

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



**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL
DE VACUNACIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE
SALUD LLIUPAPUQUIO – APURIMAC, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y
ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORA:

YESSICA CALDERON ALARCON

ELSA CCACCYA SERNA

YONY CCENTE PEREZ

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA.. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ VOCAL

ASESORA: DRA. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 016-2022

Fecha de Aprobación de la tesis:

14 de enero del 2022

Resolución de Sustentación: Nº 099-2021-CU del 30 de Junio de 2021.

DEDICATORIA

Mi Tesis lo dedico a quien me ha forjado mi camino y me ha dirigido por ese sendero correcto, a DIOS; a mis hijos por darme su apoyo incondicional para concluir con éxito en este gran paso de mi vida.

Yony, Yessica, Elsa.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por convertirme en ser un profesional en lo que tanto me apasiona.

Al Colegio de Enfermeros por permitir lograr mi segunda Especialidad Profesional en Crecimiento y Desarrollo y Estimulación de la primera Infancia.

A nuestros asesores por su tenacidad en mi aprendizaje y formación para conseguir mis anhelos y metas trazadas en esta vida.

A mis estimados docentes, por su apoyo y dedicación en el proceso integral de formación profesional, a mis compañeros de grupo que con dedicación logramos experiencias que hoy están plasmados en la tesis, agradecer a las nuevas generaciones por incluir mi tesis en su information.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
INDICE DE TABLAS.....	3
INDICE DE GRAFICOS	4
RESUMEN	5
ABSTRAC	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. Formulación del Problema.....	12
1.1.1. Problema General	12
1.1.2. Problemas Específicos	12
1.2. Objetivos de la investigación	12
1.2.1. Objetivo General	12
1.2.2. Objetivos Específicos.....	12
Limitantes de la investigación.....	13
1.2.3. Limitante teórica	13
1.2.4. Limitante temporal	13
1.2.5. Limitante especial	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes.....	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	19
2.2. Base Teórica.....	23
2.3. Base Conceptual	26
2.4. Definición de términos básicos.....	50
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	54
3.1. Hipótesis	54
3.1.1. Hipótesis General	54
3.1.2. Hipótesis Específicas	54
3.2. Definición conceptual de variables.....	54
3.3. Operacionalización de variables	55

IV. DISEÑO METODOLÓGICO	56
4.1. Tipo Y Diseño de la Investigación.....	56
4.1.1. Tipo de la Investigación	56
4.1.2. Diseño de la Investigación	56
4.2. Método de investigación	57
4.3. Población y muestra.....	57
4.3.1. Población	57
4.3.2. Muestra.....	58
4.3.3.....	59
4.3.4. Criterios de Exclusión	59
4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado	59
4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información.....	59
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	61
V. RESULTADOS.....	63
5.1. Resultados Descriptivos	63
5.2. Resultados Inferenciales.....	71
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	74
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados... 74	74
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.....	80
6.3. Responsabilidad ética.....	82
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	90

INDICE DE TABLAS

Prueba de normalidad.....	59
Tabla 5.1. Factores Socioculturales.....	60
Tabla 5.2. Edad de la madre.....	61
Tabla 5.3. Estado civil.....	62
Tabla 5.4. Nivel educativo.....	62
Tabla 5.5. Factores Culturales.....	63
Tabla 5.6. Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación.....	64
Tabla 5.7. Responsabilidad de la madre.....	65
Tabla 5.8. Autodisciplina de la madre.....	66
Tabla 6. Factores socioculturales - Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.....	67
Tabla 7. Cruce de variables Factores socioculturales – Factor social del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.....	68
Tabla 8. Cruce de variables Factores Sociocultural - Factor Cultural del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.....	69
Tabla 9. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Socioculturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.....	71
Tabla 10. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Sociales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.....	72
Tabla 11. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Culturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.....	74

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 5.1. Factores Socioculturales.....	60
Gráfico 5.2. Edad de la madre.....	61
Gráfico 5.3. Nivel educativo.....	62
Gráfico 5.4. Estado civil	63
Gráfico 5.5. Factores Culturales.....	64
Gráfico 5.6. Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación.....	65
Gráfico 5.7. Responsabilidad de la madre.....	66
Gráfico 5.8. Autodisciplina de la madre.....	67
Gráfico 6. Factores socioculturales - Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.....	68
Gráfico 7. Cruce de variables Factores socioculturales – Factor social del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.....	69
Gráfico 8. Cruce de variables Factores Sociocultural - Factor Cultural del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.....	70
Gráfico 9. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Socioculturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.....	72
Gráfico 10. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Sociales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.....	74
Gráfico 11. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Culturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.....	76

