

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD, ACAPULCO,
CALLAO - 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES:

**YRENE INÉS BLANCAS BLAS
MELISSA WENDY ACUÑA AUCCAHUASI**

Callao – 2019

Perú

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|--|------------|
| - DR. CHRISTIAN JESÚS SUÁREZ RODRÍGUEZ | PRESIDENTE |
| - MG. HAYEE BLANCA ROMÁN ARAMBURU | SECRETARIA |
| - DR. HILARIO ARADIEL CASTAÑEDA | VOCAL |

ASESORA: DRA. MARIA DEL ROSARIO GUTIERREZ CAMPOS

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 107-2019

Fecha de Aprobación de la tesis: 11 de Octubre del 2019

Resolución de Sustentación:

Nº 245-2018-CU de fecha 30 de Octubre del 2018

DEDICATORIA

A nuestras familias por ser el motor que
guía nuestro camino y nos acompaña en
nuestro andar.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos salud y sabiduría;

A mi familia, por el apoyo constante;

A mis docentes, por su valiosa orientación, paciencia y su apoyo y motivación constante para la culminación del presente estudio.

A enfermería por darme la oportunidad de ayudar al prójimo.

INDICE

	Págs.
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos	17
1.4. Limitantes de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Conceptual	23
2.4. Definición de términos básicos	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1. Hipótesis	36
3.2. Definición conceptual de variables	36
3.2.1. Operacionalización de variables	38
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	45
4.1. Tipo y diseño de investigación	46
4.2. Método de investigación	46
4.3. Población y muestra	46
4.4. Lugar de estudio	48
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	48
4.6. Análisis y procesamiento de datos	50
V. RESULTADOS	51
5.1. Resultados descriptivos	51
5.2. Resultados inferenciales	

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	57
6.2 Contrastación de hipótesis con otros estudios similares	60
6.3 Responsabilidad ética	62
VII. CONCLUSIONES	64
VIII. RECOMENDACIONES	65
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
X. ANEXOS	69

TABLAS DE CONTENIDO

	Págs.
TABLA 5.1. FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD ACAPULCO, CALLAO- 2019	64
TABLA 5.2. FACTORES SOCIALES DE LA MADRE EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN DE SU HIJO Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD ACAPULCO, CALLAO- 2019	65
TABLA 5.3. FACTORES CULTURALES DE LA MADRE Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD ACAPULCO, CALLAO- 2019	66
TABLA 6.1 PRUEBAS ESTADISTICAS PARA LOS FACTORES SOCIALES	69
TABLA 6.2 PRUEBAS ESTADISTICAS PARA LOS FACTORES CULTURALES	71

RESUMEN

El incumplimiento del esquema de vacunación, puede estar relacionado con los factores socioculturales. El presente trabajo de investigación titulado “Factores socioculturales asociados y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Acapulco, Callao 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año. Esta investigación fue aplicada con enfoque cuantitativo, prospectivo, corte transversal, relacional. Se utilizó como método la encuesta e instrumento (cuestionario de 20 preguntas), se trabajó con una muestra de 50 madres. Los resultados fueron que existe relación significativa entre los factores socioculturales: edad de las madres (valor $p= 0.004$), procedencia de la madre (valor $p= 0.031$) y costumbre de vacunar según cita (valor $p= 0.000$) y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año. Los factores sociales que están relacionados, es la edad de la madre (78%) tienen de 18 a 30 años y procedencia (86%) son de la costa; los factores culturales que más predomina es costumbre de vacunar según cita (72%). También se encontró que el 56% de las madres cumplían con el esquema de vacunación y el 44% no cumplía. En todo momento se respetaron los principios éticos.

Palabras claves: Factores, sociales, culturales, vacunación, niños

ABSTRACT

Mothers who do not comply with the vaccination scheme may be related to sociocultural factors. The present research work entitled "Sociocultural factors associated and compliance with the vaccination scheme in mothers of children under one year of Acapulco Health Center, Callao 2019", aimed to determine the relationship between sociocultural factors and compliance with the scheme of vaccination in mothers of children under one year. This work was applied research, quantitative, prospective, cross-sectional, relational approach. The survey and instrument were used as a method (questionnaire with 20 questions), and 50 mothers were worked on. The results were that there is a significant relationship between the sociocultural factors: age of the mothers (p value = 0.004), origin of the mother (p value = 0.031) and custom of vaccination according to citation (p value = 0.000) and compliance with the scheme of vaccination in mothers of children under one year. The social factors that are related, is the age of the mother (78%) are from 18 to 30 years and origin (86%) are from the coast; the most prevalent cultural factors are the custom of vaccinating according to appointment (72%). It was also found that 56% of mothers complied with the vaccination scheme and 44% did not comply. At all times the ethical principles were respected.

Key words: Factors, social, cultural, vaccination, children

INTRODUCCIÓN

La aplicación de las vacunas ha favorecido grandemente a mantener el estado de salud de la población, por lo cual, el futuro de la medicina se está enfocando hacia la prevención de las enfermedades. Sin embargo, a nivel mundial y nacional el esquema de vacunación incompleto representa una cuestión trascendental y están relacionados con múltiples factores entre los que se encuentran: pobreza, costo a las familias, costo a los proveedores, inicio tardío de la vacunación, información deficiente del estado de vacunación y desconocimiento por parte del personal de salud de las contraindicaciones y edades adecuadas para la aplicación de las vacunas.

El presente estudio titulado “Factores socioculturales y cumplimiento del Esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Acapulco, Callao-2019; tuvo como objetivo; determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de Salud. Acapulco, Callao- 2019, con el propósito de que a partir de los resultados del estudio permita proporcionar información actualizada a las autoridades del Centro de Salud de Acapulco en especial a la responsable de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones a fin de diseñar estrategias en mejora de la salud del niño; utilizando técnicas participativas que contribuya a promover la cultura preventiva en la población.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

A Nivel Mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, como sarampión, tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, entre otras; siendo una intervención preventiva de salud más exitosa, que evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales el mundo. (1).

Es alarmante que a nivel mundial la cobertura de inmunizaciones se haya estancado en los últimos años. Según los reportes estadísticos de la OPS en el 2017, en el continente americano, las coberturas de vacunación en los menores de un año alcanzaron: 94% para la vacuna BCG, 85% para vacuna antipoliomielítica (terceras dosis vacuna polio oral o inactivada), 88% para vacuna DPT (tercera dosis), 73% para rotavirus (segunda dosis) y 84% para vacuna antineumocócica conjugada (tercera dosis). (2). Lo que ha generado que, en los últimos años, la aparición de diversos brotes. Según OPS, en el 2016 Venezuela inició un brote de difteria y continúa aún, desde entonces se reportaron 1688 casos confirmados; donde la incidencia es en menores de 10 años. (3).

Lo señalado anteriormente se debe a varios factores principalmente socioculturales como las creencias que tiene los padres y cuidadores sobre las vacunas como son las reacciones postvacunales (fiebre, dolor, entre otros) que los niños presentan luego de ser vacunados y que pueden durar algunos días, sobre lo anterior los padres creen que las vacunas enferman a sus niños; también las dificultades para movilizarse a los centros de vacunación, que genera un gasto económico; falta de información, son motivos por el cual los padres no cumplen oportunamente o dejan de vacunar a sus niños, según el esquema de vacunación. (4).

El Perú no es ajeno al panorama mundial en relación a las bajas coberturas de vacunación en los menores de un año, según ENDES 2017 la cobertura para BCG alcanzó el 93.9%, para tercera dosis de polio y pentavalente fue de 78,6% y 77,2% respectivamente.⁽⁵⁾ Según el CDC-MINSA del Perú hasta la semana epidemiológica 19-2019, se han notificado 26 brotes de tos ferina en ocho regiones a nivel nacional, de los cuales seis muertes por tos ferina confirmadas, predominando en los menores de un año, enfermedad prevenible con la vacunación pentavalente y sus refuerzos respectivos.⁽⁶⁾ Según informes del Ministerio de Economía, señalan que a nivel nacional el panorama se debe a factores socioculturales como tabúes y barreras culturales, falta de conocimiento de los padres sobre el esquema de vacunación (beneficios y las reacciones postvacunales), falta de educación en salud, escasa percepción de los riesgos de las enfermedades inmunoprevenibles, pobreza, etc; lo que genera niños con esquema de vacunación incompleta. ⁽⁷⁾.

Lo mismo sucede en la Región Callao, los últimos dos años se vienen presentando casos y brotes de enfermedades inmunoprevenibles que afectan con mayor incidencia a niños menores de un año. En el 2018 también presentó el brote de sarampión confirmando 20 casos de forma laboratorial y por nexo epidemiológico, se implementó la vacunación de SPR en niños de 6 a 11 meses (dosis Cero) y se realizó el barrido vacunación SPR y SR en menores de 14 años 11 meses y 29 días, obteniendo una cobertura para SPR (1 a 4 Años) 72%. ⁽⁸⁾. En un estudio realizado por Chávez, en el 2017, señala que el no cumplimiento del esquema de vacunación en menores de un año puede estar asociadas a múltiples factores maternos como los sociodemográficos y cognoscitivos de la madre como edad (especialmente jóvenes), grado de instrucción, número de hijos, estado civil, ocupación, ingreso económico bajo, nivel de conocimiento sobre las vacunas, etc.⁽⁹⁾.

El Centro de Salud Acapulco, en el año 2018 se ha evidenciado que las coberturas en los menores de un año no llegan al 95%, que es el porcentaje aceptable para disminuir la población de susceptible, las coberturas en niños protegidos fueron:

14.3% para BCG, 30.3% en APO, 29.7% en pentavalente, 32.6% en rotavirus. Hasta el mes de abril del presente año en los menores de un año se han alcanzado las siguientes coberturas de vacunación para niños protegidos por ejemplo 21 % para pentavalente, 22 % en APO, 15% para rotavirus; cuando las coberturas deberían de estar por encima del 30%, considerando que la jurisdicción del Centro de salud Acapulco es una zona urbana. (10).

A pesar a pesar de estar abastecidos con todas las vacunas gratuitas, de realizar mucho esfuerzo al realizar diversas estrategias como vacunación regular, vacunación complementaria (vacunación en puestos fijos, campañas, brigadas móviles que participaron en el barrido del 2018).

Asimismo, las madres de familia refirieron que no llevaban a vacunar a sus niños porque “su niño se encontraba enfermo”, “a veces no puedo llegar en la fecha que me citan”, “cuando le vacuno le da fiebre, llora mucho”, “mi familiar dice que antes no se vacunaban y no se enfermaban”, “no vacuno a mi niño por que las vacunas los enferman”, etc. Lo señalado anteriormente puede ser a factores socioculturales como el grado de instrucción de las madres, número de hijos, estado civil, ocupación, ingreso económico, costo para trasladarse, creencias y tradiciones en relación a las vacunas, etc. Esta realidad motivó la realización del presente estudio de investigación lo que nos genera las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación de los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao- 2019?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la relación de los factores socioculturales en su dimensión social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao-2019?
- ¿Cuál es la relación de los factores socioculturales en su dimensión cultural y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao-2019?
- ¿Cuál es la relación de los factores socioculturales en el cumplimiento y no cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao- 2019?

