



Universidad
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Relación entre factores socioculturales maternos
y cumplimiento del esquema de inmunización de
niños menores de un año. Centro de Salud San
Luis, Lima- 2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada
en Enfermería**

Presentado por:

Ramos Pineda, Vanessa Victoria

Código ORCID: 0000-0002-1250-6450

Asesor(a): Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: 0000-0001-5001-4388

Lima – Perú

2022

Tesis

“Relación entre factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año. Centro de Salud San Luis, Lima- 2022”

Línea de investigación

Investigación Básica

Asesor(a)

Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID:

0000-0001-5001-4388

DEDICATORIA

A mi madre:

Viviana

Por depositar su fe en mí y
confiar en que seré una mejor persona siempre. Además de nunca dudar en lo lejos que
podría llegar como profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por ser mi guía y darme ese temple de no abandonar mis metas, a mis maestros por enseñarme todo lo que se, sin ellos no lo hubiera logrado, a mi alma mater, mi universidad, por convertirse en mi segundo hogar y acogerme como parte de ella, por último, a mí misma por mi dedicación y entrega.

ÍNDICE GENERAL

	Página
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 Justificación de la investigación	17
1.4.1 Justificación Teórica	17
1.4.2 Justificación Metodológica	17
1.4.3 Justificación Práctica	17
1.5. Limitaciones de la investigación	18
1.5.1. Temporal	18
1.5.2. Espacial	18
1.5.3. Recursos	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1. Teoría de enfermería de Nola Pender: Modelo de Promoción de la salud:	
21	
2.2.2. Factores socioculturales	22
2.2.3. Cumplimiento del calendario de vacunas	24
2.3. Formulación de Hipótesis	30
2.3.1 Hipótesis general	30

2.3.2 Hipótesis específicas	30
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	32
3.1. Método de Investigación	32
3.2. Enfoque investigativo	32
3.3. Tipo de Investigación	32
3.4. Diseño de la Investigación	32
3.6. Variable(s) y Operacionalización (ver en anexo 2)	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.7.1 Técnica: la técnica usada es la encuesta y el instrumento una ficha de recolección de datos.	35
3.7.2 Descripción:	35
3.7.3 Validación	36
3.7.4 Confiabilidad	37
3.8. Procedimiento y análisis de datos	37
3.8.1. Procedimiento de recolección de datos	37
3.8.2. Métodos de análisis estadístico	38
3.9 Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados	40
4.1.2 Análisis bivariado	42
4.1.3 Discusión de resultados	47
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1 Conclusiones	52
5.2 Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: Operacionalización de las variables	61
Anexo3: Instrumentos para recolección de la información	65
Anexo 4. Consentimiento Informado	68
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	69
Anexo 6: Informe del asesor de turnitin	70

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.	41
Tabla 2. Relación entre los factores sociales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.	42
Tabla 3. Relación entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.	44
Tabla 4. Identificación de la relación entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.....	46

INDICE DE FIGURAS

Página

Figura 1.

Cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022. 40

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Metodología: La investigación fue de método hipotético deductivo, de tipo aplicada y diseño observacional; participaron 94 madres de niños menores de un año. El análisis se realizó mediante frecuencias absolutas y relativas, la prueba de hipótesis se contrastó mediante el chi cuadrado, prueba exacta de Fisher y U de Man Whitney, posterior a la creación de variables DAMMY, de aquellas que en el análisis inicial resultaron significativos.

Resultados: El 63.83% de los niños menores de un año cumplen con el esquema de inmunización y los factores sociales que se relacionaron de manera significativa con este cumplimiento son: edad de 24 a 29 años ($p=.014$), condición socioeconómica media y alta ($p=.000$), menor número de hijos (1 a 2) ($p=.018$), demora de 10 a 20 min en llegar al centro de salud ($p=.008$), instrucción superior ($p=.000$), creencias correctas sobre vacunas ($p=.000$), conocimiento correcto de vacunarse según esquema de inmunización ($p=.000$), reconocer que las vacunas previenen enfermedades ($p=.038$) y tener religión evangélica ($p=.003$).

Conclusión: Existe relación significativa entre algunos factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de los niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Palabras Clave: Factores sociales, factores culturales, esquema de vacunación, niños menores de un año.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between sociocultural factors and compliance with the immunization schedule for children under one year of age at the San Luis de Lima health center in 2022.

Methodology: The research was based on a hypothetical deductive method, of a applied type and observational design; 94 mothers of children under one year participated. The analysis was carried out with using absolute and relative frequencies, the hypothesis test was contrasted by means of the chi square, Fisher's exact test and the Man Whitney U test, after creating the DAMMY variables, of which in the initial analysis turned out to be significant.

Results: 63.83% of children under one year of age comply with the vaccination schedule and the social factors that were significantly related to this compliance are: age from 24 to 29 years ($p=.014$), medium and high socioeconomic level ($p=.000$), fewer children (1 to 2) ($p=.018$), it takes 10 to 20 minutes to get to the health center ($p=.008$), higher education ($p=.000$), correct beliefs about vaccinations ($p=.000$), correct knowledge of being vaccinated according to the vaccination schedule ($p=.000$), recognizing that vaccines prevent diseases ($p=.038$) and having an evangelical religion ($p=.003$).

Conclusion: There is a significant relationship between some sociocultural factors and compliance with the immunization schedule for children under one year of age at the San Luis de Lima health center in 2022.

Key Words: Social factors, cultural factors, vaccination schedule, children under one year.

INTRODUCCIÓN

La inmunización, también denominada vacunación, es un quehacer sanitario de vital importancia pues, como se ha constatado, en base a la vigente pandemia de la Covid-19, se trata de una tarea que delimita la distinción entre la vida y la defunción, entre la dilatación y la persistencia como especie. La inmunización evita que se desencadenen padecimientos, incapacidades y fallecimientos por patologías mediante este procedimiento, constituyendo uno de los progresos trascendentales en materia de sanitaria y uno de los vehículos de desarrollo para toda la humanidad.

Si se observa a la inmunización desde el enfoque económico, se la podrá considerar como uno de los medios más rentables para promover la calidad de vida, por lo que significa en su relación costo beneficio. En sentido contrario, se constata que las incidencias de vacunación en algunas naciones subdesarrolladas son todavía bajas, en razón que mucha de su población infantil, de zonas de conflictos, de barrios urbanos marginales y de áreas de difícil acceso, no recibe las vacunas fundamentales, lo cual se convierte en un círculo vicioso y en un espiral que conduce a mayor empobrecimiento y atraso.

Este trabajo pretende determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima durante el año 2022 y su contenido se ha ordenado de la siguiente forma:

El capítulo primero titulado “El Problema” comprende el planteamiento y la formulación del problema, los propósitos, la justificación y las restricciones del estudio.

El capítulo segundo denominado “Marco Teórico” involucra los antecedentes (internacionales y nacionales), las bases teóricas, las definiciones de las palabras clave y la

formulación de las hipótesis; todo esto conforma el sustento teórico que se convierte en el soporte para el desarrollo del estudio.

El capítulo tercero llamado “Metodología” incluye todos los pasos sistemáticos y requeridos para el desarrollo del estudio, tales como la descripción del método, el enfoque, el tipo, el diseño, la población, la muestra y el muestreo, las variables y la operacionalización, las técnicas y los instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y el análisis de datos, así como los aspectos éticos.

El cuarto capítulo titulado “Presentación y Discusión de los Resultados” contiene el análisis descriptivo y el bivariado de los resultados, así como las pruebas de normalidad y las de hipótesis. Se trata del capítulo más importante porque se presenta la información hallada en la recolección y la discusión de los resultados con otras investigaciones análogas.

El capítulo quinto denominado “Conclusiones y Recomendaciones” presenta las determinaciones concluyentes y las sugerencias. Al final se observará la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La inmunización es un elemento básico del derecho humano a la salud y son los gobiernos, colectividades y sujetos, responsables de esto. Las vacunas vienen a ser uno de los progresos más pertinentes en temas de salud y de progreso en el mundo, dado que han venido a reducir de forma segura padecimientos como la poliomielitis, sarampión y viruela, entre otros ayudando a los niños a desarrollarse saludables (1) y gracias a este proceso se evitan aproximadamente 2,5 millones de defunciones anualmente en todo el mundo (2).

