



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**Factores que afectan el cumplimiento del calendario de  
inmunizaciones en menores de cinco años en América**

**Latina**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTOR**

Norma Aurora MORENO PASTOR

**ASESOR**

Dra. Rudi Amalia LOLI PONCE

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Moreno N. Factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de cinco años en América Latina [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.

---

## Metadatos complementarios

| <b>Datos de autor</b>            |   |
|----------------------------------|---|
| Nombres y apellidos              | Norma Aurora Moreno Pastor  |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 74162483  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0009-0004-7679-7703">https://orcid.org/0009-0004-7679-7703</a> |
| <b>Datos de asesor</b>           |   |
| Nombres y apellidos              | Rudi Amalia Loli Ponce  |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 07135002  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0000-0002-3843-5451">https://orcid.org/0000-0002-3843-5451</a> |
| <b>Datos del jurado</b>          |   |
| <b>Presidente del jurado</b>     |   |
| Nombres y apellidos              | Edna Ramírez Miranda  |
| Tipo de documento                | DNI   |
| Número de documento de identidad | 09398149  |
| <b>Miembro del jurado 1</b>      |   |
| Nombres y apellidos              | Yissella Acuache Quispe   |
| Tipo de documento                | DNI   |
| Número de documento de identidad | 10032874  |
| <b>Miembro del jurado 2</b>      |   |
| Nombres y apellidos              | Rosa Velásquez Perales  |
| Tipo de documento                | DNI   |
| Número de documento de identidad | 08110145  |

| <b>Datos de investigación</b>                          |  |
|--|--|
| Línea de investigación                                 | No aplica  |
| Grupo de investigación                                 | No aplica  |
| Agencia de financiamiento                              | No aplica  |
| Ubicación geográfica de la investigación               | País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: Villa el Salvador<br>Manzana y lote: Jn<br>Calle: Av. Bolivar<br>Latitud: -12.215352<br>Longitud: -76.934302  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2012-2022  |
| URL de disciplinas OCDE                                | Enfermería<br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a><br><br>Salud pública, Salud ambiental<br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a> |

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 12/10/2023**

HORA INICIO : 12:00 Hrs.

HORA TÉRMINO : 13:00 Hrs.

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

PRESIDENTE : Dra. Edna Ramírez Miranda

MIEMBRO : Mg. Yissella Acuache Quispe

MIEMBRO : Mg. Rosa Velásquez Perales

ASESOR : Dra. Rudi Amalia Loli Ponce

**3. DATOS DEL TESISISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES : Norma Aurora Moreno Pastor

CODIGO : 12010443

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-00532-2018-R/UNMSM (08/02/2018)

TÍTULO DE LA TESIS:

**” Factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en  
menores de cinco años en América Latina “**

**4. RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES**



Aprobacion de Proyecto: RD-000172-2020-D-FM/UNMSM





UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 16, dieciséis  
(Aprobado con mención honrosa).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

|   |  |
|---|--|
| <br><b>Firma</b> | <br><b>Firma</b> |
| Dra. Edna Ramírez Miranda<br>DNI: 09398149  | Mg. Yissella Acuache Quispe<br>DNI: 10032874   |
| <b>PRESIDENTA</b>   | <b>MIEMBRO</b>   |

|   |  |
|---|--|
| <br><b>Firma</b> | <br><b>Firma</b> |
| Mg. Rosa Velásquez Perales<br>DNI: 08110145   | Dra. Rudi Amalia Loli Ponce<br>DNI: 07135002   |
| <b>MIEMBRO</b>  | <b>ASESOR</b>  |



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de La Unidad, La Paz y el Desarrollo"

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo RUDI AMALIA LOLI PONCE en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal N° 001817-2023-D-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título es:

**"Factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de cinco años en América Latina"**

Presentado por la bachiller: **Norma Aurora Moreno Pastor**, CERTIFICO que ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **4 %** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado/ título/ especialidad correspondiente.

Lima, 28 de junio del 2023

Firma del Asesor:

DNI: 07135002

Nombres y Apellidos del asesor  
Rudi Amalia Loli Ponce





## INDICE

### **Sección Informativa**

#### **Cuerpo del Trabajo**

|  |    |
|--|----|
| CAPITULO I: INTRODUCCION.....              | 6  |
| CAPITULO II : METODOLOGIA.....             | 17 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN ..... | 21 |
| CAPITULO IV: CONCLUSIONES .....            | 34 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....           | 36 |

#### **ANEXOS**

## RESUMEN

**Introducción:** La función de las vacunas es desarrollar inmunidad frente a determinadas enfermedades, disminuyendo el riesgo de muerte prematura y adquisición de discapacidades. Datos estadísticos en el mundo señalan que alrededor de la quinta parte de niños nacidos no reciben vacunación, por múltiples razones que ameritan ser investigados.

**Objetivo:** Revelar en base a la literatura científica hallada, los factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de cinco años en los diferentes países de América Latina en el último decenio.

**Metodología:** Revisión documental bibliográfica de artículos publicados entre 2013 y 2023 en las bases de datos Pubmed, Semanthic Scholar, Medline. En la estrategia de búsqueda se utilizó el diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA). Se revisaron 13 artículos (en idiomas español, portugués e inglés) tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión.

**Conclusiones:** Se concluyo que entre los factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de cinco años se encuentran los factores sociodemográficos haciendo mención a la edad de la madre del niño, su nivel de instrucción, el número de hijos nacidos vivos y los mitos e información errónea que puede traer con ella en relación a las inmunizaciones y sus efectos secundarios, por otro lado están los factores institucionales ya que no existen la cantidad suficiente de establecimientos de salud, además de la distancia y recorrido hacia los mismos es dificultoso y en algunos casos por cuestiones de seguridad ciudadana es peligroso.

**Palabras clave:** factores, cumplimiento, esquema de vacunación.

## ABSTRACT

**Introduction:** The function of vaccines is to develop immunity against certain diseases, reducing the risk of premature death and acquisition of disabilities. Statistical data in the world indicate that around a fifth of children born do not receive vaccination, for multiple reasons that merit investigation

**Objective:** Reveal, based on the scientific literature found, the factors that affect compliance with the immunization schedule in children under five years of age in the different Latin American countries in the last decade.

**Methodology:** Bibliographic documentary review of articles published between 2013 and 2023 in the Pubmed, Semanitic Scholar, and Medline databases. The Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) flowchart was used in the search strategy. 13 articles were reviewed (in Spanish, Portuguese and English) after applying the inclusion and exclusion criteria.

**Conclusions:** It was concluded that among the factors that affect compliance with the immunization schedule in children under five years of age are sociodemographic factors, mentioning the age of the child's mother, her level of education, the number of children born alive and myths and erroneous information that they may bring with them in relation to immunizations and their effects, on the other hand there are institutional factors since there are not enough quantity of health establishments and the distance and route to them is difficult in some cases due to issues of city security is dangerous.

**Keywords:** factors, fulfillment, vaccination Schedule.

## **CAPITULO I: INTRODUCCION**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más poderosas y eficaces, en referencia con el costo; debido a que prepara al organismo con el fin de hacer frente a enfermedades causantes de discapacidad y vulnerabilidad, salvando millones de vidas anualmente <sup>(1)</sup>. Asimismo, esta intervención favorece el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Las vacunas generan una respuesta inmunitaria en el organismo al inocular microorganismos vivos, atenuados o fragmentos de estos, sin embargo, a pesar de las campañas de sensibilización en cuanto a vacunación y promoción de la salud, que se realizan mediante diversos medios, la población no toma conciencia de los riesgos y consecuencias de no cumplir con el calendario de inmunizaciones establecido por el sector salud de su respectivo país, especialmente en niños menores de 5 años. La inmunización, es importante para todos los grupos etarios según corresponda, pero es durante los primeros cinco años, cuando el cuerpo humano debe ser más protegido, en razón a que, en esta edad, se alcanzan los desarrollos más importantes en el cuerpo humano.

En el año 2020, la OMS reportó que aproximadamente 23 millones de niños a nivel mundial, no recibieron las vacunas correspondientes para su edad, 3.7 millones más que en el 2019; debido a las interrupciones de los servicios de inmunización a nivel mundial causado por la COVID-19; resultando alarmante que la mayoría de estos niños, probablemente no hayan recibido ni una sola vacuna en el año, agudizando la enorme desigualdad ya existente en el acceso a las vacunas <sup>(2)</sup>.

A causa de la desinformación acerca de las vacunas, inestabilidad y otros factores, el panorama en la Región de las Américas es preocupante, debido a que la cobertura de vacunación sigue disminuyendo y las brechas aumentando. Por otra parte, la falta de recursos y personal sanitario, encargado esencialmente a estar en primera línea en respuesta a la COVID-19, ha producido importantes interrupciones en la prestación de servicios de inmunizaciones a nivel mundial <sup>(2)</sup>.

En la Región de las Américas en el año 2020, aproximadamente un total de 18.2% de niños menos que en 2019 (474,395 aprox.) recibieron las dosis completas de la Vacuna DPT. En ese mismo año, 13.9% de niños menos (379,028 aprox.) recibieron la dosis de la vacuna SPR, en comparación con el año anterior <sup>(2)</sup>. En el Perú, en marzo 2020 se registró un descenso en las coberturas registradas del 50% de niños no vacunados y en abril, se registró menos del 1% <sup>(3)</sup>.

