusions:** Compliance with the immunization schedule if you have regarding the quality of life in children under one year of life who come to the center of San Joaquin.

Keywords: Compliance, immunization schedule, quality of life.

III. INTRODUCCIÓN

La inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con la calidad de vida, previene enfermedades debilitantes, discapacidades y salva millones de vidas cada año.

Además de la disminución de diversas enfermedades prevenibles, siendo la más reciente, la de la rubeola (2007), se han ido mejorando los esquemas de vacunación, orientándose a prevenir una gama más amplia de enfermedades y con ello contribuir a la disminución de otros problemas como desnutrición crónica infantil. Para el año 2011 hemos pasado a tener 08 vacunas básicas para niños menores de un año con lo que nuestro país tiene uno de los Calendarios de Vacunación más completos de la región latinoamericana.¹

Si bien la progresión de las vacunas completas para los menores de 36 meses fue lenta pero sostenida, pasando de 54.8% en el 2009 a 73.9% en el año 2012.²

Por primera vez en la historia documentada, el número de niños que mueren cada año ha caído por debajo de los 10 millones, esto es debido a la mayor cobertura de inmunización, la mejora del acceso del agua potable y al saneamiento y prestación integrada de intervenciones sanitarias básicas ayudando así a mejorar la calidad de vida en cuanto estas dimensiones.

Las vacunas aplicadas periódicamente en la población peruana han permitido disminuir del país, desde hace varios años, enfermedades como la polio, el sarampión y la rubeola.³

Así mismo la OMS ha estimado que si todas las vacunas que disponemos hoy en día contra las enfermedades de la infancia se adoptaran de forma generalizada, y si los países pudiesen incrementar la cobertura de vacunas hasta un promedio mundial del 90%, de aquí al 2015 podrían prevenirse dos

millones de muertes más al año entre niños menores de cinco años. Esto tendría una repercusión importantísima en el progreso hacia el objetivo mundial de reducir la mortalidad infantil en dos tercios entre 1990 y 2015.⁴

También serviría para reducir en gran medida la carga de morbilidad y discapacidad debidas a enfermedades prevenibles mediante vacunas, y contribuiría a mejorar la salud y el bienestar de los niños, de igual manera la calidad de vida, además de reducir los costos de hospitalización.⁵

Es por ello que nuestra tesis es con el fin de demostrar la relación que hay entre el cumplimiento del calendario de inmunización y la calidad de vida enfocado en tres dimensiones que son el bienestar físico, bienestar material y bienestar social en una determinada comunidad.

3.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Los niños constituyen la parte de nuestra población más vulnerable, son lo más susceptibles de enfermar o morir. Una de las formas más efectivas de control y disminución del riesgo es la prevención de algunas enfermedades por medio de la vacunación o inmunización. Sobre la base de lo enunciado, se tiene que la inmunización es un procedimiento que se realiza en el organismo para prevenir enfermedades ya sea por virus o bacterias vivas atenuadas. Durante el crecimiento y desarrollo del niño es muy importante crearle inmunidad contra algunas enfermedades comunes de su edad por medio de la vacunación.⁶

Cada año mueren más de 10 millones de niños menores de 5 años, los cuales 3 millones fallecen antes de cumplir una semana de vida. Dos millones de muertes son causadas por enfermedades que podrían haberse prevenido con las vacunas comprendidas por la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (ESNI).

Estas muertes ocurren por dos razones esenciales: por una parte, las vacunas existentes no son totalmente eficaces y por otra, alrededor de un 20 % de los niños del mundo no reciben inmunización completa durante el primer año de vida.

Cifras manejadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 1997) revelan como:

Cada año mueren más de 12 millones de niños menores de 5 años, de los cuales 3 millones fallecen antes de cumplir una semana de vida. Dos millones de estas muertes son causadas por enfermedades que podrían haberse prevenido con las vacunas.

En los países en desarrollo se dispone de más vacunas y se están salvando más vidas.⁷

Por primera vez en la historia documentada, el número de niños que mueren cada año ha caído por debajo de los 10 millones, lo que se ha debido a la mejora del acceso al agua potable y al saneamiento, la mayor cobertura de inmunización y la prestación integrada de intervenciones sanitarias básicas.

La OMS ha estimado que si todas las vacunas de que disponemos hoy en día contra las enfermedades de la infancia se adoptaran de forma generalizada, y si los países pudiesen incrementar la cobertura de vacunas hasta un promedio mundial del 90%, de aquí a 2015 podrían prevenirse dos millones de muertes más al año entre niños menores de cinco años. Esto tendría una repercusión importantísima en el progreso hacia el objetivo mundial de reducir la mortalidad infantil en dos tercios entre 1990 y 2015. También serviría para reducir en gran medida la carga de morbilidad y discapacidad debidas a enfermedades prevenibles mediante vacunas, que contribuiría a

mejorar la salud y el bienestar de los niños, de igual manera la calidad de vida, además de reducir los costos de hospitalización.⁸

Las vacunas aplicadas periódicamente, o cuando corresponda, a la población peruana han permitido erradicar del país, desde hace varios años, enfermedades como la polio, el sarampión y la rubeola.

3.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Desde ese punto de vista nos formulamos las siguientes preguntas ¿Cuál es la calidad de vida que tienen los niños menores de un año que cumplen con el calendario de inmunizaciones que son atendidos en Centro de Salud de San Joaquín?

3.2. OBJETIVOS.

3.2.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones y su relación con la calidad de vida en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.

3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ✓ Identificar el cumplimiento del Calendario de inmunizaciones en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.
- ✓ Identificar la calidad de vida según dimensión: Bienestar Social en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.
- ✓ Identificar la calidad de vida según dimensión: Bienestar Físico en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.

- ✓ Identificar la calidad de vida según dimensión: bienestar Material en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.

3.3. HIPOTESIS.

H1. El cumplimiento adecuado del calendario de inmunizaciones está relacionado a la calidad de vida en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín

H0. El cumplimiento del calendario de inmunizaciones no está relacionado a la calidad de vida en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.

3.4. VARIABLES.

3.4.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.

Cumplimiento del Calendario de Inmunizaciones

3.4.2. VARIABLE DEPENDIENTE.

Calidad de vida en los niños menores de un año de vida que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.

IV, ANTECEDENTES

4.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

- **Ferreira C. y Otros “Cumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de salud de la familia” Colombia 2011.** Cuyo **Objetivo** fue Analizar el cumplimiento del calendario de vacunación infantil por usuarios de la Unidad de Salud de la Familia Agua Cristal. **Material y métodos:** El estudio fue prospectivo, transversal y cualitativo, realizado a partir de visitas a las residencias de los niños en investigación, la casuística fue constituida por 108 personas, Se incluyeron niños de ambos sexos, analizándose la franja etaria de 0 a 2 años de edad, De los 56 pacientes estudiados, 85.3% contó con el esquema de vacunación completo para la edad, 55% se aplicó correctamente y 30.3% con retraso. **Conclusión:** La vacunación tiene un fuerte apelo para la salud de la población, y merece iniciativas de refuerzo de las acciones, con el fin de disminuir y evitar la reaparición de enfermedades.⁹

- **Landázuri D.** Realizó el estudio titulado "**Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el Hospital San Luis , de la ciudad de Otavalo**". Ecuador 2011. Cuyo **objetivo** fue: Conocer los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa. **Conclusión:** La mayor parte de las madres manifiesta que con regularidad atiende el esquema de vacunas, que se fija según la ficha de inmunizaciones que tiene la madre de familia, costumbre que es cumplida por el 60% de progenitoras; el 32% manifiesta que cada dos meses se preocupa sobre la vacuna que corresponda; el 3% dice que cada 4 meses y

una población igual cada seis meses , y el 2% no está interesada por cumplir el esquema de vacunación de los niños.¹⁰

- **Lifshitz Aliza** nos dice en su **artículo**: La calidad de la vida y el nivel de salud que disfrutamos hoy se deben en parte a la existencia de las vacunas. Gracias a ellas, se ha disminuido en gran parte del mundo enfermedades tan terribles como la viruela y la polio. También se han controlado otras como la varicela, el sarampión y la tosferina. Y cada día se realizan más esfuerzos para encontrar la vacuna contra un virus tan terrible como el VIH. La creación de anticuerpos mediante las vacunas para combatir enfermedades infecciosas ha salvado la vida de millones de seres humanos y ha mejorado las condiciones de salud de todos, evitando terribles secuelas, como en el caso de la polio y ahorrando un sinnúmero de hospitalizaciones y complicaciones médicas.¹¹

4.2. ANTECEDENTES NACIONALES

- **Gonzales D.** Realizo un trabajo de investigación titulado: **"Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011".Lima 2011**

Tuvo por **objetivo**: Determinar los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011.**Material y Método**: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por todas las madres que acudieron a vacunar a sus niños menores de un año al consultorio de Enfermería del Centro de Salud de Mala, durante el mes asisten un promedio de 80 madres con niños menores de un año. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita, aleatoria simple conformado por 44 madres. La técnica que se utilizó fue la encuesta

y el instrumento un formulario tipo cuestionario. **Resultados:** Del 100% (44); 59% (26) de las madres refieren que los factores están presente y 41% (18) ausentes. **Conclusiones:** Los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; en un mayor porcentaje están presentes, referido al ingreso económico, gasto de pasaje para ir a vacunar al niño, la creencia sobre las vacunas, gratuidad de las vacunas, el trato del personal de Enfermería, la información de las citas posteriores y de las reacciones post vacúnales, seguido de un porcentaje considerable de madres que refieren que están ausentes, por la ocupación de la madre, le es difícil llevar a vacunar al niño si gastara pasajes, contraindicación de las vacunas, que la vacuna pentavalente protege contra cinco enfermedades, la accesibilidad al servicio, el tiempo de espera.¹²

4.3. ANTECEDENTES REGIONALES.

A nivel de la región, no existen trabajos relacionados con nuestro estudio.

V. MATERIALES Y MÉTODO

5.1. TIPO NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El tipo y nivel de estudio fue descriptivo, cuantitativo, correlacional, documental de corte transversal.

5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

5.5.1. POBLACIÓN.

La población serán todos los niños menores de 1 año, que acuden al Centro de Salud de San Joaquín con niño menores de un año, que son en un número de 146.