A nivel mundial, para el año 2019 se han administrado vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) en al menos 85% de los lactantes (aprox. 116 millones), analizando por tipo de vacunas, la *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib) tiene una cobertura para tres vacunas de 72%, alcanzado la región Pacífico Occidental la más baja en un 24%; Hepatitis B, la cobertura es del 85% teniendo las tasas más bajas la Región de África en un 6%; respecto al virus papiloma Humano la cobertura mundial es de 15%, en cuanto a la cobertura de la vacuna para sarampión el 71% de niños ha recibido la dosis completas; respecto a la vacuna contra la polio el 82% ha completado el esquema, rotavirus (39%), rubeola (71%) y contra fiebre amarilla la cobertura es del 46%. (3)

En América, la cobertura para vacunas en el año 2020 para BCG fue de 68%, DPT1 es de 88%, DPT3 es de 82%, poliomielitis 81% y rubeola en el 85% (4). Y analizando la situación en América Latina, hay 12 países que no han culminado el esquema de

vacunación, teniendo a Venezuela una baja cobertura para DPT3 (60%), Haití (69%) para la cobertura contra la sarampión y México contra la hepatitis B (55%). (5)

Según el Instituto Nacional de Estadística e informática, entidad que analiza datos a nivel nacional (Perú - 2020), se tiene una cobertura de vacunas en un 61.1%, principalmente en niños (as) con menos de 12 meses, y examinando la cobertura por BCG y Polio, vacunas necesarias para un menor de un año, fue de 93.5% y 64.8%; respectivamente, siendo las regiones de Tumbes (74%) y Junín (69.2%) las regiones con más porcentajes de vacunados; y Loreto (43.4%), Ucayali (55.6%), Puno (57.1%), Lima Provincias (57.4%) y Lima Metropolitana (57.7%) las zonas con menor cobertura para completar el esquema de inmunizaciones. (6, 7)

A partir del inicio de la pandemia, de 129 que tienen un esquema de inmunización, en más de la mitad (53%) se reconocieron dificultades entre moderadas y arduas o la interrupción total de la vacunación (8) y la probabilidad que un niño cumpla con la totalidad de vacunas recomendadas antes de los cinco años es inferior al 20%. (9)

Evaluando esta realidad, de forma global, es claro visualizar que la escases de ingresos a inmunización y otras atenciones de salud, han generado este problema (9), diversos son los factores que pueden influir o estar asociados a esta situación como lo indica Guevara en el año 2017 quien encuentra el conocimiento sobre las vacunas estuvo vinculado con el bajo acatamiento de vacunas (10); y en el estudio de Quirola y Herrera (2022) encuentran que es el estado socioeconómico y la edad de los padres, el transporte y el poder obtener a las vacunas. Asimismo, la infección del covid-19 y los aspectos sociosanitarios han afectado en la continuidad a los esquemas de vacunación. (11)

Ante lo mencionado, es menester evaluar los aspectos o factores que generan un cumplimiento idóneo del esquema de inmunizaciones, es así que se realiza un análisis del contexto actual en el centro de salud “San Luis” dado que en los últimos años se alteró la regularidad del esquema de vacunas, debido a múltiples factores, uno de ellos es la situación de pandemia, el cual obligo a cerrar distintas áreas por el confinamiento decretado, a esto se aúna los mitos y creencias que tienen las madres de los menores; el pensar que las vacunas son malas, el especular que es una pérdida de tiempo, lo que refuerza que el desconocimiento que tienen y la falta de información sobre la importancia de las mismas, es uno de los factores que podría estar asociado a este problema, así como aspectos de edad y el acceso a la entidad; razón por la cual se propone realizar este estudio para identificar de forma correcta los elementos asociados a este problema.

Enunciando la siguiente pregunta:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales maternos según la dimensión social y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año?

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales maternos según la dimensión cultural y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

1.3.2 Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre los factores socioculturales maternos según la dimensión social y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre los factores socioculturales maternos según la dimensión cultural y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

La información adquirida de este estudio, es trascendental, dado que aportará información importante sobre los aspectos o elementos que puedan estar interfiriendo para alcanzar una cobertura idónea de las vacunas, y con los datos encontrados se puedan difundir o sociabilizar a otros grupos de profesionales interesados en ahondar sobre el tema en salud pública.

1.4.2 Justificación Metodológica

Se puede proponer el uso de un instrumento validado, para el análisis en otras entidades de salud, asimismo, la ficha propuesta, será idónea para analizar un contexto preocupante en la institución, y podrá a futuro ser sometida a un análisis exhaustivo para uso posterior de otros estudios.

1.4.3 Justificación Práctica

La investigación contribuirá al profesional de enfermería efectuar destrezas que fortifiquen la expulsión de los componentes que afecten el cumplimiento del calendario de vacunación, fortalecer aquellos que puedan ser protectores en la población de madres, y de ese modo ayudar en reducir la morbimortalidad infantil a evitar por las vacunas en menores de un año. Asimismo, se podrá brindar datos actualizados sobre el contexto actual a nivel del centro de salud, a fin de optimizar la calidad en la atención de estos usuarios.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo tomó como mes de recolección mayo del año 2022.

1.5.2. Espacial

La tesis se realizó en el centro de salud San Luis que es una institución de nivel I tipo III, ubicado en la Av. Raúl Villarán Pasquel 351, San Luis.

1.5.3. Recursos

La recolección está dirigida a madres de los menores de un año en quienes se utilizó una ficha de recolección para identificar los factores socioculturales asociados y una lista de cotejo para conocer el cumplimiento del esquema de inmunizaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales:

Quirola J, Herrera J (2022). En su trabajo tuvo como propósito “Identificar los elementos socioculturales asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de dos años”. Fue un estudio descriptivo, comparativo y de corte transversal, que incluyó a 208 padres de niños menores de 2 años. Se aplicó como instrumento una encuesta sobre esquemas de vacunación. Se encontró que los primordiales elementos vinculados con el incumplimiento de la vacunación son: el estado socioeconómico y la edad de los apoderados, el transporte y la obtención de las vacunas. Asimismo, el tener covid-19 y las pautas sociosanitarias han impactado en el inconveniente de adherencia al calendario de vacunación (11).

Nenko et al., (2021). En su trabajo presentaron como objetivo “Evaluar los determinantes de la inmunización parcial entre los niños de 12 a 23 meses de edad”. Fue una investigación de casos y controles que abarcó 328 participantes: 164 casos y 164 controles. Hallaron que el 40% de niños recibieron sus vacunas completas, aunque un 46% tuvo una vacunación parcial. La vacunación incompleta se dio en el 45%, siendo los determinantes: atención prenatal y bajos conocimientos sobre la inmunización (12).

Yismaw, et al., (2019). En su investigación tuvo como fin “Establecer la vacunación incompleta y los elementos vinculados en infantes de 12 a 23 meses”. Fue un trabajo cuantitativo y transversal, donde se incluyó a 301 madres. Se aplicó una entrevista y

cuestionario a las madres y cuidadores del niño. Se observó que la frecuencia de vacunación incompleta fue del 24.3 %. Asimismo, el saber sobre las ventajas de la vacunación (AOR = 6,1), la edad de inicio a vacunarse (AOR = 2,4), tiempo de llegada al establecimiento y forma de transporte (AOR = 0,22) poseen una relación significativa con la vacunación incompleta (13).

Antecedentes nacionales:

Fasanando (2020), en su investigación tuvo como propósito “Conocer la asociación que entre los elementos socioeconómicos y culturales de la madre con el acatamiento del calendario de vacunación en lactantes”. Fue de tipo experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal, que contó con 109 madres de menores lactantes. Se halló que las madres de lactantes tenían de 26 a 35 años (54.1%), educación secundaria (56%), estado civil conviviente (61.5%) y de 2 a 3 hijos (52.3%). También, la mayoría logró completar el calendario de vacunación de sus hijos (89.9%), aunque, un 10.1 % no logró cumplirlo (14).

Ledesma (2020), en su trabajo que tuvo como fin “Establecer la asociación entre el nivel de factores institucionales y socioculturales con el cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes”. Fue de tipo descriptivo, no experimental y transversal, que incluyó a 60 madres de niños lactantes de 2 meses a menores de 3 años. Se obtuvo que las peculiaridades sociales, económicas, culturales e institucionales son regularmente contemplados por las madres de los lactantes para el acatamiento de la vacunación (15).

Blancas y Acuña (2019). En su tesis tuvieron como propósito: “Comprobar la asociación entre los elementos socioculturales y el acatamiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año”. Fue un estudio según su enfoque cuantitativo, según el tiempo prospectivo de corte transversal, relacional, que incluyó a 50 madres. Hallaron que hay relación significativa entre los rasgos socioculturales: edad de la madre, procedencia,

costumbre de vacunar según cita, conocimiento sobre las vacunas, conocimiento sobre reacciones postvacunasles y el acatamiento del esquema de vacunación (16).

Chino y Baslith (2019), En su investigación tuvieron como finalidad “Examinar los elementos socioculturales vinculados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años”. Fue un estudio descriptivo, correlacional y de corte trasversal, que tuvo una muestra conformada por 185 madres de niños menores de dos años. Hallaron que más de la mitad de participantes no cumplió con el calendario de vacunación (57,3%) y se evidencia una relación significativa entre los componentes socioculturales con el acatamiento del calendario de vacunación en niños (17).

Lizana (2016), en su tesis cuyo objetivo fue “Comprobar los elementos socioculturales vinculados al acatamiento del calendario de vacunas en los niños menores de un año”. Fue no experimental, descriptivo correlacional y trasversal, donde se involucró a 118 madres de niños menores de un año. Se obtuvo que los aspectos sociales de las madres que predominan son: ocupación ama de casa, condición socioeconómica media y accesibilidad se vinculator con el acatamiento de la vacunación (18).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teoría de enfermería de Nola Pender: Modelo de Promoción de la salud:

Nola Pender se fundamenta en la forma de cómo los individuos prefieren cuidarse a sí mismos para preservar la salud. Este modelo indica la intervención en la modificación de comportamientos y actitudes de las personas, motivándolas a cuidarse y de esta manera tomar acciones que promuevan la salud (19).

Dicha autora cimienta su prototipo en dos teorías:

- Aprendizaje social: En ella se incorpora los procesos cognitivos y aspectos conductuales, concibiendo la influencia de los elementos psicológicos, que son el sustento para el aprendizaje y la mejora de la conducta en los individuos: atención, retención, reproducción y motivación.
- Conducta racional: Manifiesta que es la base que conserva la motivación y compromiso en los sujetos, la cual generaría una variación en ellas con la intencionalidad. (19)

2.2.2. Factores socioculturales

Se trata de todos aquellos elementos que forman parte del aspecto vinculado con los enfoques sociales y culturales de una nación. Por tanto, un componente sociocultural tendrá que ver únicamente con las construcciones humanas que contribuyen para estructurar la vida corporativa y darle un sentido a la misma (20).

