



UNAP



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**ASOCIACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y COBERTURA DE
VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
HOSPITAL IQUITOS, 2022**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

ROBER CRUZ ARAUJO

ASESOR:

Dr. EDWIN VILLACORTA VIGO

IQUITOS, PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACION



UNAP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"RAFAEL DONAYRE ROJAS"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N°006/ CGT- FMH-UNAP-2023

En la ciudad de Iquitos, distrito de Punchana, departamento de Loreto, a los **10 días del mes de marzo 2023 a horas 11:00**, se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis titulado "Asociación entre funcionalidad familiar y cobertura de vacunación de niños menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Iquitos, 2022", aprobado la sustentación con Resolución Decanal de sustentación N° **019**.....-2023-FMH-UNAP del bachiller **Rober Cruz Araujo**, para optar el título profesional de Médico Cirujano.

El jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal Nro.012-2023-FMH-UNAP.

- MC. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mg.
- MC. Juan Raúl Seminario Vilca
- MC. Sergio Ruiz Tello, Mg.

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas:..... **Satisfactoriamente**.....

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:
La sustentación publica de la tesis ha sido..... **Aprobado**..... con la calificación de **0.150000 (19)**

Estando el bachiller..... **Apro**..... para obtener título profesional de Médico Cirujano.

Siendo las..... **12:00**..... se dio por terminado el acto académico.

MC. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mg.
Presidente

MC. Juan Raúl Seminario Vilca
Miembro

MC. Sergio Ruiz Tello, Mg.
Miembro

MC. Edwin Villacorta Vigo, Dr.
Asesor

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonia del Perú, rumbo a la acreditación

Av. Colonial s/n – Punchana – Telf. : (065) 251780
Email: medicina@unapiquitos.edu.pe

IQUITOS - PERÚ



FIRMAS DEL JURADO



Facultad de Medicina Humana
"Rafael Donayre Rojas"

ASESOR Y JURADOS

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Magallanes', is written above a dashed horizontal line.

M.C. Jesús Jacinto Magallanes Castilla Mg. SP
Presidente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Seminario', is written above a dashed horizontal line.

M.C. Juan Raúl Seminario Vilca
Miembro

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ruiz', is written above a dashed horizontal line.

M.C. Sergio Ruiz Tello Mg. DIU
Miembro

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Villacorta', is written above a dashed horizontal line.

M.C. Edwin Villacorta Vigo Dr.
Asesor

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FMH_TESIS_CRUZ ARAUJO ROBER.pdf

AUTOR

ROBER CRUZ ARAUJO

RECuento de palabras

5368 Words

RECuento de caracteres

28558 Characters

RECuento de páginas

29 Pages

Tamaño del archivo

378.1KB

Fecha de entrega

Mar 21, 2023 9:59 AM GMT-5

Fecha del informe

Mar 21, 2023 10:00 AM GMT-5

● 33% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 32% Base de datos de Internet
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 19% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mis pasos en todo instante de mi vida.

A Liliana, Fabiana y Sebastián mis motores que día con día me alientan a ser mejor ser humano y que con sacrificio de ellos logramos hacer realidad mi sueño.

A Olga y Casimiro, mis padres que con su ejemplo forjaron mi carácter, a ser luchador y perseguir mis sueños y hacerlos realidad.

Rober CRUZ ARAUJO

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de forma especial a Facultad de Medicina Humana, mi casa superior de estudio.

A los catedráticos de la facultad de Medicina, que a pesar de las múltiples limitaciones de infraestructura lograron aprendizajes muy valiosos en mi persona.

Al Dr. Jean Pierre López Mesía, cuyo apoyo valioso hizo posible la concreción de esta investigación.

A mi Asesor al Dr. Edwin VILLACORTA VIGO, por su paciencia y sabias orientaciones en todo el proceso de la investigación.

A las madres de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, sin cuyo apoyo no hubiera sido posible desarrollar esta investigación.

Rober CRUZ ARAUJO

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION.....	ii
FIRMAS DEL JURADO	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes.....	5
1.1.1. Internacional.....	5
1.1.2. Nacional.....	5
1.1.2. Local.....	5
1.2.1. Vacunas.....	5
1.2.1.1. Generalidades.	5
1.2.1.2. Vacunas disponibles actualmente.	6
1.2.1.3. Esquema de vacunación en Perú.	6
1.2.2. Funcionalidad familiar.	7
1.2.2.1. APGAR: Medición de la funcionalidad familiar.....	8
1.2.2.1.1. Generalidades.	8
1.2.2.1.2. Componente del APGAR familiar.	8
1.3. Definición de términos básicos	9
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	10
2.1. Formulación de la hipótesis.....	10
2.1.1. Hipótesis general.....	10
2.2. Variables y su Operacionalización	10
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	14
3.1. Diseño metodológico.....	14
3.2. Diseño muestral	14
3.2.1. Población:.....	14
3.2.2. Muestra	14

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.3.1. Técnicas.....	15
3.3.2. Instrumento.....	15
3.3.3. Procedimiento de recolección de datos.....	16
3.4. Procesamiento y análisis de datos	16
3.5. Aspectos éticos	16
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	18
4.1. Clasificación según cobertura de vacunación completo o incompleto a niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	18
4.2. Características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	19
4.3. Medir la funcionalidad familiar mediante el instrumento APGAR familiar en las familias de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	21
4.4. Asociación de la funcionalidad familiar según el esquema de vacunación completo o incompleto en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	22
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	23
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	26
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIÓN	27
CAPÍTULO VIII: BIBLIOGRAFIA	28
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	31
Anexo N° 02: Ficha de recolección de datos	32
Anexo N° 03: Consentimiento individual para participar en estudio de investigación	36
Anexo N° 04: Validación por juicio de expertos	38
Anexo N° 05: Constancia de Comité Institucional de Ética del Hospital Iquitos	41
Anexo N° 06: Constancia de Comité Institucional de Ética de la Facultad de Medicina Humana – UNAP	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Esquema Nacional de Vacunación del niño menor de 5 años.	7
Tabla N° 1: Operacionalización de variables	11
Tabla N° 3: Clasificación según cobertura de vacunación completo o incompleto a niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	18
Tabla N° 4: Características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años según cobertura de vacunación hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	19
Tabla N° 5: Funcionalidad familiar mediante el instrumento APGAR familiar en las familias de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.	21
Tabla N° 6: Asociación de la funcionalidad familiar según el esquema de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.....	22

ASOCIACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL IQUITOS, 2022.