5.5.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 53 niños menores de 1 año que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de San Joaquín.

5.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para obtener los datos se aplicó el instrumento a las madres de los niños menores de 1 año. Posteriormente se hizo el vaciado de los datos en una matriz, con lo cual se construyeron las tablas y los gráficos, los que posteriormente fueron interpretados, para finalmente realizar las discusiones. Por otro lado, el total de datos acumulados, no permitió tener ninguna síntesis de valor, sino realizando el cruce de variables, donde se obtuvo los resultados de la hipótesis.

5.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizó como instrumento una encuesta estructurada, elaborada y validada por juicio de expertos, aplicada a 53 madres de los niños menores de un año de edad, la confiabilidad de este instrumento fue dada por Alfa de Cronbach con un puntaje de 0.586. El instrumento consta de dos partes:

a) Primera parte: Instrumento N° 01: Ficha de recolección de información sobre las vacunas. Contiene 08 reactivos:

1) Edad del niño, 2) Sexo del niño, 3) Cumplimiento del calendario de inmunizaciones (Cuadro en donde indica si cumplió o no cumplió con la vacuna de acuerdo al calendario, 4) Cuenta con carnet de vacunación, 5) Le colocan siempre la vacuna en el mismo centro de salud, 6) Le explican que vacunas le van a colocar, y 7) Qué vacuna le colocaron últimamente, y 8) Cumplió con la vacuna según edad.

b) Segunda parte: Nos permitió evaluar la calidad de vida, en tres dimensiones; bienestar físico, bienestar material y el bienestar social. Con 27 reactivos:

1. Datos generales del niño: 03 reactivos; 2) Bienestar físico: 07 reactivos, 3) Bienestar material: 09 reactivos; 4) Bienestar social: 08 reactivos

Para determinar la calidad de vida se ha considerado:

Escala de calidad de vida

Adecuada de 11 – 20 puntos Inadecuada de 0 – 10 puntos.

5.5. TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

Los resultados se analizaron mediante la estadística descriptiva: frecuencias, media aritmética, desviación estándar, utilizando el software SPSS V. 21.0. Se hizo un análisis de correlación mediante Pearson para determinar la relación entre las variables: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones y la calidad de vida de los niños menores de 1 año en estudio.

5.6. ASPECTOS ÉTICOS.

Se tuvieron en cuenta la autonomía de las madres de los niños menores de 1 año, pidiendo la autorización correspondiente a las madres de los niños menores de 1 año, antes de la aplicación del instrumento, además de asegurar la confidencialidad de sus respuestas en la investigación. Se protegió la identidad motivo por el cual la encuesta fue anónima y se le informó a las madres respecto al objetivo del estudio de manera veraz, dando las madres su consentimiento informado para recolectar los datos.

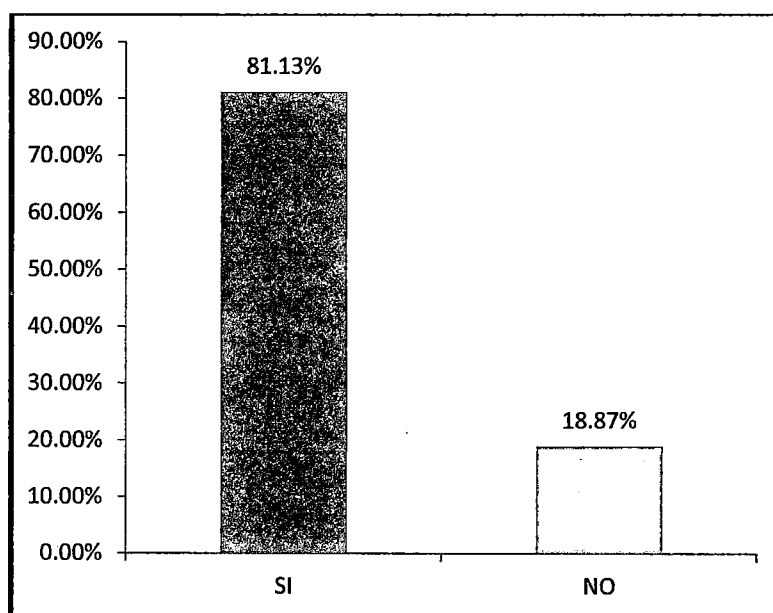
VI. RESULTADOS

TABLA N° 01

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”

Cumplió con la vacuna según su edad	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	43	81.13%
NO	10	18.87%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 01



INTERPRETACIÓN:

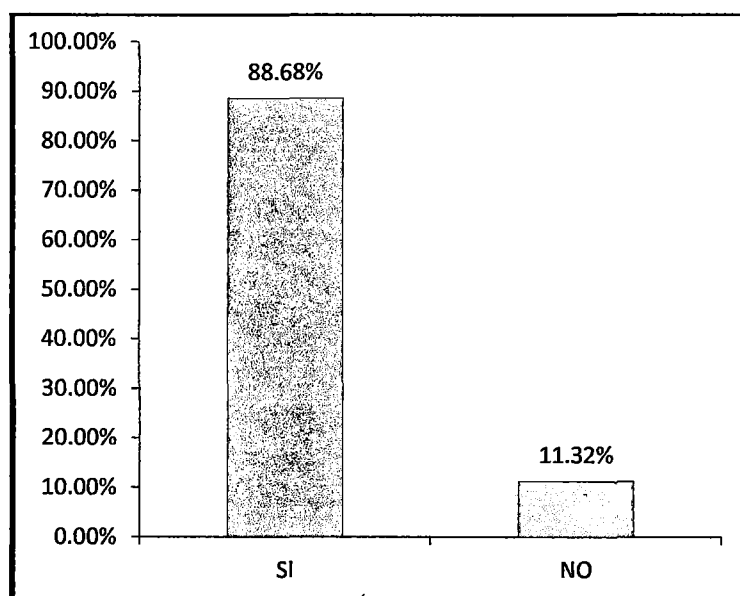
43 niños que representan el 81.13% cumplieron con el calendario de inmunizaciones, mientras que 10 niños que representan el 18.87% no cumplieron con el calendario de inmunizaciones.

TABLA N° 02

**“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN
DISPONIBILIDAD DEL CARNET DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES
DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN
– ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.**

CUENTA CON SU CARNET DE VACUNACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	47	88.68%
NO	6	11.32%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 02



INTERPRETACIÓN:

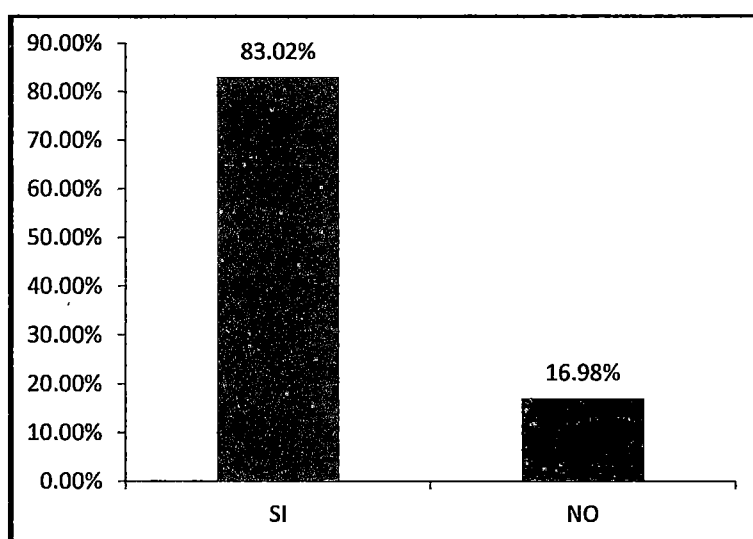
El 88.86% que son 47 niños, si cuentan con su carnet de vacunación, y el 11.32% que vienen a ser el 6 niños no cuentan con su carnet de vacunación

TABLA N° 03

**“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN:
CUANDO LLEGA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LE EXPLICAN
QUE VACUNAS LE VAN A COLOCAR A SU NIÑO.**

Cuando llega al establecimiento de salud, le explican que vacunas le van a colocar a su niño	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	44	83.02%
NO	9	16.98%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 03



INTERPRETACIÓN:

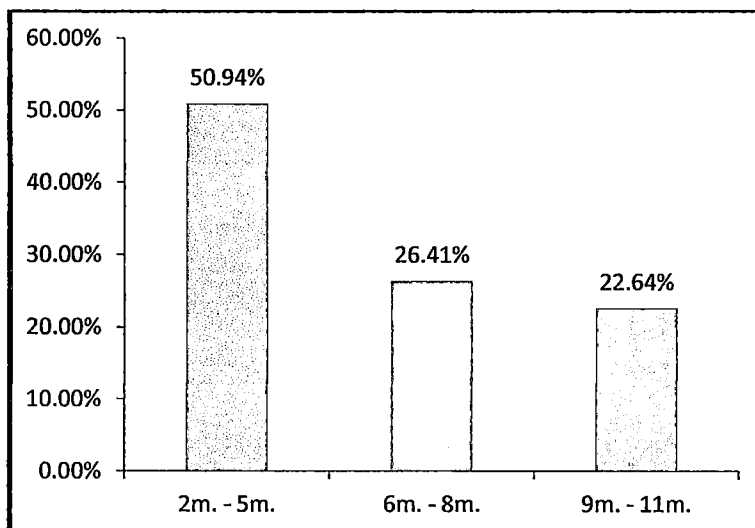
El 83.02% que son 44 madres, explicaron qué vacuna le van a colocar a su niño, mientras que el 16.98% que son 9 madres, no explicaron que vacunan le van a colocar a su niño en ese momento.