Factores sociales:

Son aquellos elementos que muestran todas las áreas y aspectos de la sociedad, dadas por portadores individuales (directivos) como colectivos (familias, clase social, etc.). Asimismo, está conformado por atributos específicos de la sociedad como el trabajo, la política, la economía, etc. (21).

Edad: Se refiere al periodo sucedido desde el nacimiento hasta la actualidad (22). En el trabajo de Blancas y Acuña (16) se encontró que edad de la madre (18 a 30 años) influye en el cumplimiento del calendario de vacunación a niños menores de un año, es decir que cuando son adultas condiciona a que lleven a sus niños a vacunar.

Estado civil: Situación particular que define a un sujeto en lo que realiza a sus vínculos particulares con otras personas, con quien establecerá nexos que serán registrados

jurídicamente, a pesar que el mismo no sea un familiar directo (23). En el estudio de Lizana (18) se encontró que el estado civil conviviente se asocia con el acatamiento del calendario de vacunación.

Ocupación: Diligencia con sentido donde la persona actúa cotidianamente (24). En el estudio de Lizana (18) se evidenció que el ser ama de casa se asocia con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Procedencia: Se refiere a la nacionalidad de un individuo o de donde deriva (25). En el trabajo de Blancas y Acuña (16) se halló que la procedencia de la mujer se relaciona con el acatamiento del esquema de vacunación.

Factores culturales:

El tema cultura es extenso, con una cadena de aristas que nos exige a recapacitar de cómo la cultura genera un efecto en la persona para que adquiera ciertos modos y hábitos en su vida diaria. Pero lo más relevante en este planteamiento es examinar cómo la cultura fija la conducta del sujeto en la sociedad, su manera de desenvolverse y crecer (26).

Se refiere a la colectividad de elementos y peculiaridades propias de una determinada comunidad humana. Involucra aspectos como las costumbres, las tradiciones, las normas y el modo de un grupo de pensarse a sí mismo, de interrelacionarse y de construir una sociedad (27).

Nivel de instrucción: Se trata de la categoría más alta de estudios efectuados o en curso, dejando de lado si se han culminado o están temporal o definitivamente inconclusos (28).

En el estudio de Fasanando se evidenció que la mayor parte de pacientes que acató el calendario de vacunación tenía educación secundaria (56%) (14).

Conocimiento: Se trata del resultado de una serie de experiencias, lógicas y aprendizajes (29). En la investigación de Blancas y Acuña (16) se observó que el conocimiento sobre las vacunas y los efectos post vacunales se relacionan con el cumplimiento de la vacunación.

Creencia: Se trata de las ideas que se contemplan verdaderas y a la que se da gran crédito como ciertas (30).

Blancas y Acuña en su estudio encontraron que las creencias para vacunar estuvieron asociadas al cumplimiento del esquema de vacunación.

Costumbre de vacunar según cita: Es una particularidad propia de la sociedad, una conducta común adoptada por distintas personas dentro de la colectividad y que la diferencian del resto de las sociedades (31). Blancas y Acuña (16) en su investigación hallaron que la costumbre de vacunar según cita se relacionó al cumplimiento del esquema de vacunación.

2.2.3. Cumplimiento del calendario de vacunas

La vacunación ha suprimido o reducido significativamente la cuantía de muchas enfermedades infecto-contagiosas. Las diferentes sociedades han alcanzado con la modernización de los esquemas de vacunación, disminuir el porcentaje de enfermedades infecciosas y le han otorgado a la vacunación un rol fundamental como componente de desarrollo social. Los esquemas nacionales de vacunación extensos, excluyen diferencias establecidas por el acceso a inmunizaciones basado en la cabida económica de las familias. Una nueva visión de la vacunación es contemplarla como un factor de promoción social y de reducción de pobreza (32).

La inmunización es el proceso por el que un individuo se hace resistente a un padecimiento infeccioso, tras la aplicación de una vacuna. Las vacunas incitan el propio sistema

inmunitario del individuo para resguardarlo contra infecciones o padecimientos posteriores (33).

Calendario de vacunas

Se trata de la simbolización cronológica para la aplicación de las vacunas reconocidas públicamente en la nación, para la oportuna inmunización (34).

Vacuna

Es la suspensión de microorganismos, virus y bacterias inactivadas o fraccionadas, que son aplicadas, induciendo en el receptor inmunidad contra la enfermedad producida por dicho microorganismo (34).

Tipos de vacunas

Vacuna monovalente: Es un preparado que abarca antígenos de un solo serotipo del macroorganismo.

Vacuna conjugada: Vacuna de antígenos T- independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras para convertirlos en antígenos T-dependientes con el fin de que sean inmunógenos y ocasionen memoria inmunológica.

Vacunas inactivadas: Conformadas por gérmenes muertos que han perdido su propiedad para producir enfermedad, pero preservan su capacidad de activar el sistema inmunitario e inducir una respuesta inmune.

Vacunas vivas atenuadas: Conformadas por virus o bacterias vivas que muestran bajos niveles de virulencia. Estos virus están debilitados capaces de producir inmunidad y rara vez causan formas graves de enfermedad. (34)

Descripción de las vacunas:

- **Vacuna BCG:** Esta hecha a base de cultivo en medio líquido del Bacilo de Calmette-Guérin (BCG), *Mycobacterium bovis* atenuada, previene la tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada. Es aplicada en neonatos con un peso igual o mayor a 2000 gr. Sobre todo, en sus primeras 12 horas de vida o hasta el primer año, a partir del año hasta los 5 años se debería hacer un descarte de tuberculosis antes de aplicar la vacuna. La dosis de la vacuna BCG es de 0.05ml o 0.1 ml por vía intradérmica, en el deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromio o vértice del hombro, con jeringa de 1 cc con aguja 27G ½. Días después de la vacunación puede desarrollarse un nódulo de induración en la zona de la aplicación, el cual disminuirá gradualmente y se convertirá en una lesión formando una cicatriz, la cual no requiere tratamiento. (34)

- **Vacuna contra hepatitis b (HvB):** incluye el antígeno de superficie de la hepatitis B, (HvB) previene la transmisión de la hepatitis B, se aplica en el neonato en las primeras 12 horas de vida, con peso igual o mayor de 2000 gr, con una dosis de 0.5 ml por vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo. (34)

- **Vacuna combinada pentavalente (DPT- HvB-Hib):** Vacuna mixta, posee células completas inactivadas de bordetella pertussis, toxoide diftérico y tetánico, antígeno de superficie del virus de la hepatitis B, el polisacárido conjugado de *Haemophilus influenzae* tipo b. Está indicada para evitar la difteria, tos ferina, tétanos, meningitis, neumonía y hepatitis B, se aplican 3 dosis en niños menores de un año (2,4 y 6 meses) y menores de 5 años con intervalo de 2 meses entre dosis, la dosis es de 0.5 ml vía intramuscular en el vasto externo, en la cara antero lateral

externa del muslo, tercio medio, alguna de sus reacciones son dolor, enrojecimiento, alza térmica, irritabilidad. (34)

- **Vacuna toxoide diftrotétano pediátrico (Dt):** Es una composición de toxoide diftérico y tetánico, está indicado para evitar la difteria y tétanos en niños con procesos alérgicos en la primera dosis de la vacuna pentavalente, se les aplicara 2 dosis (4 y 6 eses) con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis, en niños a partir de 2 años y menores de 5 años también son 2 dosis, pero con un intervalo de 6 meses entre ellas. Cada dosis es de 0.5 ml en niños menores de 1 año en el musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo y en niños mayores de 1 años en la cara lateral externa, tercio superior del brazo. Los efectos secundarios son dolor, enrojecimiento y edema. (34)

- **Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (Hib):** Es una vacuna conjugada con un polisacárido capsular del Haemophilus influenzae b, más una proteína transportadora adherida. Se encarga de evitar la infección por Hib, que causa neumonía, meningitis y otitis media, es administrada en niños que presentan procesos alérgicos severos en la primera dosis de la vacuna pentavalente. En menores de 1 año se administran 2 dosis (4 y 6 meses) con intervalo de 2 meses entre ellas, por vía intramuscular en niños menores de un año en el musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo y pasada esta edad hasta antes de los 5 años será aplicada en el musculo deltoides. Algunas de sus reacciones son dolor, enrojecimiento, edema, eritema, alza térmica e irritabilidad. (34)

- **Vacuna polio inactivada (IPV o Salk):** Esta compuesta por polio virus inactivados, indicado para la prevención de poliomieltis, la dosis es de 0.5 ml con intervalo de dos meses entre dosis y dosis, aplicada a los 2 y 4 meses de edad. Se coloca por vía intramuscular en menores de 1 año en el musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo y en niños mayores de 1 año y menores de 5 años se aplicará en el musculo deltoides. (34)

- **Vacuna oral de poliovirus (bAPO O SABIN):** es una vacuna oral que contiene polio, indicada para la prevención de poliomieltis, la dosis son 2 gotas y se administra por vía oral, se aplican 3 dosis (6 meses, 18 meses y 4 años) es una vacuna que rara vez ocasiona efectos adversos. (34)

- **Vacuna contra rotavirus:** Contiene virus vivos atenuados que evita la enfermedad diarreica, se aplica a niños de 2 y 4 meses de edad con un intervalo de dos meses entre dosis, de no cumplir el esquema se debe considerar que primera dosis no debe pasar los 5 meses y 29 días y para la segunda solo se podrá aplicar hasta los 7 meses 29 días. Es aplicada con una jeringa precargada y por vía oral, si el niño escupe o regurgita la vacuna no se administrará de nuevo, puede presentar como reacción alza térmica, diarrea, irritabilidad y vómitos. (34)