Cruz Araujo, Rober

RESUMEN

Si bien en Perú el calendario de vacunación es de carácter obligatorio y gratuito, la falta de cobertura de vacunación sigue siendo un problema de salud pública, la misma que puede encontrarse influenciada por una familia disfuncional. Por este motivo el presente trabajo tiene por finalidad determinar la asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022. Se tuvo como muestra 37 pacientes. Concluyendo que existe asociación estadísticamente significativa entre los niños que presentan una familia funcional de una disfuncional ($p=0.029$), determinando que los niños menores de 5 años que presentan una familia disfuncional presentan 6.8 veces más probabilidad de que presenten una cobertura de vacunación incompleta.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, Vacunación.

**ASSOCIATION BETWEEN FAMILY FUNCTIONALITY AND VACCINATION
COVERAGE OF CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD HOSPITALIZED AT
IQUITOS HOSPITAL, 2022.**

Cruz Araujo, Rober

ABSTRACT

Although in Peru the vaccination schedule is mandatory and free, the lack of vaccination coverage continues to be a public health problem, the same one that can be influenced by a dysfunctional family. For this reason, the purpose of this work is to determine the association between family functionality and vaccination coverage in children under 5 years of age hospitalized in the pediatric service of Hospital Iquitos, 2022. 37 patients were sampled. Concluding that there is a statistically significant association between children who have a functional family than a dysfunctional one ($p=0.029$), determining that children under 5 years of age who have a dysfunctional family are 6.8 times more likely to have incomplete vaccination coverage.

Keywords: Family functionality, Vaccination.

INTRODUCCIÓN

Descripción de la situación problemática:

Antes de la introducción de las vacunas de rutina, las enfermedades infecciosas se encontraban entre las causas más comunes de mortalidad infantil en todo el mundo.(1) La inmunización es una de las intervenciones más efectivas para la prevención de enfermedades transmisibles potencialmente mortales.(2,3) Aproximadamente 23 millones de muertes se evitaron con la vacuna contra el sarampión entre los años 2010 y 2018.(4,5) Aproximadamente la mitad de las muertes en la primera infancia son causadas por enfermedades que podrían prevenirse o tratarse fácilmente con intervenciones fácilmente asequibles, como la administración de vacunas.(6)

La Organización Mundial de la Salud ha lanzado un programa ampliado de inmunización (PAI) en 1974 con el objetivo de inmunizar a los niños en todo el mundo, el programa utiliza estrategias comprobadas, como servicios de extensión, para garantizar la entrega de vacunas incluso a las poblaciones más vulnerables y de difícil acceso.(7,8)

Cuando se inició el PAI en 1974, menos del 5 % de los niños de los países en desarrollo recibían la tercera dosis de las vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP-3) y la poliomielitis en su primer año de vida. Un informe de La OMS reveló que alrededor del 60 % de los niños a los que no llegaron los servicios de inmunización de rutina provienen de 10 países, donde la mayoría son países del África subsahariana.(9,10)

La implementación mundial de este programa ha dado como resultado la vacunación de más de 100 millones de lactantes cada año, lo que ha salvado de 2 a 3 millones de vidas al año.(11–13) A pesar de las reducciones significativas en la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunas, un número considerable de los niños tienen la vacunación incompleta, que produce una variación marcada en la cobertura de vacunación en todo el mundo. (14,15)

Recientemente, la Organización Mundial de la Salud anunció que la reticencia a vacunarse era una de las 10 principales amenazas para la salud mundial. Les preocupa que la renuencia o el rechazo a vacunar a pesar de la disponibilidad de vacunas amenace con revertir el progreso logrado en la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunación.(16)

En este contexto el objetivo de la vacunación es alcanzar una cobertura nacional del 90% para todas las vacunas.(17,18) En el 2021, más de la mitad de niños menores de 2 años presentaron vacunas completas para su edad. (19,20)

Evaluar la cobertura de inmunización es esencial para planificar programas de inmunización, identificar grupos vulnerables que requieren una focalización de mayores recursos y predecir probables epidemias de enfermedades prevenibles por vacunación.(21)

Se considera que la familia es la organización más importante a la que puede pertenecer una persona y, que el cumplimiento del esquema de vacunación regular en los niños menores de 5 años significa una barrera efectiva para el niño contra las enfermedades inmunoprevenibles, las características familiares pueden ser elementos necesarios para crear un entorno cómodo para el cuidado de los niños debido a que la dinámica familiar puede verse afectadas por el monitoreo constante de las necesidades físicas, nutricionales, de bienestar y de seguridad los niños, lo que puede tener un impacto positivo en el proceso salud-enfermedad del hogar y en la cobertura de inmunización de los niños menores de 5 años. (22–24)

En consecuencia, surge la siguiente interrogante.

Formulación del problema

¿Existe asociación entre funcionalidad familiar y cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022?

Objetivos

Generales

- Determinar la asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Específicos

- Identificar según cobertura de vacunación completo o incompleto a niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.
- Describir las características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.
- Identificar la funcionalidad familiar, en las familias de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.
- Asociar la funcionalidad familiar según el esquema de vacunación completo o incompleto en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Justificación

Varios factores pueden estar asociados con una caída en la cobertura de vacunación, como factores socioeconómicos y demográficos, por ello un mayor acercamiento y apoyo en el entorno familiar fortalece patrones de cuidado y mantenimiento de la salud en niños menores. (8,14,22)

La vacilación de la vacuna podría limitar la capacidad de alcanzar el umbral de cobertura requerido para garantizar la inmunidad colectiva. Por ello, este estudio permitirá identificar la disfuncionalidad familiar como un factor asociado a la no vacunación oportuna, lo que beneficiará en forma directa a niños menores de 5 años de familias disfuncionales que no han sido vacunados a tiempo o que se han saltado vacunas y que corren el riesgo de sufrir infecciones, especialmente enfermedades respiratorias (IRA) y enfermedad diarreica aguda, las cuales son enfermedades asociadas con

significativa morbi-mortalidad a nivel mundial y afectan principalmente a este sector poblacional.(8,14,22)

La presente investigación se realizó porque no se cuenta con información, en la región y la localidad, sobre la relación entre un funcionamiento adecuado o inadecuado con la cobertura de vacunación. De esta manera, la información obtenida servirá como referencia para la colaboración interdisciplinaria e integración de propuestas en un tema poco estudiado; como es, la relación entre la funcionalidad familiar y una cobertura de vacunación inadecuada, produciendo así la interacción de especialistas en medicina familiar, pediatría, salud pública y salud mental para la generación de estrategias para el abordaje de familias disfuncionales para la mejora de la cobertura de vacunación.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Internacional

Palomino-Blanquicett, Gómez-Bustamante & Castillo-De Ávila (2021) publicaron un estudio con la finalidad de estudiar el perfil familiar asociado con la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años del área rural, Cartagena. Los autores tuvieron como muestra de 420 niños con una edad menor a 5 años. Concluyendo que la funcionalidad familiar normal se asoció con mayor cobertura con el refuerzo de triple viral ($p=0,045$). (23).