TABLA N° 04

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2m. - 5m.	27	50.94%
6m. - 8m.	14	26.41%
9m. - 11m.	12	22.64%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 04



INTERPRETACIÓN:

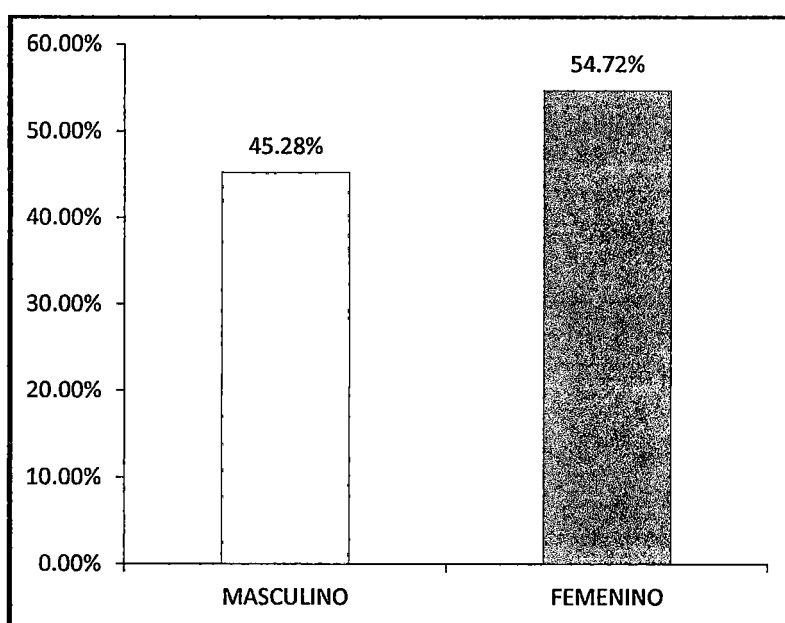
El 50.94% (27 niños) tienen entre 2 – 5 meses de edad, el 26.41% (14 niños) tienen entre los 6 – 8 meses de edad, y por último el 22.64% (12 niños) tienen entre los 9 – 11 meses de edad.

TABLA N° 05

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN SEXO EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	24	45.28%
FEMENINO	29	54.72%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 05



INTERPRETACIÓN:

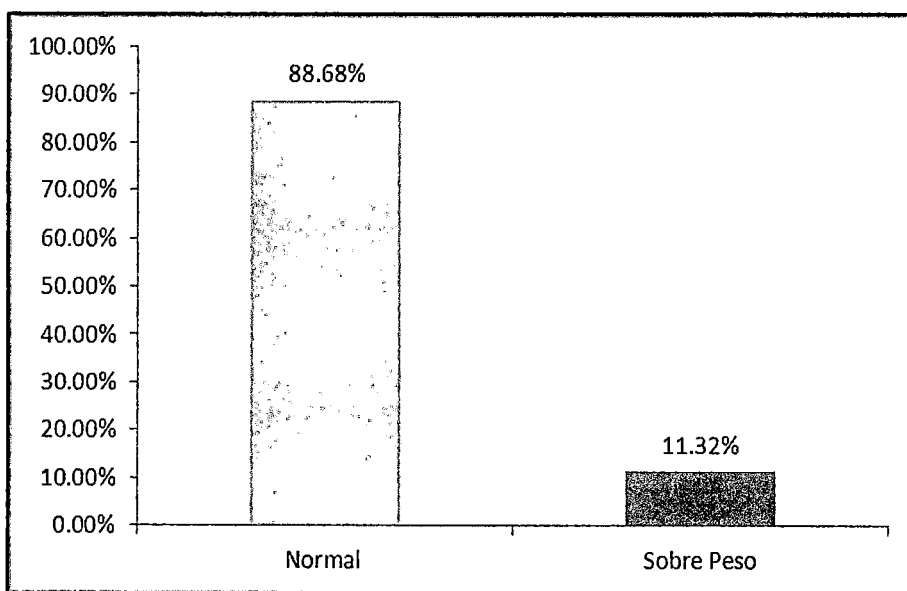
El grafico nos muestra que el 54.72% que vienen a ser 29 niños son del sexo Femenino, y el 45.28% que son 24 niños son del sexo Masculino.

TABLA N° 06

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR FÍSICO – PESO/TALLA DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”

Dimensión Peso/Edad	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal	47	88.68%
Sobre peso	6	11.32%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 06



INTERPRETACIÓN:

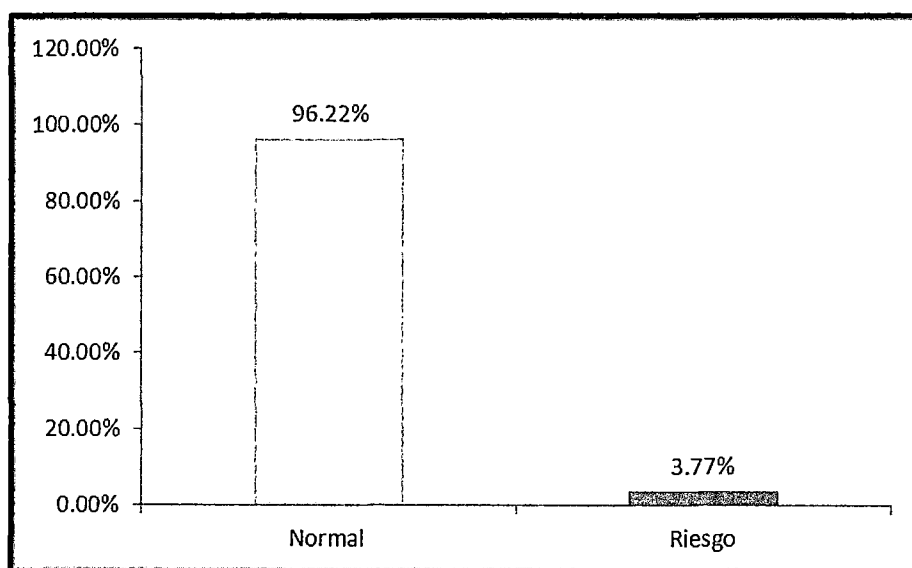
Los resultados encontrados muestran que el 88.68% son niños que tienen el peso adecuado para su edad. El 11.32% tienen sobre peso, no encontrándose ningún niño con desnutrición.

TABLA N° 07

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSION BIENESTAR FÍSICO – PESO/EDAD EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

Dimensión Talla/Edad	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal	51	96.23%
Riesgo	2	3.77%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 07



INTERPRETACIÓN:

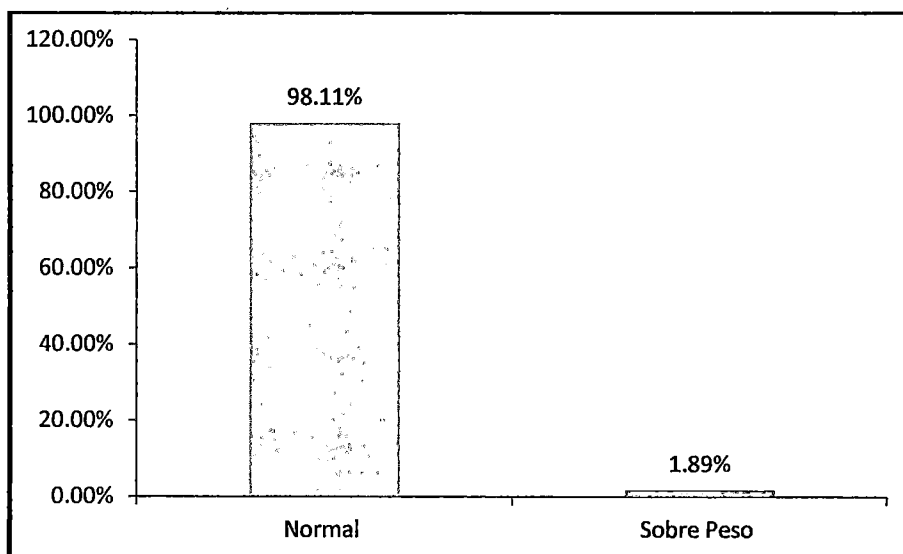
En lo referente a los resultados sobre la dimensión talla/edad, el 96.23% (51 niños) están dentro de los valores normales, y solo el 3.77% (2 niños) tienen riesgo de padecer un déficit en lo que es la talla para su edad. No encontrándose ningún niño con baja talla para su edad.

TABLA N° 08

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR FÍSICO – TALLA/PESO EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

Índice de Masa Corporal. en P/T	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal	52	98.11%
Sobre peso	1	1.89%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 08



INTERPRETACIÓN:

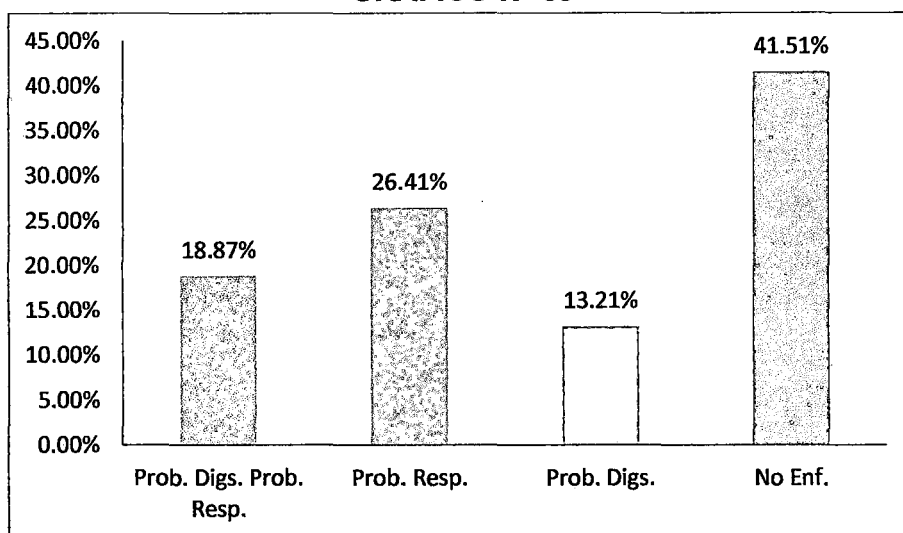
En lo referente a la dimensión talla/peso, el 98.11% de los niños (52 niños) tienen la talla adecuada para su peso, y solo el 1.89% (1 niño) tiene sobre peso según su talla. No encontrándose ningún niño desnutrido.