- **Vacuna antineumocócica:** Es una vacuna indicada para la prevención de infecciones incitadas por el neumococo como: neumonías, meningitis, septicemia, otitis media agua y sinusitis. Se aplican 3 dosis (2, 4 y 12 meses de edad) con intervalo mínimo de 2 meses entre cada dosis, Los niños no vacunados entre 12 y 23 meses 29 días, recibirán 2 dosis como intervalo mínimo de un mes entre cada

dosis, los niños de 2 a 4 años con comorbilidad que no recibieron la vacuna previamente deben recibir una dosis. La vacuna se aplicará por vía intramuscular en niños menores de un año en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo y de 1 a 4 años 11 eses 29 días en el musculo deltoides. Algunas de sus reacciones locales son edema, eritema, dolor e induración en el sitio de la inyección y sus reacciones sistémicas pueden ser irritabilidad, fiebre, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacciones cutáneas. (34)

Cuadro N°1: Esquema nacional de vacunación del menor de un año

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Niños menores de 1 año	Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG
		1 dosis de vacuna hepatitis B
	2 meses	1 era dosis vacuna pentavalente
		1era dosis vacuna antipolio inactivada inyectable IPV
		1era dosis vacuna contra rotavirus
		1era dosis vacuna neumococo
	4 meses	2da dosis vacuna pentavalente
		2da dosis vacuna inyectable IPV

		2da dosis vacuna rotavirus
		2da dosis vacuna neumococo
	6 meses	3era dosis vacuna pentavalente
		1era dosis vacuna antipolio oral APO
		1era dosis de vacuna influenza pediátrica
	7 meses	2da dosis influenza estacional

Fuente: Ministerio de Salud; 2018: 29-30.

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.
- No existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.

- No existen relación significativa entre los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.
- Existe relación significativa entre los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.
- No existen relación significativa entre los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Método de Investigación

El método usado es hipotético deductivo, pues al desarrollar las pruebas de hipótesis se deduce las conclusiones del estudio.

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque es cuantitativo pues los datos recolectados en la investigación se procesaron mediante análisis estadísticos, dando como resultados valores numéricos.

3.3. Tipo de Investigación

La investigación fue aplicada, puesto que, el estudio tiene como finalidad ampliar el conocimiento respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, reconociendo los factores socioculturales maternos que están relacionados. Además, el alcance de la investigación es relacional.

3.4. Diseño de la Investigación

El estudio es observacional de corte transversal; observacional porque no se hicieron cambios ni modificaciones en las variables, solo se recolectaron los datos tal como se muestra en su medio y es de corte transversal pues ambas variables son medidas en un solo momento.

3.5. Población, muestra y muestreo:

Población: 142 madres de niños menores de un año atendidos en el servicio de inmunizaciones del centro de salud San Luis de Lima durante mayo del 2022.

Este tamaño fue determinado debido a que en el servicio de inmunizaciones del centro de salud San Luis de Lima, de lunes a viernes se atendieron entre 7 y 8 niños; haciendo un total de 142 atenciones durante los 19 días laborables del mes de mayo.

Muestra: Para el cálculo de la muestra se usó la fórmula para población finita, teniendo en cuenta los siguientes parámetros estadísticos, una confiabilidad ($Z\alpha$) del 95%, un margen de error (e) del 0.05 y una prevalencia (p) del cumplimiento del esquema de vacunación es del 77.5%, por tanto, q es 22.5%.

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

Reemplazando:

$$\frac{142 * 1.96^2 * 0.77 * 0.23}{0.05^2 * (142 - 1) + 1.96^2 * 0.77 * 0.23} = 94$$

La muestra estará conformada por 94 madres de menores de un año que acuden al servicio de inmunización durante mayo del 2022 al centro de salud San Luis de Lima.

Muestreo: Es probabilístico aleatorio simple, puesto que de los 19 días que se tuvo atención en el consultorio de inmunizaciones se seleccionaron al azar a 5 niños menores de un año.

Criterios de inclusión:

Madres que firmaron el consentimiento informado.

Madres de niños menores de 1 año.

Madres que tengan al momento de la encuesta la tarjeta de vacunación de su hijo

Criterios de exclusión

Madres que no hablen español.

Madres con incapacidad de comunicarse.

Madres que no completaron la encuesta.

Madres que no firmaron el consentimiento.

Madres menores de 18 años.

Madres que no cumplieron con el esquema de vacunación por que el establecimiento no contaba con la vacuna.

3.6. Variable(s) y Operacionalización (ver en anexo 2)

Variable de supervisión: Cumplimento del esquema de inmunización

Definición operacional de variable: Aplicación de la vacuna según la cita correspondiente, fijada en la tarjeta de vacunación del niño menor de un año.

Dimensiones de las variables

Vacuna de recién nacido

Vacuna de 2 meses

Vacuna de 4 meses

Vacuna de 6 meses

Vacuna de 7 meses

Variable asociada: Factores socioculturales

Definición operacional de variable: Conjunto de características sociales y culturales que se encuentran asociadas al cumplimiento del esquema de vacunación.

Dimensiones de las variables

Factores sociales

Factores culturales

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica: La técnica usada es la encuesta y los instrumentos son un cuestionario y una matriz de análisis de cumplimiento del calendario de vacunación.

3.7.2 Descripción:

El instrumento fue elaborado y validado por Lizana (2016) en el estudio “Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe”, en el cual paso por una serie de procesos de validación en enero del 2016 en el Centro de Salud José Abelardo Quiñones en Chiclayo; por tanto, para este estudio, no debió pasar por este proceso (Anexo 3).

Ficha Técnica 1

1. Nombre del instrumento: Cuestionario de factores socioculturales y matriz de análisis del cumplimiento del calendario de inmunización.
2. Autor: Lizana Ramón Nisida (2016).
3. Población: 94 madres de niños menores de un año.
4. Tiempo: cuatro semanas aproximadamente.
5. Momento: durante las atenciones y controles del menor de un año.

6. Lugar: en los servicios inmunización y CRED del centro de salud San Luis de Lima durante mayo del 2022.
7. Validez: fue realizada por Lizana (2016) mediante juicio de 03 expertos en investigación, además se realizó el análisis de validez interna obteniendo un r mayor al 0.3.
8. Fiabilidad: fue realizada por Lizana (2016) obteniendo un alfa de Cronbach 0.6.
9. Tiempo de llenado: quince minutos como máximo.
10. Número de ítems: 18 para reconocer los factores y 05 premisas para evaluar el cumplimiento de las inmunizaciones.
11. Dimensiones: el instrumento tiene dos dimensiones, social (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11) y cultural (10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18).
12. Alternativas de respuesta: las respuestas tienen alternativas de respuesta múltiple.
13. Baremos de la variable: puesto que los factores son variables nominales no hay baremación; sin embargo, el cumplimiento de la vacunación en niños menores de un año, tiene escala final, dando como categoría al “Cumplimiento” cuando los menores tengan el 100% de sus vacunas para su edad y como “No cumplimiento” cuando a los menores les falta como mínimo una vacuna.

3.7.3 Validación

La validez fue realizada por Lizana (2016) mediante juicio de tres expertos en investigación, mostrando cada uno de ellos concordancia entre sus respuestas. Además, se realizó el análisis de validez interna mediante el coeficiente r , obteniendo para todos los ítems un r mayor a 0.3. Lo cual indico que no hubo cambiar los ítems propuestos en la versión original.

3.7.4 Confiabilidad

El análisis de fiabilidad fue realizado por Lizana (2016) obteniendo un alfa de Cronbach 0.6 para la variable de estudio y para las dimensiones social y cultural de 0.67 y 0.60 respectivamente.

3.8. Procedimiento y análisis de datos

3.8.1. Procedimiento de recolección de datos

Antes de la recolección de los datos, el estudio paso por una serie de revisiones, en su fase proyecto, por parte de la asesora de investigación, quien mediante su aceptación dio el aval para su aprobación.

Aprobado el proyecto, fue presentado a la autoridad del centro de salud San Luis, quien otorgó el permiso para que el estudio sea desarrollado en dicha institución.

Tramitado el permiso, se procedió a coordinar con el encargado de la estrategia de inmunización, para que facilite los datos de las madres de niños menores de un año que cumplieron y no cumplieron con el esquema de vacunación hasta el primer semestre del 2022; se seleccionarán 94 madres, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se procedió a encuestar con la ficha de datos seleccionada para el estudio.

Culminada la recolección de la información, se procedió a realizar el control de calidad de la información y se le dio un número de folio a cada ficha para que en ese orden sea ingresado a una base de datos, donde se le asignó las características a cada pregunta para que puedan ser procesados.

3.8.2. Métodos de análisis estadístico

Para el análisis se usó el programa SPSS en su versión 26.

Los datos son analizados mediante estadística descriptiva e inferencial.

La estadística descriptiva permitió la presentación de la información a través de frecuencias absolutas y relativas.

El análisis inferencial se desarrolló mediante procesos bivariados en dos etapas la primera para seleccionar a aquellos factores que resultaron relacionados al cumplimiento del esquema de inmunización, mediante las pruebas no paramétricas de chi cuadrada y Prueba exacta de Fisher. Y, la segunda etapa para contrastar la hipótesis; inicialmente al tener variables politómicas relacionadas, se crearon variables Dummy, lo cual permitió identificar los indicadores específicos relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación; estas variables fueron analizadas de acuerdo a su naturaleza mediante la prueba de chi cuadrado, prueba exacta de Fisher y U de Mann Whitney (número de hijos), teniendo como regla de decisión un α de 0.05, para determinar la significancia.