1.1.2. Nacional

Blas & Cierro (2020) publicaron un estudio observacional y retrospectivo, con la finalidad de determinar la asociación de factores familiares y el incumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 5 años atendidos en un hospital de Huánuco. Los autores tuvieron como muestra 70 niños conformados por 35 casos (incumplen) y 35 controles (no incumplen). Concluyendo que la disfuncionalidad familiar es un factor asociado para el incumplimiento del esquema de vacunación (OR: 10 p -valor < 0,001). (17)

1.1.2. Local

No se realizaron estudios acerca de la asociación entre funcionalidad familiar y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

1.2.1. Vacunas.

1.2.1.1. Generalidades.

Es una suspensión de microorganismos, que puede ser viral o bacteriano (vivos, inactivo, fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos) que, al administrarse, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra una enfermedad infecciosa respectiva. (10,11)

1.2.1.2. Vacunas disponibles actualmente.

La OMS enumera 27 enfermedades prevenibles por vacunación o potencialmente prevenibles; aquellos comúnmente relacionados con infecciones del tracto respiratorio incluyen *Streptococcus pneumoniae*, Hib, tos ferina, influenza, sarampión y tuberculosis. Se considera que la neumonía por *Streptococcus* y Hib son las principales causas de muerte por neumonía infantil en todo el mundo y el uso universal de vacunas conjugadas contra Hib y neumococo debería prevenir aproximadamente 1 millón de muertes infantiles por año.(11)

1.2.1.3. Esquema de vacunación en Perú.

El esquema de vacunación se muestra en la tabla N° 1

Tabla N° 1: Esquema Nacional de Vacunación del niño menor de 5 años.

Población objetivo	Edad	Vacuna
	Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG 1 dosis de vacuna HVB
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente 1ra dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IP) 1ra dosis vacuna contra Rotavirus 1ra dosis vacuna neumococo
Menor de un año	4 meses	2da dosis vacuna pentavalente 2da dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IP) 2da dosis vacuna contra Rotavirus 2da dosis vacuna neumococo
	6 meses	3ra dosis vacuna pentavalente 1ra dosis vacuna antipolio oral (OPA) 1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica
	Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica
Un año	12 meses	1ra dosis vacuna SPR 3ra dosis vacuna Neumococo 1 dosis vacuna contra la varicela 1 dosis vacuna influenza pediátrica
	15 meses	1 dosis de vacuna anti amalarica (dosis única)
	18 meses	1 er refuerzo de vacuna DPT 1 er refuerzo de vacuna antipolio APO 2 da dosis de vacuna SPR
	De 2 años	2 años, 11 meses, 29 días
De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis de vacuna influenza adulto
De 2, 3 y 4 años	2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses 29 días)	1 dosis vacuna anti amarilica (solo aquellos que acre vacuna anterior)
De 4 años	4 años (hasta 4 años 11 meses 29 días)	2do refuerzo DPT 2do refuerzo antipolio oral (APO)

Fuente: MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. 2018. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

1.2.2. Funcionalidad familiar.

La práctica de la medicina familiar se basa en una comprensión suficiente de los aspectos biopsicosociales de los pacientes. En este contexto, la familia es considerada el aspecto más importante del entorno social de los pacientes. Sin embargo, actualmente, los enfoques familiares de la medicina no están muy extendidos entre los médicos de atención primaria y de familia. (18)

La práctica de la medicina familiar se basa en una comprensión suficiente de los aspectos biopsicosociales de los pacientes. En este contexto, la

familia se considera el aspecto más importante del entorno social de los pacientes.(18,24)

La Funcionalidad Familiar o una familia funcional, es aquella que promueve el crecimiento de todos sus miembros, además de un estado favorable de salud, donde los miembros de la familia manifiestan el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de función familiar. (18,24)

1.2.2.1. APGAR: Medición de la funcionalidad familiar.

1.2.2.1.1. Generalidades.

El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar. El APGAR familiar se ha utilizado con frecuencia como una herramienta para evaluar la función familiar. Mide cinco constructos: "Adaptabilidad", "Participación", " Gradiente de recursos o Crecimiento", "Afecto" y "Resolución o Recursos y capacidad resolutive". (16,20) Estos cinco elementos son importantes, considerando su presencia en todos los tipos de familia, pudiendo ser en base a su estructura, desarrollo, integración o en base a su demografía. (18,24)

Debido a que el APGAR familiar consta de solo cinco preguntas, es relativamente fácil y rápido de administrar; esto lo ha convertido en la opción preferida para evaluar la función familiar en entornos de atención primaria y medicina general. (18,24)

1.2.2.1.2. Componente del APGAR familiar.

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia. Estos son: (18,24)

- ADAPTACIÓN
- PARTICIPACIÓN
- GRADIENTE DE RECURSOS.
- AFECTIVIDAD.
- RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:

1.3. Definición de términos básicos

Vacunas: Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva.(10,19)

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

2.1.1. Hipótesis general

Hi= Existe asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Ho= No existe asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

2.2. Variables y su Operacionalización

Variable interviniente

- Características sociodemográficas de la familia.

Variable independiente

- Funcionalidad familiar

Variable dependiente

- Cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Tabla N° 2: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO POR SU NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS	VALORES DE LAS CATEGORÍAS	MEDIO DE VERIFICACION
Características sociodemográficas de la familia		Cualitativa	Edad de la madre	Ordinal	Adolescente	<15 años	Ficha de recolección de datos
					Adulta Joven	15 – 35 años.	
					Adulta-añosa	> 35años	
			Procedencia de la familia	Nominal	(1)	Urbana	
					(2)	Periurbana	
					(3)	Rural	
			Grado de estudios de la madre	Ordinal	Analfabeto	Sin grado de estudio.	
					Primaria	1ro – 6to	
					Secundaria	1ro – 5to	
					Superior	Técnico o Universitario	
			Ocupación de la madre	Nominal	(1)	Ama de casa	
					(2)	Trabajadora independiente	
					(3)	Trabajadora dependiente	
Tipo de familia	Nominal	Nuclear	Hogar conformado por un núcleo conyugal prima rio (jefe del hogar y cónyuge sin hijos, o				

						jefe y cónyuge con hijos, o jefe con hijos), exclusivamente	
					Extendida	Hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes no-nucleares, exclusivamente	
					Monoparental	un solo cónyuge y sus hijos	
			Estado civil de la madre	Nominal	(1)	Soltera	
					(2)	Conviviente	
					(3)	Casada	
					(4)	Separada	
			Religión que practica la familia	Nominal	(1)	Católica	
					(2)	Evangélica Otros Ninguno	
					(3)	Otros	
			Edad del niño	Ordinal	(1)	> 30 días a ≤ 2 meses	Ficha de recolección de datos
					(2)	>2 meses a 4 meses	
					(3)	> 4 meses a 6 meses	
					(4)	> 6 meses a 12 meses	

					(5)	> 12 meses a 15 meses	
					(6)	> 15 meses a 4 años	
					(7)	> 4 años a < 5 años	
			El niño cuenta con hermano menor a 12 años	Nominal	(1)	Si	
					(2)	No	
Cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022	niño o niña que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas, según el esquema nacional de vacunación vigente.(19)	Cualitativa	Información recolectada del carnet de vacunación.	Nominal	Incompleto	No cuenta con todas las vacunas administradas para la edad	Ficha de recolección de datos
					Completo	Cuenta con todas las vacunas administradas para la edad	
Funcionamiento familiar		Cualitativa	APGAR familiar	Nominal	Disfunción familiar	< 7 puntos	Ficha de recolección de datos
					Funcionamiento familiar normal	7 - 10 puntos	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Método de investigación

Descriptivo: Porque en su desarrollo describirá a las variables que participan en esta investigación; el funcionamiento familiar (variable independiente) y la cobertura de vacunación (variable dependiente).