Según la OMS, un grupo poblacional estará protegido contra enfermedades inmunoprevenibles, cuando posee coberturas de inmunizaciones mayores o iguales a 95% en cada distrito y por cada tipo de vacuna; lo cual indica que a pesar de los avances científicos que se han dado y en el actual contexto de la pandemia por COVID-19, los niños, aún continúan en riesgo de contraer estas enfermedades <sup>(2)</sup>.

Es por ello, importante resaltar la labor del profesional de enfermería, debido a que realiza su trabajo desde el primer nivel de atención en lo que respecta a promoción de la salud y prevención de las enfermedades; siendo clave su actuar en relación a la inmunización de la población, dado que, en el proceso de vacunación, la enfermera es encargada y capacitada de gestionar, registrar, administrar, educar, entre otros, a la población objetivo, contribuyendo en la salud de la población al prevenir las enfermedades inmunoprevenibles.

En el ámbito mundial, un calendario de inmunización incompleto genera alta preocupación en la salud pública, debido a que incrementa el riesgo a contraer enfermedades inmunoprevenibles y es urgente resolver, debiéndose este problema que responde a factores de diversa naturaleza, tales como sociodemográficos, institucionales, socioculturales, personales, entre otros, los cuales ponen en riesgo a la población <sup>(6)</sup>. Alrededor de estos posibles factores existen investigaciones que han sido realizadas en algunos países o en otros continentes, más no existe información compilada y/o sistematizada acerca del tema, además los presuntos factores son comentados muchas veces en base a las experiencias vividas y no con un sustento científico que las avale o una compilación que las abarque específicamente.

En diversos establecimientos de salud de capitales y provincias latinoamericanas, dicho problema es recurrente para el personal de salud encargado del área de inmunizaciones, a raíz de ésta problemática surgen interrogantes como: ¿por qué aún existen en América Latina niños menores de cinco años afectados por enfermedades inmunoprevenibles?, ¿qué factores influyen en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones de niños menores de cinco años?, ¿los factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones de menores de cinco años, son similares en los países de América Latina?.

A través de diversas experiencias durante las practicas pre profesionales en establecimientos de salud del primer nivel pude identificar por un lado el gran interés del personal de salud y en especial de enfermería por cumplir las coberturas de vacunaciones en su área de jurisdicción y por otro la inasistencia de las madres con sus niños a las fechas programadas de su calendario de inmunizaciones, lo cual genera un reto y un desafío para la salud pública y para el profesional de enfermería que procura cumplir con sus metas al hacer uso de una amplia variedad de estrategias como barridos, campañas de salud, llamadas telefónicas y en algunos casos visitas domiciliarias. Frente a ello se plantea la siguiente interrogante de investigación para la revisión documental:

¿Cuáles son los factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 5 años, según las evidencias científicas del último decenio en los diferentes países de América Latina?

El objetivo de la presente investigación es revelar en base a la literatura científica hallada, los factores que afectan el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de cinco años en los diferentes países de América Latina en el último decenio.

La investigación se justifica porque: la falta del cumplimiento de las metas de vacunación continúa siendo un problema en América Latina y Perú tal como lo señala la OMS. Las estadísticas de las bajas coberturas de vacunación, el inicio de la pandemia por COVID 19, y sobre todo por las consecuencias directas en los niños menores de cinco años a enfermedades inmunoprevenibles y la

necesidad de promocionar la salud y prevenir enfermedades en la población, motivaron el interés por realizar la presente investigación documental.

El descenso de la vacunación infantil en América Latina se debe a múltiples factores. Por un lado, factores externos tales como desastres naturales, violencia, la urbanización, la inestabilidad y la migración debido a que han contribuido al aumento de la desigualdad. La disparidad del gasto público en salud en la región y la reducción de la inversión en algunos países han dejado a las comunidades marginadas con un acceso limitado a servicios de atención primaria de salud de calidad.

Los resultados de esta investigación permitirán al personal de salud y a las enfermeras de los establecimientos de salud tomar decisiones sobre las estrategias a seguir para incrementar las coberturas de salud conociendo los factores que influyen en esta problemática.

## **Marco teórico**

### **Antecedentes de la investigación**

En el año 2022 en el Perú, Ninantay Sotelo, en la investigación titulada “Factores asociados al incumplimiento de las inmunizaciones en niños menores de 5 años en el Centro Materno Infantil San Fernando durante la pandemia Covid 19”, señala que los factores asociados al incumplimiento resaltaron la edad y grado de instrucción de las madres, quienes también tenían las creencias de que la medicina alternativa era más efectiva que las inmunizaciones, además del trato que recibían por parte del personal de salud.

Por otro lado, Ríos et al, en el año 2021 y con la investigación titulada “Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años” concluyó que los factores que estaban directamente asociados al incumplimiento fueron que la edad de las madres era en promedio menor a 20 años, el temor a la reacción posterior a las vacunas o por olvido, entre otros.

En Colombia, Escobar-Díaz et al. realizaron la investigación “Motivo de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas” en el

año 2017, basándose en entrevistas y grupos focales de cuatro ciudades distintas estableciendo que los factores sociales como la lejanía y la inseguridad, e institucionales como la falta de un sistema de seguimiento, son los que afectaban la vacunación en menores.

## **Generalidades:**

### **Factores asociados al cumplimiento de vacunas**

La palabra factor tiene una raíz latina, un factor es un elemento o circunstancia que tiene la capacidad de influir e intervenir generando un resultado distinto al esperado. En esta investigación al hablar de factores nos referimos a las situaciones o circunstancias que alteran y/o ocasionan el hecho de que se cumpla o no el calendario de inmunizaciones en menores de cinco años, a su vez está íntimamente relacionada con la causalidad, ya que describirá el nexo entre la causa y el efecto, según el principio de causalidad afirma que para todo efecto, que en este caso es el no cumplimiento del calendario de inmunizaciones, hay una o varias causas, que para la presente son los factores: atribuidos a la madre y/o el cuidador; al niño menor de seis años, al establecimiento de salud, a la falta de vacunas, a las experiencias de terceros y factores atribuidos al personal de salud.

### **Inmunidad**

La palabra inmunidad fue usada originalmente por el bacteriólogo y químico nacido en Francia, Louis Pasteur, en el año 1879, la palabra inmunidad tiene una raíz latina que viene del verbo “munio, munire” que está definido como fortificar y reforzar, y vinculado con la palabra también de origen latín “moenia” que significa muralla o fortificación, el prefijo “in” que hace referencia hacia el interior, teniendo como resultado una palabra que refiere a la capacidad de resistencia que tiene un organismo para hacer frente a agentes patógenos <sup>(16)(13)</sup>.

Es el estado de defensa natural o que los organismos vivos han adquirido frente a infecciones y/o microorganismos tóxicos, es decir, mantiene nuestro organismo libre de enfermedades <sup>(19)(18)</sup>.



La inmunidad adquirida se clasifica en pasiva y activa, ambas divididas a su vez en natural y artificial, la inmunidad pasiva natural se transmite de la madre al feto, esto se logra través de la placenta y durante la provisión del calostro y posteriormente la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida del nuevo ser<sup>(5)</sup>; la inmunidad pasiva artificial es de corto plazo, usada en enfermedades por inmunodeficiencia; la inmunidad activa natural es generada por el propio organismo, cuando la persona se ha visto expuesta a un microorganismo patógeno vivo generando memoria inmunitaria y así el organismo estará listo para defenderse cuando sea expuesto en una próxima ocasión al mismo patógeno, por otro lado, la inmunidad activa adquirida se desarrolla mediante inoculación de vacunas, generando respuesta inmunitaria sin desencadenar ni desarrollar la enfermedad<sup>(17)</sup>.

## **Vacunas**

Tucídides, padre de la historiografía científica describió en su texto “Historia de la guerra del Peloponeso” que, durante la peste en Atenas, todo aquel que había enfermado de la misma y había logrado la recuperación exitosamente ya no presentaba el riesgo de infectarse por segunda vez, ya que, ya habían estado enfermos y expuestos al virus, por ello a estas personas se les encomendó el cuidado de los enfermos de esta enfermedad <sup>(18)</sup>.

Las vacunas surgieron en 1796, cuando el médico inglés Edward Jenner inoculó a un ser humano con el virus de la viruela que extrajo de una persona infectada con el mismo, el elegido para el experimento fue un niño de ocho años, que al ser inoculado no manifestó síntomas de viruela, y al cabo de 6 semanas fue puesto en exposición a la enfermedad y éste no la desarrolló; luego de casi cien años, Louis Pasteur adaptó esta teoría a sus tiempos, demostrando que enfermedades causadas por agentes infecciosos podían evitarse infectando a los individuos con los mismos.

Asimismo, existieron muchos intentos incipientes y previos de querer inducir la inmunidad, tal fue el caso en China e India durante el siglo XV, el proceso era frotar el pus de un enfermo de viruela en un pequeño corte que se realizaba intencionalmente en el poblador al cual se deseaba inmunizar, estas técnicas

fueron repetidas en el continente asiático y parte del Oriente, por personas que se dedicaban a la agricultura <sup>(19)</sup>.