3.9 Aspectos éticos

Para verificar que el estudio presentado cumple con los principios éticos correspondiente, tiene que ser sometido a una rigurosa evaluación por el asesor de investigación de la Universidad Norbert Wiener,

Además, durante su realización se ha tomado en cuenta que se cumpla la aplicación de los principios de beneficencia y no maleficencia; puesto que el desarrollo de recolección de datos, no perjudicara en lo absoluto la salud, integridad y dignidad de la

madre y su menor de un año, más aún los resultados contribuirán para reforzar el cumplimiento del programa de inmunizaciones. Así mismo, se cuidará cumplir con la autonomía y la justicia, puesto que las participantes decidirán voluntariamente responden el cuestionario que se le suministre, el cual deberá llevarse a cabo respetando su voluntad y libre albedrío de participar y cuidando su participación anónima.

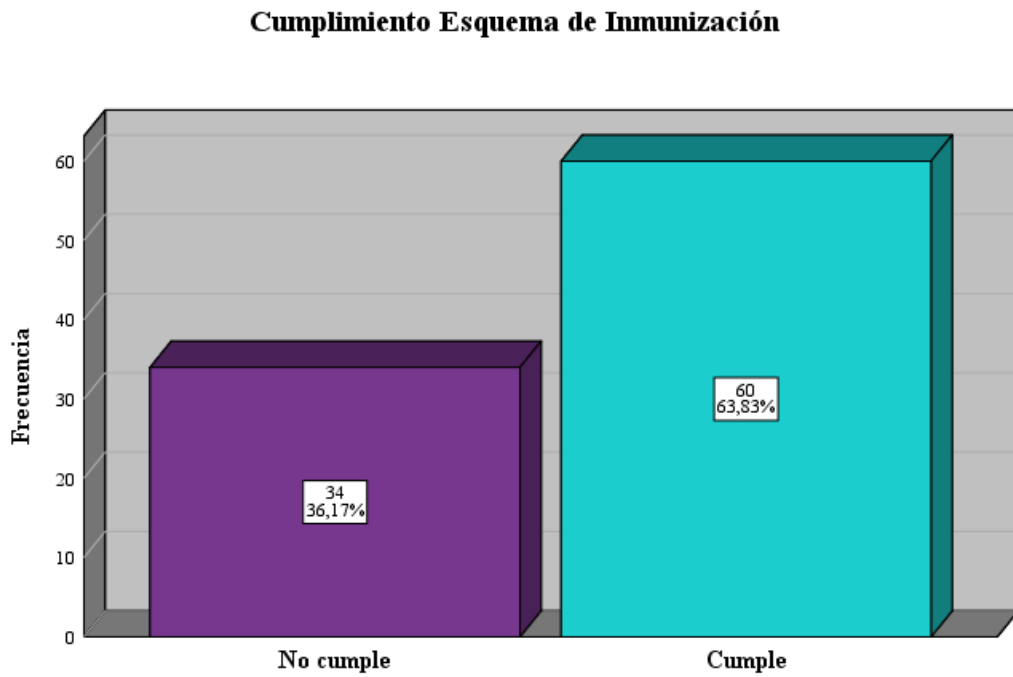
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Figura 1.

Cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.



En la figura 1 se puede observar que la mayoría de niños menores de un año cumplen con el esquema de inmunización (63.83%) mientras que el 36.17% no lo cumplen.

Tabla 1.

Cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Cumplimiento del esquema de Vacunación		Cumple		No cumple		No Aplica		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG	94	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	94	100.0%
	1 dosis de vacuna hepatitis B	94	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	94	100.0%
2 meses	1 era dosis vacuna pentavalente	77	81.9%	17	18.1%	0	0.0%	94	100.0%
	1era dosis vacuna antipolio inactivada inyectable IPV	77	81.9%	17	18.1%	0	0.0%	94	100.0%
	1era dosis vacuna contra rotavirus	77	81.9%	17	18.1%	0	0.0%	94	100.0%
	1era dosis vacuna neumococo	77	81.9%	17	18.1%	0	0.0%	94	100.0%
4 meses	2da dosis vacuna pentavalente	63	67.0%	31	33.0%	0	0.0%	94	100.0%
	2da dosis vacuna inyectable IPV	63	67.0%	31	33.0%	0	0.0%	94	100.0%
	2da dosis vacuna rotavirus	63	67.0%	31	33.0%	0	0.0%	94	100.0%
	2da dosis vacuna neumococo	63	67.0%	31	33.0%	0	0.0%	94	100.0%
6 meses	3era dosis vacuna pentavalente	46	48.9%	25	26.6%	23	24.5%	94	100.0%
	1era dosis vacuna antipolio oral APO	46	48.9%	25	26.6%	23	24.5%	94	100.0%
	1era dosis de vacuna influenza pediátrica	43	45.7%	25	26.6%	26	27.7%	94	100.0%
7 meses	2da dosis influenza estacional	38	40.4%	20	21.3%	36	38.3%	94	100.0%

Fuente: encuesta a madres de niños menores de un año.

En la Tabla 1 se indica el cumplimiento del esquema de inmunización correspondiente a la edad del niño menor de un año; donde, el 100% cumplió con las dos vacunas de recién nacido, el 81.9% cumplió con las cuatro vacunas de dos meses, el 67% cumplió con las cuatro vacunas de cuatro meses, el 48.9% cumplió con dos vacunas de seis meses (3era dosis vacuna pentavalente y 1era dosis vacuna antipolio oral APO) y a un 24.5% aun no le tocaba colocarse dicha vacuna, el 45.7% cumplió con la vacuna de seis meses (1era dosis de vacuna influenza pediátrica) y a un 27.7% aun no le tocaba colocarse dicha vacuna. Además, el 40.4% se colocó la vacuna de 2da dosis de influenza estacional a los 7 meses y no aplica en el 38.3%.

4.1.2 Análisis bivariado

Tabla 2.

Relación entre los factores sociales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Factores sociales		Cumplimiento Esquema de Vacunación				p
		Cumple		No cumple		
		f	%	f	%	
1. Ocupación de la madre	Ama de casa	60	100%	32	94.1%	0.128
	Empleada estable	0	0.0%	2	5.9%	
	Empleada inestable	0	0.0%	0	0.0%	
2. Edad de la madre	18 a 23 años	11	18.3%	12	35.3%	0.033*
	24 a 29 años	16	26.7%	2	5.9%	
	30 a 35 años	15	25.0%	6	17.6%	
	Mayor de 35 años	18	30.0%	14	41.2%	
3. Lugar de procedencia	Zona Rural	0	0.0%	0	0.0%	
	Zona Urbana	60	100.0%	34	100.0%	
	Zona Urbana Marginal	0	0.0%	0	0.0%	
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	
4. Condición socioeconómica de su familia	Baja	8	13.3%	14	41.2%	0.000*
	Media baja	12	20.0%	11	32.4%	
	Media	40	66.7%	9	26.5%	
	Media alta	0	0.0%	0	0.0%	
5. Número de hijos	Uno	10	16.7%	7	20.6%	0.000*
	Dos	35	58.3%	3	8.8%	
	Tres	7	11.7%	21	61.8%	
	Mas de Tres	8	13.3%	3	8.8%	
6. Estado civil	Soltera	0	0.0%	0	0.0%	0.062
	Casada	3	5.0%	2	5.9%	
	Conviviente	57	95.0%	29	85.3%	
7. Medio de transporte que usa para llegar al CS San Luis.	Divorciada	0	0.0%	3	8.8%	0.128
	Taxi	3	5.0%	3	8.8%	
	Bus	11	18.3%	9	26.5%	
	Automóvil	0	0.0%	2	5.9%	
8. Tiempo para llegar al Centro de Salud San Luis.	Ninguno	46	76.7%	20	58.8%	0.000*
	0 a 10 min	26	43.3%	12	35.3%	
	10 a 20 min	31	51.7%	8	23.5%	
	30 a 40 min	3	5.0%	7	20.6%	
9. Gasto de movilidad	mas de 40 min	0	0.0%	7	20.6%	0.067
	0 soles	46	76.7%	20	58.8%	
	2 soles	8	13.3%	9	26.5%	
	3 soles	3	5.0%	0	0.0%	
	Mas de 3 soles	3	5.0%	5	14.7%	

Fuente: encuesta a madres de niños menores de un año.

Nota: *Chi cuadrado.

En la tabla 2 se muestra que la edad de la madre ($p=0.033$), la condición socioeconómica de la familia ($p=0.000$), el número de hijos ($p=0.000$) y el tiempo ($p=0.000$) para llegar al CS San Luis se relacionan significativamente al cumplimiento del esquema de inmunización.

Pues se evidencia, diferencia entre los porcentajes de las madres que cumplen y no cumplen con el esquema de inmunización, cuando: tienen edades de 24 a 35 años (cumplen: 51.7% vs. no cumplen: 23.5%); proceden de condición económica “Baja” (cumplen: 13.3% vs. no cumplen: 41.2%), de condición económica “Media” (cumplen: 66.7% vs. no cumplen: 26.5%), tienen dos hijos cumplen: 58.3% vs. no cumplieron: 8.8%), tienen tres hijos (cumplen: 11.7% vs. no cumplen: 61.8%), demoran de 20 min a menos (cumplen: 95% vs. no cumplen: 58.8%) y demoran de 30 min a más (cumplen: 5% vs. no cumplen: 41.2%).

Cabe señalar que se deberá de crear variables Dammy para identificar las categorías que se encuentran relacionadas al cumplimiento del esquema de inmunización por las madres de los menores de un año.

Tabla 3.