Correlacional: Porque se determinó la relación entre el funcionamiento familiar (variable independiente) y la cobertura de vacunación (variable dependiente) medido por única vez en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Prospectivo: Porque la recolección de datos se realizó a medida que van ocurriendo los eventos.

Diseño de estudio

No experimental: Porque no se realizó manipulación deliberada de las variables.

Comparativo: Porque se buscó comparar la cobertura de vacunación niños en relación al funcionamiento familiar.

3.2. Diseño muestral

3.2.1. Población:

Niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

3.2.2. Muestra

Durante el tiempo de ejecución de agosto a noviembre en el servicio de servicio de pediatría del Hospital Iquitos se atendieron 37 pacientes. El muestreo fue de **tipo no probabilístico y por conveniencia** ya que se realizó el estudio con todas las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión.

a. Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022, Cuyas madres acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión

- Niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022, Cuyas madres no cuenten con el carné de vacunación física o virtual al momento de la encuesta.
- Niños con una edad menor o igual a 30 días hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

3.3.1.1. Encuesta: técnica que permitió la aplicación de la ficha de recolección de datos y la escala de APGAR familiar.

3.3.2. Instrumento

3.3.2.1. Ficha de recolección de datos: documento estructurado con preguntas referidas a las características sociodemográficas de la madre y del niño, además de contar con un apartado para estimación de la cobertura de vacunación (completa o incompleta) que se describe en el Anexo N° 02.

3.3.2.1. APGAR familiar: es una escala que mide la percepción sobre el funcionamiento familiar, explora la satisfacción del participante respecto a las relaciones familiares. Cuenta con tres ítems tipo Likert: (24)

- 0 = casi nunca.
- 1 = algunas veces y
- 2 = casi siempre.

Los puntos de corte son los siguientes: (24)

- Familia funcional: 7-10 puntos;

- Familia con disfunción: < 7 puntos.

La disfunción puede clasificarse en: (24)

- Leve (4 – 6 puntos) y
- Grave (0 - 3 puntos).

3.3.2.2. Validez y Confiabilidad: La ficha de recolección de datos fue sometida a validez mediante la técnica de juicios de expertos (Anexo N° 4). La escala APGAR familiar es ampliamente utilizada a nivel mundial, estudios anteriores determinaron que la escala presenta un coeficiente alfa de cronbach de 0,822 – 0,992 (17,25).

3.3.3. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó autorización al comité de ética del Hospital Iquitos mediante documento dirigido al director para la ejecución de la investigación.

Se aplicó la ficha de recolección de datos con información sobre la cobertura de vacunación con información obtenida del carnet de vacunación y el funcionamiento familiar descrito por la madre, previa firma del consentimiento informado. (Anexo N° 03).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información fue ingresada a una hoja de cálculo del sistema informático SPSS versión 22.0. Se utilizó estadística descriptiva como frecuencias para presentar datos estadísticos. Se utilizó estadística inferencial como chi-cuadrado para la comparación de variables dicotómicas, además de calcular el odds ratio (IC:95 %, $p=0.05$).

3.5. Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló bajo los parámetros establecidos en los principios éticos de Helsinki. y la declaración de Nuremberg. Por lo tanto, autor declara no presentar conflicto de interés para la ejecución del presente plan de tesis. Este estudio no representó riesgo alguno para la salud de los pacientes, la información recolectada fue referida por familiares del paciente, los datos fueron codificados y mantenidos en reserva por parte del investigador. Al finalizar el estudio, los datos

recolectados fueron destruidos luego del procesamiento de la información, de tal manera que no puedan ser utilizados en el futuro. El estudio ha sido aprobado por el comité institucional de ética del Hospital Iquitos (Anexo N° 5).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS.

4.1. Clasificación según cobertura de vacunación completo o incompleto a niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Tabla N° 3: Clasificación según cobertura de vacunación completo o incompleto a niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Cobertura de vacunación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Vacunación incompleta	18	48.6%
Vacunación completa	19	51.4%
Total	37	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 3 se presenta la clasificación de los pacientes según cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados, observando que el 48.6 % (18/37) presenta una cobertura de vacunación incompleta.

4.2. Características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Tabla Nº 4: Características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Características	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad de la madre		
15 – 35 años.	27	73.0%
> 35años	10	27.0%
Procedencia de la madre		
Urbana	16	43.2%
Periurbana	10	27.0%
Rural	11	29.7%
Grado de estudios de la madre		
Sin grado de estudio.	1	2.7%
Primaria	8	21.6%
Secundaria	23	62.2%
Técnico o Universitario	5	13.5%
Ocupación de la madre		
Ama de casa	25	67.6%
Trabajadora independiente	12	32.4%
Tipo de familia		
Nuclear	19	51.4%
Extendida	14	37.8%
Monoparental	4	10.8%
Estado civil de la madre		
Soltera	8	21.6%
Conviviente	26	70.3%
Casada	3	8.1%
Religión de la madre		
Católica	15	40.5%
Evangélica	12	32.4%
Otros	9	24.3%
Ninguno	1	2.7%
Edad del niño		
> 30 días a ≤ 2 meses	3	8.1%
>2 meses a 4 meses	1	2.7%
> 4 meses a 6 meses	1	2.7%
> 6 meses a 12 meses	5	13.5%
> 12 meses a 15 meses	3	8.1%
> 15 meses a 4 años	24	64.9%
Hermano menor a 12 años		
Si	26	70.3%
No	11	29.7%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla Nº 4 se presentan las características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del

Hospital Iquitos. En relación a la edad de la madre se observa que la mayor proporción de pacientes presentaron una edad de 15 a 35 años (27/37, 73 %).

En relación a la procedencia se observa en forma general que la mayoría de familias proceden de zonas urbanas (16/37, 43.2 %).

En relación al grado de estudios se observa que la mayoría de madres presentan hasta educación secundaria (23/37, 62.2 %).