TABLA N° 09

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR FÍSICO – ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

ENFERMEDADES PREVALENTES	Número	Porcentaje
Problemas Digestivos y Respiratorios	10	18.87%
Problemas Respiratorios	14	26.41%
Problemas Digestivos	7	13.21%
No tuvieron problema de enfermar	22	41.51%
TOTAL	53	100.00%

GRÁFICO N° 09



INTERPRETACIÓN:

En cuanto a las enfermedades prevalentes; el 58.49% de los niños sufrió enfermedades prevalentes, distribuyéndose de la siguiente manera: 26.41% padeció de problemas respiratorios, 18.87% de problemas digestivos y Respiratorias, y un 13.21% sólo problemas digestivos.

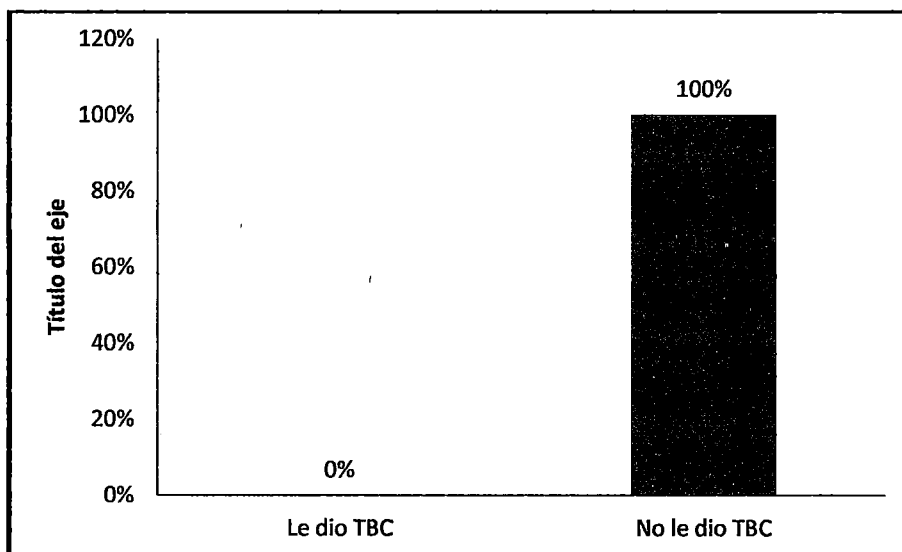
El 41.51% no padeció ninguna enfermedad durante su primer año de vida.

TABLA N° 10

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR FÍSICO – ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

Enfermedades Infecto-Contagiosas	Número	Porcentaje
Le dio TBC	0	0%
No le dio TBC	53	100%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 10



INTERPRETACIÓN:

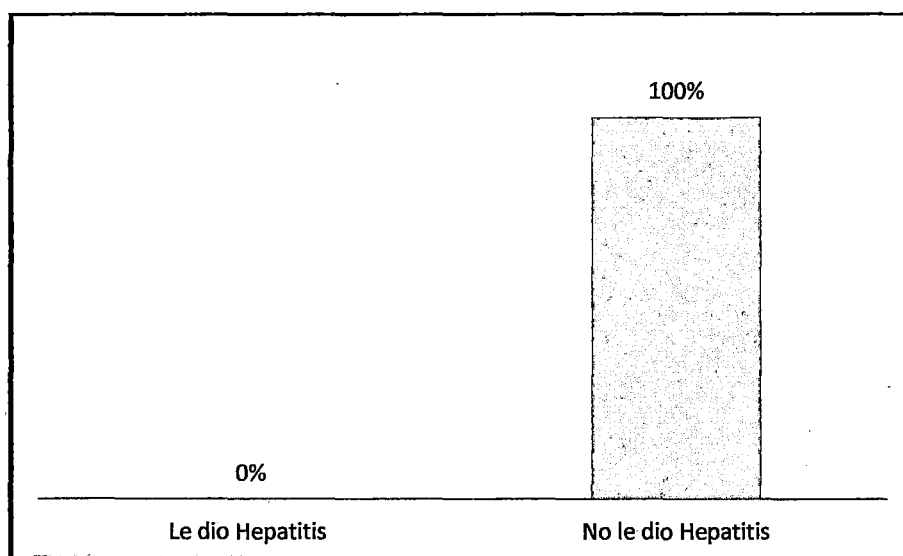
Como se puede apreciar en el gráfico, sobre Enfermedades Infecto-contagiosa, el 100% de la muestra, nunca padeció de tuberculosis.

TABLA N° 11

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES SEGÚN DIMENSION BIENESTAR FÍSICO – ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN FETO-PLACENTARIAS EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

Enfermedades de Transmisión Feto-Placentaria	Número	Porcentaje
Si le dio Hepatitis	0	0%
No le dio Hepatitis	53	100%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 11



INTERPRETACIÓN:

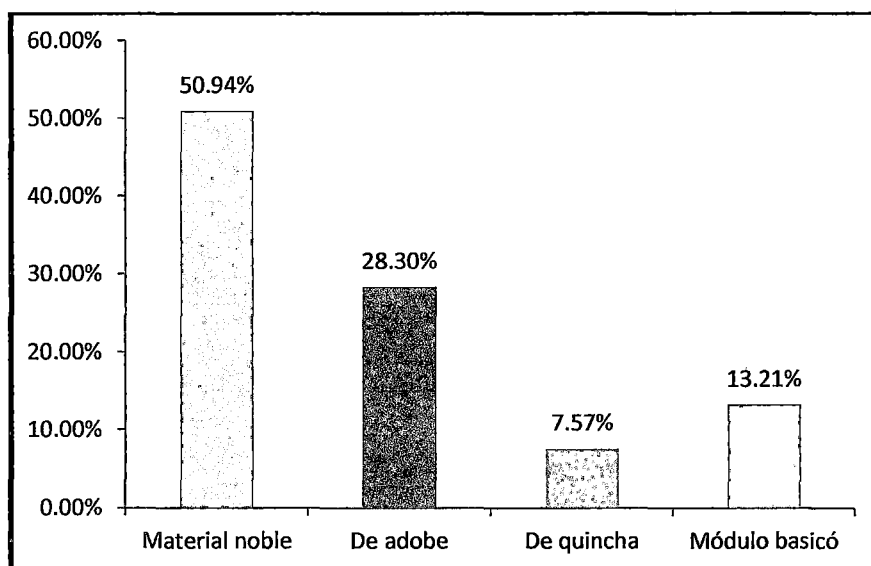
En cuanto a las enfermedades de transmisión feto-placentaria, del 100% de la muestra, ningún niño ha padecido de enfermedades feto-placentaria, como la hepatitis.

TABLA N° 12

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR MATERIAL – TIPO DE VIVIENDA EN NIÑO MENORES DE UN AÑO DE VIDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014

TIPO DE VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Material noble	27	50.94%
De adobe	15	28.30%
De quincha	4	7.57%
Módulo básico	7	13.21%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 12



INTERPRETACIÓN:

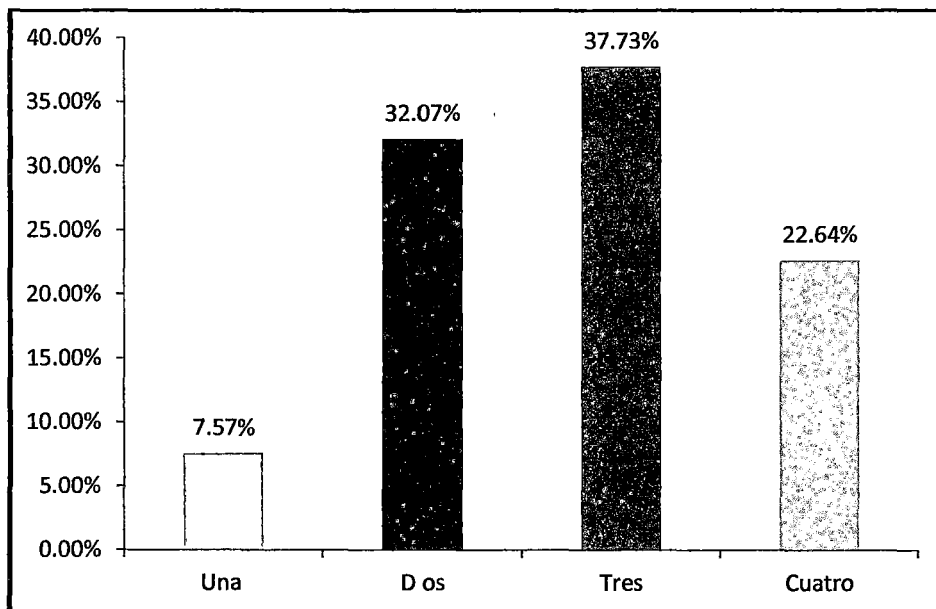
Del 100% de la muestra, el 50.94% su vivienda es de material noble, el 28.30% es de adobe, el 13.21% son módulos de madera y el 7.57% son de quincha,

TABLA N° 13

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR MATERIAL – CON CUANTAS HABITACIONES CUENTA SU CASA, EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014

CON CUANTAS HABITACIONES CUENTA SU CASA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una	4	7.57%
D os	17	32.07%
Tres	20	37.73%
Cuatro	12	22.64%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 13



INTERPRETACIÓN:

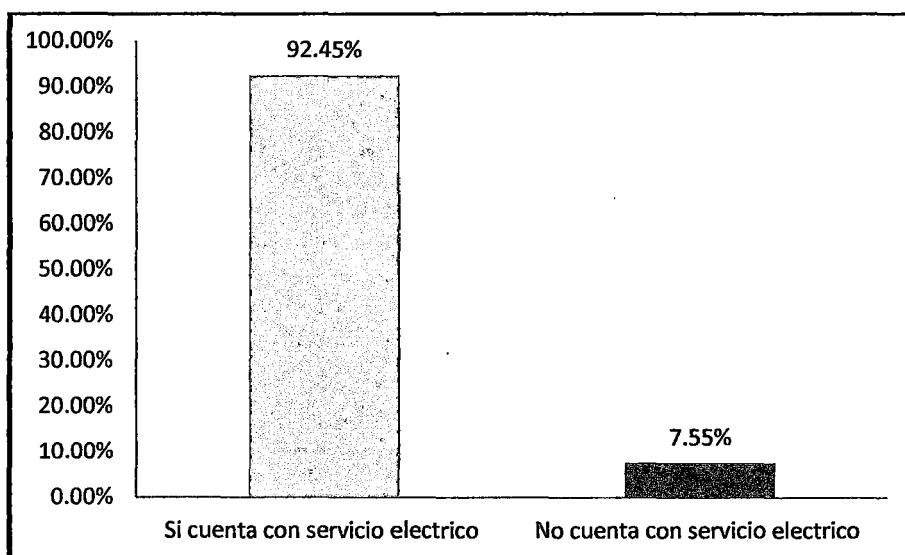
En cuanto al número de habitaciones, del 100% de la muestra total, el 37.73% tiene tres habitaciones, el 32.07% cuenta con dos habitaciones, el 22.64% con cuatro habitaciones y el 7.57% tiene una habitación.