RESUMEN

La presente investigación tiene como título “Factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio – Apurímac, 2021” teniendo como objetivo Determinar la relación que existe entre los Factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio – Apurímac, 2021. para cuyo fin se utilize un tipo de investigación no experimental de corte transversal, de método descriptivo y diseño correlacional. Se trabajó en una población de 106 y con una muestra de 83 madres, Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario, validado por el juicio de expertos y el estadístico de Alfa de Cronbach con 0, 0.753 Los resultados arrojaron que el (34.94%) de las madres encuestadas presentan un nivel regular, respecto a la variable cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Concluyendo que la variable factores socioculturales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0,598 existe un coeficiente de correlación positiva considerada y el P valor 0,00 es menor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se recomendó a las licenciadas en enfermería del Centro de Salud de Lliupapuquio, realizar sesiones educativas sobre la importancia de las vacunas en el establecimiento de Salud. Así mismo reforzar la consejería durante la atención directa, buscando mejorar el conocimiento de la población, así como concientizar sobre la importancia de las vacunas.

Palabras Clave: Factores Sociales, esquema de vacunación.

ABSTRAC

The present research is entitled "Sociocultural factors and compliance with the National Vaccination Scheme in children under 5 years of age who attend the Lliupapuquio Health Center - Apurímac, 2021" with the objective of determining the relationship that exists between sociocultural factors and the compliance with the National Vaccination Scheme in children under 5 years of age who attend the Lliupapuquio Health Center - Apurímac, 2021, for which purpose a non-experimental type of cross-sectional research is used, with a descriptive method and correlational design. We worked in a population of 106 and with a sample of 83 mothers. To collect the data, a questionnaire was used, validated by the judgment of experts and the Cronbach's Alpha statistic with 0, 0.753 The results showed that (34.94%) of the mothers surveyed present a regular level, with respect to the variable compliance with the National Vaccination Scheme. Concluding that the variable sociocultural factors is directly and positively related to the variable compliance with the national vaccination scheme, according to the Spearman correlation of 0.598 there is a positive correlation coefficient considered and the P value 0.00 is less than 0.05, therefore reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis. The nursing graduates from the Lliupapuquio Health Center were recommended to hold educational sessions on the importance of vaccines in the Health establishment. Likewise, reinforce counseling during direct care, seeking to improve the knowledge of the population, as well as raise awareness about the importance of vaccines.

Key Words: Social Factors, vaccination scheme.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS considera que después del agua potable, las vacunas, son lo que más ha logrado disminuir la morbimortalidad en el mundo, gracias a lo cual se llega a salvarse entre 2 y 3 millones de vidas anualmente. hacen recordar a los padres, la importancia de vacunar a sus hijos, para garantizar inmunidad frente a enfermedades, muchas veces mortales, vacunar a nuestros hijos es protegerlos de las Enfermedades prevenibles y con el cumplimiento de su calendario de vacunación evitar que sufran complicaciones graves (1)

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF advirtieron hoy de una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas que salvan vidas en todo el mundo. Esto se debe a las interrupciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización causadas por la pandemia de COVID-19.

La suspensión de la vacunación en tiempos de Pandemia llevó a un atraso de las metas trazadas por el ministerio de salud en cuanto a las vacunaciones en los niños menores de 5 años, así como adolescentes entre otros. La población no pudo acceder debido a las restricciones debido al contagio y exposición de la enfermedad. (2)

El calendario de vacunación es una herramienta de gran importancia y necesaria en el control de los niños(as). Sin embargo, la mayoría de madres de los lactantes menores, van abandonando sus citas conforme el niño va aumentando de edad, motivo por el cual la cobertura de inmunizaciones en nuestro país crece lentamente, en 2017 las coberturas de vacunas básicas fue 78.9%, cifra bastante baja, ya que la meta que establece la OMS es de 95% a más, meta con el fin de proteger a los niños de enfermedades morbimortales. Según versiones de las madres, estas

abandonarían el calendario de vacunación por motivos que tienen que ver con la institución (3)

El presente estudio, tiene como objetivo, determinar cuál es la relación los factores Socioculturales y cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Lliupapuquio – Apurímac, 2021. Con el propósito que a partir de los resultados se proporcionar información actualizada a las autoridades del Centro de Salud de Lliupapuquio en especial a la responsable del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones) a fin que el personal de salud refuerce y promueva estrategias de captación, intervención, orientación, participación y prevención en padres de familia de tal manera que la población infantil se beneficie.