En relación a la ocupación de la madre, se observa la mayoría de madres realizan solo labores de ama de casa (25/37, 67.6 %).

En relación al tipo de familia, se observa que en forma general existe predominio de familias nucleares (19/37, 51.4 %).

En relación al estado civil, se observa que la mayoría de madres son convivientes (26/37, 70.3 %).

En relación a la religión de la madre, se observa que en forma general existe predominio de familias católicas (15/37, 40.5 %).

Respecto a la edad del niño, se observa en forma general que existe predominio de niños con más de 15 meses a 4 años de edad (24/37, 63.2 %).

Se observa también que el 63.2 % de los pacientes presentan un hermano menor a 12 años, encontrando predominio en ambos grupos.

4.3. Medir la funcionalidad familiar mediante el instrumento APGAR familiar en las familias de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Tabla N° 5: Funcionalidad familiar mediante el instrumento APGAR familiar en las familias de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Funcionalidad familiar	Frecuencia	Porcentaje (%)
Familia disfuncional	10	27.0%
Familia funcional	27	73.0%
Total	37	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 5 se presenta la clasificación de los pacientes según la funcionalidad familiar, observando que el 27 % (10/37) presenta una familia disfuncional.

4.4. Asociación de la funcionalidad familiar según el esquema de vacunación completo o incompleto en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Tabla N° 6: Asociación de la funcionalidad familiar según el esquema de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.

Funcionalidad Familiar	Vacunación incompleta (n=18)		Vacunación completa (n=19)		p†	Análisis Bivariado	
	Frecuencia	(%)	Frecuencia	(%)		OR	IC:95%
Familia disfuncional	8	44.4%	2	10.5%	0.029	6.8	1.2 - 38.6
Familia funcional	10	55.6%	17	89.5%			

† Para la estimación de la significancia se usó la prueba estadística de chi².

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 6 se presenta la funcionalidad familiar según la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos. Se observa que el 44.4 % (8/18) de niños menores de 5 años que presentan una cobertura de vacunación incompleta presentan además una familia disfuncional, mientras que el 89.5 % (17/19) de los niños menores de 5 años que presentan una cobertura de vacunación completa presentan una familia funcional. Se observa también que existe asociación estadísticamente significativa entre los niños que presentan una familia disfuncional con una cobertura de vacunación incompleta ($p=0.029$), determinando que los niños menores de 5 años que presentan una familia disfuncional presentan 6.8 veces más probabilidad de que presenten una cobertura de vacunación incompleta.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Se realizó un estudio para identificar la asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría en un hospital de Iquitos. Al estudiar la cobertura de vacunación, se observó que el 48.6 % (18/37) presenta una cobertura de vacunación incompleta. Al respecto un estudio realizado en la India destacó una cobertura de inmunización completa inadecuada en el que aproximadamente el 38% de los niños menores de cinco años presentaban una cobertura de vacunación incompleta (26).

Al estudiar las características sociodemográficas de la familia de niños menores de 5 años según cobertura de vacunación hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos se observó que la edad de la madre no presenta asociación estadísticamente significativa con una cobertura incompleta de vacunación ($p=0.476$). Al respecto Rahman & Obaida-Nasrin, en un estudio realizado en la India, indicaron que la edad materna constituye un factor protector para una cobertura adecuada de inmunización ($p<0.01$) (26), observando que las madres del grupo de mediana edad tenían más probabilidades de inmunizar completamente a sus hijos que los grupos de edad más jóvenes y mayores. Por esta razón en este estudio se propuso como explicación que la edad materna puede servir como indicador del conocimiento acumulado de las mujeres sobre los servicios de atención médica, lo que puede tener una influencia positiva en la aceptación de la inmunización completa de los niños (26).

En relación a la procedencia se observa que a pesar de que se observó que en el grupo de niños con cobertura de vacunación incompleta predomina la procedencia rural (8/18, 44.4 %), a diferencia del grupo de niños con cobertura de vacunación completa donde predomina la procedencia urbana (9/19, 47.4 %), se determinó que esta diferencia no es estadísticamente significativa ($p>0.05$). Lo que difiere de lo expuesto por Rahman & Obaida-Nasrin quienes indican que encontraron diferencias sustanciales en las tasas de vacunación completa para niños en áreas urbanas y rurales (alrededor del 6%).

En relación al grado de estudios se observa que no existe asociación estadísticamente significativa con una cobertura de vacunación incompleta ($p>0.05$). Lo que no coincide con lo expuesto por Rahman & Obaida-Nasrin, India, quienes demostraron una relación positiva entre la educación y cobertura de inmunización infantil, destacaron la importancia de la educación materna para la aceptación de la vacunación completa (26)

En relación a la ocupación de la madre, se observa que tanto en el grupo de niños con vacunación incompleta y completa existe predominio de madres que se dedican a labores del hogar (77.8 % vs 57.9 %, $p=0.295$), sin embargo, no se observa asociación entre las variables. Lo que difiere lo expuesto por Rahman & Obaida-Nasrin quienes determinaron que la ocupación de las mujeres estaba asociada significativamente con la aceptación de la cobertura total de inmunización ($p<0.05$), determinaron que las mujeres que tienen trabajos remunerados suelen estar más educadas y conscientes de la salud de los miembros de su familia y, por lo tanto, conocen los efectos nocivos de la no inmunización (26).

En relación al tipo de familia, se observa que hubo predominio de familias nucleares (19/37, 51.4 %). Sin embargo, no se observa asociación estadísticamente significativa entre este tipo de familia con la cobertura de vacunación ($p>0.05$). Al respecto Blas & Cierro, en Huánuco, refiere que el pertenecer a familias nucleares, genera una red social familiar amplia que permite brindar apoyo afectivo y colaborar en momentos de crisis para asumir las diferentes etapas de la misma (17).

En relación a la edad del niño, se observa que no existe asociación estadísticamente significativa entre la edad y una cobertura de vacunación incompleta ($p>0.05$). Lo que difiere con lo descrito por Vásquez-Uriarte et al, quienes en un estudio realizado en Perú tomando como fuente de datos la encuesta demográfica y de salud familiar 2017 determinaron que existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos de edad y la cobertura de vacunación contra el sarampión (27)

Se observó también que el 63.2 % de los pacientes presentan un hermano menor a 12 años, esto no presentó relevancia en la cobertura de vacunación ($p=0.476$).

Al respecto Rahman & Obaida – Nasrin observaron que las madres con más hijos tenían menos probabilidades de vacunar a sus hijos($p<0.001$), justificando que estas familias presentaban mayor limitaciones de recursos (26).

Al estudiar la funcionalidad familiar se observó que el 27 % de los pacientes presentan una familia disfuncional. Resultados similares fueron observados en estudios como el de Palomino – Blanquicett et al, Cartagena, en el que observaron que el 25.5 % de las familias son disfuncionales(23).