1.3. Objetivos:

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao- 2019.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar la relación de los factores socioculturales en su dimensión social y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año.
- Identificar la relación de los factores socioculturales en su dimensión cultural y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año.
- Identificar la relación de los factores socioculturales en el cumplimiento y no cumplimiento del esquema de vacunación de en madres de los niños menores de un año.

1.4. Limitantes de la investigación

Existen antecedentes limitados acerca de las variables de estudio a nivel local.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del estudio

En relación a la investigación se encontró temas relacionados al presente trabajo tanto a nivel internacional y nacional.

2.1.1. A nivel internacional:

RIOS ROSERO E. ROSALES BORBOR S.: en Ecuador 2018, realizó un estudio titulado “Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes, centro de salud Sinchal, 2018”, cuyo objetivo fue: determinar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes, centro de salud Sinchal. Tipo de investigación es descriptivo, exploratorio, de campo. La muestra fue de 51 madres. La técnica fue la observación y entrevista; el instrumento el cuestionario. Obtuvieron los siguientes resultados: en relación a los factores sociales de la madre: 61% tiene de 15 a 19 años de edad; 72% tiene nivel de ingreso económico bajo. Entre los factores culturales maternos: 76% son de religión católica; 45% tiene instrucción primaria; 69% expresa temor hacia las vacunas por mitos y creencias; 57% no conocer las reacciones postvacunales; 55% no acostumbra a vacunar según cita por el profesional de salud; 51% refieren que las vacunas son importantes; sólo el 33% expresa que las vacunas son sustancias que producen reacción protectora en el cuerpo humano. (11)

OLMEDO QUINTERO L.: en Ecuador, en el año 2016, se realizó un estudio titulado “Factores Socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 año, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas”; cuyo objetivo fue determinar las causas socioculturales que intervienen en el incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 año, que acuden al centro de salud tipo C del Cantón San Lorenzo, durante el primer semestre del año 2016. Provincia Esmeraldas. La muestra fue de 109 niños y sus

madres. Los hallazgos fueron: 46% de las madres de familia tienen menos de 19 años; 54% tienen nivel de instrucción primaria; 54% no trabajan; 91% creen que las vacunas son necesarias para los niños; 68% de las madres respondieron que sus hijos presentan fiebre después de ser vacunados; 65% no tiene ninguna creencia sobre las vacunas. (12)

GRISALES ROMERO H. IBARRA GONZALES I. PABON RODRIGUEZ J.: en Colombia, en el año 2016, realizaron un estudio titulado “Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años, en el municipio de Ibagué- Tolima. Año 2016”, cuyo objetivo fue establecer la asociación entre los factores sociodemográficos, económicos, culturales, psicológicos del cuidador y los factores clínicos propios del usuario en el no cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, en niños menores de 6 años, en el municipio de Ibagué, durante el año 2016. La muestra fue de 135 casos y 136 controles. Los hallazgos más resaltantes fueron en relación a los factores sociodemográficos que el 76,3% de los cuidadores estaban casados; el 84,5% vivían en área urbana; el 51,1% tenían estudios superiores; el 62,8% tenía un ingreso económico por debajo del salario mínimo vital para el 2016; el 42,5% gastaban menos de 10 mil pesos para llevarlo al consultorio de vacunación; también el 89,2% consideraba que el medio de transporte no era una limitación. En relación a los factores culturales se encontró que el 53,6% tenía temor a la reacción posterior a la vacunación; 73,4% no pensaban en contraindicaciones falsas como que el niño se encontraba enfermo y por ello lo dejaban de vacunar; 91,3% sabían la importancia de las vacunas; el 97,1% de las familias acostumbraba a vacunar a los niños y 73,7% asistían cumplidamente a las citas de vacunación. Es decir, hay asociación estadística entre el pensamiento del cuidador de que el niño se encuentra enfermo y lo deja de llevar a vacunar, la inasistencia a las citas de vacunación, el temor a las reacciones posteriores a la vacunación, desconocimiento sobre la importancia de la aplicación de las vacunas con el incumplimiento a los esquemas de vacunación. (13)

BUENDÍA LAZO E. CÁRDENAS MARTÍNEZ M. HERNÁNDEZ ANDRADE H.: en El Salvador, año 2015, realizaron un estudio titulado “Factores Socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años que consultan las unidades comunitarias de salud familiar de El Cuco, Chirilagua, San Miguel; Corinto, Morazán y Equipo comunitario El Pastor, Yayantique, La Unión en el período de junio a agosto 2015”. Cuyo objetivo fue determinar cuáles son los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años que consultan las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de El Cuco, Chirilagua, San Miguel; Corinto, Morazán y equipo comunitario El Pastor, Yayantique, La Unión en el periodo de junio a agosto 2015. La muestra fue de 520 madres y sus niños. Los hallazgos más resaltantes fueron: el 82% de las madres es puntual con las cita de vacunación; 45% de las madres tiene educación primaria; 85% de las madres saben para que sirven las vacunas y sus beneficios, además el 96% de los niños tiene el esquema de vacunación completo. (14)

2.1.2. A nivel nacional:

LUNA BERROA S.: en Tacna – Perú, en el año 2014, realizó un estudio titulado “Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de salud Metropolitana”; cuyo objetivo fue determinar los factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de salud Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 158 niños menores de con sus madres. La técnica utilizada: encuesta y el instrumento el cuestionario. Las conclusiones fueron: en relación a los factores socioeconómicos de las madres y el cumplimiento de vacunación del niño que 49,4% % son convivientes; 50,6% tiene escolaridad superior; 57,6% es ama de casa; 44,9% usa el bus como medio de transporte; 40,5% tiene como ingreso económico el sueldo básico y 43% tiene como vivienda

propia. Sobre los factores culturales de las madres se encontró que el 84,8% la reacción postvacunal no motivó su inasistencia tampoco que sus niños se encontraban enfermos; 98,1% tiene costumbre de vacunar a sus niños. En relación al cumplimiento del esquema de vacunación el 60,8% tiene cumplimiento regular y el 39,2% presente cumplimiento irregular. ⁽¹⁵⁾

LIZAMA RAMÓN N.: en Ferreñafe (Lambayeque) – Perú, en el año 2016, realizó un estudio titulado “Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año, Hospital Referencial de Ferreñafe”; cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año del Hospital Referencial de Ferreñafe. La población estuvo conformada por 416 madres de niños menores de un año inscritos en la estrategia de inmunizaciones. Las conclusiones fueron: “Los factores sociales de las madres que predominan con un mayor porcentaje fueron: 73,7% ocupación ama de casa; 61,1% condición socioeconómica media y 60,2% estado civil conviviente. En relación a los factores culturales de las madres que presentan mayor porcentaje: 99,2% tienen idioma castellano, 94,1% conocen la utilidad de las vacunas; 91,5 % tiene conocimiento sobre las vacunas; 88,1% es de procedencia zona urbana; 81,4% tiene como religión católica; 74,6% creen que las vacunas ocasionan fiebre; 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades; 50% tiene costumbre de vacunar a sus niños y 34,7 % vacuna cada dos meses a sus niños. En relación a las vacunas administradas en el segundo mes del niño menores de un año, las que en mayor medida los padres cumplieron según el calendario de vacunación, fue 83,9% para vacuna Pentavalente e IPV, 1ra dosis respectivamente; 81,4% para Rotavirus y Antineumococcica para ambos casos en 1ra dosis; por otro lado, las vacunas que tienen un mayor porcentaje de no cumplimiento: 29,7% para IPV 2da dosis; 28,8% para Hepatitis B y 22,9% para Influenza Estacional 2da dosis. Sólo los factores sociales (ocupación de la madre, condición socioeconómica y facilidad de acceso al establecimiento de salud) tienen relación con el cumplimiento del esquema de vacunación; pero ninguno

de los factores culturales tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunas. (16)

CABREJO VILLANUEVA R.: en Chiclayo – Perú, en el año 2016, se realizó un estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016”; cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016. La población estuvo conformada por 428 madres con niños menores de dos años. Las conclusiones fueron: “Existe relación significativa entre los factores socioculturales edad de la madre, nivel de estudio, procedencia de la madre, número de hijos, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación, lo que evidencia que estos factores interfieren en el correcto cumplimiento por parte de las madres con las programaciones de vacunas de sus hijos. Los Factores Sociales que más predominan encontramos que un 59,8% son convivientes; el 67,7% son madres procedentes de la costa; el 62,8% tienen un ingreso mensual menor de 350 soles; 38,3% son madres menores de 18 años. Los Factores Culturales que más predominan se encontró que el 52,9% de las madres no le es impedimento el pasaje para poder llevar a vacunar a sus niños, en cuanto al conocimiento que tienen las madres acerca de las vacunas el 49,0% de madres desconoce y el 35,3% de madres no llevarían a sus niños a vacunar en caso que presenten fiebre, diarrea, resfrío o esta con tratamiento”. (17)

2.2. Bases teóricas

a) Teoría de la Universalidad y diversidad del cuidado cultural, de la enfermera Madeleine Leininger

Leininger basada en principios antropológicos, unió a la cultura con el cuidado de enfermería; refiriendo que la enfermera debe brindar un cuidado sensible y

cultural holístico a la persona y grupos poblacionales con respecto a sus diferencias y similitudes; basados en valores culturales, creencias y prácticas.

Leininger ha definido diversos conceptos en su teoría, por ejemplo:

- Cuidado: relacionado con actividades de asistencia, apoyo y capacitación a las personas que tienen necesidades, con el fin de disminuir o mejorar situación o modo de vida.
- Cuidados culturales: valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos, de forma que ayuden, apoyen, faciliten, capaciten a otras personas o grupos a mantener y/o mejorar su estado de salud y bienestar o afrontar la enfermedad, discapacidad o muerte.
- Salud: estado de bienestar, que refleja la capacidad de los individuos y grupo para realizar sus actividades cotidianas, modos de vida y expresados culturalmente.
- Dimensiones estructurales culturales y sociales: características de los factores estructurales y organizativos interrelacionados de una cultura, que incluye valores religiosos, sociales, políticos, económicos, educativos, tecnológicos y etnohistóricos (experiencias del pasado que influyen en modo de vida).

Por lo tanto, éstas teorías hacen referencia a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación y capacitación que ayudan a las personas de una cultura determinada a adaptarse o a llegar a un acuerdo con otras culturas, para así obtener resultados beneficiosos y satisfactorios. En este caso es ayudar a tomar acciones sobre los factores socioculturales asociados al cumplimiento de las vacunas en los niños ⁽¹⁸⁾

b) Teoría del Modelo de Promoción de la salud, de la enfermera Nola Pender

Para Nola Pender es importante conocer las características, experiencias, conocimientos y conductas de las personas, en relación a su participación en el cuidado de su salud.