El estudio consta de los siguientes capítulos: El capítulo I abarca los puntos correspondientes al planteamiento del problema; el capítulo II comprende marco teórico de la investigación; en el capítulo III se formularon las hipótesis, variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presenta el diseño metodológico, población, muestra y muestreo; en el capítulo V se indican los resultados.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad el Calendario de Vacunación es un esquema obligatorio que cada estado establece para prevenir y combatir enfermedades, que son aplicadas en forma periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera (o) o médico, con el objetivo de establecer el esquema ordenado y cronológico de vacunación para la población susceptible de niñas y niños menores de 5 años; la aplicación y cumplimiento de las vacunas reducen enfermedades a nivel Nacional siendo oportuno para evitar el riesgo de muerte y discapacidad, teniendo un costo beneficio de seguridad y efectividad.

A nivel mundial, en el transcurso de los 10 últimos años se han realizado importantes progresos en materia de desarrollo e introducción de nuevas vacunas, así como de expansión del alcance de los programas de inmunización. El número anual de decesos de niños de menos de cinco años ha disminuido, pasando de unos 9,6 millones en 2000 a 7,6 millones en 2010, a pesar de que cada año los nacimientos aumenten. La inmunización ha contribuido a esta reducción de la mortalidad infantil. (4)

La Organización Mundial de la Salud menciona que la inmunización a través de las vacunas es una prioridad a nivel mundial, pues se considera una de las intervenciones sanitarias más eficaces en relación con el costo y salva millones de vidas cada año. Además, es de carácter universal ya que garantiza el acceso de toda la población al esquema completo de vacunación con inclusión efectiva y total de las diversas etnias y culturas del país. (5)

Según la OPS (la Organización Peruana de la Salud) los considera oportunidades perdidas de vacunación (OPV) y la define como cualquier contacto con los servicios de salud y que el niño a pesar de ser elegible no recibió todas las vacunas necesarias.

Se han encontrado nudos críticos como que el personal de salud no brinda toda la información que los padres necesitan a falta de información, las madres no regresan con sus hijos y no cumplen el calendario de vacunación, en algunos servicios de salud es el personal técnico de Enfermería quien brinda información.

(6)

Los diversos factores tanto sociales, económicos, culturales afectan a los niños menores de 5 años quienes deben ser los beneficiados de estas campañas para mejorar la salud, teniendo el apoyo del personal de salud en la información necesaria, así se lograría evitar las deserciones en vacunación en menores de 5 años; para lo cual es importante el trabajo en equipo, estableciendo criterios unificados, dedicación exclusiva a dicha población. (7)

En el Perú, La recuperación de la vacunación a los menores de 3 años, es mayor en las zonas urbanas, al pasar de 61.3% en el año 2014 a 70.0% en el año 2015, y alcanzando una cobertura de 72.2% en el año 2016. En las zonas rurales, la cobertura de vacunación en el año 2016 es de 69.3%. El desafío es alcanzar al menos el 90% de vacunación para asegurar la protección de la población de niños y niñas. (8)

A nivel de la Región de Apurímac la vacunación es la segunda intervención clave para lograr disminuir la desnutrición crónica infantil Según ENDES en los últimos 5 años Apurímac presenta resultado de cobertura superior al promedio nacional.

existiendo trastornos respiratorios, mortalidad infantil, bajo peso al nacer motivos que no ayudan al porcentaje de cobertura en vacunación, las provincias de las zonas altas, que son consideradas zonas de bajas temperaturas y heladas, son las más vulnerables para las neumonías y no se alcanza valores óptimos (9)

El Centro de Salud de Lliupapuquio cuenta con una población de 139 niños para el año 2021; pero, al cabo de este año la asistencia es de 106 niños menores de 5 años, debido a la medida de prevención contra el COVID 19, otros cambiaron de domicilio o están de viaje, y algunos por temor al contagio no participan. El siguiente tema de investigación fue realizado entre los meses de enero a junio y se tiene un 30% de faltas en las inmunizaciones, tanto en niñas y niños menores de 5 años, por lo que la Enfermera encargada del servicio de inmunizaciones tiene que identificar precozmente los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación, así como las madres.

¿El siguiente estudio tratara de responder la interrogante siguiente relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?

Los resultados se constituirán en un aporte científico actualizado y real que conducirá a realizar investigaciones posteriores, de tal modo que, a partir de los resultados, permita a la institución prestadora de salud y al enfermero(a) desarrollar acciones que conlleven a buscar alternativas.

1.1. Formulación del Problema

1.1.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?

1.1.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.

1.2.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre los factores sociales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021

Evaluar la relación que existe entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021

Limitantes de la investigación

1.2.3. Limitante teórica

La limitación teórica en el presente trabajo de investigación, se debe a que en la búsqueda bibliográfica realizada tuvimos una carencia de antecedentes sobre investigaciones locales referente a los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años; no obstante, se logró obtener información con el apoyo de los responsables del Centro de Salud y repositorios virtuales para la elaboración del trabajo de Investigación.