Al relacionar funcionalidad familiar con la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos. Se observó que existe asociación estadísticamente significativa entre los niños que presentan una familia disfuncional con una cobertura de vacunación incompleta ($p=0.029$), de esta manera se determinó que los niños menores de 5 años que presentan una familia disfuncional presentan 6.8 veces más probabilidad de que presenten una cobertura de vacunación incompleta. Palomino et al y el estudio realizado por Blas & Cierro, Huánuco, también determinaron que existe asociación estadísticamente significativa entre presentar una familia disfuncional y una cobertura de vacunación incompleta ($p=0.045$ y $p<0.01$) (17,23). Blas & Cierro incluso indican que los niños que conviven en una familia disfuncional tienen 10 veces más probabilidades de presentar incumplimiento del calendario de vacunación ($p< 0.001$). (17)

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos en la presente investigación se concluye lo siguiente:

- Los niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos presentan una cobertura de vacunación incompleta en un alto porcentaje.
- Las características sociodemográficas, se observa mayor frecuencia en: edad materna entre 15 a 35 años, proceden de zonas urbanas, educación secundaria y amas de casa.
- La mayoría de las familias son funcionales.
- Se observa que existe asociación estadísticamente significativa entre los niños que presentan una familia disfuncional con una cobertura de vacunación incompleta ($p=0.029$),

CAPITULO VII: RECOMENDACIÓN

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se recomienda lo siguiente:

- A la Gerencia Regional de Salud, diseñar estrategias efectivas de promoción de salud familiar con énfasis en promover la importancia de la familia como factor protector de los niños; así mismo, asignar recursos necesarios para continuar con las brigadas de vacunación domiciliaria
- A los profesionales de la Salud, programar charlas educativas, en los espacios de sus centros de salud, a cerca de la importancia de la familia como ente protector de sus miembros.
- A la Gerencia Regional de Educación, incluir como política educativa el desarrollo escuela de padres, en cunas y guarderías.
- Directorio del Hospital Iquitos, establecer estrategias de intervención psicológica en la población estudiada, con vistas a mejorar el funcionamiento familiar.

CAPÍTULO VIII: BIBLIOGRAFIA

1. Alabadi M, Aldawood Z. Parents' Knowledge, Attitude and Perceptions on Childhood Vaccination in Saudi Arabia: A Systematic Literature Review. *Vaccines* [Internet]. 10 de diciembre de 2020;8(4). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7768444/>
2. Dubé E, Bettinger J, Fisher W, Naus M, Mahmud S, Hilderman T. Vaccine acceptance, hesitancy and refusal in Canada: Challenges and potential approaches. *Can Commun Dis Rep*. 1 de diciembre de 2016;42(12):246-51.
3. World Health Organization (WHO). National Immunization Coverage Score Cards Estimates for 2018. 2018.
4. Montalti M, Rallo F, Guaraldi F, Bartoli L, Po G, Stillo M, et al. Would Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According to a Survey over 5000 Families from Bologna, Italy. *Vaccines* [Internet]. abril de 2021 [citado 18 de octubre de 2021];9(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8069076/>
5. Pereira-Victorio C, Saldivar-Tapia T, Valladares-Garrido M. Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2020;13(2):167-74.
6. World Health Organization (WHO). Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind. 2019.
7. Mohamud Hayir TM, Magan MA, Mohamed LM, Mohamud MA, Muse AA. Barriers for full immunization coverage among under 5 years children in Mogadishu, Somalia. *J Fam Med Prim Care*. 30 de junio de 2020;9(6):2664-9.
8. Lemos P de L, de Oliveira GJ, de Souza NFC, da Silva IM, de Paula IPG, Silva KC, et al. Factors associated with the incomplete opportune vaccination schedule up to 12 months of age, Rondonópolis, Mato Grosso. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 40. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8594206/>
9. UNICEF. Immunization programme [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/immunization>
10. MINSa. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
11. Oliwa JN, Marais BJ. Vaccines to prevent pneumonia in children – a developing country perspective. *Paediatr Respir Rev*. 1 de marzo de 2017;22:23-30.

12. Ndwandwe D, Nnaji CA, Mashunye T, Uthman OA, Wiysonge CS. Incomplete vaccination and associated factors among children aged 12–23 months in South Africa: an analysis of the South African demographic and health survey 2016. *Hum Vaccines Immunother.* 17(1):247-54.
13. Desalew A, Semahegn A, Birhanu S, Tesfaye G. Incomplete Vaccination and Its Predictors among Children in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Glob Pediatr Health* [Internet]. 30 de octubre de 2020;7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7675896/>
14. García Fariñas A, González L, Pilar I, Amin Blanco N, Romaní T, Eugenia M, et al. Costo-efectividad de la vacunación contra rotavirus. *Rev Cuba Salud Pública.* 13 de enero de 2020;45:e1816.
15. Zimmerman RK, Ahwesh ER, Mieczkowski TA, Block B, Janosky JE, Barker DW. Influence of Family Functioning and Income on Vaccination in Inner-city Health Centers. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1 de octubre de 1996;150(10):1054-61.
16. Pimlott N. Vaccine hesitancy and the art of family medicine. *Can Fam Physician.* marzo de 2019;65(3):159.
17. Blas Y, Cierito J. Factores familiares relacionados al incumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Ambo, 2019. [Internet] [Tesis para obtener el título de profesional de Licenciada en Enfermería.]. [Huánuco - Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2020 [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/5725>
18. Takenaka H, Ban N. The most important question in family approach: the potential of the resolve item of the family APGAR in family medicine. *Asia Pac Fam Med* [Internet]. 5 de mayo de 2016;15. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4858843/>
19. MINSA. Documento técnico: definiciones operacionales y criterios de programación y de medición de avances de los programas presupuestales. [Internet]. 2016 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/192823/191538_RM_907-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1j9ol1r.pdf
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 8: Salud Infantil. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap008.pdf
21. Joy TM, George S, Paul N, Renjini BA, Rakesh PS, Sreedevi A. Assessment of vaccine coverage and associated factors among children in urban agglomerations of Kochi, Kerala, India. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2019;8(1). Disponible en: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2019/08010/Assessment_of_vaccine_coverage_and_associated.15.aspx

22. MINSA. Niños sin vacunas o con esquema incompleto de vacunación son más vulnerables a enfermar de neumonía [Internet]. 2021 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31906-ninos-sin-vacunas-o-con-esquema-incompleto-de-vacunacion-son-mas-vulnerables-a-enfermar-de-neumonia>
23. Palomino-Blanquicett J, Gómez-Bustamante E, Castillo-De Ávila I. Determinantes familiares de cobertura de vacunación en menores de 5 años. Area rural, Cartagena. Duazary. mayo de 2019;16(2):19-28.
24. Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. Rev Médica Paz. 2014;20(1):53-7.
25. Mayorga-Muñoz C, Gallardo-Peralta L, Gálvez-Prieto J. Propiedades psicométricas de la escala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas chilenas. Rev Med Chile. 2019;147(10):1283-90.
26. Rahman M, Obaida-Nasrin S. Factors affecting acceptance of complete immunization coverage of children under five years in rural Bangladesh. Salud Pública México. 2010;52(2):134-40.
27. Vásquez-Uriarte K, Ninatanta Ortiz JA, Romani F, Roque-Henriquez JC. Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Rev Peru Med Exp Salud Publica. octubre de 2019;36(4):610-9.