Durante 1803 y 1806 surgió una expedición en España denominada la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, cuyo promotor fue el médico Francisco Javier Balmis, quien se basó en el “Tratado práctico e histórico de la vacuna” de Louis-Jacques Moreau de la Sarthe, y con la anuencia del rey Carlos IV, quien había sufrido recientemente la pérdida de su hija a causa de dicha enfermedad, su misión fue, ir alrededor al mundo erradicando la viruela, de esta manera, la expedición llegó hasta las Islas Canarias, China, Colombia, Ecuador, Filipinas, Nueva España, Perú y demás partes de Latinoamérica <sup>(20)</sup>.

La palabra vacunación, se deriva del latín “vacca” que se refiere al animal de la familia de los bóvidos y tomó esta denominación, porque el antes mencionado Edward Jenner, bautizó a su vacuna contra la viruela como: “variola vaccinia”.

La vacuna es un producto biológico, preparado para provocar la formación de anticuerpos mediante la inoculación del microorganismo (vivo, atenuado, fragmentado), generando un estímulo inmunitario específico y a su vez haciendo uso posteriormente de la memoria inmunitaria, para que cuando un individuo, se vea expuesto al microorganismo contra el que fue vacunado, no desarrolle la enfermedad que se desencadena al infectarse con dicho microorganismo, de esta manera se ha logrado controlar, erradicar y mantener bajo control ciertas enfermedades. Las vacunas pueden ser aplicadas en el hombre por vía oral, vía intradérmica, vía subcutánea y vía intramuscular <sup>(21)</sup>.

Existen cuatro tipos de vacunas: con microorganismos inactivados originando la muerte del patógeno pero preservando su estructura (gripe, hepatitis A, etc.), con microorganismos vivos atenuados, debido a que, el patógeno se mantiene con vida con la diferencia de que sus propiedades patógenas están notablemente atenuadas, originando una ligera infección, generalmente no requieren refuerzos (antiamarílica, sarampión, etc.), toxoides que se componen por microorganismos detoxificados que han perdido su poder patógeno (tétano, difteria) y vacunas compuestas por fragmentos del microorganismo que causa la enfermedad, puede ser su proteína o su cápsula y de ésta manera generan una fuerte

respuesta inmunitaria por parte del organismo (hepatitis B, virus del papiloma humano) <sup>(22)</sup>.

Las vacunas están compuestas por <sup>(23)</sup>:

-Antígeno inmunizante, que estimula la respuesta inmunitaria (microorganismos vivos atenuados, toxoides, microorganismos inactivados y fracciones antigénicas). .

-Solución destilada o salina, también puede contener trazas de proteínas de cultivos.

-Preservantes, estabilizantes y antibióticos, que retrasan y estabilizan la totalidad de los productos de la vacuna, a la vez que impiden el proliferamiento bacteriano.

-Adyuvantes, sustancias que prologan y potencian la respuesta inmunitaria.

### **Importancia de la vacunación en menores de cinco años**

En el mes de septiembre del año 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas desarrolló la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que es un plan de acción que continúa los objetivos del Desarrollo del Milenio, ésta iniciativa busca el favorecimiento y protección del ser humano, y el planeta, incluyendo la problemática del cambio climático y la paz mundial, los objetivos comprendidos allí son diecisiete, el tercero de ellos habla de garantizar una vida sana y dentro de él comprende, el lograr una cobertura sanitaria universal que incluya acceso a vacunas seguras y de calidad para toda la población, permitiendo una vida saludable desde el nacimiento<sup>(24)(25)</sup>.

Tanto los neonatos como los niños de una edad inferior a cinco años, son más susceptibles a adquirir enfermedades, vacunarse tiene beneficios para el propio usuario, ya que evitaría contraer enfermedades inmunoprevenibles, que podrían acarrearle consecuencias irreversibles; y también beneficiaría a la sociedad, ya que se evitaría la propagación de las mismas, que generarían pérdidas humanas y económicas.

La población de menores de cinco años, en general, es una población en constante crecimiento a nivel Latinoamérica, y al ser el futuro de cada nación y de la humanidad, merece la atención de salud debida.

## **Cumplimiento**

El cumplimiento, es la acción en la que se realiza fielmente la o las indicaciones de una actividad, o acuerdo previamente establecido. La palabra cumplimiento, es usualmente relacionada con la responsabilidad, y sucede cuando un deber es realizado, ya sea en un plazo establecido o no; el sufijo - miento significa “acto de o estado de”. Al hablar de cumplimiento en el contexto del esquema de inmunizaciones, es referido a obedecer y efectuar el calendario preestablecido por el Ministerio de Salud del país en el que reside el individuo, o que se haga cumplir por la persona responsable del paciente y de acuerdo a lo que el profesional de salud indique, se le aplicará las vacunas necesarias al paciente.

## **Calendario de inmunizaciones**

El calendario de vacunación que se establece en cada país de América Latina es bastante similar, con ligeras variaciones, un ejemplo no muy lejano es el establecido por el Ministerio de Salud del Perú, que menciona qué vacunas debe recibir cada individuo desde el momento del nacimiento, estableciéndola con un orden cronológico específico y con indicaciones para casos especiales, ya sea por patologías no adquiridas u otros, establecido en cada país de manera similar. Éste calendario abarca desde el nacimiento del individuo, cada paciente adquiere un carné de vacunación que debe portar en cada visita al establecimiento de salud y a veces en caso se desee realizar algún viaje.

### **Esquema Nacional de Vacunación**

Actualmente el Esquema de Vacunación del Perú considera 17 vacunas que deben tener cumplimiento obligatorio en el territorio peruano por los establecimientos de salud públicos, tales como Ministerio de Salud, Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, entre otros. El Estado peruano, es el ente encargado de proporcionar las vacunas de forma gratuita a la población, junto con el material a usar en la actividad y su provisión, ya que su financiamiento proviene de los fondos del Tesoro Público.

El principal objetivo del calendario de inmunizaciones, es proteger a los variados grupos poblacionales de enfermedades que han logrado ser controladas y son

inmunoprevenibles, ya que las vacunas han permitido controlar determinadas enfermedades y erradicar algunas otras, al ser una de las maneras más efectivas y beneficiosas de preservar la salud del ser humano; además al evitar un estado de enfermedad genera una notable reducción de costos en comparación al tratamiento que deben recibir las personas que adquieren enfermedades inmunoprevenibles.

El esquema nacional de vacunación da indicaciones y datos específicos para cada una de las 17 de vacunas que lo comprenden, describiendo las características de las mismas, su dosificación, vía de administración, población que debe recibirla, posibles eventos adversos y contraindicaciones, así como el tratamiento de las mismas; señala también su variante, que es el esquema de vacunación especial, el mismo que es indicado para pacientes diagnosticados con VIH, en contacto con TBC pulmonar y demás casos especiales.

Indica también, que el personal encargado de esta área, está obligado al registro y codificación de las vacunas, asimismo el profesional de salud, debe estar capacitado y acreditado para la administración y utilización de las vacunas, de igual manera, para el cumplimiento de la cadena de frío, para acreditar la adecuada conservación y eficacia de las mismas, se requiere profesionales de enfermería para realizar el proceso de vacunación tanto dentro como fuera del establecimiento de salud y así lograr la cobertura de inmunización de acuerdo a su jurisdicción, alcanzando las expectativas.

A nivel Latinoamérica, según datos de la OMS y la OPS, en informes del año 2018, todos los países que la comprenden cuentan con un plan multianual de inmunización exhaustivo, cuyo objetivo es reducir el riesgo de contraer enfermedades prevenibles, mediante inmunizaciones a través de la inoculación universal de vacunas y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades anteriormente mencionadas, salvo el caso de Paraguay y Venezuela. Cada país perteneciente a Latinoamérica debería tener un comité nacional de prácticas de inmunización, sin embargo, se tiene información, que en Ecuador, Haití, Panamá, República Dominicana y Venezuela, no hubo informes de actividad y/o existencia de dicho comité hasta la fecha.

Los mismos informes indican que la mayoría de los gobiernos latinoamericanos utilizan sus fondos en el 99-100% de los gastos en compras de vacunas y los gastos de inmunización de rutina, a excepción del caso de Nicaragua, cuyo gobierno abarca el 73 % en compras de vacunas y el 74% en gastos de inmunización rutinaria, en el caso de Bolivia, el gasto en compras de vacunas es cubierto en un 91% por su estado, y debido a su conocida crisis, acerca de Venezuela, no se tiene información disponible.

## **CAPITULO II : METODOLOGIA**

La presente investigación adopta el diseño documental-bibliográfico, siendo éste un proceso sistemático de la investigación, teniendo el propósito de establecer la diferencia, relación o estado actual de lo investigado en referencia al tema abordado. Este tipo de método se basa en recolectar, organizar, analizar e interpretar la evidencia científica existente.