1.2.4. Limitante temporal

En cuanto a las limitaciones temporales que se presentaron durante la elaboración del trabajo de investigación se debe a que el tiempo destinado para aplicar el instrumento a las madres con niños menores de cinco años durante el mes de enero a junio fue; debido a que el Centro de Salud se encuentra alejado de la ciudad para

poder aplicar el instrumento. sin embargo, esperamos a se realicen su atención y poder culminar con la aplicación del instrumento.

1.2.5. Limitante especial

En cuanto a limitación espacial del presente trabajo de investigación se debe a que no fue posible realizar la evaluación a todas las madres con niños menores de cinco años, ya que se estimó una muestra representativa.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

MORA C., y SHUNLAULA E. (2019), realizó una investigación titulada “Nivel De Conocimiento De Las Madres En Relación Al Cumplimiento Del Esquema De Vacunación En Niños De 0-23 Meses Del Centro De Salud Cristo Vive 2019, Santo Domingo-Ecuador” tuvo como objetivos: Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños de 0-23 meses sobre el esquema de vacunación y su grado de cumplimiento. La investigación utilizó una metodología de enfoque cuantitativo de carácter descriptivo no experimental, transversal mediante la recopilación de datos utilizamos un muestreo por conveniencia se usó en esta investigación la encuesta que fue realizada a 54 madres con niños de 0-23 meses, como instrumento se aplicó un cuestionario, en el Centro de Salud Cristo Vive. En cuanto a los resultados: En la presente investigación realizada en el Centro de Salud Cristo Vive, a las madres de niños de 0-23 meses de edad, logramos denotar que si existe el cumplimiento de las vacunas pese a que las madres no tienen el conocimiento suficiente sobre el esquema de vacunación Conclusión: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento por lo cual se clasifica en un conocimiento medio con preguntas generales sobre la inmunización. Se denota que el Programa Ampliado de Inmunización es que él se esfuerza para que las madres cumplan con los calendarios mediante brigadas de cierres de esquemas atrasados. Palabras claves: Vacunas, Nivel, inmunización, Conocimiento, Esquema de vacunación (10)

RIOS E., y ROSALES S. (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 post vacunales; 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)

CABRERA M., y CORTES V. (2017), En su investigación “conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, centro de salud tarqui, 2016” el objetivo Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. Metodología. Es una investigación de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, representado por un universo de 516 progenitores y una muestra de 81 que asisten a la inmunización de los niños de 5 años en el Centro de Salud Tarquí. Utilizando como técnica la entrevista verbal a cada progenitor, se aplicó una encuesta elaborada por las autoras previa a la firma del

consentimiento informado por la población en estudio, con ítems aplicados en otros estudios anteriores, los mismos que fueron modificados y validados con la prueba piloto respectiva desarrollada a 20 progenitores que acudieron a la inmunización en el Centro de Salud de Jadán. El análisis de los datos obtenidos se procesó mediante el programa SPSS 15 y Microsoft Excel 2010; permitió identificar porcentajes, resultados presentados en gráficos y tablas simples y cruzadas, con su respectivo análisis. Resultados. El 63,95% de madres tienen un nivel de conocimiento bueno, el 72,4% de madres tienen una actitud positiva y el 53,82% realizan prácticas adecuadas en la inmunización. (12)

SALAS A.; IBARRA I., y PABON J. (2017), En su 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 2017” Aproximadamente, el 54.3% de los menores del estudio eran niños, cerca del 52.7% estaban afiliados al régimen subsidiado, alrededor del 76.3% de los cuidadores estaban casados o en unión libre, el 84.5% vivían en el área urbana, cerca del 81.7% el cuidador era la madre y aproximadamente el 51.1% tenían estudios secundarios, cerca del 87.4% pertenecían al nivel socioeconómico bajo y un 62.8% tenían un ingreso económico menor a un SMMLV para el 2016, según sus factores psicológicos y culturales se encontró que el 66.4% y el 53.6% de los cuidadores indicaban temor al proceso de aplicación de las vacunas y temor a la reacción posterior a la vacunación respectivamente, cerca del 73.4% no pensaban en contraindicaciones falsas como que el niño se encontraba enfermo y por ello lo dejaban de vacunar, la mayor proporción consideraban que no tener afiliación fuese una limitación para el acceso a los servicios de vacunación, cerca del 87.2% eran católicos y no

consideraban que la religión fuese un impedimento para vacunar a los niños, alrededor del 91.3% sabían la importancia de las vacunas y cerca del 97.1% de las familias acostumbraba a vacunar a los niños, aproximadamente el 95.7% de los cuidadores tenían la disponibilidad de llevar al niño a vacunar y 73.7% asistían cumplidamente a las citas de vacunación.