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Título	Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
<p>ASOCIACIÓN ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL IQUITOS, 2022.</p>	<p>¿Existirá asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022?</p>	<p>•Determinar la asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.</p>	<p>Hi= Existe asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.</p> <p>Ho= No existe asociación entre la funcionalidad familiar y la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.</p>	<p>Observacional-analítico. Porque se estableció la relación entre el funcionamiento familiar (variable independiente) y la cobertura de vacunación (variable dependiente) medido por única vez en niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital iquitos, 2022.</p> <p>Transversal. Se recolectaron los datos en un solo momento.</p>	<p>Población: Niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022.</p> <p>Muestra Durante el tiempo de ejecución de agosto a noviembre en el servicio de servicio de pediatría del Hospital Iquitos se atendieron 37 pacientes. El muestreo fue de tipo no probabilístico y por conveniencia ya que se realizó el estudio con todas las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión.</p> <p>A. Criterios de inclusión •madres de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022, quienes acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.</p> <p>B. Criterios de exclusión •madres de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Iquitos, 2022, quienes no deseen participar del estudio.</p>	<p>Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo N° 02: Ficha de recolección de datos
ASOCIACIÓN ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA COBERTURA DE
VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL IQUITOS, 2022.

La siguiente ficha será completada con los datos referidos por la madre:

N° de H.CI: _____ N° FICHA: | 0 | - |__|__|__|

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA FAMILIA. VARIABLE INTERVINIENTE

1.1. ¿Cuál es la edad de la madre?

- <15 años
- 15 – 35 años.
- > 35años

1.2. ¿Cuál es la procedencia de la madre?

- Urbana
- Periurbana
- Rural

1.3. ¿Cuál es el grado de estudios de la madre?

- Sin grado de estudio
- Primaria (1ro – 6to)
- Secundaria (1ro – 5to)
- Superior (Técnico o Universitario)

1.4. ¿Cuál es la ocupación de la madre?

- Ama de casa
- Trabajadora independiente
- Trabajadora dependiente

1.5. ¿Cuál es el tipo de familia?

- Nuclear: Hogar conformado por un núcleo conyugal primario (jefe del hogar y cónyuge sin hijos, o jefe y cónyuge con hijos, o jefe con hijos), exclusivamente
- Extendida: Hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes no-nucleares, exclusivamente
- Monoparental: un solo cónyuge y sus hijos

1.6. ¿Cuál es el estado civil de la madre?

- Soltera
- Conviviente
- Casada
- Separada

1.7. ¿Cuál es la religión de la madre?

- Católica
- Evangélica
- Otros. Describir: _____

1.8. ¿Cuál es la edad del niño?

- > 30 días a \leq 2 meses
- >2 meses a 4 meses
- > 4 meses a 6 meses
- > 6 meses a 12 meses
- > 12 meses a 15 meses
- < 15 meses a 4 años
- > 4 años a < 5 años

1.9. ¿El niño cuenta con hermano menor a 12 años?

- Si
- No

II. COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. VARIABLE DEPENDIENTE

La siguiente información será completada con información extraída del carnet de vacunación Registrar en el espacio denominado “EDAD” en años, meses y días. Luego de acuerdo a la edad del niño, marcar con una X en “SI” si el niño recibió las vacunas o en “NO” si no las recibió:

EDAD: ____	Vacuna	RECIBIDA	
		SI	NO
Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG		
	1 dosis de vacuna HVB		
2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente		
	1ra dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)		
	1ra dosis vacuna contra Rotavirus		
	1ra dosis vacuna neumococo		
4 meses	2da dosis vacuna pentavalente		
	2da dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)		
	2da dosis vacuna contra Rotavirus		
	2da dosis vacuna neumococo		
6 meses	3ra dosis vacuna pentavalente		
	1ra dosis vacuna antipolio oral (OPA)		
	1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica		
Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica		
12 meses	1ra dosis vacuna SPR		
	3ra dosis vacuna Neumococo		
	1 dosis vacuna contra la varicela		
	1 dosis vacuna influenza pediátrica		
15 meses	1 dosis de vacuna anti amalárica (dosis única)		
18 meses	1 er refuerzo de vacuna DPT		
	1 er refuerzo de vacuna antipolio APO		
	2 da dosis de vacuna SPR		
2 años, 11 meses, 29 días	1 dosis vacuna influenza pediátrica		
	1 dosis vacuna contra la varicela		
3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis de vacuna influenza adulto		
2, 3 y 4 años (hasta 4 años 11 meses 29 días)	1 dosis vacuna anti amarílica (solo aquellos que acrediten vacuna anterior)		
4 años (hasta 4 años 11 meses 29 días)	2do refuerzo DPT		
	2do refuerzo antipolio oral (APO)		

2.1. ¿El niño cuenta con la cobertura de vacunación completa para su edad?

() Si () No

III. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR. VARIABLE DEPENDIENTE

La siguiente información será completada con los datos referidos por la madre:

	Ítems	Casi nunca (0)	A veces (1)	Casi siempre (2)
A	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad			
P	Me satisface la forma en que tomamos las decisiones importantes en mi familia, compartiéndola entre todos			
G	Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades			
A	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor			
R	Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa, el dinero			

Puntuación Final: ___/10 puntos

Anexo N° 03: Consentimiento individual para participar en estudio de investigación.

Instituciones: Facultad de Medicina – UNAP

Investigador: Robert

Título: ASOCIACIÓN ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL IQUITOS, 2022.

Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar de un estudio titulado: “ASOCIACIÓN ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL IQUITOS, 2022.”. Este es un trabajo de investigación desarrollado por investigadores de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Estamos realizando este estudio para obtener información acerca de la influencia del funcionamiento familiar en la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años

Procedimientos:

Si usted acepta formar parte de este estudio le haremos algunas preguntas sobre características de su familia y de su menor hijo por aproximadamente 15 minutos antes.

Riesgos: Su participación en este estudio no representa algún tipo de riesgo para su salud física y mental.

Beneficios: Su participación en este estudio no está sujeta a algún tipo de beneficio directo para usted.

Costos e incentivos: Usted no pagará nada por formar parte del estudio ni tampoco recibirá algún tipo de pago.

Confidencialidad: Sus datos no serán expuestos, serán almacenados mediante códigos.