Nola Pender sustenta su tesis en dos teorías:

- La primera teoría hace referencia al aprendizaje social, reconoce que los factores psicológicos influyen en el comportamiento de las personas, que las personas aprenden y modelan comportamientos en base a la atención (expectativas), retención (recordar), reproducción (habilidad) y motivación (adoptar).
- La segunda teoría hace mención a la conducta racional, donde la motivación clave es la intencionalidad, como el compromiso personal para el cumplimiento de logros.

El diagrama de la teoría de Pender, integra 06 componentes que permiten comprender la generación o modificación de la conducta promotora de la salud:

- Beneficios percibidos por la acción: los resultados
- Barreras percibidas por la acción: apreciaciones negativas.
- Auto eficacia percibida: percepción de tener menos barreras para la ejecución de conductas de la salud.
- Afecto relacionado con el comportamiento: emociones directamente afines con pensamientos positivos o negativos hacia la conducta.
- Influencias interpersonales: apoyo de otras personas de su entorno - Influencias situacionales del entorno. (19)

2.3 Conceptual

2.3.1 Los Factores Sociales:

Es el sistema social, las comunidades, la familia, que se imponen a través de los medios de comunicación, solo publicitarios, etc. Que contribuyen de manera positiva o negativa en la formación del ser humano, está en relación a su nivel

de escolaridad, procedencia, edad, estado civil, ocupación, condición socio economía, facilidad de acceso.

- Edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento; de gran importancia que marca hechos trascendentales en nuestra vida o también se define como la capacidad para mantener los roles personales y la integración del individuo en la comunidad, para lo cual es necesario mantener niveles razonables de capacidad física y mental.
- Estado civil es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo. Esta se da desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos la soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), casado (aquellas que sí lo están) como divorciado (las personas que han roto el vínculo legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso).
- Nivel educativo tiene, repercusiones directas e indirectas en el estado de salud de las personas, al ser manejado como un elemento de refuerzo y protección a lo largo de su vida. Como refuerzo, la educación contribuye a la elección de estilos de vida y comportamiento favorables a la salud y, simultáneamente, posibilita el acceso a mejores empleos y oportunidades de la vida que protegen a las personas de riesgos a la salud. La educación es un factor relativamente fácil de medir a través de indicadores como, el número de años completos de estudio, el nivel máximo de estudio alcanzado o los títulos obtenidos. Para regular las relaciones de los hombres entre si y muy especialmente la distribución de los bienes naturaleza alcanzables.

- Ocupación: el trabajo a través de las distintas etapas de desarrollo de la humanidad, ha permitido un conflicto permanente de carácter médico- social o más bien biológico social, a la vez que nuestro estado de salud está íntimamente ligado a las exigencias físicas, psicológicas y del ambiente donde se desarrolla una ocupación, ya sea trate medio rural. En el ambiente laboral donde la madre pasa gran parte de la vida teniendo que guardar relaciones estrechas con el nivel de conocimiento.

- Procedencia: es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y oriente. Cada uno como miembros de su grupo presenta características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque cambian cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. Las personas de la sierra generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando su posibilidad de comunicación y están más sujetos a sus hábitos y costumbres propios de su territorio. En cambio, los de la costa son más extrovertidos y han superado sus hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida ligero, rápido especialmente en las grandes ciudades.

- Ingreso económico: En general, las personas con mayores ingresos gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos: El ingreso económico la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud.

- La familia: Son las columnas de una sociedad sana. Cuando estas se disuelven se resquebraja la armonía de la sociedad. La familia influye directamente en el bienestar del grupo familiar como son el trabajo, la Intimidad, etc.

- Transporte: El acceso al sub centro de salud se ve dificultoso puesto que interfiere un factor muy importante que es el medio de transporte que no se tiene disponible a cualquier hora si no a días determinados ya que las distancias entre comunidades y la parroquia son muy extensas teniendo como resultado el abandono y retardo en el cumplimiento del esquema de vacunas de los niños. (20)

2.3.2. Los Factores Culturales:

Comprenden todas aquellas manifestaciones de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, ciencia. Que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos.

La cultura forma parte del medio social con el que interacciona el individuo humano desde el nacimiento hasta la muerte. Nuestro país se caracteriza por su gran diversidad cultural. Esta se ve reflejada también en las diferentes percepciones del proceso salud enfermedad y en la relación entre la vida y la muerte. Aunque el accionar de salud en las últimas décadas se ha desplegado bajo el marco declarativo de la participación comunitaria, los equipos de salud han desarrollado limitadamente sus capacidades para comprender cómo la población entiende su relación con la vida, la salud, el desarrollo familiar y comunal.

En la Constitución de la OMS la salud se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición va más allá del paradigma biomédico occidental tradicional, que trata el cuerpo, la mente y la sociedad como entidades distintas, y refleja un concepto más holístico de la salud. Según las estimaciones de la OMS, al menos un 80% de la población de los países en desarrollo utiliza los sistemas curativos tradicionales como principal fuente de atención sanitaria.

Según Gonzales D.: es elemento o factor sociocultural que tiene que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma haciendo referencia a una realidad construida por el hombre que puede tener que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades. Los factores sociales y culturales incurren de forma directa en los procesos relacionados a la salud, es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, la pertenencia a una condición social y económica y el nivel de estudios de los padres, así como las creencias, costumbres, la publicidad y la televisión, que pueden tener influencia sobre la conducta.

Factores culturales inciden de forma directa con la salud en los procesos relacionados al estado de salud del niño, es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, así como las creencias, culturas, costumbres, que pueden tener influencia sobre la conducta y actitudes.

- Tradiciones es todo aquello que una generación hereda de las anteriores, por estimarlo valioso, llega a las siguientes generaciones. Es el conjunto de prácticas, regidas normalmente por reglas manifiesta o aceptada tácitamente y de naturaleza ritual o simbólica, que buscan inculcar ciertos valores y normas de comportamiento por medio de la repetición, lo que implica de manera automática una continuidad con el pasado.
- Costumbres es una práctica social arraigada, es un derecho, es la repetición constante de ciertos actos o modos de obrar, dentro de una colectividad, con la convicción de su necesidad. Las costumbres son hábitos que se llevan a cabo en forma diaria de acuerdo a sus creencias, varia de un lugar a otro, formado tanto en la familia como en la comunidad y que se obtienen de los antepasados; se distingue entre buenas costumbres que son las que cuentan con aprobación social, y las malas costumbres, que son relativamente comunes, pero no cuentan con

aprobación social y existen leyes promulgadas para tratar de modificar alguna de estas malas conducta.

- Las creencias son populares son un saber del diario vivir de las personas; constituye relaciones sociales, de lo que escuchan y creen las personas y son parte de las prácticas interpersonales .El conocimiento por parte del personal de salud de las creencias populares que tiene la mujer sobre las vacunación de los niños menores de un año permite valorar su significancia como prácticas de salud que las madres creen para conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad con la finalidad de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de los niños.
- Conocimiento: Mario Bunge lo define como un conjunto de ideas, conceptos, que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario y vulgar. El conocimiento se adquiere como consecuencia de la captación del objeto, se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. (21)

2.3.3. Enfermedades prevenibles por vacunación:

Actualmente son muchas las enfermedades prevenibles por vacunación en los menores de un año, de acuerdo al esquema de vacunación vigente del MINSA, tenemos: meningitis tuberculosa infantil (TBC), hepatitis B, poliomielitis, los casos de Neumonía causados por *neumococo*, diarreas causadas por *rotavirus*, tos Ferina (pertusis), difteria, gripe (*virus Influenza*), tétanos, meningitis y neumonía causada por *Haemophilus influenzae tipo b*.

2.3.4. Inmunizaciones:

La inmunización es un proceso mediante el cual una persona se hace inmune (resistente) a un agente nocivo, al recibir dosis de la exposición deliberada a un antígeno por vez primera; de esta manera se induce una respuesta

inmunitaria primaria que garantiza una respuesta subsiguiente, mucho más intensa y por tanto protectora, a estados regulares del individuo.

Se clasifican en:

- Inmunización pasiva: ocurre cuando los anticuerpos son transferidos de una persona a animal a otro. La forma más común de inmunidad pasiva ocurre cuando recibe anticuerpo de su madre a través de la placenta durante el embarazo.
- Inmunización activa: proporcionada por el propio sistema inmunológico de la persona. Puede ser natural, que se produce a través de la exposición a una enfermedad. También puede ser artificial, la cual consiste en evocar una respuesta inmunológica semejando aquella de una infección natural y que usualmente representa poco o ningún riesgo para el receptor, se da a través de la vacunación (administración de vacunas, es decir, suspensión de virus o bacterias muertas, inactiva o sus partículas proteicas fraccionadas, que dura muchos años y con frecuencia es permanente.

Beneficios de la Inmunización, la vacunación es una de las intervenciones preventivas fundamentales porque permite evitar que las personas enfermen y favorecen la erradicación de enfermedades. La inmunización protege a los niños puede ser inmunizado mediante vacunas inyectables o administradas por vía oral. Las vacunas actúan reforzando las defensas del niño si la enfermedad ataca al niño antes de que haya sido vacunado, la inmunización llegará demasiado tarde. (22)

2.3.5. Esquema de Vacunación en los menores de un año:

Actualmente la vacunación de los menores de un año, está indicada por el Ministerio de Salud (MINSA) y se da en cumplimiento de la NTS N° 0141MINSA/2018/DGIESP, que establece el esquema de vacunación nacional. Se debe tener en cuenta que los niños con vacunas completas, es aquella niña

o niño que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas, según el esquema nacional de vacunación vigente, a través del proceso de inmunización.

a) Tipos de vacunas:

- Vacunas atenuadas: Derivadas directamente del agente que causa la enfermedad, virus o bacteria. Estos virus o bacterias son atenuados, es decir debilitados en el laboratorio generalmente por cultivos repetidos. Para producir una respuesta inmune, las vacunas vivas deben replicarse en la persona vacunada.
- Vacunas inactivadas: compuestas por microorganismos muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan su capacidad inmunogénica.
- Vacunas monovalentes preparado que contiene antígenos de un solo serotipo de del microorganismo.
- Vacunas conjugadas: contienen antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras para convertirlos en antígenos T-dependientes con el objeto de que sean inmunógenos y generan memoria inmunológica. (22)

b) Descripción de las vacunas:

- Vacuna BCG: es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin, protege contra las formas graves de tuberculosis infantil: meningitis tuberculosa y diseminada. Se administra en forma Intradérmica en la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro, en una dosis de 0.5 ml a 0.1 ml (según frasco de presentación) al recién nacido de 0 -28 días (prioritariamente dentro de las 12 horas de nacido), con peso igual o mayor de 2000 gramos; o durante el primer año de vida sino recibió la vacuna, de 1 a 5 años previo descarte de infección de tuberculosis. Días después de la vacunación puede desarrollarse un nódulo de induración que

disminuye y se convierte en úlcera luego en cicatriz, que no requiere tratamiento. (22)

- Vacuna contra Hepatitis B (HvB): vacuna inactivada recombinante que previene la transmisión de la hepatitis B; se administra una dosis de 0.5 ml al recién nacido inmediatamente durante sus primeras 12 horas de vida, excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunas hasta los 7 días de nacido y que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos. La vacuna es de presentación monodosis, y se administra por vía intramuscular en el músculo vasto externo o cara Antero lateral del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8". Los efectos postvacunales locales son: dolor, eritema, edema e induración y sistémicos como cefalea, malestar general, fatiga o irritabilidad. (22)
- Vacuna polio inactivada (IPV): Es una vacuna inactivada inyectable, que previene la poliomielitis, de presentación multidosis y/o mono dosis, se administra a los 2 y 4 meses de edad. Cada dosis de 0.5 ml por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa retractable de 1 cc y aguja 25 G x 1. En ciertos casos se puede administrar a niños 1 a 4 años 11 meses y 29 días, en el músculo deltoides en la cara lateral externa, tercio superior del brazo. En niños que constituyen población en riesgo, por ser portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o nacidos de madres portadoras de VIH, deberán recibir exclusivamente las 3 dosis de la vacuna IPV (inyectable). (22)
- Vacuna oral de poliovirus (bAPO o SABIN): previene la poliomielitis; es una vacuna oral bivalente de virus vivo atenuado, de presentación multidosis. Cada dosis comprende 02 gotas de la vacuna por vía oral.

Se puede aplicar simultáneamente con vacunas bacterianas y virales en éste caso si es otro día esperar intervalo mínimo de 30 días. (22)

- Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib): vacuna combinada inactivada o muerta, que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de *Bordetella pertussis*, polisacárido conjugado de *Haemophilus influenzae* tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Para prevención de difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocada por Hib (meningitis, neumonía) y hepatitis B. Su administración está contraindicada niños que presente reacción alérgica a los componentes de la vacuna. Cada dosis comprende la administración de 0.5 ml por vía intramuscular en el músculo vasto externo o cara anterolateral del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1". Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación en las edades que corresponden, podrán completar el esquema hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis. Su administración será en el músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo. (22)
- Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (HIB): vacuna conjugada inactivada, se administra a los niños menores de 5 años que han presentado reacciones adversas a la aplicación de la primera dosis de vacuna pentavalente, dos (02) dosis con intervalos de 2 meses, cada dosis de 0.5 cc se administra por vía intramuscular, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1, en menores de 1 año en músculo vasto externo o cara anterolateral del muslo y de 1 a 4 años 11 meses y 29 días en el músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo. Las reacciones locales que se pueden presentar son dolor, enrojecimiento, eritema, edema, en sitio

de aplicación; las reacciones sistémicas son alza térmica e irritabilidad. (22)

- Vacuna toxoide diftrotétano pediátrico (Dt):vacuna inactivada, se administra a los niños menores de 5 años que han presentado reacciones adversas a la aplicación de la primera dosis de vacuna pentavalente, dos (02) dosis con intervalos de 2 meses, cada dosis de 0.5 ml, se administra por vía intramuscular, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 ml y aguja 25 G x 1, en menores de 1 año en músculo vasto externo o cara anterolateral del muslo y de 2 a 4 años 11 meses y 29 días en el músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo. Las reacciones locales que se pueden presentar son dolor, enrojecimiento, eritema, edema, en sitio de aplicación; las reacciones sistémicas son alza térmica e irritabilidad. (22)

- Vacuna Rotavirus: es una vacuna de virus vivos atenuados, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. No se debe aplicar después de los 6 meses. De presentación monodosis, cada dosis de 1.5 ml por vía oral. Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 5 meses y 29 días, con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis hasta los 7 meses y 29 días. En caso que el niño escupa o regurgita, no se administrará nuevamente. Está contraindicado en reacción alérgica a las vacunas en una dosis previa, inmunodeficiencia y no vacunar a niños mayores a 7 meses 29 días de edad. Se puede aplicar simultáneamente con otras vacunas. (22)

- Vacuna contra la influenza: previene las complicaciones graves de la gripe estacional; contiene cepas de influenza A (H1N1 y H3N2) e

influenza B, de la temporada determinados por la OMS. En niños menores de 3 años usar vacuna influenza pediátrica.

Niños menores de 1 año, 2 dosis: al 6to mes y 7mo meses. Se aplica 0.25 ml, por vía intramuscular músculo vasto externo o cara antero lateral del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 ml y aguja 25 G x 1". Las reacciones locales que se pueden presentar son dolor, enrojecimiento, eritema, edema, en sitio de aplicación; las reacciones sistémicas son alza térmica, malestar general y mialgias que desaparecen de 2 a 3 días promedio. (22)

Esquema Nacional de Vacunación del menor de un año

POBLACIÓN OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Menor de 1 año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG
		1 dosis vacuna Hepatitis B
	02 Meses	1ra dosis vacuna Pentavalente
		1ra dosis vacuna antipolio inactivada inyectable IPV
		1ra dosis vacuna contra rotavirus
		1ra dosis vacuna neumococo
	04 Meses	2da dosis vacuna Pentavalente
		2da dosis vacuna antipolio inactivada Inyectable IPV
		2da dosis vacuna contra Rotavirus
		2da dosis vacuna neumococo
	06 Meses	3ra dosis vacuna Pentavalente
		1ra dosis vacuna Antipolio Oral APO
		1ra dosis de vacuna influenza pediátrica
	Al mes de la primera dosis	2da dosis influenza estacional

2.4. Definición de términos básicos

- Factor social: son características que permiten identificar el riesgo social y la vulnerabilidad, la influencia del ambiente en la situación problema, así como la viabilidad de la intervención, de acuerdo con las potencialidades y los recursos de la persona y del contexto.
- Factores Culturales: comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo: costumbres, tradiciones, conocimientos, creencias. Que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos.
- Vacuna: Es la suspensión de micro organismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad.
- Inmunización: proceso de inducción de inmunidad artificial que actúa a una enfermedad.
- Esquema de vacunación en menores de un año: Es la representación secuencial del ordenamiento y la forma de cómo se deben aplicar las vacunas en los niños menores de un año, oficialmente aprobadas por el Ministerio de Salud del Perú.
- Cumplimiento: es la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o una obligación.
- Socioeconómico: Esta dado por las características de procedencia, edad de la madre, estado civil, grado de instrucción, ocupación de la madre, ingreso económico.
- Madres: Mujer que ha concebido un hijo, para el estudio se considera madres con niños menores de un año.
- Niños menores de un año: Individuo que tiene derechos y para el estudio se considera a menores de un año.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

Hi Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Acapulco, Callao - 2019.

Hipótesis Específicas

H1 Los factores socioculturales en su dimensión social tienen relación significativa con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de salud Acapulco, Callao - 2019.

H2 Los factores socioculturales en su dimensión cultural tienen relación significativa con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Acapulco, Callao - 2019.

H3 Los factores socioculturales tienen relación con el cumplimiento y no cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año atendidos en el Centro de salud. Acapulco, Callao - 2019.

3.2. Definición conceptual de variables

Variable 01: Factores Socioculturales

Definición conceptual: Es el conjunto de modos de vida que tiene la madre como son: costumbres, tradiciones, creencias y conocimientos que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de actitudes sobre prevención y vacunación de la familia.

Definición operacional: Es el resultado de la aplicación de la encuesta de Factores Socioculturales, con el cual se identificará a través de categorías los factores socioculturales que se encuentran asociados al cumplimiento del esquema de vacunación.

Variable 02 – Cumplimiento del esquema de vacunación

Definición conceptual: es la acción y efecto de cumplir con un determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación, situación reflejada a través del cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.

Definición operacional: Es el acto a través del cual la madre cumple con las citas previstas para la vacunación de su niño menor de un año. Su verificación es mediante el análisis documental, del libro de registros diarios donde estuvieron registrados los niños que asistieron a la cita y se le aplicó las vacunas.

3.2.1 Operacionalización de variables

Variable 01: Factores socioculturales

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Factores Socioculturales	<p>Definición conceptual Es el conjunto de modos de vida que tiene la madre como son: costumbres, tradiciones, creencias y conocimientos que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de actitudes sobre prevención y vacunación de la familia.</p> <p>Definición operacional Es el resultado de la aplicación de la</p>	Factor social	Edad de la madre	Menor de 18 años De 18 a 30 años De 31 a 40 años De 41 años a más	Nominal
			Nivel Educativo	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Nominal
			Estado civil	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda	Nominal
			Procedencia	Costa Sierra Selva Otros	Nominal
			Composición Familiar	Mamá, papa e hijos Mamá e hijos Papá, hijos y abuelos Otros	Nominal

	<p>encuesta de factores socioculturales, con el cual se identificará a través de categorías los factores socioculturales que se encuentran asociados al cumplimiento del esquema de vacunación.</p>		<p>Números de hijos</p> <p>Ingreso Económico</p> <p>Ocupación Vivienda</p> <p>Transporte</p> <p>Edad del niño</p> <p>Lugar de nacimiento del niño</p>	<p>Menos de 3 hijos 2 a 4 hijos 5 a 6 hijos 7 a más hijos</p> <p>Menor del sueldo mínimo (930 soles) Sueldo mínimo (930 soles) mayor del sueldo mínimo (930 soles) No trabaja</p> <p>Alquilada Propia Le dan a cuidar Otros</p> <p>Siempre Algunas veces Rara veces Nunca</p> <p>Menor de 3 meses 3 a 7 meses 4 8 a 1 meses 5 Mayor a 12 meses En casa Hospital Centro de Salud Clínica</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
--	---	--	---	---	--

		Factor Cultural	Costumbre	Siempre Algunas veces Rara veces Nunca	Nominal
			Tradiciones	Necesario No es necesario Poco necesario Desconoce	Nominal
			Creencias (para vacunar)	Si No En algunos casos Desconoce	Nominal
			Creencias (reacciones postvacunales)	Le frota en la zona donde fue aplicado la vacuna Lleva al niño al doctor o establecimiento más cercano Decide que no lo vacunen otro día Desconoce	Nominal Nominal
			Conocimiento (importancia)	Previene enfermedades Los hace crecer sanos y fuertes Permite su desarrollo adecuado Desconoce	