. Con respecto a los factores propios del menor que se asociaron con esquemas incompletos, la contraindicación en la aplicación de alguna vacuna al momento de la asistencia al 83 servicio de salud tuvo una asociación significativa, y aquellos niños que no se vacunaron por haber estado hospitalizados tuvo un mayor riesgo de esquemas incompletos de vacunación con un (OR 2,43; p=0,03). (13)

OLMEDO L. (2016), En su Investigación “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, provincia Esmeraldas, primer semestre del año 2016”. El propósito de la investigación consistió en determinar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud tipo C del cantón San Lorenzo, durante el primer semestre del año 2016, para el desarrollo del estudio, se aplicó metodología cualitativa, descriptiva y de campo, con el apoyo de las técnicas de observación, encuesta y entrevistas, mediante los cuales se obtuvieron los resultados, mismos que expresan que el 46% de las madres tienen menos de 19 años, el 54% tiene un nivel de instrucción de primaria, el 94% de las madres son las encargadas de llevar a vacunar a su hijo, El 67% de las madres a veces cumplen con las citas de vacunación, el 91% respondió que las vacunas son muy necesarias, en un 36% incumple la cita de la vacuna por no acordarse, el 100% de las madres de familia

consideran que la atención que les brinda el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo es amable. Por tanto, en la presente investigación se concluye que uno de los principales motivos es que olvidan la cita en que deben acudir al centro de salud, generándose con esto el descuido por la salud de su hijo. (14)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

SALAZAR E. (2020), En su investigación factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Conde de la Vega Baja – 2020.” Tiene como objetivo: determinar la relación de los factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Conde de la Vega Baja – 2020. Material y Métodos: De tipo descriptivo, correlacional y corte transversal. La muestra fue conformada por 92 madres con niños menores de 5 años, lo cual el muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, se aplicó un cuestionario. Resultados: los factores sociales de las madres se evidencio con mayor porcentaje; el 65,2% oscilan entre 19 -35 años son madres jóvenes, el 53,3% son conviviente, 62% tienen nivel secundario, el 59,8% son ama de casa, el 54,3% proceden de la Costa, el 43,5% tienen 1 hijo, 62% reciben menos del sueldo mínimo vital 930 soles y el 94,6% tienen SIS. Por otro lado, los factores culturales de las madres con mayor porcentaje: el conocimiento fue 52,2% nivel medio, la creencia fue el 58,2% adecuada y la costumbre fue el 58% inadecuada. Asimismo, relacionado al cumplimiento del esquema de vacunación se evidenció que el 44% si cumple el esquema de vacunación y el 56% no cumple el esquema de

vacunación. Conclusión: se determinó que existe relación estadística significativa entre grado de instrucción ($P=0,042$), ocupación ($P=0,046$) y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menor de un año, seguido que existe relación estadística significativa entre la cantidad de hijos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un año ($P=0,038$), tres años ($P=0,040$) y cuatro años ($P=0,049$). También existe relación estadística significativa entre la costumbre de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación de dos años ($P=0,004$) y cuatro años ($P=0,016$). (15)

ALGENDONES M. (2018), realizo un estudio titulado “factores socioculturales y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, centro de salud los olivos, 2018” sostuvo: El objetivo del estudio de investigación fue determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Los Olivos, Lima, 2018. Investigación tipo cuantitativa, de método descriptivo y diseño correlacional. Se trabajó en una muestra de 187 madres. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario, validado por el juicio de expertos y el estadístico de Alfa de Cronbach con 0,870 y 0,879. Los resultados arrojaron que el (51.34%) de las madres encuestadas presentan un nivel regular, además de nivel regular (66.31%) respecto a la variable cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Concluyendo que la variable factores socioculturales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.673 (16)

PALOMINO A. C. (2018) realizó un estudio titulado “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018” tuvo como objetivo: Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Morales. Provincia y Región de San Martín. Periodo octubre 2017 a febrero 2018, el estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituido por 172 madres que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, aplicándose un instrumento: Cuestionario de factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación. En los resultados obtenidos en los factores sociales, el 42.44% de madres de niños menores de 2 años que participaron en el estudio, sus edades oscilan entre 15 a 25 años de edad, 48.26% tienen estudios de secundaria, 65.12% son convivientes y el 97.67% su lugar de procedencia es urbano el 43,1%. En los factores económicos el 67.4% tienen un ingreso económico de 400 a 800 soles, el 52.9% señalaron que el gastar en pasajes les hace difícil vacunar a sus niños. El 65.12% de las madres son trabajadoras dependientes, el 74.4% viven en viviendas alquiladas. En el factor cultural el 82.6% señalaron que no tienen dificultad con el acceso para llegar al establecimiento de salud, el 54.1% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, el 76.7% si acostumbran a vacunar a sus niños, el 66.2% no alcanzan cupo para vacunar a sus niños. (17)

LIZANA N. (2016) En su estudio titulado “los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año del Hospital referencial de Ferreñafe 2016.” El trabajo tuvo como objetivo estudiar los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños

menores de un año del Hospital referencial de Ferreñafe - Lambayeque, 2016. La investigación es de tipo descriptivo correlacional, no experimental, estuvo constituida por una población de 416 madres de niños menores de un año inscritos en estrategia sanitaria de inmunizaciones; el instrumento utilizado fue el cuestionario.