TABLA N° 14

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDA DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR MATERIAL – CUENTA CON SERVICIO ELÉCTRICO, EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO- DICIEMBRE 2014

CUENTA CON SERVICIO ELÉCTRICO	Número	Porcentaje
Si cuenta con servicio eléctrico	49	92.45%
No cuenta con servicio eléctrico	4	7.55%
TOTAL	53	100.00%

GRÁFICO N° 14



INTERPRETACIÓN:

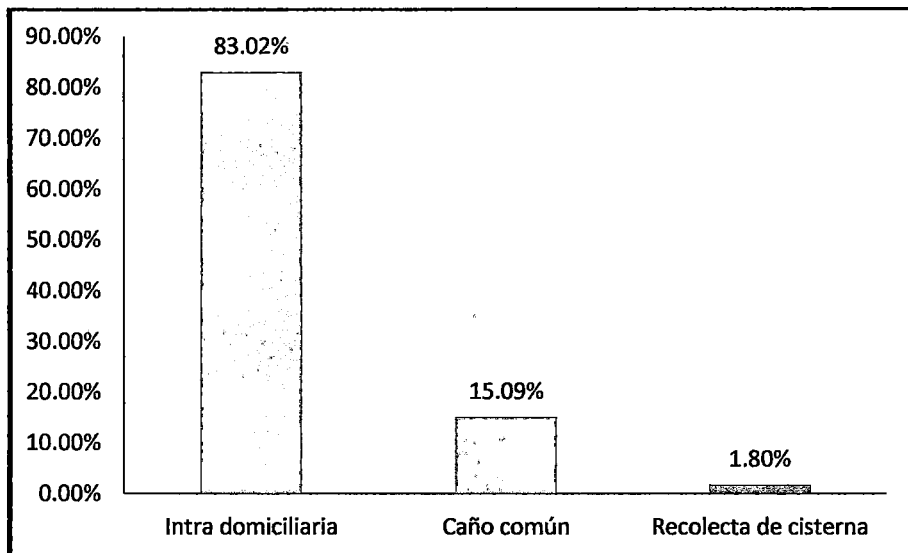
En relación si cuenta con servicio eléctrico, el 92.45% si cuenta con este servicio y solo el 7.55% no tiene servicio eléctrico.

TABLA N° 15

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR MATERIAL- REQUERIMIENTO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

REQUERIMIENTO DE AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Intra domiciliaria	44	83.02%
Caño común	8	15.09%
Recolecta de cisterna	1	1.80%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 15



INTERPRETACIÓN:

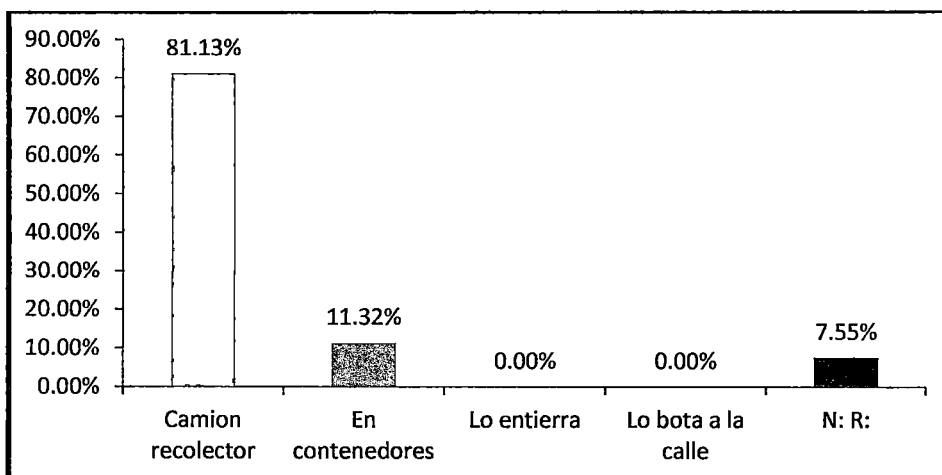
En lo referente al requerimiento de agua, el 83.02% tienen agua intra domiciliaria, el 15.09% adquieren el agua de un caño común, y solo el 1.80% lo realiza por medio de una cisterna.

TABLA N° 16

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR MATERIA – ELIMINACIÓN DE LA BASURA, EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO VIDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

LA ELIMINACIÓN DE LA BASURA ES:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Camión recolector	43	81.13%
En contenedores	6	11.32%
Lo entierra	0	0.00%
Lo bota a la calle	0	0.00%
N: R:	4	7.55%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 16



INTERPRETACIÓN:

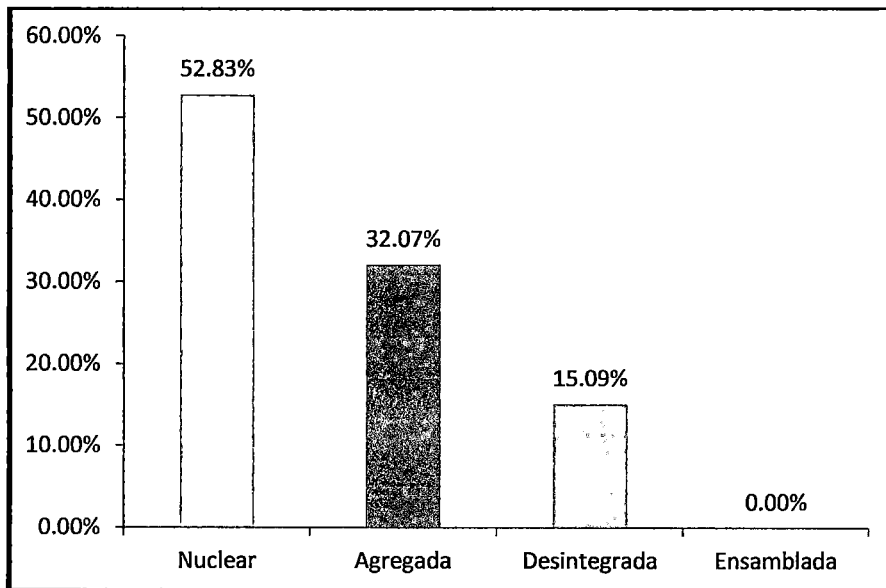
En cuanto a la eliminación de la basura, el 81.13% lo hace por medio de camión recolector, el 11.32% en los contenedores y el 7.55% no responde a la pregunta.

TABLA N° 17

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR SOCIAL – QUE TIPO DE FAMILIA ES, EN EL QUE VIVEN LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

QUE TIPO DE FAMILIA ES, EN EL QUE VIVEN:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nuclear	28	52.83%
Agregada	17	32.07%
Desintegrada	8	15.09%
Ensamblada	0	0.00%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 17



INTERPRETACIÓN:

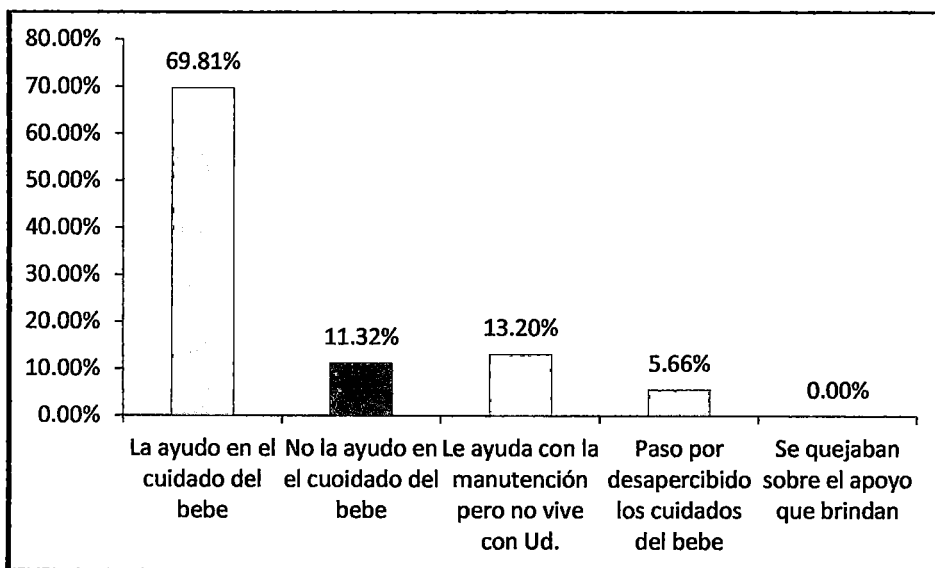
En cuanto al tipo de familia, el 52.83% es familia nuclear, el 32.07% es familia agregada, y el 15.02% es familia desintegrada. No encontrándose ninguna familia ensamblada.