			<p>Conocimiento (concepto)</p>	<p>Medicinas para curar las enfermedades Sustancias que al ser aplicados a los niños va a protegerlo de algunas enfermedades grave Vitaminas que ayudan en su crecimiento Desconoce</p>	<p>Nominal</p>
			<p>Conocimiento (continuidad)</p>	<p>Es necesario continuarlo No es necesario continuarlo Debería quedarse como está Desconoce</p>	
			<p>Conocimiento (reacciones poss)</p>	<p>Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general. Ningún efecto Que se enferme Desconoce</p>	

Variable 02: Cumplimiento del esquema de vacunación

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA		
Cumplimiento del Esquema de vacunación	<p>Definición conceptual Es la acción y efecto de cumplir con un determinado asunto, es decir, la realización de un deber o de una obligación, situación reflejada a través del cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año.</p> <p>Definición operacional Es el acto a través del cual la madre cumple con las citas previstas para la vacunación de su niño menor de un año. Su verificación es mediante el análisis documental, del libro de registros diarios donde estuvieron registrados los niños que asistieron a la cita y se le aplicó las vacunas.</p>	Cumplimiento	Edad Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG	Nominal		
				1 dosis vacuna Hepatitis B			
			Edad 02 Meses	1ra dosis vacuna Pentavalente		Nominal	
				1ra dosis vacuna Antipolio inactivada inyectable IPV			
				1ra dosis vacuna contra rotavirus			
				1ra dosis vacuna neumococo			
			Edad 04 Meses	2da dosis vacuna Pentavalente			Nominal
				2da dosis vacuna Antipolio inactivada Inyectable IPV			
				2da dosis vacuna contra Rotavirus			
				2da dosis vacuna neumococo			
			Edad 06 Meses	3ra dosis vacuna Pentavalente			Nominal
				1ra dosis vacuna Antipolio Oral APO			
1ra dosis de vacuna influenza pediátrica							
Edad Al mes de la 1 dosis	2da dosis influenza pediátrica	Nominal					

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1 Tipo y diseño de investigación

4.1.1 Tipo de la investigación

Según el propósito:

- **Aplicada:** porque se partió de la experiencia previa de los investigadores sobre el tema, para la aplicación de la investigación y que servirá los resultados para futuras investigaciones y diseño de trabajo en campo.

Según el enfoque:

- **Cuantitativo:** porque se caracterizó en la recolección y análisis de datos de las variables estudiadas para conocer sus propiedades y las relaciones entre las variables estudiadas, de manera que fueron expresadas en valores numéricos y se sirvió de pruebas estadísticas para el análisis de los datos.

Según el tiempo:

- **Prospectivo:** los hechos se observaron y registraron a través del tiempo, con la aplicación de los instrumentos para determinar los factores socioculturales y la verificación del cumplimiento del esquema de vacunación, en una determinada población.

Según la secuencia:

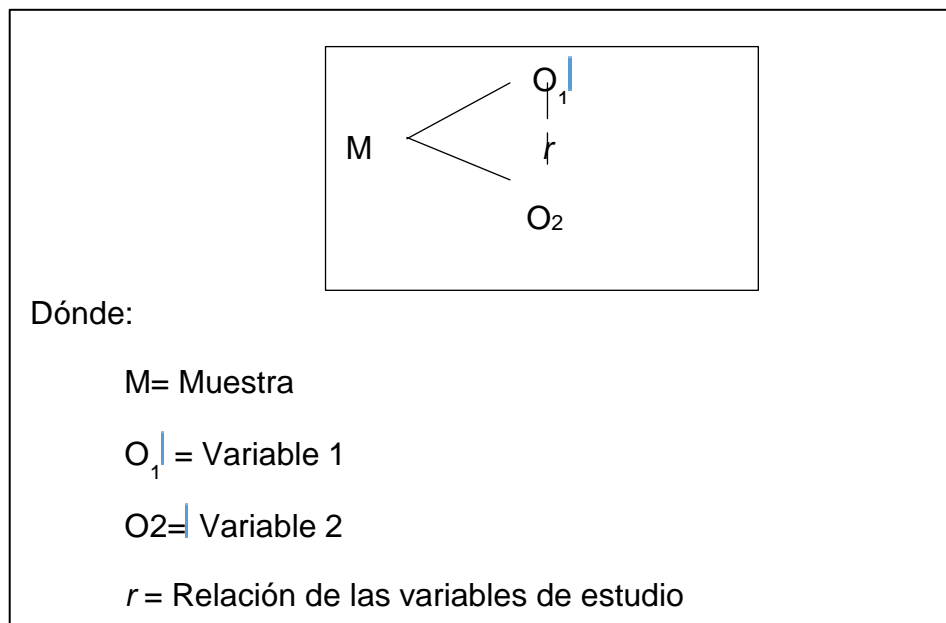
- **Transversal:** es una investigación que se caracterizó principalmente porque la observación y recolección de datos se realizó en un único momento, tanto la aplicación del instrumento de los factores socioculturales y la verificación del cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de salud Acapulco, Callao-2019.

Según nivel de investigación:

- **Relacional:** se midió la relación que existe entre las 02 variables, mediante un patrón predecible para un grupo o población, teniendo como finalidad conocer una variable y el comportamiento de la otra variable de estudio de la investigación.

4.1.2 Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental, porque no se manipuló las variables y sólo se observó los fenómenos tal y como se encuentra en su ambiente natural; es decir, sólo se observó factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de salud Acapulco; a continuación, se presenta el esquema usado:



4.2 Método de investigación

Se usó el método deductivo, porque se parte de conocimientos generales para ir a conocer las verdades particulares, en ésta investigación conocer los factores socioculturales de las madres de una comunidad.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

Es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. La población de estudio estará conformada por 115 madres que atienden a sus niños menores de un año en la estrategia sanitaria de inmunizaciones del Centro de salud Acapulco.

4.3.2 Muestra

La muestra es un subconjunto fielmente representativo de la población, dicho de otro modo, es un número de individuos u objetos seleccionados científicamente. Así mismo una muestra es representativa cuando reproduce las distribuciones y los valores de las diferentes características de la población, con márgenes de error calculables. En esa línea de investigación la muestra del presente estudio estuvo conformada por 50 madres de niños menores de un año.

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

Dónde:

N= es el total de la población

Z= es el nivel de confianza

p= es la proporción esperada

q= es la variabilidad negativa

e= es la precisión de error

POBLACIÓN FINITA

SE CONOCE "N"

SE CONOCE p y q

Z= 1.96

p= 0.5

q= 0.5

N= 115

e= 0.05

N-1= 114

$$n = \frac{Z^2 pqN}{\varepsilon^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

n= 88.68315 **89**

Muestra ajustada --> incluyendo "N"

N= 115

n= 89

n - 1 = 88

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

n0= 50.31776 **50**

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de un año, que acudan a la estrategia sanitaria de inmunizaciones del Centro de salud Acapulco.
- Madres que porten carnet de vacunación de su niño.
- Madres que lleguen de manera intermitente a la estrategia.
- Madres que acepten a participación en la investigación.

Criterios de exclusión

- Madres que hablen otro idioma distinto al castellano.
- Madres que no pertenezcan a la jurisdicción.
- Madres con dificultad para comunicarse.
- Madres que no acepten participar en la investigación.
-

4.4 Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en el Centro de salud Acapulco, perteneciente a la Red Bonilla-La Punta, de la Dirección Regional de Salud Callao, ubicada en el distrito Callao.

Pertenece al nivel de categoría de establecimiento de salud I-4, es un centro materno-infantil, con camas de internamiento, funciona las 24 horas del día. Cuenta con los servicios de consulta externa como de medicina general, obstetricia, CRED e inmunizaciones, nutrición; sala de atención de partos (eutócicos), laboratorio, farmacia.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1 Técnicas de recolección de datos.

En esta investigación para la recolección de datos se usó la encuesta, la cual está definida como una técnica de investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se llevará a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población. En ese sentido en el presente se usó un cuestionario.

En el presente proyecto de investigación se verificó el libro de registro diario, carné de vacunación y las vacunas que les corresponde a los niños de acuerdo a su edad y finalmente se verificó las vacunas administradas, determinando el cumplimiento o no cumplimiento del esquema de vacunación.

4.5.2 Instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de datos se usó dos instrumentos:

- Cuestionario de Factores Socioculturales

El instrumento que se utilizó será el cuestionario que lleva por nombre “Cuestionario de evaluación para identificar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunas en lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016”, pertenece a la Bachiller en Enfermería Cabrejos Villanueva Ruth Dalila, que realizó la investigación a través de la tesis “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016” para graduarse como licenciada en enfermería. El cuestionario consta de 20 preguntas, que identifica las 2 dimensiones, factor social, factor cultural, contará con preguntas y alternativas claras, precisas breves sobre el tema que se va a investigar. La misma que fue validada por juicio de expertos teniendo como coeficientes de Cronbach una confiabilidad de 0.854, lo que significa que es confiable para su aplicación.

- Cuadro del Cumplimiento del Calendario de Vacunación

La matriz de análisis consta de ítems que abordan el cumplimiento de vacunación de acuerdo a la edad del niño que debe recibir, lo cual permitió registrar si la madre cumplió con llevar al niño a su vacunación de acuerdo a la fecha programada. También pertenece a la Bachiller en Enfermería Cabrejos Villanueva Ruth Dalila, como se describió en el cuestionario; pero se actualizó con el nuevo esquema nacional de vacunación, del año 2018 que está vigente.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El programa que se utilizó en el análisis de datos estadísticos será el SPSS , el cual es un sistema amplio y flexible de análisis estadístico y gestión de información que es capaz de trabajar con datos procedentes de distintos formatos, generando desde sencillos gráficos de distribuciones y estadísticos descriptivos hasta análisis estadísticos complejos que nos permitirá descubrir relaciones de dependencia e interdependencia, establecer clasificaciones de sujetos y variables, predecir comportamientos.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

TABLA 5.1. FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL C.S. ACAPULCO, CALLAO- 2019

FACTORES SOCIALES DE LA MADRE	n = 50	
	N°	%
EDAD		
Menor de 18 años	4	8%
De 18 a 30 años	39	78%
De 31 a 40 años	7	14%
NIVEL DE ESTUDIO		
Primaria	11	22%
Secundaria	25	50%
Superior	14	28%
ESTADO CIVIL		
Soltera	10	20%
Casada	0	0%
Conviviente	40	80%
PROCEDENCIA		
Costa	43	86%
Sierra	4	8%
Selva	3	6%
COMPOSICIÓN FAMILIAR		
Nuclear	21	42%
Monoparental	11	22%
Extensa	18	36%
N° DE HIJOS		
Menos de 3 hijos	39	78%
3 a 4 hijos	11	22%
INGRESO MENSUAL		
Menor de 930 soles	0	0%
No trabaja	50	100%
CONDICIÓN DE LA VIVIENDA		
Alquilada	19	38%
Propia	31	62%
GASTO EN PASAJE PARA VACUNAR A SU HIJO		
Siempre	26	52%
Algunas veces	0	0%
Rara veces	0	0%
Nunca	24	48%
GASTO EN PASAJE PARA VACUNAR A SU HIJO (DIFICULTAD PARA VACUNAR)		
Siempre	7	14%
Algunas veces	0	0%
Rara veces	4	8%
Nunca	39	78%
EDAD DEL NIÑO		
Menor de 3 meses	17	34%
4 a 7 meses	18	36%
8 a 11 meses	15	30%
LUGAR DE NACIMIENTO DEL NIÑO		
En hospital	29	58 %
Centro de Salud	21	42%