Los criterios de elegibilidad para los estudios recopilados fueron:

- Investigaciones publicadas en revistas de impacto.
- Investigaciones que fueron publicadas en el último decenio, 2012 al 2022.
- Investigaciones realizadas en países de América Latina.
- Investigaciones que se encuentren en idiomas: inglés, español o portugués.

Proceso de recolección y procesamiento de datos:

La recolección de datos se realizó mediante el uso de las palabras claves en buscadores de bases de datos de publicaciones científicas acerca del tema de estudio, para tal fin se hizo uso de Pubmed, Semantic Scholar, Medline, entre otras. Buscando garantizar la veracidad y autenticidad de las fuentes.

El trabajo se basa en la aplicación del modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Considerando la pregunta de investigación, el objetivo de la investigación y los criterios de elegibilidad (inclusión-exclusión), se procedió a la selección de los estudios que en este caso son artículos científicos publicados en revistas de impacto <sup>(47)(48)</sup>.

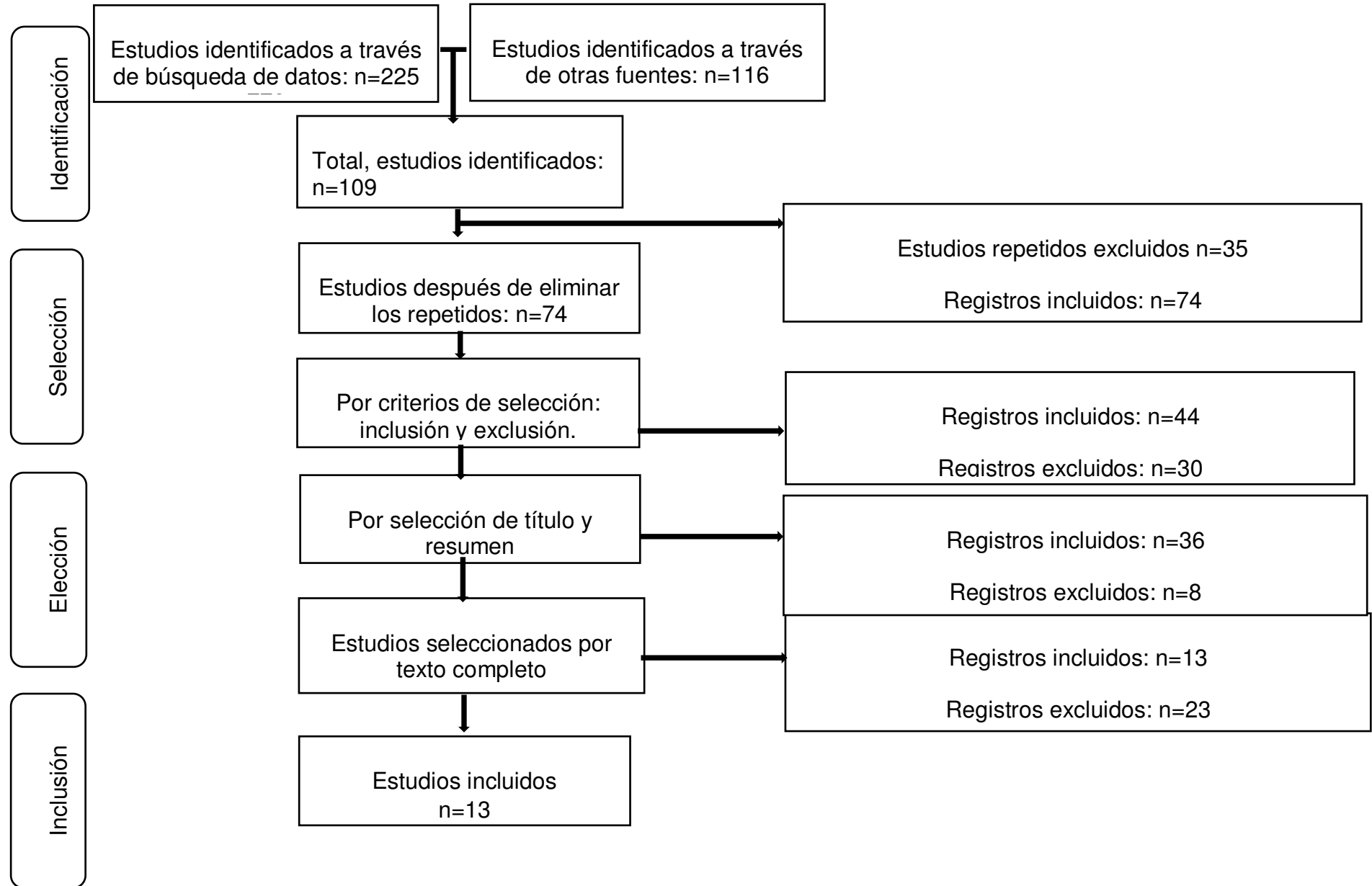
Se ejecutó la búsqueda de la literatura en bases de datos de contenido científico y veraz, fue minuciosa; luego se procedió a evaluar los datos de la literatura obtenida, cada artículo fue revisado individualmente acreditando su validez e identificando similitudes y divergencias entre las investigaciones. Posteriormente el material seleccionado fue leído y revisado cuidadosamente, el análisis buscó organizar los artículos según la tabla presentada, posteriormente se sintetizaron los datos para poder realizar conclusiones.

Finalmente se analizaron las similitudes y divergencias de los factores que afectan el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años, tal como fue establecido por el objetivo del estudio a realizar.

Inicialmente, se recuperaron 184 artículos, que después de leer títulos, resúmenes y artículos completos dieron como resultado una muestra de 13 producciones para ser discutidas. Para una mejor visualización de los pasos de selección de datos, se utilizó la estrategia PRISMA, como se muestra en la TABLA 1



TABLA 1



### Consideraciones éticas:

La revisión se llevó a cabo respetando la autoría de cada investigación a utilizar, considerando los aspectos éticos respecto al uso de datos, tales como respetar las ideas, manteniendo la esencia y la intención que tuvo el autor o los autores, durante todo el estudio, aún si los resultados y/o conclusiones de algunos de ellos no coincidan, o no sean favorables para la investigación; se respetó el principio de autonomía.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2: Matriz de la Revisión bibliográfica

| Base de Datos | Título   | * Autor/Año/país   | Objetivo General  | Metodología   | Resultados  | Conclusiones  |
|---------------|--|--|---|---|---|---|
| DIALNET       | Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de cinco años sobre vacunas.   | María Arellán-Regalado/2018/Perú   | Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de la madre sobre las vacunas de sus hijos menores de cinco años. | No experimental, descriptivo, de corte transversal. | El 58 % tuvo un conocimiento medio acerca de inmunizaciones; un 51% evidenció una actitud desfavorable hacia las vacunas; 54 % con edad menor a los 26 años, 41 % con más de dos hijos, 86% estado civil conviviente, 78% desempleadas, 58% cuyo ingreso económico era menor a 500 soles. | El estudio evidenció que, en este grupo poblacional, factores tales como grado de instrucción, número de hijos nacidos vivos y ocupación, influían casi de manera directa en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones y sus actitudes hacia el mismo, asimismo el grado de conocimiento acerca de las vacunas va relacionado con el grado instrucción y la información que le brinda el personal de salud. |
| DIALNET       | Factores socio-culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto Lopez | Hungría Solís Lino<br>Aracely Lino Pionce<br>Liseth Plua Albán<br>Tatiana Vincés Sornoza | Evaluar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.             | Descriptivo, analítico de corte transversal         | Menciona que al pasar de los meses los tutores muestran menor interés en el cumplimiento de sus vacunas, siendo hasta la edad de 4 meses que acuden de manera regular. El 43 % afirmó que el niño se encontraba   | La investigación develó que el grado de instrucción, el acceso al establecimiento de salud, y la desinformación acerca de las inmunizaciones influyen de manera directa en el cumplimiento del esquema de vacunación.   |

|        |   |   |  |                                       |   |  |
|--------|---|---|--|---------------------------------------|---|--|
|        |   | Enma Valencia Cañola<br><br>Jennifer Ponce Velasquez<br><br>2018/Ecuador  |  |                                       | enfermo; 33% debido al difícil acceso al centro de vacunación; 16% reveló que sus niños se enfermaban posterior a la aplicación de la vacuna, y 8% señaló que olvidaba el tema. El 14% era analfabeta, 58% con educación primaria y 28% con educación secundaria.   |  |
| SCIELO | Dificultades relatadas por padres/responsables para el cumplimiento de la inmunización básica de los niños de una guardería | Claudia Viera de Lima<br><br>Bárbara de Sousa Bispo<br><br>Elissa Nonobe de Araujo<br><br>Estela Meirelles Monteiro<br><br>Sandra Trindade Low<br><br>2012/Brasil | Comprender las dificultades reportadas por los padres respecto al cumplimiento de inmunización básica en niños en una guardería. | Cualitativo descriptivo, exploratorio | Los entrevistados tenían una edad promedio de 27 años, el 100% con educación secundaria incompleta, desempleadas y cuyos hogares tenían un ingreso económico bajo; mencionaron conocer cierta importancia de la vacunación, intentando utilizar palabras técnicas, el 16 % mencionó que al acercarse al establecimiento de salud no recibía la información que requerían y que el personal de salud no les ayudaba. | En esta guardería asistían 101 niños, de los cuales 6 fueron seleccionados ya que tenían el esquema de vacunación significativamente retrasado, esta población evidenció que los factores que afectaban el cumplimiento de vacunación son el grado de instrucción, factor socio económico y el vínculo con el personal de salud. |
| SCIELO | Motivos de no vacunación en menores de cinco  | Fabio Escobar Díaz<br>May Osorio Merchán  | Conocer las barreras y los motivos de no vacunación en niños y   | Cualitativo                           | Algunos refirieron que cuando vacunaron a sus hijos, desconocían que  | El principal factor que afectó el cumplimiento del esquema de vacunación fue la falta de   |