TABLA N° 18

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN BIENESTAR SOCIAL – DURANTE EL CRECIMIENTO DE SU BEBE, LA REACCIÓN DE SU PAREJA FUE

DURANTE SU CRECIMIENTO DE SU BEBE, LA REACCION DE SU PAREJA FUE :	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La ayudo en el cuidado del bebe	37	69.81%
No la ayudo en el cuidado del bebe	6	11.32%
Le ayuda con la manutención pero no vive con Ud.	7	13.20%
Paso por desapercibido los cuidados del bebe	3	5.66%
Se quejaban sobre el apoyo que brindan	0	0.00%
TOTAL	53	100%

GRÁFICO N° 18



INTERPRETACIÓN:

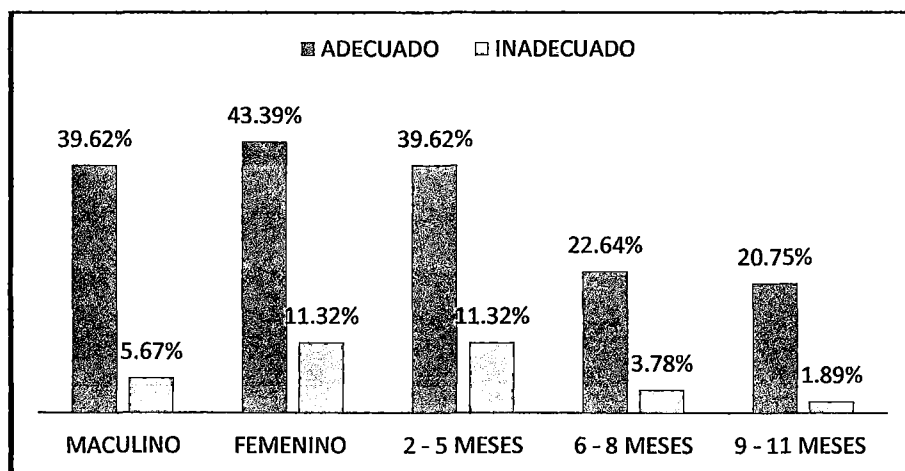
En cuanto durante el crecimiento, el 69.81% el papa ayuda en el cuidado del bebe, el 13.20% ayuda con la manutención pero no vive con la familia, el 11.32% el papa no ayuda en el cuidado del bebe y el 5.66% pasa desapercibido en el cuidado del bebe.

TABLA N° 19

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”

CALIDAD DE VIDA	ADECUADA		INADECUADO	
	NUMERO	PORCENTAJE	NUMERO	PORCENTAJE
SEGÚN SEXO				
MACULINO	21	39.62%	3	5.67%
FEMENINO	23	43.39%	6	11.32%
TOTAL	44	83.01%	9	16.99%
SEGÚN EDAD				
2 - 5 meses	21	39.62%	6	11.32%
6 - 8 meses	12	22.64%	2	3.77%
9 - 11 meses	11	20.75%	1	1.89%
TOTAL	44	83.01%	9	16.98%

GRÁFICO N° 20



INTERPRETACIÓN:

En cuanto a la calidad de vida el sexo femenino tiene un 43.39% y el masculino el 39.62%, siendo un total del 83.01% de calidad de vida según el sexo. en cuanto a la edad el 39.62% es para los niños entre los 2 – 5 meses, el 22.64% para los niños de 6 a 8 meses, y el 20.75% para los niños de 9 a 11 meses siendo un total del 83.01% de niños con calidad de vida adecuada según su edad.

VII. DISCUSIÓN

Referente a la edad del niño, el mayor porcentaje lo tienen los niños de 2 a 5 meses de edad con un 50.94%, seguidos de 6 a 8 meses con el 26.64% y por último el de 9 a 11 meses con el 22.64% según Ferreyra C. y Otros su muestra en estudio fue de 0 a 2 años de edad; en el trabajo de Landazuri D. Tuvo como muestra a los niños menores de un año. y por último tenemos a Gonzales D. en donde su muestra fue con niños menores de un año. Como se puede observar los trabajos encontrados como antecedentes, su muestra es con niños menores de 2 años los cuales están incluidos dentro de nuestra muestra en estudio. Por lo tanto se puede afirmar que los resultados en cuanto a la edad tienen una semejanza al nuestro.

Con respecto al cumplimiento de las vacunas según su edad, el 81.13% si cumple con las vacunas, y el 18.87% no las cumple; según el trabajo realizado por Ferreyra C. y Otros. En su trabajo muestra que 85.3% contó con el esquema de vacunación completo para la edad, 55% se aplicó correctamente y 30.3% con retraso. En el trabajo de Landazuri R. nos dice que la mayor parte de las madres manifiesta que con regularidad atiende el esquema de vacunas, que se fija según la ficha de inmunizaciones que tiene la madre de familia, costumbre que es cumplida por el 60% de progenitoras; el 32% manifiesta que cada dos meses se preocupa sobre la vacuna que corresponda; el 3% dice que cada 4 meses y una población igual cada seis meses, y el 2% no está interesada por cumplir el esquema de vacunación de los niños. En el trabajo de Gonzales D. en donde su problemática es sobre los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunaciones niños menores de un año. Encontró que los factores ingreso económico, gasto de pasaje para ir a vacunar al niño. La creencia sobre las vacunas son factores negativos para el cumplimiento del calendario de vacunación,

Los trabajos encontrados tienen semejanza con el nuestro ya que la mayoría de los niños cumplieron con las vacunas según su edad.

Con relación a las enfermedades prevalentes el 26.41% tuvo problemas Respiratorio, el 18.87% problemas Digestivos como respiratorios y el 13.21% problemas Digestivos, si comparamos estos resultados con los del Tercer informe intervención pública evaluada; el 63% de niños menores de cinco años han tenido un episodio de diarrea por rotavirus, y los casos de Neumonía se estima que en el país ocurren anualmente alrededor de 40 mil casos, y estos son por neumococo, en menores de cinco años. Como se puede observar todavía existen los problemas respiratorios y digestivos, en nuestro país, pero esto se relaciona directamente con los cambios de estación, es decir que los casos de enfermedades digestivas se dan en tiempo de verano y los de enfermedades respiratorias mayormente se dan en invierno.

Con respecto a la calidad de vida el 83.02% tiene una calidad de vida adecuada, mientras que el 16.98% su calidad de vida es inadecuada. Según Lifshitz Aliza nos dice en su artículo; La calidad de la vida y el nivel de salud que disfrutamos hoy se deben en parte a la existencia de las vacunas. Gracias a ellas, se han erradicado en gran parte del mundo enfermedades tan terribles como la viruela y la polio. También se han controlado otras como la varicela, el sarampión y la tosferina. Según Castilla y León, ellos apuestan por la vacunación como herramienta para mejorar la salud y la calidad de vida de la población.

Como podemos apreciar todos los artículos encontrados por los diferentes médicos, que en su mayoría son médicos pediatras, coinciden con el nuestros ya que las vacunas tienen una relación directa, con la calidad de vida adecuada.

VIII. CONCLUSIONES

1. Con relación al cumplimiento del calendario de vacunación el gran porcentaje de niños si cumplen con el calendario de vacunación y solo un porcentaje mínimo que el 10 niños (18.87%) no llegaron a cumplir correctamente el calendario de vacunación.
2. Referente al Bienestar Físico, los resultados fueron favorables donde el chi cuadrado observado fue de 3.29 cayendo en la zona de aceptación de la campana de Gauss esto nos muestra que el cumplimiento de las vacunas según su edad los niños tienen una relación directa con la calidad de vida, en el rubro Bienestar Físico; tomando como indicadores la edad, la talla y el peso del niño.
3. En el Bienestar Material el resultado es favorable relativamente, ya que ha disminuido en un 15.08 puntos con relación al bienestar físico. Se puede resaltar que el bienestar material tienen mucha relación con la infraestructura de la vivienda. No olvidemos que el 15 de Agosto del 2007 Ica sufre un terremoto. Donde se derrumbaron algunas casas otras quedaron inhabilitadas y en muchas de ellas por no decir la mayoría, colapso los servicios básicos como el desagüe, la ruptura de las matrices de agua. Donde posteriormente se les construyeron módulos de madera, o en algunos casos de construcción noble, pero con la deficiencia de habitaciones y los servicios básicos.
4. Lo que se refiere al Bienestar Social, este resultado es adecuado, pero con 18,86 puntos menos, con relación al Bienestar Físico, esto se debe al machismo que todavía existe en nuestro medio, un hábito negativo, en donde no asimilan que la responsabilidad del cuidado de los hijo es compartido, no se debe de olvidar que los valores que el niño adquiere es dentro del hogar, de igual manera está el tipo de familia, que en un porcentaje significativo son familiar agregadas, donde se considera al

abuelo o abuela dentro del grupo familiar, que en algunos casos toman el papel del líder del hogar, en otros casos están las familias desagregadas que en su totalidad son los papas los que no viven con la familia, pero no es un impedimento para que no enfrenten su compromiso de mantener a los hijos.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que, se realicen actividades promocionales en la población que no cumple con su aplicación de sus vacunas en la fecha cita. en donde se le debe de recalcar, la importancia de las vacunas, y cuáles son las complicaciones y riesgos que puede tener su niño, si no llega a vacunarse.
2. Que, se mantenga estos porcentajes, realizando actividades de promoción en relación a la calidad de alimentación que requiere el niño según su edad, por ejemplo si son menores de 6 meses la lactancia materna exclusiva, si pasa este tiempo el inicio oportuno de la alimentación complementaria, enseñándole y explicándole como iniciar y preparar dichos alimentos. De igual manera se les debe enseñar el manejo del carnet de vacunación, referente a la evaluación del niño según, peso/edad, talla/edad y peso/talla, para que ellas sean las que vigilen estos indicadores, en busca de una mejor calidad de vida, referente al Bienestar Físico de su niño.
3. Qué; se realicen actividades donde se les enseñe a mejorar el Bienestar Material, ya que el mayor fracaso en este indicador son; el poco número de habitaciones, que trae como consecuente el hacinamiento, en cuanto al lavado de los depósitos donde almacenan el agua que consumen, esto está en relación al tiempo, otro indicador es la eliminación de la basura dentro del hogar la mayoría lo realiza en cajas y costalillos, esto es un problema ya que se humedecen y trae como consecuencia la proliferación de bacterias, lombrices y las larvas de la mosca, y por último el tiempo que eliminan la basura de la casa al camión recolector, esto se realiza cada dos días, siendo una problemática del hogar.