Fuente: Cuestionario de Factores Socioculturales, junio del 2019

TABLA 5.2. FACTORES CULTURALES DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL C.S. ACAPULCO, CALLAO- 2019

FACTORES CULTURALES DE LAS MADRES	n = 50	
	Nº	%
COSTUMBRE PARA VACUNAR SEGÚN CITA		
Siempre	36	72%
Algunas veces	14	28%
IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS		
Previene enfermedades	43	86%
Los hace crecer sanos y fuertes	3	6%
Permite su desarrollo adecuado	4	8%
CREENCIAS PARA VACUNAR		
Si	17	34%
No	33	66%
CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS		
Medicinas para curar las enfermedades	11	22%
Sustancias que al ser aplicados a los niños va a protegerlo de alguna enfermedad grave	36	72%
Vitaminas que ayudan en su crecimiento	3	6%
CONOCIMIENTO PARA CONTINUAR LAS VACUNAS		
En necesario continuarlo	50	100%
TRADICIONES SOBRE VACUNACIÓN		
Necesario	50	100%
CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES		
Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general	43	86%
Desconoce	7	14%
CREENCIAS SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES		
Le frota en la zona donde fue aplicado la vacuna	11	22%
Lleva al niño al doctor o establecimiento más cercano	36	72%
Desconoce	3	6%

Fuente: Cuestionario de Factores Socioculturales, junio del 2019

TABLA 5.3. FACTORES SOCIALES DE LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL C.S. ACAPULCO, CALLAO- 2019

FACTORES CULTURALES DE LAS MADRES	CUMPLIMIENTO				TOTAL	
	No cumple		Si cumple		N°	%
	N°	%	N°	%		
COSTUMBRE PARA VACUNAR SEGÚN CITA						
Siempre	9	18.0%	27	54.0%	36	72%
Algunas veces	13	26.0%	1	2.0%	14	28%
IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS						
Previene enfermedades	19	38.0%	24	48.0%	43	86%
Los hace crecer sanos y fuertes	0	0.0%	3	6.0%	3	6%
Permite su desarrollo adecuado	3	6.0%	1	2.0%	4	8%
CREENCIAS PARA VACUNAR						
Si	5	10.0%	12	24.0%	17	34%
No	17	34.0%	16	32.0%	33	66%
CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS						
Medicinas para curar las enfermedades	1	2.0%	10	20.0%	11	22%
Sustancias que al ser aplicados a los niños va a protegerlo de alguna enfermedad grave	18	36.0%	18	36.0%	36	72%
Vitaminas que ayudan en su crecimiento	3	6.0%	0	0.0%	3	6%
CONOCIMIENTO PARA CONTINUAR LAS VACUNAS						
En necesario continuarlo	22	44.0%	28	56.0%	50	100%
TRADICIONES SOBRE VACUNACIÓN						
Necesario	22	44.0%	28	56.0%	50	100%
CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES						
Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general	15	30.0%	28	56.0%	43	86%
Desconoce	7	14.0%	0	0.0%	7	14%
CREENCIAS SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES						
Le frota en la zona donde fue aplicado la vacuna	4	8.0%	7	14.0%	11	22%
Lleva al niño al doctor o establecimiento más cercano	15	30.0%	21	42.0%	36	72%
Desconoce	3	6.0%	0	0.0%	3	6%
TOTAL	22	44.0%	28	56.0%	50	100.0%

Fuente: Cuestionario de Factores Socioculturales, junio del 2019

Respecto a los Factores Sociales de la madre y el cumplimiento del esquema de vacunación; del 100% (50),78% (39) refieren tener entre 18 a 30 años de edad siendo el 34% (17) que si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, 50% (25) refieren tener como nivel de estudio hasta secundaria siendo el 20% (10) que, si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, 80% (40) refieren ser convivientes siendo el 50% (20) que, si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, 42% (21) refieren ser familias nucleares siendo el 20% (10) que, si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, 56% (28) refieren que no trabajan, pero si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos.

Respecto a los Factores Sociales en relación a la vacunación de sus hijos y el cumplimiento del esquema de vacunación; del 100% (50),52% (26) refieren gastar pasaje siempre para vacunar a sus hijos siendo el 34% (17) que, si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, 36% (18) refieren tener hijos en la edad de 4 a 7 meses siendo el 22% (11) que, si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos.

TABLA 5.4. FACTORES CULTURALES DE LA MADRE Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL C.S. ACAPULCO, CALLAO- 2019

FACTORES CULTURALES DE LAS MADRES	CUMPLIMIENTO				TOTAL	
	No cumple		Si cumple MADRES		N°	%
	N°	%	N°	%		
COSTUMBRE PARA VACUNARSEGÚN CITA						
Siempre	9	18.0%	27	54.0%	36	72%
Algunas veces	13	26.0%	1	2.0%	14	28%
IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS						
Previene enfermedades	19	38.0%	24	48.0%	43	86%
Los hace crecer sanos y fuertes	0	0.0%	3	6.0%	3	6%
Permite su desarrollo adecuado	3	6.0%	1	2.0%	4	8%
CREENCIAS PARA VACUNAR						
Si	5	10.0%	12	24.0%	17	34%
No	17	34.0%	16	32.0%	33	66%
CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS						
Medicinas para curar las enfermedades	1	2.0%	10	20.0%	11	22%
Sustancias que al ser aplicados a los niños va a protegerlo de alguna enfermedad grave	18	36.0%	18	36.0%	36	72%
Vitaminas que ayudan en su crecimiento	3	6.0%	0	0.0%	3	6%
CONOCIMIENTO PARA CONTINUAR LAS VACUNAS						
En necesario continuarlo	22	44.0%	28	56.0%	50	100%
TRADICIONES SOBRE VACUNACIÓN						
Necesario	22	44.0%	28	56.0%	50	100%
CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES						
Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre, malestar general	15	30.0%	28	56.0%	43	86%
Desconoce	7	14.0%	0	0.0%	7	14%
CREENCIAS SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES						
Le frota en la zona donde fue aplicado la vacuna	4	8.0%	7	14.0%	11	22%
Lleva al niño al doctor o establecimiento más cercano	15	30.0%	21	42.0%	36	72%
Desconoce	3	6.0%	0	0.0%	3	6%
TOTAL	22	44.0%	28	56.0%	50	100.0%

Fuente: Cuestionario de Factores Socioculturales, junio del 2019

Respecto a los Factores culturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación; del 100% (50), el 56% (28) si cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, teniendo el 34% (17) de las madres creencias sobre la vacunación de sus hijos.

5.2. Resultados Inferenciales

TABLA 5.5. FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

FACTORES SOCIALES	Estadística Chi Cuadrado Pearson			
	gl	Xi2 calculado	Xi2 tabulado	Valor p
	2	11.081	5.9915	0.004
	2	5.199	5.9915	0.074
	1	3.429	3.8415	0.068
	2	6.962	5.9915	0.031
	2	1.050	5.9915	0.592
	1	0.334	3.8415	0.411

TABLA 5.6. FACTORES CULTURALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

FACTORES CULTURALES	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	gl	Xi2 calculado	Xi2 tabulado	Valor p
Costumbres para vacunar	1	18.837	3.8415	0.000
Importancia de las vacunas	2	3.918	5.9915	0.141
Creencias para vacunar	1	2.225	3.8415	0.116
Conocimiento sobre las vacunas	2	9.785	5.9915	0.008
Conocimiento para continuar las vacunas	--	--	--	--
Tradiciones sobre vacunación	--	--	--	--
Conocimiento sobre reacciones post vacunales	1	10.359	3.8415	0.002
Creencias sobre reacciones post vacunales	2	4.158	5.9915	0.125

CAPÍTULO VI: DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Luego de haber recolectados los datos, éstos fueron procesados mediante el Programa SPSS, siendo los resultados presentados en tablas para realizar el análisis e interpretación considerando el marco teórico.

6.1.1 Prueba de hipótesis

A continuación, se realiza la prueba de la hipótesis general planteada: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de salud Acapulco, Callao - 2019.

Pasos para la prueba de hipótesis Chi cuadrado (Hipótesis general)

- **Paso1. Tablas de contingencia (datos):** Para contrastar ésta hipótesis se han elaborado las tablas de contingencia (capítulo V de resultados) con todos los factores socioculturales en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación.
- **Paso 2. Formulación de la hipótesis H_0 y H_1 .**
- **H_0 :** No Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de salud Acapulco, Callao - 2019.
- **H_1 :** Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de salud Acapulco, Callao - 2019.
- **Paso 3. Suposiciones:** La muestra es una muestra aleatoria simple.
- **Paso 4. Estadística de prueba:** La estadística de prueba es:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

- **Paso 5. Distribución de la estadística de prueba:** Cuando H_0 es verdadera, χ^2 sigue una distribución aproximada de Chi cuadrado, la cual se ubica en la tabla χ^2 , para $\alpha = 0.05$ y su respectivo grado de libertad.
- **Paso 6. Regla de decisión:** Rechazar hipótesis nula (H_0) si el valor de χ^2 calculado es mayor o igual a de χ^2 tabulado.
- **Paso 7. Decisión estadística:** Para cada factor sociocultural se procede a comprobar la hipótesis nula (H_0).

FACTORES SOCIALES

- **Edad (de la madre) asociada al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $11.081 > 5.915$ y $p = 0.004$, se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Nivel de estudio asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $5.199 < 5.915$ y $p = 0.074$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Estado civil asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $3.429 < 3.8415$ y $p = 0.068$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Procedencia de la madre asociada al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $6.962 > 5.9915$ y $p = 0.031$, se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Composición Familiar asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $1.050 < 5.9915$ y $p = 0.592$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).

- **Número de hijos asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $0.334 < 3.8415$ y $p = 0.411$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Condición de la vivienda asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $0.141 < 3.8415$ y $p = 0.466$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Gasto en pasajes para la vacunación asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $1.936 < 3.8415$ y $p = 0.134$, se procede a **no** rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Gasto en pasajes para la vacunación como dificultad asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $1.079 < 5.9915$ y $p = 0.583$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Edad del niño asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $4.787 < 5.9915$ y $p = 0.391$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Lugar de nacimiento del niño asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $0.019 < 3.8415$ y $p = 0.560$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).

FACTORES CULTURALES

- **Costumbres para vacunar según cita asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $18.837 > 3.8415$ y $p = 0.000$, se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0).
- **Importancia de las vacunas asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $3.918 < 5.9915$ y $p = 0.141$, se procede a **no** rechazar la hipótesis nula (**H_0**).