|        |   |  |   |                          |   |  |
|--------|---|--|---|--------------------------|---|--|
|        | años en cuatro ciudades colombianas   | Fernando De La Hoz Restrepo<br>2017/Colombia   | niñas menores de cinco años en algunas ciudades de Colombia.                    |                          | presentarían algunos síntomas post inmunización; en otros casos perdían su empleo y al no tener seguro pensaban que no accederían a las inmunizaciones. La condición geográfica, medios de transporte y accesos para llegar al establecimiento de salud; cuando el personal de salud era quien se dirigía a la zona, se encontraba con la delincuencia.   | información respecto a la importancia y uso de las inmunizaciones, ésta como consecuencia del difícil acceso al establecimiento de salud y a su vez el peligro que corre el personal de salud, si es que son ellos los que intentan apersonarse al área. |
| SCIELO | Experiencias de familias en la inmunización de niños brasileños menores de dos años | Gloria Lucía Alves Figueredo<br>Juliana Coelho Pina<br>Vera Lucía Pamplona Tonete<br>Regina Aparecida García de Lima<br>Deborá Falleiros de Mello<br>2011/Brasil | Describir experiencias de familias sobre inmunizaciones de menores de dos años. | Cualitativa, descriptiva | Más del 50% de las entrevistadas, indicaron que no llevaban a vacunar a sus hijos, por el sentimiento de culpa debido al malestar que siente el menor durante y después de la inmunización. El principal medio de información era la tarjeta de vacunación y que por parte del personal de salud no les daba mucha información; sabían que de no colocarles las vacunas podían tener enfermedades que | Esta investigación evidencia que uno de los principales factores causantes de la no vacunación es la falta de información brindada a los padres de familia.  |

|                  |   |  |   |   |   |   |
|------------------|---|--|---|---|---|---|
|                  |   |  |   |   | muchas personas en el pasado si desarrollaron.  |   |
| SCIELO           | Retraso del esquema vacunal en niños menores de cinco años en zona marginal   | Gloria Celeste Zamudio Domínguez<br>Angelica Leonor Correa Fretes<br>Lidia María Ortiz Cuquejo<br>Patricia Mujica Chaparro 2017/Paraguay | Determinar los motivos y porcentajes de retraso en vacunación de una población infantil, que habita zonas marginales. | Observacional, descriptivo de corte transversal | 59 % de los niños fueron vacunados de acuerdo al calendario; 16% cumplían con el calendario mas no fue a tiempo y 25% tenía su calendario incompleto. Se evidenció que entre los 18 meses y 4 años se presenta la mayor incidencia de retraso en la inmunización; como causa de incumplimiento 30% fue por falsas creencias, 35% por enfermedad del niño; 88% de las madres refirieron conocer el porqué de las inmunizaciones y un 9% mencionó que no los vacunaban ya que de igual forma se enfermaban. | Este estudio resalta que uno de los motivos de no cumplimiento del calendario de vacunación es por enfermedad del niño, ya que si bien solo el 88% refiere tener conocimientos del tema es un gran número en comparación a otros. |
| Semantic Scholar | Cumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de cinco años y relación con el conocimiento de las madres sobre inmunizaciones, cuidados intermedios | Ana Cristina Riera<br>Jose Juan Galicia 2016/Venezuela   | Determinar cumplimiento del esquema de vacunación en pacientes menores de cinco años y relación con el conocimiento   | Descriptivo de corte transversal                | 60% de las madres tenían un nivel regular de conocimientos respecto a inmunizaciones, 76% era adulto joven, 25 % de los participantes tenía el calendario completo de acuerdo a su edad y el 75 % no; de la totalidad   | Según esta investigación un factor importante es el estado de salud del niño cuando le toca asistir para cumplir con la vacuna correspondiente, otro factor resaltante es la disponibilidad del personal                          |

|          |   |  |   |                                  |  |   |
|----------|---|--|---|----------------------------------|--|---|
|          | v. servicio desconcentrado. Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga.  |  | de las madres sobre inmunizaciones.                                       |                                  | encuestada 40,9% no cumplía con el calendario debido a que el niño se encontraba enfermo, 27,3% por olvido, 18,2% por que al asistir al establecimiento de salud no encuentran atención y 13,6% por que en su última visita al establecimiento de salud no le informaron de cuando debía volver.   | de salud y la información que el mismo le brinda al usuario.  |
| ELSEVIER | Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México "Federico Gomez" | Ebenezer V Cruz-Romero<br><br>Aarón Pacheco-Ríos 2013/México | Identificar causas de cumplimiento o retraso en el esquema de vacunación. | Descriptivo de corte transversal | 18,9% de cuidadores con primaria, 35,3% secundaria, 31% bachillerato y 12,9% con estudios superiores. En cuanto a los menores el 85% contaba con el calendario de inmunizaciones completo de acuerdo con su edad de los cuales el 30% fue con retraso. Las causas que afectan el cumplimiento fueron 29% por los efectos adversos que las vacunas tienen, 19% por un retraso en la vacuna previa, 15,7% porque el establecimiento de salud no contaba con la vacuna. | En este estudio se presenta que una de las principales causas que afectan el cumplimiento el esquema de vacunación es la falta de información respecto a los posibles efectos adversos y otro factor resaltante es que el establecimiento de salud no cuenta con el stock necesario para brindar a la población causando desinterés y olvido. |

|                  |   |  |   |  |   |   |
|------------------|---|--|---|--|---|---|
| Semantic Scholar | Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años, en el municipio de Ibagué-Tolima | Christian Arturo Salas Mendoza<br><br>Ingrid Adriana Ibarra Gonzalez<br><br>Juan Felipe Pabon Rodriguez<br><br>2017/Colombia | Establecer la asociación entre los factores sociodemográficos, económicos, culturales psicológicos del cuidador y los factores clínicos propios del usuario en el no cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de seis años. | Observacional, analítico de casos y controles                  | En cuanto al grado de instrucción el 43% en los casos y el 58% en los controles tenían estudios secundarios, 34,5% en los casos y 26,65 en los controles solo tenían educación primaria; en este estudio el nivel económico no represento un factor que afecte al cumplimiento; respecto al temor y desconocimiento un 40,3% de los casos y 52,2% de los controles, un 55% de las madres no llevan a los niños a vacunar debido a falta de información. | El factor educativo es el que tiene más relevancia en este estudio, ya que los padres no tienen inconvenientes respecto a la economía ya que existe una universalidad del derecho a las inmunizaciones. |
| SCIELO           | Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos   | Liliana Veliz<br><br>Cecilia Campos<br><br>Paula Vega<br><br>2016/Chile  | Describir y analizar los conocimientos y actitudes de padres de recién nacidos y niños de máximo 2 años de edad.  | Exploratorio, descriptivo y mixto (cuantitativo y cualitativo) | Al evaluar los niveles de conocimiento un 56% no sabía que vacunas debía recibir el niño, 10% afirmó pensar que las vacunas eran dañinas para el organismo, 18% pensó que las vacunas no eran seguras y 26% no sabía; 68% de los encuestados sabía que posterior a la vacuna los niños podían presentar malestar.   | Este estudio ha evidenciado que el principal problema con respecto al cumplimiento de la vacunación es la información que manejan los padres de familia y que no le es brindada a los mismos.           |



|         |   |  |  |   |  |  |
|---------|---|--|--|---|--|--|
| REDALYC | Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de seis años | Mariana Boscán<br>Belén Salinas<br>María Trestini<br>María Tomat<br><br>2012/Venezuela                                       | Determinar la actitud de las madres hacia el cumplimiento del calendario de vacunación en niños. | Descriptivo, no experimental de corte transversal | 87% afirmó haber recibido información sobre las inmunizaciones por el personal de salud, 97% afirmó conocer la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación, 97% dijo que deberían de construirse más establecimientos de salud, 25% piensa que la enfermedad es un motivo para no cumplir con las vacunas.  | Este estudio evidencia como la información que se brinda a los cuidadores tiene un valor importante para el cumplimiento del calendario de vacunación, ya que en mayoría la población estudiada había recibido educación acerca de la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación.                                  |
| SCIELO  | Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis                      | Jessica Sangoluisa<br>Rosales<br>Mirian Carrión Morales<br>Jorge Rodríguez Díaz<br>Melynn Parcon Bitanga<br><br>2018/Ecuador | Identificar los factores que afectan el proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis.  | Cuantitativo, descriptivo de corte transversal    | 90% eran población adulto joven, 63,3% tenían de dos a tres hijos, 53% con estudios primarios, 50% con ingresos menores a 50 dólares. El 73% que tenían de dos a tres hijos tenían calendarios de vacunación incompletos, 63% perciben ingresos de 120 dólares, solo el 16,7% se encontraba a una distancia de más de una hora de recorrido al establecimiento de salud. El 63% sin estudios y con estudios primarios no | El factor de la cantidad de hijos, en este estudio, muestra que afecta en gran medida al cumplimiento del esquema de vacunación ya que al tener mayor cantidad de responsabilidades con cada hijo la madre podría olvidar y/o no brindar la atención necesaria a cada uno, así como el nivel de instrucción de los cuidadores. |