4. Qué; el niño identifique dentro del hogar a papá y a mamá como los guías, cuidadores, y líderes dentro el núcleo familiar. Realizar reuniones en donde se involucre la presencia y participación del padre, para que tome conciencia sobre la importancia de compartir los cuidados y responsabilidades del hogar, y dentro de esto al niño. Las reuniones deben ser didácticas con participación activa de los padres, relatando experiencias, aportando ideas y soluciones en el cuidado y guía de su hijo, para que el niño adquiera valores, y en un futuro no muy lejano sea un ciudadano, que aporte soluciones a la sociedad, y no que la sociedad solucione sus problemas.
- El presente trabajo de investigación, será enviado al Centro de Salud San Joaquín de Ica, para el conocimiento de las conclusiones y recomendaciones a las cuales hemos llegado.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Situación de la vacunación a los menores de 3 años. Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza. Perú. 2014. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunas.pdf
2. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011 - 2020. OMS, UNICEF, GAVI. Aprobado en mayo 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud OMS
3. PAHO. Informe Final de Inmunización Integral de la Familia. Área de Salud Familiar y Comunitaria. 2012. Disponible en: <http://www.paho.org/wva/wp-content/uploads/2013/06/Informe-Final-de-la-SVA-2012.pdf>
4. OMS/UNICEF/Banco Mundial. vacunas e inmunización: Situación mundial 3a edición. Ginebra, Organización Mundial de Salud, 2010
5. MEF. Tercer informe de Intervención Pública Evaluada: Servicio de Vacunación Ministerio de Salud, Junio 2011
6. MINSA. Norma de control de enfermedades prevenibles por vacunación. Programa de Inmunizaciones. Lima, Perú. 2005.
7. OMS. Mutilación femenina. Informe Mundial sobre la Violencia contra los niños y las niñas. 2012.
8. OMS Y UNICEF. Vacunas e Inmunización. Situación Mundial. 2010. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf
9. Ferreyra C. y Otros Cumplimiento del calendario de vacunación infantil en una unidad de salud de la familia. Colombia 2011
10. Landázuri D. "Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el Hospital San Luis , de la ciudad de Otavalo".Ecuador 2011.
11. Lifshitz A. Vida y Salud Media Los Ángeles: Si no fuera por las vacunas. Editorial Vida y Salud. 2007.
12. Gonzales D. "Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011".Lima 2011

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señoras madres de familia, estamos realizando una investigación, en donde se quiere saber si el cumplimiento del calendario de inmunizaciones tiene relación con la calidad de vida en los niños menores de un año que son atendidos en la Posta Médica de San Joaquín, para lo cual se les alcanzará un cuestionario de preguntas sobre el tema en estudio, de la misma manera se le pide que nos muestren su carnet de vacunación de su menor hijo para tomar algunos datos de importancia para la investigación, para ello le pedimos su colaboración para poder realizar dicha investigación. Sus respuestas serán de una manera anónima y confidencial.

Nombre de la Madre

ANEXO N° 02. INSTRUMENTO

INSTRUMENTO N° 01. FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LAS VACUNAS

Ficha
N°:.....

Datos generales

1. Edad del niño (a).....

2. sexo del niño (a).....

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES

Edad <u>Niños menores</u> <u>de un año</u>	Vacuna	N° de dosis	Recibió	
			Si Cumplió	No Cumplió
RN	BCG	UNICA		
	HEP.B	UNICA		
2,4,6 MESES	PENTAVALENTE	1		
		2		
		3		
2, 4 MESES	NEUMOCOCO	1		
		2		
2,4 MESES	ROTAVIRUS	1		
		2		
2,4 MESES	IPV	1		
		2		
6 MESES	APO	3		
7,8 MESES	INFLUENZA	1		
		2		

1. Cuenta con su carnet de vacunación:.....

2. Le colocan siempre en el mismo centro de salud San Joaquín, la vacuna a su niño.....

TIPO DE VACUNA:

1. Cuando llega al establecimiento de salud, le explican que vacunas le van a colocar a su niño:.....

2. Que vacuna le han colocado últimamente a su niño:.....

3. Cumplió con la vacuna según su edad.....

INSTRUMENTO N° 02. ENCUESTA A LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 01 AÑO

Encuesta N°:

Introducción: se les pide que con la seriedad del caso contesten las preguntas que a consideración le formulamos, con un solo objetivo; de saber la influencia del cumplimiento del calendario de inmunizaciones, y la calidad de vida en los niños menores de un año que acuden al Centro de salud de San Joaquín.

Datos Generales del niño:

1. Edad del niño (a):.....
2. Sexo:.....
3. Procedencia:.....

Preguntas sobre la calidad de vida:

BIENESTAR FISICO

1. P/E..... T/E..... P/T.....
2. Peso:.....
3. Talla:.....

4. Enfermedades prevalentes

Su niño ha padecido de alguna enfermedad respiratoria: como (gripe común, neumonía, bronquitis, otros)

- a. Si
- b. No.

Durante su primer año de vida de su bebe: ha padecido de alguna enfermedad digestiva: como (diarreas, vómitos)

- a. Si
- b. No

5. Enfermedades infecto-contagiosas

Su niño ha recibido la vacuna BCG. A pesar de ello se le ha enfermado de tuberculosis?

- a. Si
- b. No

6. Enfermedades de transmisión Boca – heces y de transmisión feto-placentaria.

A su niño durante su primer año de vida ha padecido de hepatitis

- a. Si
- b. No

Cuál?:

- a. Hepatitis A
- b. Hepatitis B

BIENESTAR MATERIAL (vivienda):

1. Tipo de vivienda
 - a. Material noble
 - b. De adobe
 - c. De quincha
 - d. Módulo básico
2. Con cuantas habitaciones cuenta su casa:
 - a. Una
 - b. Dos
 - c. Tres
 - d. Cuatro
3. Cuenta con servicio eléctrico:
 - a. Compañía de luz
 - b. Traída del vecino
 - c. Traída del poste de luz
 - d. No cuenta con luz eléctrica

4. Requerimiento de agua
 - a. Intra domiciliaria
 - b. Caño común
 - c. Recolecta de cisterna
5. Si Ud. recolecta el agua, cada que tiempo limpia el depósito
 - a. Todos los días
 - b. Cada dos días
 - c. Cada vez que me den agua:.....
 - d. Una vez a la semana
6. La basura lo deposita en: (dentro de la casa)
 - a. Bolsa
 - b. Cajas
 - c. Latas
 - d. Costal
7. La eliminación de la basura es:
 - a. Camión recolector
 - b. En contenedores
 - c. Lo entierra
 - d. Lo bota a la calle
8. Para la eliminación de excretas en su casa cuenta con:
 - a. Servicio de alcantarillado
 - b. Letrina
 - c. Pozo ciego
 - d. Campo abierto
9. Cada que tiempo pasa el camión recolector de basura:
 - a. Todos los días
 - b. Cada dos días
 - c. Una vez a la semana
 - d. Cada 15 días

BIENESTAR SOCIAL

1. Qué tipo de familia es, en el que viven:
 - a. Nuclear
 - b. Agregada
 - c. Desintegrada
 - d. Ensamblada
2. Si su familia es agregada, que miembro es:
 - a. Abuelos
 - b. Tíos
 - c. Primos
 - d. Sobrinos
 - e. Cuñados
3. Si su familia es de tipo desagregada, quien falta:
 - a. Papá
 - b. Mamá
 - c. Hermano
 - d. Hermana
4. Cuando se enteró Ud. que estaba gestando de su último bebe. Como reacciono:
 - a. Con alegría
 - b. Preocupación
 - c. Tristeza
 - d. Rechazo
5. Reacción en pareja; que pensaron Uds., cuanto se enteraron que iban a tener otro hijo:
 - a. Pensaron en tenerlo
 - b. Pensaron en el aborto
 - c. Lo tomaron con mucha alegría
 - d. Lo tomaron con preocupación
 - e. No estaba en sus planes

6. Como reacciono la familia, cuando comunicaron que iban a tener un hermanito más:
- a. Felices
 - b. Tristes
 - c. Rechazo
 - d. Enojo
 - e. indiferencia
7. Durante su crecimiento de su bebe, la reacción de su pareja fue:
- a. La ayudo en el cuidado del bebe
 - b. No la ayudo en el cuidado del bebe
 - c. Le ayuda con la manutención pero no vive con usted
 - d. Paso por desapercibido los cuidados del bebe
 - e. Se quejaban sobre el apoyo que brindaban
8. En el tiempo libre que tiene su esposo, lo utiliza para:
- a. Ayudarle a cuidar al bebe
 - b. Se va con los amigos
 - c. Lleva trabajo a la casa
 - d. Juega con él bebe

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 03

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Prueba de hipótesis para determinar la relación existente entre

Selección de la Prueba

Utilizaremos la prueba de chi cuadrado relacionando ambas variables

$$X^2 = \sum_{N=1}^K \frac{(f_i - f_e)^2}{f_e}$$

Cumplimiento con el calendario de vacunación	Calidad de Vida				TOTAL	%
	ADECUADAS		INADECUADAS			
	N°	%	N°	%		
SI	42	95.45%	5	55.56%	47	88.68%
NO	2	4.55%	4	44.44%	6	11.32%
Total	44	100%	9	100%	53	100%

GRADO DE LIBERTAD

$V = (\text{Numero de Filas} - 1) (\text{Numero de Columnas} - 1)$

$V = (2 - 1) (2 - 1)$

$V = (1) (1) = 1$

$X^2_{0.05} = 3.84$

$$X^2_{cal} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

CALCULANDO LAS FRECUENCIAS ESPERADAS

$$\frac{(44 \times 47)}{53} = 39.02$$

$$\frac{(9 \times 47)}{53} = 7.98$$

$$\frac{(44 \times 6)}{53} = 4.98$$

$$\frac{(9 \times 6)}{53} = 1.02$$

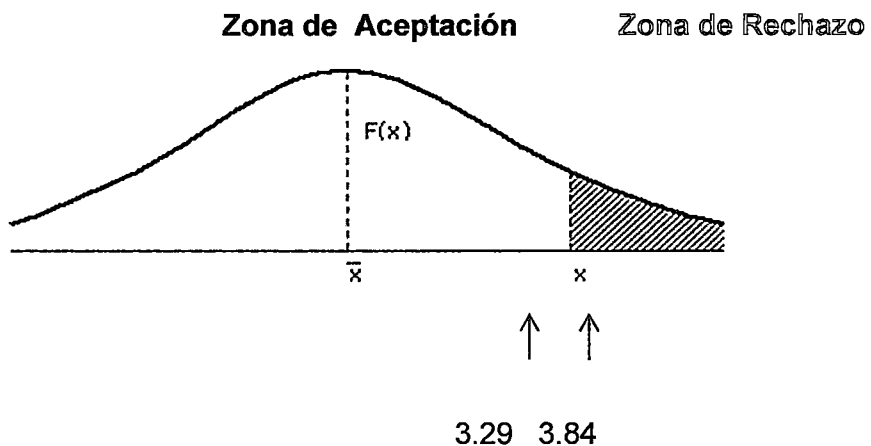
REEMPLAZANDO LA FÓRMULA DE X^2_{CAL}

$$\frac{(42-39.02)^2}{39.02} + \frac{(2-4.98)^2}{4.98} + \frac{(5-7.98)^2}{7.98} + \frac{(4-1.02)^2}{1.02} =$$

$$0.23 + 1.78 + 1.11 + 0.17 = 3.29$$

$$X^2_{cal} = 3.29$$

GRÁFICO



Interpretación:

De acuerdo a la gráfica de la curva de Chi Cuadrado (X^2), el chi cuadrado observado es de 3.28, siendo menor que el Chi esperado que fue de 3.84, a un nivel de significancia de ≤ 0.05 y a 1 grado de libertad, cayendo en la región de aceptación de la hipótesis uno de nuestro trabajo, por lo tanto se acepta.