- **Creencias para vacunar asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $2.225 < 3.8415$ y $p = 0.116$ se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).

- **Conocimiento sobre las vacunas asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $9.785 > 5.9915$ y $p = 0.008$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).

- **Conocimiento sobre reacciones post vacunales asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $10.359 > 3.8415$ y $p = 0.002$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).

- **Creencias sobre reacciones post vacunales asociado al cumplimiento del esquema de vacunación:** Dado que $4.158 < 5.9915$ y $p = 0.125$, se procede a no rechazar la hipótesis nula (H_0).

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Los factores socioculturales de las madres son unas de las causas a nivel mundial y nacional que ocasiona que a través de los años, existan niños menores de un año con esquema de vacunación incompleta, generando morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, a pesar de estar comprobada científicamente la efectividad y eficacia de las vacunas. En tal sentido el informe final de la presente investigación titulada “Factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao- 2019, tuvo como objetivo general: determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, Callao- 2019. Los principales resultados fueron que existe relación entre los factores socioculturales (edad de la madre, procedencia y costumbres para vacunar según cita) y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los menores de un año.

En relación a los factores socioculturales en su dimensión social que están relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación, que se evidencia en la tabla 5.1.5, es la edad de la madre donde el 78% tiene de 18 a 30 años; éste hallazgo coincide con Olmedo Quintero L. (2016), en Ecuador, en su estudio titulado “Factores Socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas”; donde encontró que el 46% de las madres eran menores de 19 años. También RÍO ROSERO E. ROSALES BARDALES S. (2018), en Ecuador, en su estudio “Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes, Centro de Salud Sinchal, 2018”, al hallar que el 61% de las madres tenían de 15 a 19 años. Ambos estudios concluyeron que la edad de las madres influye en el cumplimiento del esquema de vacunación. Se debe tener en cuenta que, a mayor edad, las madres alcanzan niveles razonables de capacidad física y mental, por tanto, tienen la capacidad para mantener los roles personales y cumplir su rol de madre, en relación al cuidado de sus hijos.

Otro factor social que se relacionó es la procedencia de la madre, donde se encontró que el 86% son de la costa. Que coincide con CABREJO VILLANUEVA R.: (2016), en Chiclayo–Perú, en su estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016”; donde halló que el 67,7% eran de procedencia de la costa, y que éste factor influía en el incumplimiento del calendario de vacunación. Se debe tener en cuenta que el C.S. Acapulco pertenece a la región Callao y se encuentra en la costa peruana, por lo tanto, la mayoría de las madres proceden de éste lugar, al igual que la ciudad de Chiclayo que se encuentra en la costa del Perú.

En relación a los factores socioculturales en su dimensión cultural que están relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación es la costumbre de vacunar según cita, según tabla 5.1.7, es del 72%; éste hallazgo coincide con LUNA BERROA S. (2014), Tacna-Perú, que realizó un

estudio titulado “Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de salud Metropolitana”; encontró que el 98,1% tiene costumbre de vacunar a sus niños. También LIZAMA RAMÓN N. (2016), Lambayeque-Perú, realizó un estudio titulado “Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año, Hospital Referencial de Ferreñafe”; encontró que el 50% de las madres tiene costumbre de vacunar a sus niños. Ambos estudios señalados coinciden que las costumbres están relacionadas con el cumplimiento del esquema de vacunación, teniendo en cuenta que las costumbres son prácticas sociales arraigadas, formadas tanto en la familia como en la comunidad y que se obtienen de los antepasados; se distingue entre buenas costumbres que son las que cuentan con aprobación social y las malas costumbres, que no cuentan con aprobación social.

Sobre la identificación de la relación de los factores socioculturales en el cumplimiento y no cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año, se encontró que el 56% de las madres cumplían con el esquema de vacunación y el 44% no cumplía. El mismo panorama encontró LUNA BERROA S. (2014), Tacna-Perú, en su estudio titulado “Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de salud Metropolitana”, donde 60,8 % cumplía el esquema de vacunación y 39,2% tenía cumplimiento irregular. Pero LIZAMA RAMÓN N. (2016), Lambayeque-Perú, realizó un estudio titulado “Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año, Hospital Referencial de Ferreñafe” concluye que sólo los factores sociales (ocupación de la madre, condición socioeconómica y facilidad de acceso al establecimiento de salud) tienen relación con el cumplimiento del esquema de vacunación; pero ninguno de los factores culturales tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunas.

6.3 Responsabilidad Etica

Para la investigación presente, se respetó mucho los principios éticos, como consignados en el Informe Belmont; principalmente 03 principios básicos:

- Respeto a la persona: las madres que llevan a sus niños menores de un año al Centro de salud Acapulco fueron tratados como agentes autónomos, tienen derecho a ser protegidas. Su respeto a la autonomía a través del consentimiento informado (Anexo 04)
 - Beneficencia: se evitó cualquier daño a las participantes, por eso se protegió la identidad de las mismas, asegurando que sus opiniones sólo se usaran para los fines de la investigación y que no será usada en contra de ellas.
 - Justicia: a las madres de los niños menores de un año, se les trató de manera justa y equitativa durante todo el proceso de su participación, sin discriminación alguna, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.
- (23)

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre los factores socioculturales: edad de la madre (valor $p= 0.004$), procedencia de la madre (valor $p= 0.031$), costumbre de vacunar según cita (valor $p= 0.000$), conocimiento sobre las vacunas (valor $p= 0.008$), conocimiento sobre reacciones postvacunales (valor $p= 0.002$) y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año.
- Los factores socioculturales en su dimensión social que están relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación, es la edad de la madre donde el 34% tiene de 18 a 30 años y la procedencia de la madre, donde se encontró que el 48% son de la costa.
- Los factores socioculturales en su dimensión cultural que están relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación es la costumbre de vacunar según cita, es del 54%.
- En relación a los factores socioculturales en el cumplimiento y no cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año, se encontró que el 56% de las madres cumplían con el esquema de vacunación y el 44% no cumplía.

CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES

- Que los gestores de la DIRESA Callao, apoyen a los servicios de inmunizaciones con el incremento del personal de enfermería y que la programación de las metas de vacunación sea acorde a la cantidad de niños existentes en la zona.
- El profesional de enfermería de los servicios de inmunizaciones de los establecimientos de salud, debe reorganizarse para tener actualizado los registros de los niños que no acuden a sus citas programadas para la vacunación y realizar visitas domiciliarias para el seguimiento.
- Que el Centro de Salud formule estrategias orientadas a sensibilizar a las madres de familia mediante las actividades de promoción de salud sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación; así como fomentar la participación multisectorial y coordinaciones con Educación.
- Los centros de salud deben aumentar la oferta de atención del servicio de inmunizaciones, ampliando el turno de atención debido a que en la actualidad muchas madres salen a trabajar, también que el personal de salud responsable de los sectores de la jurisdicción del establecimiento apoye al personal al servicio de inmunizaciones en las visitas domiciliarias y a la sensibilización de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.
- Programar actividades de Jornada de vacunación, llegando a las zonas más distantes de la jurisdicción del Establecimiento de Salud.

CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. OMS. Inmunización - World Health Organization. 2019. [internet]. [citado 29 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>.
2. OPS. Indicadores Básicos-Situación de Salud en las Américas.2018. [internet]. [citado 10 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49511/IndicadoresBasicos2018_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
3. OPS. Actualización epidemiológica difteria. 2019. [internet]. [citado 10 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de:https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=difteria-8969&alias=48506-10-de-mayo-de-2019-difteria-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es
4. Escobar-Díaz F, Osorio-Merchán MB, De la Hoz-Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Rev Panam Salud Pública. 2017; 41:e123. Recuperado a partir de doi: 10.26633/RPSP.2017.123
5. INEI. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017 Nacional y Departamental. 2018. [Internet]. [citado 06 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
6. MINSA-CDC. Alerta Epidemiológica Incremento de casos y muertes por tos ferina en el Perú 2019. 2019. [Internet]. [citado 06 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.dge.gov.pe/portal/docs/alertas/2019/AE010.pdf>
7. MEF. Informe final de vacunaciones. 2010. [Internet]. [citado 06 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.mef.gov.pe/contenidos/presu_public/ppr/eval_indep/2010_informe_final_VACUNACIONES.pdf

8. MINSA. Plan nacional frente al riesgo de transmisión de virus del sarampión en el Perú. 2018. [Internet]. [citado 06 de junio de 2019]. Recuperado a partir de:
https://gobpeproduction.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/217236/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_971-2018-MINSA.PDF
9. Chávez Sierra M. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud Mi Perú Lima-2017.[tesis en Internet]. Lima. Universidad César Vallejo.2017. [citado 06 de junio de 2019]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10902/Chavez_SME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. DIRESA Callao. Informe de Inmunizaciones 2018-abril 2019. 2019
11. Ríos Rosero m. Rosales Borbor S. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes centro de salud Sinchal 2018.[tesis en Internet]. Ecuador . Universidad Estatal Península de Santa Elena.2018. [citado 07 de junio de 2019]. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4548/1/UPSE-TEN-2018-0049.pdf>
12. Olmedo Quintero L. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, provincia Esmeraldas .[tesis en Internet]. Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. 2016 .[tesis en Internet]. [citado 04 de junio de 2019]. Recuperado a partir de:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/878/1/OLMEDO%20QUINTERO%20LUCIA%20.pdf>
13. Grisales Romero H. Ibarra Gonzales I. Pabon Rodriguez J. Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años, en el municipio de Ibagué- Tolima, Año 2016. [tesis en Internet]. Colombia. Universidad de Tolima. 2016. [tesis en Internet]. [citado 20 de junio de 2019]. Recuperado a partir de:
<http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2145/1/FACTORES%20ASOCIADOS>

[%20A%20%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20INCOMPLETO%2018052017.pdf](#)

14. Buendía Lazo E. Cárdenas Martínez M. Hernández Andrade H. Factores Socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años que consultan las unidades comunitarias de salud familiar de El Cuco, Chirilagua, San Miguel; Corinto, Morazán y Equipo comunitario El Pastor, Yayantique, La Unión en el período de junio a agosto 2015. [tesis en Internet]. El Salvador. Universidad El Salvador. 2015. [tesis en Internet]. [citado 24 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: <http://opac.fmoues.edu.sv/infolib/tesis/50108308.pdf>
15. Luna Berroa S. Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses. Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna. 2015. [tesis en Internet]. [citado 05 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/313/TG0164.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Lizama Ramón N. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año Hospital Referencial de Ferreñafe. Perú. Universidad Señor de Sipán. 2016. [tesis en Internet]. [citado 09 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/757/LIZANA%20RAM%20D3N%20NISIDA.pdf;jsessionid=E29C9AA1B2C8DEB272CC11230EB664FD?sequence=1>
17. Cabrejos Villanueva R. Factores socioculturales que incluyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016. Perú. Universidad Señor de Sipán. 2017. [tesis en Internet]. [citado 09 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3066/Cabrejos%20Villanueva%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