Respecto al procesamiento estadístico, se trabajó con el programa SPSS, utilizando el estadístico Gamma, dentro los principales hallazgos de factores sociales tenemos el 73,7% de madres tienen ocupación amas de casa; estado civil convivientes 60,2% y condición socioeconómico media 61,1%. Factores culturales destaca que el 94,1% de madres consideran muy necesario la utilidad de las vacunas; 91,5% refieren tener conocimiento de todas las vacunas y el 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades además existe asociación entre los factores sociales: ocupación de la madre ($p=0,009$), condición socioeconómica ($p =0,003$), facilidad de acceso ($p =0,013$). El estudio concluye que las vacunas que presentan un menor porcentaje de cumplimiento, son IPV 2da dosis con (29,7%), Hepatitis B con un (28,8%). (18)

CASTILLO E. (2016), En su Investigación “factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima – 2016.” El objetivo es determinar los factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima – 2016. El estudio es de tipo descriptivo, transversal y no experimental. La muestra está conformada por 100 madres de menores de 1 año, a quienes se les aplicó una entrevista – encuesta. Encuentra que los factores internos: edad (25 – 29 años 40%), ocupación (ama de

casa 72%), conocimiento en vacunas (conoce 52%), nivel educativo de la madre (Superior 80%) y los factores externos: medios de comunicación, accesibilidad al servicio (accesible), horario de atención (adecuado), trato del personal (amable), tiempo de espera (de 15 a 20 minutos - adecuado), información sobre vacunas están relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de 1 año. (19)

2.2. Base Teórica

MANUEL MORENO. (2018), En su libro “Cuidar desde una perspectiva sociocultural implica tener en cuenta el punto de vista del paciente” La sociedad está cambiando, y los pacientes también.

Los seis capítulos que la componen nos llevan a planteamientos específicos del proceso salud y enfermedad. relacionados entre sí: adicciones, corporalidad, alimentación, migración, pobreza, vejez y muerte, unidos por conceptos como la cultura, la edad, el género, el contexto, la salud, la enfermedad o el cuidado.

Las enfermeras, aunque utilicen las más modernas tecnologías, no pueden olvidar que su más preciada herramienta son sus manos. Con ellas apoyan, reconfortan, dan seguridad y transmiten afecto. promoviendo medidas que se erradique la mala praxis. (20)

MADELEINE LEININGER (2013), Creo la teoría de la “Diversidad y los cuidados culturales” define y promueve una teoría nueva y diferente, y no la teoría tradicional de la Enfermería. Leininger define la teoría como el descubrimiento sistemático y creativo del conocimiento de un campo de interés o de un fenómeno que parecen relevantes para entender o aplicar fenómenos desconocidos.

Tiene sus cimientos en las creencias de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen o necesiten de los profesionales, por lo tanto la teoría esta enfocada para que las Enfermeras descubran y adquieran conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de los puntos de vista interno, sus conocimientos y su práctica, todo con la ética adecuada. (21)

Por todo ello el presente trabajo analiza las diferentes perspectivas en el marco teórico del proceso de cuidados, realizando un repaso de los puntos más importantes de la enfermería transcultural; El profesional de enfermería debe comprender mejor las creencias, prácticas y problemas de salud propios de personas procedentes de otras culturas

CARLOS GONZÁLEZ (2011), En su nuevo libro “En Defensa de las Vacunas” desmonta con su habitual ironía, los argumentos de quienes están en contra de las vacunas, y anima a los padres a no dejarse engañar y a seguir protegiendo la salud de sus hijos. La vacunación, afirma, es una de las prácticas médicas que más sufrimiento, dolor y muerte han evitado. La historia de las vacunas es la historia de la lucha contra enfermedades que durante siglos se han cobrado un terrible tributo en vidas humanas. Algunas, como la viruela, han sido vencidas y ya no es necesario vacunar contra ellas. Pero otras todavía acechan, y varios países industrializados han sufrido brotes y epidemias de sarampión, difteria o tosferina cuando el número de niños no inmunizados aumentó, debido a la propaganda antivacunas. (22)

NOLA J. PENDER (1996), En su libro titulado “Modelo de promoción de la salud” es para integrar los métodos de enfermería en las conductas de la salud de las personas. Es guía para la observación y explotación de los procesos bio-psico-

sociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de la vida a nivel de salud. El objetivo del presente trabajo fue realizar un análisis de los artículos originales publicados en torno a este modelo, durante el período 2000-2010, identificando los aspectos más relevantes expresados en dichas publicaciones, así como las formas en que éste es interpretado y utilizado en la práctica.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. (23)

RAMONA MERCER (2004), Con su teoría “Adopción del Rol Maternal”, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol.