Relación entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Factores culturales		Cumplimiento Esquema de Vacunación				P
		Cumple		No cumple		
		f	%	f	%	
10. Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%	14	41.2%	0.000*
	Secundaria	31	51.7%	14	41.2%	
	Superior	29	48.3%	6	17.6%	
	Analfabeta	0	0.0%	0	0.0%	
11. Creencias sobre vacunas	Creencia correcta	60	100.0%	10	29.4%	0.000+
	Creencia incorrecta	0	0.0%	24	70.6%	
12. Sabe que debe vacunar según esquema de vacunación	Conocimiento correcto	60	100.0%	0	0.0%	0.000+
	Conocimiento incorrecto	0	0.0%	34	100.0%	
13. Considera necesario vacunar a su niño	Conocimiento correcto	51	85.0%	31	91.2%	0.389
	Conocimiento incorrecto	9	15.0%	3	8.8%	
14. Reconoce que las vacunas previenen enfermedades	Conocimiento correcto	7	11.7%	0	0.0%	0.038+
	Conocimiento incorrecto	53	88.3%	34	100.0%	
15. En su familia se acostumbra vacunar a los niños	Sí	57	95.0%	31	91.2%	0.466
	No	0	0.0%	0	0.0%	
	Casi Siempre	0	0.0%	0	0.0%	
	Algunas veces	3	5.0%	3	8.8%	
16. Importancia que tienen las vacunas para su hijo	Conocimiento correcto	56	93.3%	31	91.2%	0.702
	Conocimiento incorrecto	4	6.7%	3	8.8%	
17. Religión	Católica	38	63,3%	25	73,5%	0.017*
	Evangélica	12	20,0%	0	0,0%	
	Otros	10	16,7%	9	26,5%	
18. Idioma	Castellano	60	100.0%	34	100.0%	
	Quechua	0	0.0%	0	0.0%	
	Ingles	0	0.0%	0	0.0%	
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	

Fuente: encuesta a madres de niños menores de un año.

Nota: *Chi cuadrado, + Prueba exacta de Fisher.

En la tabla 3 se muestra que el grado instrucción ($p=0.000$), las creencias acerca de la vacuna ($p=0.000$), el saber que debe vacunar a su hijo según el esquema de vacunación ($p=0.000$), el reconoce que las vacunas previenen enfermedades ($p=0.038$) y la religión ($p=0.017$) se asocian significativamente al cumplimiento del esquema de inmunización.

Además se observa diferencia entre los porcentajes de las madres que cumplen y no cumplen con el esquema de inmunización, cuando tuvieron: grado de instrucción primaria (cumplen 0.0% vs no cumplen: 41.2%), instrucción superior (cumplen: 48.3% vs. no

cumplen: 17.6%), creencias correctas sobre vacunas (cumplen: 100% vs. no cumplen: 29.4%), conoce correctamente que debe vacunar según esquema de vacunación (cumplen: 100.0% vs. no cumplen: 0.0%), reconoce correctamente que las vacunas previenen enfermedades (cumplen: 11.7% vs. no cumplen: 0.0%) y la religión evangélica (cumplen: 20% vs. no cumplen: 0.0%)

Cabe señalar que se deberá de crear variables Dummy para identificar las categorías que se encuentran relacionadas al cumplimiento del esquema de inmunización por las madres de los menores de un año.

4.1.4 Pruebas de Hipótesis

Hipótesis General

1. Planteamiento de la hipótesis general

- Existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.

- No existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.

2. Prueba estadística: chi cuadrado, Prueba exacta de Fisher y U de Man Whitney

3. Regla de decisión: α igual a 0.05

Si $p < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0.05$ no se rechaza la nula.

4. Resultados del análisis estadístico

Tabla 4.

Identificación de la relación entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Factores relacionados al Esquema de Inmunización	Sig.
Edad de 18 a 23 años	0.066*
Edad de 24 a 29 años	0.014*
Edad de 30 a 35 años	0.411*
Edad de 35 a mas	0.272*
Mayor condición socioeconómica de la familia (Media Alta)	0.000*
Menor número de hijos	0.018(U)
Demora de 0 a 10 min	0.445*
Demora de 10 a 20 min	0.008*
A mayor grado de instrucción (Superior)	0.000*
Creencias correctas sobre vacunas	0.000*
Conocimiento correcto de vacunarse según esquema de vacunación	0.000*
Reconoce que las vacunas previenen enfermedades	0.038*
Religión católica	0.312*
Religión evangélica	0.003*
Otras religiones	0.255*

Fuente: *encuesta ad hoc*.

La tabla 4 señala con un 95% de confianza que existen algunos factores relacionados al esquema de inmunización, pues existen p valores menores a 0.05; tales como: la edad de 24 a 29 años ($p=0.014^*$), a mayor condición socioeconómica de la familia ($p=0.000^*$), el menor número de hijos ($p=0.018U$), la demora de 10 a 20 min ($p=0.008^*$), a mayor grado de instrucción ($p=0.000^*$), las creencias correctas sobre vacunas ($p=0.000^*$), el conocimiento correcto de vacunarse según esquema de vacunación ($p=0.000^*$), el reconoce que las vacunas previenen enfermedades ($p=0.038^*$) y la religión evangélica ($p=0.003^*$). Por tal motivo no se rechaza la hipótesis nula; llegando a la conclusión que existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.

4.1.3 Discusión de resultados

En el presente estudio se encontró que la mayoría de niños menores de un año cumplen con el esquema de inmunización (63.83%), mientras que el 36.17% no lo cumplen. En cambio, Yismaw et al.¹³ en su investigación encontraron que la frecuencia de vacunación completa fue de 75.7% en los niños de uno a dos años y la inmunización incompleta fue del 24.3%. Por su parte, Chino¹⁷ en su trabajo reveló que hubo cumplimiento del calendario de vacunación en el 42.7% de niños menores de dos años e incumplimiento en el 57.3%. De acuerdo a lo observado una gran cuantía de niños reciben una vacunación completa, ya que las madres que están bajo su cuidado se preocupan por su salud y por lograr prevenir enfermedades mediante la inmunización.

Dentro de los factores sociales maternos, en la presente investigación se obtuvo que la edad de la madre se relacionó con el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de un año ($p=0.033$), pues las madres de 24 a 35 años en su mayoría cumplen con la inmunización, a diferencia de las madres mayores de 35 años que usualmente no cumplen. Estos resultados son similares al trabajo de Blancas y Acuña¹⁶, donde se obtuvo una relación significativa entre la edad de la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. En cambio, Lizana¹⁸ reveló que la edad de la madre no se asoció con el cumplimiento de la vacunación de los niños menores de un año. Posiblemente los resultados hallados en la presente investigación se deban a que las madres adultas están en un rango etario donde saben distribuir sus actividades y sus mecanismos de afrontamiento del quehacer diario son apropiados para poder cumplir con lo recomendado en la vacunación, pero conforme avanza la edad se puede recargar de más

responsabilidades y estrés que llegan al extremo de acercarse tardíamente al establecimiento, incumplimiento con lo establecido en vacunaciones.

En el presente trabajo se encontró que la condición socioeconómica de la familia se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año ($p=0.000$), ya que aquellos cuyas familias poseen un nivel económico medio generalmente si cumplen, pero aquellos con un nivel económico medio bajo o bajo en su mayoría no cumplen. De igual modo, en la investigación de Lizana¹⁸ se halló que existe asociación entre la condición socioeconómica y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año ($p<0.05$). Mientras que Quirola y Herrera¹¹ obtuvieron que un elemento vinculado al incumplimiento del esquema de vacunación fue la situación socioeconómica de los padres. Teniendo en cuenta lo atribuido, el hecho de que cuenten con recursos económicos posibilita que acudan tempranamente a la vacunación, pero cuando los medios económicos son carentes en las madres limita en que puedan movilizarse por medio de un transporte para poder llevar a sus hijos al establecimiento de salud o por la necesidad de trabajar dejan en segundo plano el acceso oportuno a la vacunación de su hijo, incumpliendo el calendario.

Otro factor como es el número de hijos se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año ($p=0.000$), pues cuando tienen dos hijos hay un mayor cumplimiento de la inmunización, a diferencia de aquellas madres con tres hijos que usualmente no cumplen el calendario; lo cual discrepa del trabajo de Lizana¹⁸, en el cual se halló que el número de hijos no se asoció con el cumplimiento del calendario de vacunas en niños ($p>0.05$). Posiblemente esto se deba a que cuando la madre solo tiene hasta dos hijos puede distribuirse las funciones y deberes de manera organizada para poder acudir a tiempo con la vacunación de su menor hijo, pero cuando poseen tres o más hijos se saturan

con todas las labores que tienen y se pueden olvidar sobre el calendario de vacunación, lo que repercute en el incumplimiento.

Sobre el tiempo para llegar al Centro de Salud San Luis, este factor se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año ($p=0.000$), debido a que aquellas madres que tardan menos de 20 minutos en llegar al establecimiento de salud generalmente cumplen con el calendario de vacunación de sus hijos, a diferencia de las que tardan más de 20 minutos que mayormente incumplen la inmunización. En cambio, Yismaw et al.¹³ en su estudio halló que el tiempo que tarda en llegar al centro de salud posee una relación significativa con la vacunación incompleta. Por otro lado, Lizana¹⁸ obtuvo que el tiempo en llegar al hospital no se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación. Tal vez los resultados del presente estudio se deban a que cuando le demanda poco tiempo para ir al centro de salud cumplen con la vacunación, pues puede tener otros espacios para poder dedicarse al trabajo o a las labores de la casa, mientras que cuando el tiempo es mayor, no se abastecen y postergan la fecha en acudir a la institución, lo que implican que no cumplan con la vacunación.