18. Muñoz L, Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger, Enfermería Universitaria. [Internet].2011 [citado 01 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>
19. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet].2007. [citado 02 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
20. Lopez Morales. Sociolingüística: Algunas definiciones. Universidad de Verona. [Internet]; 2016 [citado 01 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.dlss.univr.it/documenti/OccorrenzaIns/matdid/matdid586090.pdf>
21. Macías Reyes. Enciclopedia virtual. [Internet]; 2016 [citado 05 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/indice.htm>
22. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema de vacunación 2018. [Internet]. [citado 01 de junio de 2019]. Recuperado a partir de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
23. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Editores Mc Graw Hill.2014. Pág. 1-350
24. UNMSM. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación.[Internet]. [citado 01 de junio de 2019]. Recuperado a partir de https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf

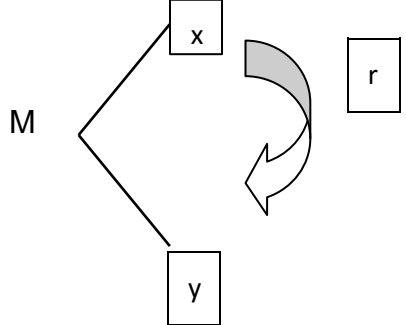
CAPÍTULO X: ANEXOS
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO-2019

LÍNEA: Garantizar la participación de la enfermera en la solución de la problemática de salud del país considerando el contexto político, económico y sociocultural actual.

ÁREA: Enfermería, comunidad, cultura.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>GENERAL ¿Cuáles son los factores socioculturales y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, 2019?</p> <p>Específicos:</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre los factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar los factores sociales presentes en las madres de los niños menores de un año del centro de salud Acapulco, 2019</p>	<p><u>VARIABLE 01</u></p> <p>Factores Socioculturales</p> <p>-Dimensión : Factor Social</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel educativo • Estado civil • Procedencia 	<p>En el presente estudio de investigación se han formulado las siguientes hipótesis:</p> <p>H1: Existe relación entre los factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año atendido en el Centro de salud Acapulco, Callao - 2019.</p>	<p><u>TIPO DE ESTUDIO</u></p> <p>El presente proyecto de investigación pertenece al tipo de estudio: No Experimental - Cuantitativo - Corte Transversal – Descriptivo</p> <p>Es transversal, porque se estudiarán las variables en un determinado momento, y haciendo un corte en el tiempo</p>

<p>¿Cuáles son los factores sociales de las madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales de las madres de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, 2019?</p> <p>¿Cómo es el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco, 2019?</p>	<p>Describir los factores culturales presentes en las madres de los niños menores de un año del Centro de salud. Acapulco 2019.</p> <p>Conocer el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año del Centro de salud Acapulco 2019.</p> <p>Relacionar entre los factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de un año del Centro de Salud Acapulco 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Composición familiar • Ingreso económico • Vivienda • Transporte <p>-Dimensión: Factor Cultural</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costumbre • Tradiciones • Creencias • Conocimiento 	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1 Los factores sociales: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y número de hijos, de las madres tienen relación significativa con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Acapulco, Callao - 2019.</p>	<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION</p> <p>El diseño será en el estudio No Experimental – Correlacional.</p>  <p>Dónde:</p> <p>M: Muestra de madres de niños menores de cinco años del Centro de salud Acapulco</p> <p>x: Factores socioculturales.</p> <p>y: Cumplimiento del calendario de vacunas de su niño menor de un año</p> <p>r : Relación que existen entre las variables.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población</p> <p>La población objeto de estudio estará conformado por 115 madres de niños menores de un año atendidas en la estrategia sanitaria de inmunizaciones del Centro de salud. Acapulco.</p>
--	---	--	---	--

		<p><u>VARIABLE</u> <u>02</u></p> <p>Cumplimiento del esquema de vacunación del niño menor de un año.</p> <p>- Dimensión: Las vacunas</p> <p>Indicadores: Edad Dosis</p>	<p>H2 Los factores culturales: Conocimiento, creencia, costumbres y tradiciones, de las madres tienen relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año atendidos en el centro de salud Acapulco, Callao - 2019</p> <p>H3. No existe cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Acapulco, Callao - 2019.</p>	<p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Madres de niños menores de un año, que acudan a la estrategia sanitaria de inmunizaciones del Centro de salud Acapulco. - Madres que porten carnet de vacunación de su niño. - Madres que lleguen de manera intermitente a la estrategia. - Madres que acepten a participación en la investigación. <p>Criterio de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Madres que hablen otro idioma distinto al castellano. - Madres que no pertenezcan a la jurisdicción. - Madres con dificultad para comunicarse. - Madres que no acepten participar en la investigación. <p>Muestra</p> <p>La muestra se obtendrá por el muestreo probabilístico proporcional constituido por una población de 115 madres de niños menores de un año.</p>
--	--	---	---	---

				<p>Para el cálculo de la muestra utilizamos fórmula:</p> $n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N) + Z^2 \cdot p \cdot q}$ <p>n: Es el tamaño de la muestra. Z: Es el nivel de confianza. p: Es la probabilidad de que el evento ocurra. q: Es la probabilidad de que el evento no ocurra. N: Es el tamaño de la población e: Es la precisión o el error.</p> <p>n = 50</p> $n = \frac{1.96^2(60)(0.5)(0.5)}{0.05^2(59) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$ $n = \frac{57.62}{1.107} = 52$
--	--	--	--	--

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UNO AÑO DEL C.S. ACAPULCO- CALLAO, 2019

Cuestionario para identificar los factores sociales y culturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de su menor niño.

Fecha:.....

Estimada usuaria el objetivo de este cuestionario es obtener información sobre los factores socioculturales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación, para lo cual se solicita su colaboración en forma sincera, expresándole que es de carácter anónimo. Los datos que usted me brinde serán confidenciales y anónimo

Marcar con una (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar en las preguntas en blanco. Gracias

1. Edad de la madre

- | | |
|---------------------|---------------------|
| a. Menor de 18 años | c. De 31 a 40 años |
| b. De 18 a 30 años | d. De 41 años a más |

2. Nivel es estudio

- | | |
|---------------|---------------|
| a. Analfabeta | c. Secundaria |
| b. Primaria | d. Superior |

3. Estado civil

- | | |
|----------------|-------------|
| a. Soltera | d. Separada |
| b. Casada | e. Viuda |
| c. Conviviente | |

4. Procedencia de la madre

- | | |
|-----------|------------------|
| a. Costa | d. Otros, |
| b. Sierra | especificar..... |
| c. Selva | |

5. Su familia está compuesta por

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| a. Mamá, papá e hijos | c. Papá, hijos y abuelos |
| b. Mamá e hijos | d. Otros, |

especificar.....

- 6.** Cuántos hijos tiene
- a. Menos de 3 hijos
 - b. 3 a 4 hijos
 - c. 5 a 6 hijos
 - d. 7 a más hijos
- 7.** Cuánto es el ingreso mensual
- a. Menor del sueldo mínimo (930 soles)
 - b. Sueldo mínimo (930 soles)
 - c. Mayor al sueldo mínimo (930 soles)
 - d. No trabaja
- 8.** La casa que vive es
- a. Alquilada
 - b. Propia
 - c. Le dan a cuidar
 - d. Otros, especificar
- 9.** Para vacunar a su niño, gasta en pasaje
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Rara veces
 - d. Nunca
- 10.** Si gastara en pasajes, esto le hace difícil llevarlo a vacunar a su niño
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Rara veces
 - d. Nunca
- 11.** Edad del niño
- a. Menor de 3 meses
 - b. 4 a 7 meses
 - c. 8 a 11 meses
 - d. Mayor a 12 meses
- 12.** Lugar de nacimiento del niño
- a. En casa
 - b. Hospital
 - c. Centro de salud
 - d. Clínica
- 13.** ¿En su familia acostumbran a vacunar a sus hijos en la fecha en que se les cita?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Rara veces
 - d. Nunca
- 14.** Cree usted que son importantes las vacunas ¿Por qué?
- a. Previenen enfermedades
 - b. Los hace crecer sanos y fuertes
 - c. Permite su desarrollo adecuado
 - d. Desconoce

15. ¿En caso que sus niños presenten fiebre, diarrea resfrío o esta con tratamiento lo llevaría vacunar?
- a. Si
 - b. No
 - c. En algunos casos
 - d. Desconoce
16. Las vacunas son:
- a. Medicinas para curar las enfermedades
 - b. Sustancias que al ser aplicados a los niños va a protegerlo de alguna enfermedad graves
 - c. Vitaminas que ayudan en su crecimiento
 - d. Desconoce
17. En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas; usted considera que
- a. Es necesario continuarlo
 - b. No es necesario continuarlo
 - c. Debería quedarse como esta
 - d. Desconoce
18. Qué criterio tiene usted sobre las vacunas
- a. Necesario
 - b. No es necesario
 - c. Poco necesario
 - d. Desconoce
19. Las posibles reacciones de las vacunas en el niño/a puede ser:
- a. Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre , malestar general
 - b. Ningún efecto
 - c. Que se enferme
 - d. Desconoce
20. Si le niño/a llora después de la administración de la vacuna, usted que hace:
- a. Le frota en la zona donde fue aplicado la vacuna
 - b. Lleva al niño al doctor o establecimiento más cercano
 - c. Decide que no lo vacunen otro día
 - d. Desconoce

CUADRO PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE UNO AÑO

✓ Niño según su sexo F M

✓ Código Edad del niño

Edad	Enunciados	CUMPLE	NO CUMPLE	Observ.
RN	1 dosis de vacuna BCG			
	1 dosis vacuna Hepatitis B			
02 meses	1ra dosis vacuna Pentavalente			
	1ra dosis vacuna antipolio inactivada inyectable IPV			
	1ra dosis vacuna contra rotavirus			
	1ra dosis vacuna neumococo			
04 meses	2da dosis vacuna Pentavalente			
	2da dosis vacuna antipolio inactivada Inyectable IPV			
	2da dosis vacuna contra Rotavirus			
	2da dosis vacuna neumococo			
06 meses	3ra dosis vacuna Pentavalente			
	1ra dosis vacuna Antipolio Oral APO			
	1ra dosis de vacuna influenza pediátrica			
Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis de vacuna influenza pediátrica			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con
DNI.....decido de forma voluntaria ser participante de la investigación
titulada “FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UNO AÑO DEL CENTRO
DE SALUD ACAPULCO - CALLAO-2019” después de haber sido informado (a) de
manera clara y concisa acerca de los objetivos que esta tiene, por lo que acepto
brindar información necesaria para el estudio.

Firma del participante.