Esta propuesta se centra en el papel maternal, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Además, define la forma en que la

madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad. (24)

2.3. Base Conceptual

Factores socioculturales

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. Las condiciones socioculturales llevan una serie de hábitos y comportamientos familiares de gran influencia sobre la salud de los miembros de la familia. (25)

Factor Social: Los factores sociales, en este sentido, tienen un contenido tan abigarrado que expresa todos los ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Llegan a estar compuestos de aspectos específicos de la sociedad como la política, la religión, el trabajo, la comunicación la educación, el medioambiente, la economía, el derecho, etcétera (26)

Factor cultural: Los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las

actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (27)

El esquema Nacional de vacunación. Es una recomendación basada en evidencia, que permite a una población decidir la forma en que puede prevenir, en diferentes grupos de edad, enfermedades transmisibles por medio de la inmunización de sus habitantes. (28)

La Norma Técnica de vacunación se encuentra aprobado en el NTC N° 141 MINSA-2018-DGIESP. se establece como único para todo el país, es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud públicos (Ministerio de salud, seguro Social del Perú (Essalud); Sanidad de las Fuerzas Armadas; Sanidad de la Policía Nacional del País. Gobiernos Regionales entre otros. Y privados del sector salud. Que realicen actividades de vacunación. . (29)

Inmunidad: La inmunidad, entendida, así como mecanismo de defensa, involucra tanto a componentes específicos como inespecíficos. Los componentes inespecíficos, más antiguos en la filogenia, actúan como barreras o como mecanismos innatos y fijos de detección y eliminación de los microorganismos patógenos para detener la infección antes de que puedan causar la enfermedad. (30)

Vacuna: Vacuna: Preparado antigénico que, al ser administrado a un organismo, es capaz de inducir una respuesta inmune específica (humoral y/o celular), de tal

forma que 3 1 en un segundo contacto con el antígeno el organismo posea memoria inmunológica frente a él. (31)

- **Tuberculosis (BCG)**

- ✓ **Tipo de vacuna:** vacuna viva atenuada.
- ✓ **Descripción:** Vacuna preparada por cultivo en medio químico del bacilo de Calmette - Guérin BCG. Que corresponde a una cepa de *Micobacterium Bovis* atenuada, preparada a partir de una cepa estándar, suministrada anualmente por el instituto de Pasteur de Paris.
- ✓ **Composición:** Cada dosis de cada 0,1 ml contiene 1×10^5 del Bacilo de Calmette – Guérin y 33 por 10^5 C. F. U. Reconstituida con Cloruro de Sodio.
- ✓ **Presentación:** Frasco de 10/5 dosis de (0,5 ml) más diluyente; Frasco de 10/20 dosis de (1 ml) más diluyente; Jeringa descartable de 1 cc. Con aguja de 27 G x $\frac{1}{2}$ ml. auto retráctil.
- ✓ **Indicaciones:** prevenir las formas graves de Tuberculosis Infantil; Meningitis Tuberculosa y Diseminada.
- ✓ **Esquema de vacunación:** Recién nacidos de 0 a 28 días) con peso igual o mayor de 2000, prioritariamente dentro de las 12 horas de nacido o durante el primer año de vida si no recibió la vacuna de 1 a 5 años previo descarte de infección por Tuberculosis.
- ✓ **Dosis:** 0,05 ml o 0,1 ml (según consideraciones del Laboratorio productor)
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c. Una vez reconstituida su tiempo de conservación del frasco abierto es de 6 horas.
- ✓ **Vía y sitio de administración:** Vía intradérmica en la región del musculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del Acromion o vértice del hombro.