|                 |   |                                       |  |   |   |   |
|-----------------|---|---------------------------------------|--|---|---|---|
|                 |   |                                       |  |   | cumplían con el calendario de vacunación  |   |
| Repositorio URP | Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal | Rosario Izquierdo Orosco<br>2014/Perú |  | Cuantitativo, de tipo descriptivo corte transversal | 22% madre con edad de 25-34 años, 17,6% madre con más de cuatro hijos, 35% provenientes de Costa y Sierra, 28% únicamente con educación primaria, 18% empleada inestable, 22% sin recibir un ingreso fijo, 28% con falta de conocimiento acerca de inmunizaciones. De la totalidad, el 56,8% no cumplían con el calendario correspondiente. | El nivel de conocimiento es un factor importante para el cumplimiento del esquema de vacunación, asimismo la cantidad de hijos, el grado instrucción y el factor económico también afectan este cumplimiento. |

## DISCUSION:

Las vacunas, son una de las medidas que más ha aportado en la reducción de morbilidad y mortalidad de la población después del uso y consumo de agua potable, según la OMS hay evidencia contundente y precisa respecto a este hecho y que demuestra que los beneficios de la vacunación es una de las más exitosas y costo-efectivas intervenciones de salud conocidas a la fecha, teniendo en cuenta que un estado de enfermedad afecta no solo física y emocionalmente, sino también por el lado económico. Un gran ejemplo para mencionar es la erradicación del virus de la viruela en los años 80. Con el uso de vacunas combinadas se logra una mayor cobertura, ya que se inoculan más de un microorganismo en una sola vacuna <sup>(22)</sup>.

En América Latina la población de menores de 5 años comprende el rango de 6.8% a 12% de la población total, así se aprecia en los siguientes países: En Argentina es el 12 % de ella <sup>(25)</sup>, en Bolivia los menores de cinco años son el 9.6% de la población <sup>(26)</sup>, en Brasil son el 6.87% <sup>(27)</sup>, en Chile son el 6.43% <sup>(28)</sup>, en el caso de Colombia son el 7.46% <sup>(29)</sup>, en Costa Rica son el 7.14% <sup>(30)</sup>, en Cuba son el 6.19% <sup>(31)</sup>, en Ecuador son el 9.64% <sup>(32)</sup>, en El Salvador son el 9.06% <sup>(33)</sup>, en Honduras comprenden el 10.53% <sup>(34)</sup>, en México son el 9.03% <sup>(35)</sup>, en Nicaragua son el 9.52% <sup>(36)</sup>, en Panamá son el 9.49% <sup>(37)</sup>, en Paraguay son el 10.03% <sup>(38)</sup>, en Perú son el 8.65% <sup>(39)</sup>, en *República Dominicana* son el 9.51% <sup>(40)</sup>, en Uruguay son el 7.03% <sup>(41)</sup>, y en Venezuela se sabe son el 8.68% <sup>(42)</sup>.

Las inmunizaciones son uno de los pilares y columnas de la salud pública a nivel mundial, aportando la parte preventiva en la salud de cada individuo.

Para el análisis de los artículos se establecieron tres temáticas: Los factores sociodemográficos, los factores internos (madre-niño) y los factores institucionales.

## **Los factores sociodemográficos de la Madre y el niño.**

María Arellán-Regalado halló en su investigación que el grado de instrucción, número de hijos nacidos vivos y ocupación de la madre, influyen directamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones <sup>(49)</sup>.

Hungría Solis Lino afirma que, además del grado de instrucción, el acceso al establecimiento de salud, y la desinformación acerca de las vacunas, son las causas principales del incumplimiento del calendario de inmunizaciones. Claudia Viera de Lima y col. Concuerdan en que es el grado de instrucción de la madre, su situación socioeconómica y la falta de vínculo con el personal de salud, lo que afecta dicha actividad <sup>(50)</sup>.

La falta de vínculo con el personal de salud puede estar relacionado al número de consultas CRED que realiza la enfermera en un establecimiento de salud, ya que, según referencias de los profesionales consultados, el tiempo es limitado, debido a la cantidad de pacientes por atender, quedando algunos vacíos y dudas por despejar.

Cochancela, C. en una investigación sobre factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, identificó las principales características sociodemográficas y sociales de las madres, donde el rango de edad de la madre con mayor frecuencia fue entre los 16 a 22 Años, de estado civil solteras, de sectores rurales, la autodeterminación étnica fue indígena y muchas tenían más de 4 hijos, y eran de religión evangélicas. (51)

Alves y Coehlo mencionan que las madres preferían no vacunar a sus hijos ya que les causaba un sentimiento de culpa el malestar del niño durante y después del procedimiento. Hungría afirmaba algo similar, con la excepción de que el malestar del niño era debido a enfermedad y por ello no acudían a la inmunización programada.

Un factor asociado al niño es la enfermedad, previo a la aplicación de cualquier vacuna, se realiza una breve entrevista a la madre o cuidadora del niño que será inmunizado con el fin de conocer su estado de salud, siendo típica la pregunta

si ha presentado algún cuadro febril o si está recibiendo algún tratamiento antibiótico, y esto se realiza, porque algunas vacunas tienen contraindicaciones, en circunstancias de que el niño se encuentre bajo tratamiento médico, usualmente al tener un resfriado leve, no hay contraindicaciones, pero cualquier enfermedad moderada o grave, como una crisis asmática o una diarrea aguda, son contraindicaciones temporales para la aplicación de la vacuna en los niños.

Veliz y Campos evaluaron porcentualmente los niveles de conocimiento de las madres, hallando que más de la mitad desconocía la importancia de las inmunizaciones para sus hijos.

Los factores relacionados a la madre y/o cuidador del menor que más presencia tuvieron fueron: el grado de instrucción, ya que esto influía en los conocimientos que se tenía respecto a inmunizaciones y en la comprensión de la información que se les fue brindada, aunque esto puede ser manejado por el personal de salud y la manera en que brinda la información, haciendo uso de términos entendibles y/o ayudándose de material educativo que respete su cultura y haga posible que el cuidador ajuste esta información a su cotidianidad, para asegurar la correcta aprehensión de conocimientos; la cantidad de hijos fue otro factor influyente, ya que al tener más responsabilidades con niños de distintas edades, puede fomentar el olvido y el aplazamiento de actividades, que al criterio del cuidador no son relevantes ni urgentes.

Alegria, S. en la investigación "Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años que asisten al centro de atención temporal primaria brisas del Huallaga, Tingo María 2019 concluye que existen factores que tienen alta influencia en el incumplimiento del calendario de vacunación en el niño menor de 5 años. Estadísticamente comprobado por chi cuadrado ( $X^2 = 5,53$ ), siendo el de mayor influencia los factores económicos, seguido por los factores institucionales y por último los factores sociales y culturales, no existiendo diferencia significativa entre ellos. (52)

La función materna ha estado definida históricamente por el cuidado, instrucción, atención, alimentación y la educación de los hijos, en la actualidad también son el sustento económico de la familia y nos encontramos con madres

multifacéticas, que a veces, se dividen entre su rol de madres y de trabajadoras; el vínculo madre-hijo se crea desde el momento de la gestación y se fortalece con el pasar del tiempo, la calidad de éste vínculo, se verá reflejada en el cuidado y la educación que reciben los hijos, así como su interés en los temas que respectan a los mismos <sup>(60)</sup>.

Al hablar del cuidado que reciben los hijos, dirigimos ésta investigación, a los primeros cinco años de vida, cuando el niño se encuentra enteramente dependiente y requiere de quien cubra y asista sus necesidades, entre ellas, las necesidades de salud, dentro de las que se encuentra la parte preventiva, que abarca las vacunas, necesidad que, en casos, se ve sesgada por diversos factores:

La edad en que una mujer se convierte en madre tiene gran influencia debido a la madurez psicológica que ha alcanzado de acuerdo con ella.

El nivel de instrucción tiene un efecto favorecedor, ya que éste puede contribuir a un fácil entendimiento y concientización respecto a la importancia de las inmunizaciones; y es desfavorecedor cuando la madre tiene un bajo nivel de instrucción, debido a que desconoce que las vacunas contribuyen al bienestar del niño.

Los Mitos, según el antropólogo Bronislaw Malinowski afirmaba que todos alguna vez, estuvimos sujetos a ellos en algún aspecto de nuestra vida, transmitidos usualmente de generación en generación, generalmente porque no se tienen los conocimientos al respecto y se origina especulaciones que llenan de dudas y vacíos respecto a un tema del que se desconoce. Según Madeleine Leininger en su teoría de la transculturalidad, es necesario conocer la estructura cultural y social de un individuo y su comunidad para definir y obtener el logro de sus actividades.