Respecto a los factores culturales, el grado de instrucción materno se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año ($p=0.000$), puesto que cuando las madres tienen un nivel educativo Superior generalmente cumplen con llevar a sus hijos a la vacunación, pero cuando su educación es Primaria mayormente no cumplen con la inmunización. Por otro lado, en la investigación de Lizana¹⁸ se demostró que no hay relación entre el grado de instrucción de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación. Los hallazgos alcanzados en el presente trabajo probablemente se hayan suscitado porque al tener las madres una mayor preparación educativa poseen los saberes necesarios sobre la importancia e implicancias de la vacunación, por ello acuden en las fechas programadas para la vacunación de su hijos, sin embargo, las que solo no han

conseguido culminar sus estudios básicos, quizá no están muy informadas de la vacunación, por lo que en ocasiones incumplen al no reconocer que es trascendental acudir oportunamente al establecimiento.

Acerca de las creencias sobre las vacunas, dicha variable se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación ($p=0.000$), pues las madres con creencias correctas de las vacunas mayormente han cumplido con la inmunización de sus niños, pero las que tienen creencias incorrectas no han cumplido. Mientras que Chino¹⁷ mediante su trabajo evidenció que los mitos ($p<0.05$) se relacionan estadísticamente con el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años. Por su parte, Lizana¹⁸ no encontró una asociación entre las creencias de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. Posiblemente los resultados obtenidos en el estudio se deban a que cuando la madre ya conoce cómo actúan las vacunas se preparan para poder cuidar a sus niños ante algún efecto secundario como por ejemplo la fiebre, pero cuando están desinformadas, reciben comentarios o creencias de terceras personas sobre las implicancias de vacunas, le genera temor o miedo a la madre de lo que pueda ocasionarle la vacuna a su niño, por tanto, no lo llevan al centro de salud, incumpliendo con la vacunación.

En el presente estudio, el conocimiento correcto de vacunarse según esquema de vacunación se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación ($p=0.000$), ya que las madres con sapiencia adecuada sobre el calendario de vacunación mayormente cumplen con la inmunización, caso contrario ocurre con las madres que no saben, por ello no cumplen; lo cual coincide con el trabajo de Blancas y Acuña¹⁶, donde se obtuvo que existe relación significativa entre conocimiento de las madres sobre vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. Sin embargo, Lizana¹⁸ reveló que no hay relación entre el conocimiento sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación. Probablemente los hallazgos presentados se

han dado porque las madres han recibido la orientación continua de profesionales mediante charlas sobre la relevancia de la vacunación y como es el esquema de cada vacuna, por lo que reconocen en que momento acercarse a la institución de salud, aparte que en ciertos casos por experiencias de su hijo anterior también saben los momentos de cada cita.

Sobre reconocer que las vacunas previenen enfermedades como hepatitis, tuberculosis, poliomielitis, neumonía, entre otros, en la presente investigación se halló que dicho indicador se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación ($p=0.038$), pues aquellas madres que saben el aporte que brindan las vacunas acceden a cumplir con el esquema de vacunación. Diferente resultado encontró Lizana¹⁸, ya que en su trabajo dicho indicador no se asoció con el cumplimiento del calendario de vacunación. Si bien es cierto que en el presente estudio hubo una relación significativa entre las variables, la mayoría de las madres tiene un conocimiento incorrecto sobre este apartado, quizá porque no preguntan, poca instrucción, olvido, etc.

En lo concerniente a la religión, en el presente estudio se obtuvo que dicho indicador se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación ($p=0.017$), ya que las madres con religión evangélica cumplieron en su mayoría con la inmunización de sus hijos; mientras que en el trabajo de Lizana se encontró que la religión no se asocia al cumplimiento del calendario de vacunación.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Existe relación significativa entre algunos factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de los niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022; tales como, edad de 24 a 29 años, condición socioeconómica media, menor número de hijos (1 a 2), demora de 10 a 20 min ene llegar al centro de salud, instrucción superior, creencias correctas sobre vacunas, conocimiento correcto de vacunarse según esquema de inmunización, reconocer que las vacunas previenen enfermedades y tener religión evangélica.

Se encontró relación significativa entre algunos factores sociales y el cumplimiento del esquema de inmunización de los niños menores de un año; tales como, la edad de la madre, la condición socioeconómica de la familia, el número de hijos y el tiempo que toma en llegar al establecimiento

Se encontró relación significativa entre algunos factores culturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de los niños menores de un año; tal como, el grado de instrucción, las creencias sobre vacunas, saber que debe vacunar según el esquema de inmunización, reconocer que las vacunas previenen enfermedades y la religión.

5.2 Recomendaciones

Se sugiere que los enfermeros responsables del programa de inmunización del centro de salud San Luis de Lima consideren los resultados de esta investigación, pues si bien se a

identificado aquellos factores sociales y culturales que se han visto relacionadas al cumplimiento del esquema de inmunización, también se evidencia aquellos relacionados al incumplimiento; esta información servirá para que los profesionales, estrategias dirigidas a madres de niños menores de un año con estas características, con la finalidad de optimizar el cumplimiento del esquema de inmunización.

Se recomienda que los responsables del establecimiento reconozcan la importancia de brindar un número telefónico de referencia al cual ,las madres o apoderados de los niños que se controlan en el establecimiento, puedan llamar libremente y estar seguras que el profesional de enfermera brindará la información necesaria sobre algún tema que involucre a las inmunizaciones, tales como abatecimiento de vacunas, alguna reacción adversa entre otros; lo cual, evitará que la usuaria y su menor hijo tengan que ir hasta el centro de salud, lo cual involucra una inversión de tiempo y dinero; pues se ha evidenciado que entre los factores sociales que estuvieron relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación se encontraron la baja condición económica y la lejanía del establecimiento.

Se recomienda que los enfermeros a cargo del servicio de inmunización realicen sesiones educativas, respecto al esquema de vacunación y así las madres de los niños menores de un año tengan toda la información necesaria y se disipen dudas y creencias erróneas al respecto.

Se sugiere que el Centro de Salud San Luis de Lima, a través del Programa de Inmunización cuente con un “Sistema de Radar de Inmunización”, que tenga la finalidad de identificar a aquellos niños que no están al día con sus vacunas o que están próximos a vacunarse. pues de esta manera, se tendrá información actualizada de los niños de la jurisdicción.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Inmunización. UNICEF, 2021. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
2. Solís H, Lino A, Plua L, Vines T, Valencia E, Ponce J. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Dom. Cien. 2018; 4(3): 227-239.
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
4. Comité Asesor de Vacunas. Calendarios de vacunación en el mundo (CAV-AEP). Calendarios de vacunación en el mundo. Manual de vacunas en línea de la AEP. Madrid: AEP; 2022. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-8>.
5. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Programa de vacunación infantil. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. OECDilibrary. 2020. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ccf9bea3-es/index.html?itemId=/content/component/ccf9bea3-es#figure-d1e25927>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf.

7. Fernández L. Vacunación de niños menores de 1 año se redujo en 15 puntos porcentuales debido a la pandemia en el 2020. El Comercio. 2021. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/endes-2020-vacunacion-de-ninos-menores-de-1-ano-se-redujo-en-15-debido-a-la-pandemia-en-el-2020-noticia/?ref=ecr>.
8. Organización Mundial de la Salud. Al menos 80 millones de niños menores de un año corren el riesgo de contraer enfermedades como la difteria, el sarampión y la poliomielitis como consecuencia de la interrupción de la inmunización sistemática por la pandemia de la COVID-19. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>.
9. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. [Acceso el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
10. Guevara A. Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años. [Tesis] Universidad Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. 2017.
11. Quirola J., Herrera J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. Sapienza. 2022; 3(1): 106-117.

12. Nenko G, Addisu Y, Eifa A, Ketema W. Predictors of Partial Immunization Among Children Aged 12–23 Months in Yirga Cheffe District, South Ethiopia – A Community-Based Unmatched Case-Control Study. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*. 2021; 12: 395-404. DOI <https://doi.org/10.2147/PHMT.S326319>
13. Yismaw A, Assimamaw N, Bayu N. et al. Incomplete childhood vaccination and associated factors among children aged 12–23 months in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia 2018. *BMC Res Notes*. 2019; 12(241). <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4276-2>
14. Fasanando F. Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de abril – Tarapoto. Noviembre 2019 – abril 2020. [Tesis]. Tarapoto-Perú: Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
15. Ledesma K. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. [Tesis de Maestría]. Piura-Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado; 2020.
16. Blancas Y, Acuña M. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud, Acapulco, Callao – 2019. [Tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
17. Chino V, La Torre E. Factores socioculturales relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica-Ilo, 2017. [Tesis de especialidad]. Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

18. Lizana N. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016. [Tesis] Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
19. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostigúin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [Revista en Internet]. 2011 [Acceso el 09 de marzo del 2022]; 8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
20. Bembibre C. Definición de sociocultural. 2022. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
21. Guzmán O, Caballero T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Santiago. 2012; 128: 336-350.
22. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. 2021. [Acceso el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
23. Bembibre C. Definición de estado civil. 2010. [Acceso el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
24. Universidad de Chile. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Revista Chilena de Terapia Ocupacional. 2007; 7.
25. Pérez J, Gardey A. Definición de procedencia. 2021. [Acceso el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/procedencia/>
26. Rivas R. Cultura: factor determinante del desarrollo humano. Revista entorno. 2015; 58: 16-24.