H1 El cumplimiento oportuno del calendario de inmunizaciones influye adecuadamente en la calidad de vida en los niños menores de un año de vida que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.

ANEXO N° 04

PUNTAJES PARA VALIDAR EL CUESTIONARIO POR LOS EXPERTOS

ÍTEMS	ESCALA DE VALIDACIÓN			PROMEDIO
	JUECES			
	1	2	3	
1	5	5	5	5.0
2	5	5	5	5.0
3	5	5	4	4.6
4	5	5	5	5.0
5	5	4	4	4.3
6	5	5	5	5.0
7	5	5	5	5.0

Distancia de puntos múltiples (DPP)

$$DPP = \sqrt{(x-y_1)^2 + (x-y_2)^2 + \dots + (x-y_7)^2}$$

X= Valor máximo en escala para cada ítem (5)

Y = Promedio de cada ítem

$$DPP = \sqrt{(5-5)^2 + (5-5)^2 + (5-4.6)^2 + (5-5)^2 + (5-4.3)^2 + (5-5)^2 + (5-5)^2}$$

$$DPP = 0.81$$

Distancia máxima

$$D_{\text{máx}} = \sqrt{(x_1-1)^2 + (x_2-1)^2 + \dots + (x_7-1)^2}$$

$$D_{\text{máx}} = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2}$$

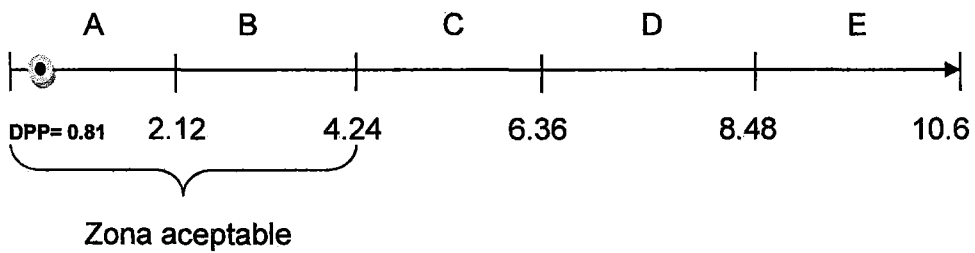
X= Valor máximo en escala para cada ítem (es decir 5)

1= Valor mínimo de la escala para cada ítem (es decir 1)

$$D_{\text{máx}} = 10.6$$

$$\text{Intervalo} = \frac{D_{\text{máx}}}{\text{Escala}} = \frac{10.6}{5} = 2.12$$

Escala valorativa



A = Adecuación total.

B = Adecuación en gran medida.

C = Adecuación promedio.

D = Escasa adecuación.

E = Inadecuación.

DPP = 0.81, cayó en la Zona A de adecuación total según el juicio de expertos, por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ANÁLISIS DE FIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el **Coefficiente de Alfa de Cronbach (α)** en cada uno de los ítems de los resultados de la prueba del cuestionario aplicado a 53 Personas.

Formula:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum s^2_i}{s^2_T} \right)$$

Dónde:

$\sum s^2_i$ = varianza de cada ítem

s^2_T = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = \left(\frac{21}{21 - 1} \right) \left(1 - \frac{17.575}{39.805} \right)$$

$$\alpha = (1.05)(1 - 0.442)$$

$$\alpha = (1.05)(0.558)$$

$$\alpha = 0.586$$

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N° 06
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez del Instrumento se aplicó la formula "r de Pearson" en cada uno de los ítems aplicado a 53 Personas:

Formula:
$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

**CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE
INMUNIZACIONES**

ITEMS	r de Pearson
1	0.63
2	0.37
3	0.53
4	0.55
5	0.58
6	0.37

**CALIDAD DE VIDA
BIENESTAR FÍSICO**

ITEMS	r de Pearson
1	0.37
2	0.69
3	0.74

**CALIDAD DE VIDA
BIENESTAR MATERIAL**

ITEMS	r de Pearson
1	0.63
2	0.37
3	0.53
4	0.55
5	0.58
6	0.37
7	0.64
8	0.57
9	0.55
10	0.39

**CALIDAD DE VIDA
BIENESTAR SOCIAL**

ITEMS	r de Pearson
1	0.47
2	0.70
3	0.57
4	0.52
5	0.55
6	0.51
7	0.61
8	0.58
9	0.49
10	0.60

Si $r \geq 0.20$ el instrumento es válido, por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de sus ítems.

CODIFICACIÓN DE DATOS GENERALES DEL NIÑO

EDAD DEL NIÑO	CÓDIGO
2 a 5 Meses	1
6 a 8 Meses	2
9 a 11 Meses	3

SEXO	CÓDIGO
Masculino	1
Femenina	2

ANEXO N° 07

CODIFICACIÓN DE DATOS ESPECÍFICOS CUESTIONARIO

DIMENSIONES	N° DE ÍTEMS	PUNTUACIÓN
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES	01	SI
	02	NINGUNA
	03	SI
TIPO DE VACUNA	01	SI
	02	SEGÚN SU EDAD
	03	SI

DIMENSIÓN	N° DE ÍTEMS	PUNTUACIÓN
CALIDAD DE VIDA BIENESTAR FÍSICO	01	Normal
	02	Normal
	03	Normal

DIMENSIÓN	N° DE ÍTEMS	PUNTUACIÓN
CALIDAD DE VIDA BIENESTAR MATERIAL	01	a= 1 b, c, d= 0
	02	b, c, d= 1 a = 0
	03	c, d= 1 a, b= 0
	04	a= 1 b, c, d= 0
	05	a= 1 b, c, d= 0
	06	a= 1 b, c, d= 0
	07	a= 1 b, c, d= 0

	08	a= 1	b, c, d= 0
	09	a= 1	b, c, d= 0
	10	a= 1	b, c, d= 0
	11	a= 1	b, c, d=0

DIMENSIÓN	N° ÍTEMS	PUNTUACIÓN	
CALIDAD DE VIDA BIENESTAR SOCIAL	01	a = 1	b, c, d= 0
	02	a, b, c, d, = 0	
	03	a, b, c, d, = 0	
	04	a= 1	b, c, d= 0
	05	a, c= 1	b, d= 0
	06	a= 1	b, c, d= 0
	07	a= 1	b, c, d= 0
	08	a= 1	b, c, d= 0

ANEXO N° 08. MATRÍZ DE CONSISTENCIA

“CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO VIDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN – ICA, ENERO – DICIEMBRE 2014”.

PROBLEMÁTICA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida que tienen los niños menores de un año que cumplen con el calendario de inmunizaciones que son atendidos en el Centro de Salud San Joaquín?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones y su relación con la calidad de vida en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el cumplimiento del Calendario de inmunizaciones • Identificar la calidad de vida según dimensión: Bienestar Social en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín • Identificar la calidad de vida según dimensión: Bienestar Físico en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín • Identificar la calidad de vida según dimensión: bienestar Material en los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe un adecuado cumplimiento del calendario de inmunizaciones y una buena calidad de vida en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.</p>	<p>VARIABLES DE ESTUDIO</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Cumplimiento del Calendario de Inmunizaciones</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Calidad de vida en los niños menores de un año de vida que acuden al Centro de Salud de San Joaquín.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO</p> <p>El tipo de investigación es principalmente cuantitativo</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo: porque está orientado a saber si el cumplimiento del calendario de vacunaciones tiene relación con la calidad de vida en los niños</p> <p>Explicativo: está orientado a descubrir cuanto afecta el incumplimiento de las vacunas y su calidad de vida según sus dimensiones, físicas, materiales, sociales.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra está conformada por 53 niños menores de un año que son atendidos en el centro de salud de San Joaquín</p>

ANEXO N° 09. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Fuente	Instrumento
Independiente Cumplimiento del calendario de Inmunizaciones	<ul style="list-style-type: none"> Actuación que se lleva a cabo como consecuencia de una obligación, una promesa o una orden. 	<ul style="list-style-type: none"> Son las obligaciones que tienen las madres con sus niños menores de un año en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Vacunación Tipos de vacunas 	<ul style="list-style-type: none"> Calendario de vacunación Carnet de Vacunación BCG HEP B, Pentavalente, Neumococo, Rotavirus, IPV, APO, Influenza. 	<ul style="list-style-type: none"> Registros de vacunas Carnet de vacunación 	Ficha de recolección de datos
Dependiente Calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> Designa las condiciones en que vive una persona que hacen que su existencia sea placentera y digna de ser vivida, o la llenen de aflicción. 	<ul style="list-style-type: none"> Son las condiciones en que viven los niños menores de un año con relación al cumplimiento del calendario de inmunizaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Bienestar físico Salud y seguridad Bienestar material vivienda. Bienestar social 	<ul style="list-style-type: none"> P/E, P/T, T/E Enfermedades prevalentes IRA EDA/ Infectocontagiosas/feto placentarias Tipo de vivienda, necesidades básicas (luz, agua, desagua) eliminación de excretas y basura. Tipo de familia Relaciones familiares 		Encuesta