### **Los factores institucionales.**

De los 13 estudios analizados, se halló que, en diez de ellas, uno de los factores que más afectó el cumplimiento del calendario de inmunizaciones, fue la

información que era brindada por el personal de salud o la ausencia de esta; Viera y demás autores mencionaron que un grupo de madres refería que al acudir al establecimiento de salud no obtenían la información que requerían sobre las inmunizaciones.

Las factores relacionados con el establecimiento de salud, el acceso al mismo o los peligros que se corre al acceder, el stock de vacunas con el que éste cuenta y falta de disponibilidad del personal de salud, fueron factores resaltantes en cinco de las investigaciones; fue repetitivo, el hecho de que la distancia hacia el establecimiento de salud no era un inconveniente tan grande, como sí lo era, lo que podía sucederle a los pobladores durante el recorrido hacia éste, mismo peligro que corría el personal de salud, según Sangoluisa y Carrión. Este es un problema que escapa de las manos de ambas partes y cuya responsabilidad está relacionada con temas gubernamentales y legales de cada país.

Uno de los objetivos de los establecimientos de salud, es el mejorar y mantener la salud de la población de una localidad, brindando servicios de salud que respondan a las necesidades y requerimientos de los pacientes, y dentro de sus funciones podemos destacar la vigilancia epidemiológica, así como la promoción y prevención de salud, dentro de ello abarca el tema de inmunizaciones. El personal que labora en los establecimientos de salud, es el motor que custodiará y vigilará por el cumplimiento de sus objetivos y funciones, brindando un adecuado trato al paciente, respetando su cultura, el nivel de instrucción y condición socioeconómica, brindando un trato digno, y la atención de salud e información necesaria y/o requerida de acuerdo a su entendimiento, es imprescindible, que el personal de salud aplique los conocimientos que adquirió en su formación profesional, tomando en cuenta que los pacientes son seres multidimensionales y es de gran importancia darle el trato y los cuidados de acuerdo a su cultura y grado de instrucción. El desabastecimiento de vacunas es un factor importante, se puede haber cumplido con informar acerca de las vacunas y la madre y/o cuidador del paciente pueda haberse concientizado respecto a su importancia, pero sin la materia prima no se concreta la actividad. Hasta el año 2018, según la PAHO, en Bolivia hubo desabastecimiento de la vacuna contra Rotavirus, en Brasil existió desabastecimiento de vacunas de

BCG, DTPy Hib, en Cuba fue IPV, en El Salvador hubo desabastecimiento de vacuna contra IPV y sarampión, sobre Haití no se tiene datos relevantes desde el año 2012, en México se tuvo desabastecimiento de vacunas contra la hepatitis B, sarampión y DT, en el caso de Panamá se tiene conocimiento de que hubo desabastecimiento de vacunas contra la IPV, Polio y DT, y en el caso de las demás vacunas e insumos no se tiene datos disponibles, en República Dominicana hubo desabastecimiento de la vacuna BCG, en Uruguay hubo desabastecimiento de vacunas contra la hepatitis B y DT, finalmente se sabe que en Venezuela hubo desabastecimiento de vacunas e insumos para inmunizaciones.

En otros casos las experiencias de terceros (familiares y conocidos), transmitidas usualmente hacia la madre por parte de familiares y conocidos, que al conocer que algo fuera de lo común o negativo le sucedió a alguien, les genera el temor de que a sus hijos les suceda lo mismo, muchas veces reciben comentarios respecto a los posibles efectos secundarios de las vacunas, tales como fiebre o sensibilidad en el área y al no ser informados de que éstas podrían ser algunas reacciones, lo interpretan de una manera negativa.

#### **CAPITULO IV: CONCLUSIONES**

Los estudios analizados evidencian factores que afectan el cumplimiento del calendario de vacunaciones en menores de cinco años en América latina en el último decenio:

Factores sociodemográficos de la madre y del niño. La edad de la madre, el bajo nivel de instrucción, el estado civil soltera y el número de hijos son determinantes que obstaculizan un cumplimiento adecuado de las inmunizaciones en áreas urbanas y rurales. Los mitos de las madres como desconfianza y temor hacia las vacunas y sus efectos en el organismo, aunados a los frecuentes síntomas de enfermedad del niño como la fiebre o las diarreas agudas son excusas importantes en la decisión de evitar o posponer la vacunación.



Factores institucionales: Pocos establecimientos de salud y dificultades para el acceso a los mismos, sea por trayecto largo o por zonas inseguras por acción de la delincuencia entre otras, el desabastecimiento del material necesario para las inmunizaciones, ya que las madres acuden al establecimiento de salud y no encuentran el stock de vacunas, y en ciertos casos, no vuelven, ya que para ellas es difícil desplazarse y/o disponer de su tiempo. El personal de los establecimientos de salud aún no cubre las necesidades de capacitación ó información que requieren las madres, sea por escasez de personal ó porque la información que llega al usuario no es comprensible ni adaptada a su nivel de instrucción y cultura.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre Inmunización. 2015.[Internet]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28347/CD54-7-s.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- (2) Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según nuevos datos de la OMS y UNICEF. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/pandemia-covid19-cause-importante-retroceso-en-vacunacion-infantil>
- (3) Ministerio de Salud. Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO\\_TECNICO.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO_TECNICO.pdf)
- (4) Inmunización en las Américas Resumen 2018 [Internet]. Paho.org. 2019 Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=folleto-inmunizaciones-2646&alias=46874-inmunizacion-en-las-americas-resumen-2018&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=folleto-inmunizaciones-2646&alias=46874-inmunizacion-en-las-americas-resumen-2018&Itemid=270&lang=es) [Acceso 18 Nov 2022].
- (5) La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. (1995). [ebook] Chile: Ministerio de Salud, pp.1-3. Disponible en: <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf> [Acceso 13 Sep. 2023].
- (6) Sangoluisa-Rosales J, Carrión-Morales M, Rodríguez-Díaz J, Parcon-Bitanga, M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Rev Arch Méd de Camaguey. 2019; 23(6): 709-719. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600709](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709)

- (7) Dge.gob.pe. (2018). *Dirección General de intervenciones estratégicas en salud pública*. [online] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE022019/04.pdf> [Acceso 5 Sep. 2023].
- (8) Boletín de Inmunización. (2019). 41st ed. [ebook] Washington DC: Octavia Silva, Martha Velandia, Cuahutemoc Ruiz, p.2. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=boletin-inmunizacion-0&alias=48530-boletin-de-inmunizacion-marzo-2019&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=boletin-inmunizacion-0&alias=48530-boletin-de-inmunizacion-marzo-2019&Itemid=270&lang=es) [Acceso 10 Sep. 2023].
- (9) Mitchell, C. (2019). OPS/OMS | Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019. [online] Pan American Health Organization / World Health Organization. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es) [Acceso 10 Sep. 2023].
- (10) Who.int. (2019). Diez cuestiones de salud que la OMS abordará este año. [online] Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019> [Acceso 12 Sep. 2023].
- (11) M.inei.gob.pe. (2017). Instituto Nacional de Estadística e Informática. [online] Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/> [Acceso 7 Sep. 2023].
- (12) Piñeiero Albero, R., Guevara Rangel, T. y Lacárcel Menchón, M. (2018). *Enfermería ante la negativa de la vacunación infantil*. [online] Sociedad Canaria de Pediatría Santa Cruz de Tenerife. Disponible en: <https://portal.scptfe.com/enfermeria-ante-la-negativa-de-la-vacunacion-infantil/> [Acceso 13 Sep. 2023]
- (13) Boscan, Mariana, Salinas, Belén, Trestini, Maria Luisa, Tomat, Maria, <i xmlns="http://www.w3.org/1999/xhtml">Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años.</i> *Salus* [online]. 2012;16(1):25-30. Disponible en: <a xmlns="http://www.w3.org/1999/xhtml" target="\_blank" href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375939531006">http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/375939531006</a> [Acceso 29 nov 2023]

- (14) Chavez Morillo, Y. (2017). *Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años*. [online] Repositorioacademico.usmp.edu.pe. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2692/3/morillo\\_yc.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2692/3/morillo_yc.pdf) [Acceso 7 Sep. 2023].
- (15) Aliaga Hidalgo, G. Miche Alarcon, C. (2017). *Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años*. [online] Repositorio.uwiener.edu.pe. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1069/TITULO%20-%20Aliaga%20Hidalgo%2c%20Giuliana%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Acceso 11 Sep. 2023].
- (16) Escobar-Díaz, F., Osorio-Merchán, M. and De la Hoz-Restrepo, F. (2018). *Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas*. [online] Scielo. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2017.v41/e123/> [Acceso 2 Nov. 2022].
- (17) Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. (2019). *INMUNE*. [online] Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?inmune> [Acceso 14 Oct. 2022].
- (18) Dicciomed.usal.es. (2019). *Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. [online] Disponible en: <https://dicciomed.usal.es/palabra/inmunidad?fbclid=IwAR1LJez3PBIJOp2FmLAoUN9QEetaZ1zg9faJ49Bg5mJQA5tk-ete5Od3xwQ> [Acceso 16 Oct. 2022].
- (19) Parham, P. (2019). *Inmunología*. [online] Google Books. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=WgK3DAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=inmunidad%20definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwilip3x1aflAhWXLLkGHQ4nAUM4FBD0AQg6MAM&fbclid=IwAR0rMqCBz66P7E6skdEkXyBnCNVEcSaRy-KikU8DwNq3KExJxwDsONG5wc4#v=onepage&q&f=false> [Acceso 22 Oct. 2022].
- (20) Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría (2005). *Manual de Vacunas*. [online] Google Books. Disponible en:

[https://books.google.com.pe/books?id=nBKfKSHuTQQC&printsec=frontcover&dq=inmunidad%20definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj0rrn1aflAhUsDrkGHcjKCng4ChDoAQhCMAQ&fbclid=IwAR0rmPJOeVtpPRbyXkYClua\\_08Hxof9QwVJxxBOdTIrZu8Vgl3irJ3nVB9E#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=nBKfKSHuTQQC&printsec=frontcover&dq=inmunidad%20definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj0rrn1aflAhUsDrkGHcjKCng4ChDoAQhCMAQ&fbclid=IwAR0rmPJOeVtpPRbyXkYClua_08Hxof9QwVJxxBOdTIrZu8Vgl3irJ3nVB9E#v=onepage&q&f=false)  
[Acceso 25 Oct. 2022].

- (21) Balaguer Perigüel, E. Ballester Añon, R. (2003). *La Real Expedición Filantrópica de la vacuna y su significado histórico*. [ebook] Madrid, pp.165-170. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5.pdf> [Acceso 23 Oct. 2022].
- (22) Martínez Mateo, P., Bustos Fonseca, M. y Gil-Díaz, M. (2019). *Actualización en vacunas. Teoría, realidades y mitos (I)*. [online] Medicina de Familia SEMERGEN. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-vacunas-teoria-realidades-mitos-S1138359311004497?fbclid=IwAR0X1dDsIPrUnQ870qK\\_1v-Fd0DgUn4nDuK9I2HkF\\_woKQHbNCot\\_0RYk64](https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-vacunas-teoria-realidades-mitos-S1138359311004497?fbclid=IwAR0X1dDsIPrUnQ870qK_1v-Fd0DgUn4nDuK9I2HkF_woKQHbNCot_0RYk64) [Acceso 25 Oct. 2022].
- (23) Saéz Lopez, I. (2013). *Evolución continua de las vacunas*. [online] Socinorte.com. Disponible en: <http://www.socinorte.com/wp-content/uploads/2013/12/Conceptos-Basicos-y-Generalidades-de-las-vacunas.pdf> [Acceso 15 Oct. 2022].
- (24) García Sicilia J, Cilleruelo Ortega MJ. Generalidades de las vacunas. En: Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Vacunas en Pediatría. Manual de la AEP 2012, 5.<sup>a</sup> ed. Madrid: Exlibris ediciones SL; 2012. p. 3-15.
- (25) Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf) [Acceso 27 Oct 2022].
- (26) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Argentina, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download)

&category\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4798-argentina-perfil-pais-798&Itemid=270&lang=es [Acceso 29 Set 2023].

- (27) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Bolivia, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4800-bolivia-perfil-pais-800&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4800-bolivia-perfil-pais-800&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Set 2023].
- (28) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Brasil, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4839-brasil-perfil-pais-839&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4839-brasil-perfil-pais-839&Itemid=270&lang=es) [Acceso 15 Ago 2023].
- (29) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Chile, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4796-chile-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4796-chile-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (30) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Colombia, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4802-colombia-perfil-pais-802&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4802-colombia-perfil-pais-802&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (31) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Costa Rica, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4784-costa-rica-perfil-pais-784&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4784-costa-rica-perfil-pais-784&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (32) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Cuba, 2018. Disponible

en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4785-cuba-perfil-pais-785&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4785-cuba-perfil-pais-785&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].

- (33) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Ecuador, 2018.

Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4801-ecuador-perfil-pais-801&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4801-ecuador-perfil-pais-801&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].

- (34) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI El Salvador, 2018.

Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4791-el-salvador-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4791-el-salvador-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].

- (35) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Honduras, 2018.

Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4793-honduras-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4793-honduras-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].

- (36) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI México, 2018.

Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4797-mexico-perfil-pais-797&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4797-mexico-perfil-pais-797&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].

- (37) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Nicaragua, 2018.

Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4788-nicaragua-perfil-pais-788&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4788-nicaragua-perfil-pais-788&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].

- (38) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Paraguay, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4782-paraguay-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4782-paraguay-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (39) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Panamá, 2017. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4794-panama-perfil-pais-794&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4794-panama-perfil-pais-794&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (40) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Perú, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4783-peru-perfil-pais-783&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4783-peru-perfil-pais-783&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (41) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Republica Dominicana, 2017. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4789-republica-dominicana-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4789-republica-dominicana-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (42) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Uruguay, 2018. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4799-uruguay-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4799-uruguay-perfil-de-pais&Itemid=270&lang=es) [Acceso 29 Oct 2019].
- (43) Formulario conjunto para la notificación sobre Inmunización de la OPS-OMS/UNICEF (2019) Informe del País del PAI Venezuela, 2017. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download)



&category\_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4803-venezuela-perfil-pais-803&Itemid=270&lang=ez [Acceso 29 Oct 2019].

- (44) Girbés M., Jurado J.J. y Rodríguez J. Enfermería en atención primaria, nuestra responsabilidad. Revista de atención sanitaria siglo XXI [en línea]. 2005. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-enfermeria-atencion-primaria-nuestra-responsabilidad-13073391> [Acceso en: 30 Oct 2019].
- (45) Using meta-analysis to summarise evidence within systematic reviews. - PubMed - NCBI [online]. Ncbi.nlm.nih.gov. 1999. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27707373> [Acceso 2 Dic 2019]
- (46) 4. Pablo C, Olga R, Isabel F, Garcia J, Marzo M, Navarra M et al. Enfermería Basada en Evidencias. Hacia la excelencia en los cuidados [online]. Ebevidencia.com. 2004. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf> [Acceso 20 Nov 2019].
- (47) Hutton B, Catalá-López F, Moher D. La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas [online]. Ottawa: Medicina Clínica; 2015. Disponible en: <http://www.prisma-statement.org/documents/Hutton%20NMA%20Spanish%20Medicina%20Clinica%202016.pdf> [A

(48) cceso 2 Nov 2019].

(49) Urrutia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y meta analisis [online]. Barcelona: Medicina Clinica; 2005. Disponible en: [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA\\_Spanish.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA_Spanish.pdf) [Acceso 17 Nov 2019].



ANEXO1: Características de los estudios seleccionados

| Ítems                               | Características                | Nº        | %            |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------|--------------|
| <b>Enfoque metodológico</b>         | Cuantitativo                   | <b>10</b> | <b>76.9</b>  |
|                                     | Cualitativo                    | <b>3</b>  | <b>23.1</b>  |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
| <b>Diseño de investigación</b>      | Exploratorio                   | <b>2</b>  | <b>15.4</b>  |
|                                     | Descriptivo                    | <b>11</b> | <b>84.6</b>  |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
| <b>Sujeto de estudio</b>            | Adultos                        | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
|                                     | Enfermeras etc.                | <b>0</b>  |              |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
| <b>Tamaño de Muestra</b>            | Menos de 50                    | <b>3</b>  | <b>23.07</b> |
|                                     | De 51 a 100                    | <b>6</b>  | <b>46.14</b> |
|                                     | Más de 100                     | <b>4</b>  | <b>30.8</b>  |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
| <b>Tipo de muestra</b>              | Probabilístico                 | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
|                                     | No probabilístico              | <b>0</b>  |              |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
| <b>País de realización</b>          | Perú                           | <b>1</b>  | <b>7.7</b>   |
|                                     | Otros países de América Latina | <b>12</b> | <b>92.3</b>  |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |
| <b>Institución donde se realizó</b> | Establecimientos de salud      | <b>4</b>  | <b>30.7</b>  |
|                                     | Otras instituciones            | <b>9</b>  | <b>69.3</b>  |
| <b>Total</b>                        |                                | <b>13</b> | <b>100%</b>  |

|                          |                                   |           |             |
|--------------------------|-----------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Instrumento</b>       | Cuestionario estructurado         | <b>2</b>  | <b>15.4</b> |
|                          | Lista de Chequeo                  | <b>3</b>  | <b>23.1</b> |
|                          | Escalas                           | <b>0</b>  | <b>0</b>    |
|                          | Otros instrumentos estandarizados | <b>8</b>  | <b>61.5</b> |
| <b>Total</b>             |                                   | <b>13</b> | <b>100%</b> |
| <b>Tipo de documento</b> | Articulo Original                 | <b>1</b>  | <b>7.7</b>  |
|                          | Artículo de revisión              | <b>5</b>  | <b>38.5</b> |
|                          | Tesis                             | <b>7</b>  | <b>53.8</b> |
| <b>Total</b>             |                                   | <b>13</b> | <b>100%</b> |