Uso de la información obtenida en el futuro:

La información será destruida luego de analizar los datos, esta información no podrá ser utilizada en el futuro.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, podrá en cualquier momento retirarse de éste. Si tiene alguna duda puede llamar a Robert tel. +51 972 968 258

Consentimiento

Acepto voluntariamente formar parte de este estudio, comprendo qué cosas pueden pasarme si participo en el proyecto, también declaro haber comprendido que puedo decidir no formar parte de la investigación y que puedo retirarme del estudio en el momento que decida.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo N° 04: Validación por juicio de expertos.

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS:

- 1.1 Apellidos y Nombre del informante (experto): *Carlos Barzola Guardia*
 1.2 Grado Académico: *Médico Cirujano*
 1.3 Profesión: *Med. Cirujano - Pediatra*
 1.4 Institución donde labora: *H.A.T. CEG*
 1.5 Cargo que desempeña: *Médico Asistente*
 1.6 Denominación del Instrumento: *Ficha de Recolección de datos*
 1.7 Autor del Instrumento: *Bach. Siomara Zumaeta Bardales*

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los items del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables y relación medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica con los indicadores de la variable.				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de items presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					20	05
SUMATORIA TOTAL					25	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACION

3.1. Valoración total cuantitativa: *25*

3.2. Opinión: FAVORABLE *X* DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE.....

3.3. Observaciones.....

Carlos Barzola Guardia
 Juan Carlos Barzola Guardia
 Médico Pediatra RNE 37407
 Médico Cirujano CMP 43697

FIRMA Y SELLO

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS:

- 1.1 Apellidos y Nombre del informante (experto): SOLCIO RUIZ TELLO
 1.2 Grado Académico: MAESTRO
 1.3 Profesión: MEDICO - PEDIATRA
 1.4 Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
 1.5 Cargo que desempeña: MEDICO ASISTENTE
 1.6 Denominación del Instrumento: Ficha de Recolección de datos
 1.7 Autor del Instrumento: Bach. Siomara Zumaeta Bardales

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Buena	Muy Buena
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables y relación medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica con los indicadores de la variable.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				✓	
SUMATORIA PARCIAL					12	15
SUMATORIA TOTAL					27	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACION

- 3.1. Valoración total cuantitativa:
- 3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR.....
 NO FAVORABLE.....

3.3. Observaciones.....

REGION REGIONAL DE SALUD LORETO
 HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
 FELIX ARRIOLA SOTILLO

Dr. SERGIO RUIZ TELLO
 S.M.P. 28138 R.N.E. 15636
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
FIRMA Y SELLO

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS:

- 1.1 Apellidos y Nombre del informante (experto): LAULATE LOZANO BERNALDO
 1.2 Grado Académico: Médico Cirujano
 1.3 Profesión: MEDICO PEDIATRA
 1.4 Institución donde labora: HOSPITAL JOQUITOS
 1.5 Cargo que desempeña: MEDICO ASISTENTE
 1.6 Denominación del Instrumento:
 1.7 Autor del Instrumento: Bach. Siomara Zumaeta Bardales

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables y relación medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica con los indicadores de la variable.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL					8	20
SUMATORIA TOTAL						28

II. RESULTADOS DE LA VALIDACION

Valoración total cuantitativa:

Opinión: FAVORABLE..... DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE.....

Observaciones.....

Bernaldo
 Bernaldo Laulate Lozano
 Médico Pediatra
 CMP. 44219 - RNE. 34992

FIRMA Y SELLO

Anexo N° 05: Constancia de Comité Institucional de Ética del Hospital Iquitos.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 002-CIEI-HICGG-2022

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el Proyecto de Investigación señalado a continuación, fue APROBADO para CONTINUAR el estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON RIESGO BAJO, visto el resumen y los objetivos del Proyecto de Investigación, se detalla los siguientes datos :

Título del Proyecto: "ASOCIACION ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA COBERTURA DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL IQUITOS, 2022"

Código de Inscripción: 002-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG – 2022

Modalidad de Investigación: Extra Institucional

Investigador Principal: Int. en Medicina Rober Cruz Araujo

La APROBACION considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 04 de febrero del 2023. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 04 de febrero del 2022

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

DR. CARLOS H. CORTÉS GONZÁLES
PRESIDENTE
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Anexo N° 06: Constancia de Comité Institucional de Ética de la Facultad de Medicina Humana – UNAP



UNAP

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN-(CIEI)

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DICTAMEN DE EVALUACIÓN N° 034-2022-CIEI-VRINV-UNAP

Iquitos, 12 de setiembre de 2022

Bachiller **ROBER CRUZ ARAUJO**
Investigador Tesista – Facultad de Medicina Humana

TÍTULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN: **"ASOCIACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL IQUITOS, 2022"**, recepcionado el 25 de agosto de 2022.

Código asignado por el Comité:

Le informo que el proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité obteniendo los resultados que se describen a continuación:

	N° Y FECHA VERSIÓN	DECISIÓN
PROTOCOLO	PI-034-12/09/22-CIEI-UNAP	(1)
CONSENTIMIENTO INFORMADO	CI-034-12/09/22-CIEI-UNAP	(1)

Se concluye que:

Ha sido **APROBADO SIN MODIFICACIONES EN EL PROTOCOLO (1) Y EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (1)**.

Este protocolo tiene vigencia del 12/09/2022 hasta 12/03/2023, por un periodo de 6 meses.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (CIEI-UNAP), un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia.

El Comité dispone de un formato estándar que podrá usarse al efecto, ubicanos al correo electrónico: comite_etica@unapiquitos.edu.pe.

OBSERVACIONES AL PROTOCOLO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"ASOCIACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL IQUITOS, 2022"**, fue Aprobado sin Modificación en el Protocolo con valoración **(1)**, sin ninguna observación.



UNAP

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN-(CIEI)**

OBSERVACIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"ASOCIACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y COBERTURA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL IQUITOS, 2022"**, fue Aprobado sin Modificación en el Consentimiento Informado con valoración (1), sin ninguna observación.

Atentamente,


HERMANN FEDERICO SILVA DELGADO
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación – UNAP



ESTÁNDARES DE EVALUACIÓN:

- | | |
|--------------------------------|-----|
| a. APROBADO SIN MODIFICACIONES | (1) |
| b. APROBADO CON MODIFICACIONES | (2) |
| c. DEVUELTO PARA CORRECCIONES | (3) |
| d. DESAPROBADO | (4) |
| e. INVALIDADA POR PLAGIO | (5) |

Nota:

- La Tasa por Servicio de Evaluación del CIEI-UNAP, se realizó por ciento y uno con 00/100 soles (S/. 101.00) con el Voucher N° 333700241, efectuado en el Banco de la Nación.

C.c.: Interesado, Archivo.

libweb