27. Equipo editorial, Etecé. Cultura. 2022. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/cultura/>
28. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. 2022. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.
29. Uriarte J. Definición y características del conocimiento. 2020. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
30. Pérez J, Merino M. Definición de creencia. 2021. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/creencia/>
31. Pérez M. Definición de costumbre. 2021. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/costumbre/>
32. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. Acta Pediátrica Costarricense. 2009; 20(2): 65-76.
33. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. 2022. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
34. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establecer el esquema nacional de vacunación. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2018. [Acceso el 19 de marzo del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la relación entre los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.</p> <p>Determinar la relación entre los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.</p> <p>No existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis, Lima en el 2022.</p> <p>Hipótesis Especificas</p> <p>Existe relación significativa</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores Socioculturales</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Social</p> <p>Cultural</p> <p>Variable 2:</p> <p>Cumplimiento del esquema de inmunización</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Recién nacido</p> <p>2 meses</p> <p>4 meses</p> <p>6 meses</p> <p>7 meses</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método: Hipotético deductivo.</p> <p>Diseño de la investigación: observacional y transversal</p> <p>Población: 142 las madres de niños menores de un año atendidos en el servicio de inmunizaciones del centro de salud San Luis de Lima en el 2022</p> <p>Muestra: 94 según fórmula para población finita.</p>

<p>inmunización de niños menores de un año?</p>	<p>inmunización de niños menores de un año.</p>	<p>entre los factores sociales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.</p> <p>Existe relación significativa entre los factores culturales maternos y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.</p>		
---	---	---	--	--

Anexo 2: Operacionalización de las variables

Matriz Operacional de la variable N°1: Factores socioculturales.

Variable	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición	Valor final (niveles o rangos)
Factores Socioculturales	Se entiende como factores a todas las causas o eventos que puedan estar presentes en la vacunación y que permita completar el esquema, como los factores sociales y culturales.	Social	Ocupación de la madre Edad Lugar de procedencia Condición socioeconómica Número de hijos Estado civil de la madre	Nominal	Ama de casa empleada estable empleada inestable estudiante 18 a 23 24 a 29 30 a 35 35 a más Zona rural Zona urbana Zona marginal otros Baja Media baja Media Media Alta Uno Dos Tres Cuatro Soltera Casada

			Medio de transporte		Conviviente Divorciada Taxi Bus Automóvil Ninguno
			Tiempo en llegar al centro de salud		1 a 10 min 10 a 20 min 30 a 40 min Mas de 40 min
			Gastos de movilidad		0 soles 2 soles 3 soles + 3 soles
		Cultural	Grado de Instrucción de la madre	Nominal	Primaria Secundaria Superior Analfabeta
			Creencias sobre la vacuna		Creencia correcta Creencia incorrecta
			Conocimiento sobre el esquema de vacunación		Conocimiento correcto Conocimiento incorrecto
			Conocimiento sobre		Conocimiento correcto

		necesidad de vacunación	Conocimiento incorrecto
		Conocimiento sobre las Vacunas para prevención de enfermedades	Conocimiento correcto Conocimiento incorrecto
		Costumbre de vacunar	Si No Casi siempre Algunas veces
		Importancia de las vacunas	Conocimiento correcto Conocimiento incorrecto
		Religión	Católica Evangelista otros
		Idioma	Castellano Quechua Ingles Otros

Matriz Operacional de la variable N°2: cumplimiento del esquema de vacunación

Variable	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Cumplimiento del esquema de inmunización	Se entiende como cumplimiento del esquema de inmunización al proceso por el cual una persona se hace inmune o resistente a enfermedades infecciosas, por lo general con la aplicación de vacunas establecidas por el MINSA.	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG 1 dosis de vacuna hepatitis B	Nominal	Cumple (Tiene el 100% de vacunas para su edad) No Cumple (Le falta al menos 1 vacuna para su edad)
		2 meses	1 era dosis vacuna pentavalente, antipolio inactivada inyectable IPV, contra rotavirus y neumococo		
		4 meses	2da dosis vacuna pentavalente, inyectable IPV, rotavirus y neumococo		
		6 meses	3era dosis vacuna pentavalente 1era dosis vacuna antipolio oral APO 1era dosis de vacuna influenza pediátrica		
		7 meses	2da dosis influenza estacional		

Anexo3: Instrumentos para recolección de la información

CUESTIONARIO

I. Factores Socioculturales

1. ¿Cuál es la ocupación de la madre?

- (1) Ama de casa
- (2) Empleada estable
- (3) Empleada inestable
- (4) Estudiante

2. ¿Cuál es la edad de la madre?

- (1) Mayor de 18 años
- (2) 18 a 23 años
- (3) 24 a 29 años
- (4) 30 a 35 años
- (5) Mayor de 35 años

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- (1) Zona rural
- (2) Zona urbana
- (3) Zona urbana marginal
- (4) Otros

4. ¿Cómo es la condición socioeconómica de su familia?

- (1) Baja
- (2) Media baja
- (3) Media
- (4) Media alta

5. ¿Cuántos hijos tiene?

- (1) Uno
- (2) Dos
- (3) Tres
- (4) Más de cuatro

6. ¿Cuál es su estado civil?

- (1) Soltera
- (2) Casada
- (3) Conviviente
- (4) Divorciada

7. ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para llegar al Centro de Salud San Luis?

- (1) Taxi
- (2) Bus
- (3) Automóvil
- (4) Ninguno

8. ¿Qué tiempo se toma en llegar al Centro de Salud San Luis?

- (1) 0- 10 min
- (2) 10 – 20 min

- (3) 30 – 40 min
- (4) Mas de 40 min

9. ¿Cuánto gasta en pasajes cuando viene a vacunar a su niño?

- (1) 0.00 soles
- (2) 2.00 soles
- (3) 3.00 soles
- (4) 3.00 soles o mas

10. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- (1) Primaria
- (2) Secundaria
- (3) Superior
- (4) Analfabeta

11. ¿Cuáles son las creencias que usted tiene sobre las vacunas?

- (1) Que su niño se enferme
- (2) Que su niño tenga fiebre
- (3) Que le haga daño
- (4) Que su niño adelgace

12. ¿Con que frecuencia vacuna a su hijo/a?

- (1) Cada 2 meses
- (2) Cada 4 meses
- (3) Cada 6 meses
- (4) Según su esquema de vacunas

13. ¿Considera necesario vacunar a su niño?

- (1) Muy necesario
- (2) Necesario
- (3) Poco necesario
- (4) No me interesa

14. ¿Qué enfermedades cree usted que previene las vacunas?

- (1) Sarampión
- (2) Tétanos
- (3) Varicela
- (4) Todas

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

- (1) Si
- (2) No
- (3) Casi siempre
- (4) Algunas veces

16. ¿Qué importancia tienen las vacunas para su hijo (a)?

- (1) Los hace crecer sanos y fuertes
- (2) Previenen enfermedades
- (3) Permite que se desarrollen adecuadamente
- (4) Desconozco

17. ¿Cuál es su religión?

- (1) Católica
- (2) Evangélica

(3) Otros

18. ¿Qué idioma habla usted?

(1) Castellano

(2) Quechua

(3) Ingles

(4) Otros

II. Cumplimiento del esquema de inmunización:

Sexo del niño/a

F **M**

Edad del niño/a

EDAD	VACUNA	Cumple	No cumple
Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG		
	1 dosis de vacuna hepatitis B		
2 meses	1 era dosis vacuna pentavalente		
	1era dosis vacuna antipolio inactivada inyectable IPV		
	1era dosis vacuna contra rotavirus		
	1era dosis vacuna neumococo		
4 meses	2da dosis vacuna pentavalente		
	2da dosis vacuna inyectable IPV		
	2da dosis vacuna rotavirus		
	2da dosis vacuna neumococo		
6 meses	3era dosis vacuna pentavalente		
	1era dosis vacuna antipolio oral APO		
	1era dosis de vacuna influenza pediátrica		
7 meses	2da dosis influenza estacional		

Anexo 4. Consentimiento Informado

Relación entre factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año., Lima – 2022

Investigadora: Vanessa Victoria Ramos Pineda

Bachiller de enfermería

Declaración del investigador:

Estimada usuaria del Centro de salud San Luis, el propósito de este documento es pedirle el permiso respectivo para que usted pueda participar en un estudio de investigación, por favor lea atentamente los párrafos siguientes.

Objetivo:

A través del siguiente estudio se quiere determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año del centro de salud San Luis de Lima en el 2022.

Procedimiento:

El estudio consiste en proporcionarle una hoja con una serie de preguntas acerca del calendario de vacunas de su bebe, siendo respondidas por usted.

Los resultados son confidenciales, es decir solo será para uso de la investigadora.

La participación en este estudio es voluntaria, la información que sea proporcionada por la participante será confidencial, pues no se colocara el nombre de la participante.

AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Si lo solicito, recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigadora:

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



San Luis 20 de Mayo 2022

OFICIO N° 0152 -CSSL-DIRISLC-2022.

**Srta.
VANESSA VICTORIA RAMOS PINEDA**

PRESENTE. -

Referencia : CARTA N°039 -05-22/2022/DFCS/UPNW

Asunto : SOLICITUD PARA REALIZACION DE PROYECTO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia mencionarle que la jefatura a mi cargo tiene a bien dar la aceptación para realizar su proyecto de tesis "*RELACION ENTRE FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACION DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. CENTRO DE SALUD SAN LUIS, LIMA -2022*".

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

M.C. RONALD SALAZAR MALLERENA
JEFE
C.M.P. 25549 R.P.N. 20757

Anexo 6: Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO INFORME FINAL 28 septiembre.doc	
RECuento DE PALABRAS 9776 Words	RECuento DE CARACTERES 50974 Characters
RECuento DE PÁGINAS 72 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 5.2MB
FECHA DE ENTREGA Sep 28, 2022 3:23 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME Sep 28, 2022 3:26 PM GMT-5
● 19% de similitud general El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos	
<ul style="list-style-type: none">• 18% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 8% Base de datos de trabajos entregados• 8% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Bloques de texto excluidos manualmente• Material citado• Coincidencia baja (menos de 8 palabras)	