- ✓ **Posibles efectos post vacunables:** días después de la vacunación puede desarrollarse un nódulo de induración en el sitio de la inyección, que disminuye gradualmente y es reemplazado por una lesión local, que puede ulcerarse semanas más tarde. Esta lesión local no requiere tratamiento.
 - ✓ **Contraindicaciones:** Recién nacidos con un peso inferior a 2000 gr.; Enfermedades Infecciosas (especialmente sarampión y varicela), debiendo esperar un mes de transcurridas estas infecciones para su aplicación.; reacciones dermatológicas severas en el área de aplicación.; Inmunodeficiencia.
 - ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna sean estas virales o bacterianas. . (29)
- **Hepatitis- B (HVB)**
 - ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna inactivada recombinante.
 - ✓ **Descripción:** Contiene el antígeno de superficie (HBSAG) de la Hepatitis B. (HVB) obtenido por técnicas de recombinación genética ADN recombinante.
 - ✓ **Composición:** Cada dosis de cada 0,5 ml de la vacuna HVB contiene antígeno de superficie Hepatitis B. 10 MCG. Gel de Hidróxido de Aluminio AL+++0,25MG. Tiomersal B.P.0,25 MG. Vacuna Monodosis por mayor.
 - ✓ **Presentación:** Frasco de de (0,5 ml) suspensión líquida brevemente opalescente Jeringa descartable y aguja auto retráctil de 1 cc. Con aguja de 25 G x 5/8.
 - ✓ **Indicaciones:**

prevención de la transmisión de la Hepatitis B. Recién Nacido (en las primeras 12 horas de nacido) excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunas hasta 7 días de nacido.

niñas y niños han presentado reacción adversa, severa a la vacuna Pentavalente.

Mayor a 5 años que no a completado 3 dosis de vacuna Pentavalente y/o no muestra evidencia de haber recibido las 3 dosis. (Pentavalente o HVB), en ningún caso se reinicia el esquema.

- ✓ **Esquema de vacunación:** Recién nacidos de (en las primeras 12 horas de nacido) con peso mayor de 2000 gr. En atención inmediata de RN. Se podrá vacunar a RN con un peso menor o igual a 2000 gr. Si madre tiene antígeno de superficie positivo (HVB).
- ✓ **Dosis:** R.N 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c. Frasco abierto: uso inmediato.
- ✓ **Vía y sitio de administración:** Vía intramuscular menor de 1 año: musculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, 3/2.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:** nivel local: dolor, eritema, edema e induración.
Nivel Sistémico: malestar general, cefalea, fatiga y factibilidad.
- ✓ **Contraindicaciones:** niños con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes.
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna sean estas virales o bacterianas. . (29)

- **Vacuna combinada Pentavalente (DPT-HVB-HIB)**

- ✓ **Tipo de vacuna:** Combinación de vacunas inactivadas o muertas.

- ✓ **Descripción:**

Vacuna combinada, tiene células completas inactivadas de Bordetella Pertussis, Toxoide Diftérico y Tetánico, antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B. y el Polisacárido conjugado de Aemophilus Influenzae tipo B.

Los Toxoides de difteria y tétanos se obtiene del cultivo de Corynebacterium Difteriae y Clostridium Tetanic respectivamente por inactivación con formaldehido y purificación.

El componente de Pertussis se obtiene de cultivos de Bordetella de la Pertussis tras inactivación y purificación. El Antígeno de la superficie de la Hepatitis (HBsAg) se produce en células de levadura tratadas genéticamente, es purificado e inactivado.

El componente de HIB se prepara de polisacárido capsular de la Cepa de Aemophilus Influenzae tipo B y después de la inactivación se liga al toxoide Tetánico.

- ✓ **Composición:** Cada dosis de cada 0,5 ml contiene:

- Toxoide Diftérico 25 LF (30UI)
- Toxoide Tetánico 5LF (40 UI)
- B Pertussis célula entera 16 (UO) 4 (UI)
- HBsAg HbsAG (Radn) 10 mcg.
- Absorbido en fosfato de aluminio Al +++1.25 mg.
- Tiomersal 0.005%.

- ✓ **Presentación:**

Frasco de una dosis, liquido color blanquecino, ligeramente opaco.

Jeringa descartable de 1 cc. Con aguja 25 G X1 auto retráctil.

- ✓ **Indicaciones:** prevención de la Difteria, Tos Ferina, Tétanos, Enfermedades invasivas provocadas por el HIB (meningitis, neumonía) y Hepatitis B.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - Menor de 1 año: 3 dosis (2, 4 y 6 meses de edad)
 - De 1 a 4 años 11 meses 29 días, sin vacunación previa: se aplica el esquema (3 dosis con un intervalo mínimo de 2 meses entre dosis y dosis).
 - En los que tenga vacuna incompleta continuar el esquema vigente.
- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c. frasco abierto: uso inmediato.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - Vía intramuscular
 - menor de 1 año: musculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo, 3/2.
 - De 1 a 4 años 11 meses 29 días: muslo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - Reacciones locales: dolor, enrojecimiento, induración, en el lugar de la aplicación.
 - Reacciones sistémicas: se manifiestan en las 48 horas siguientes de la vacunación con llanto persistente, alza térmica y irritabilidad. Menos frecuentes (convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia)
- ✓ **Contraindicaciones:** reacción alérgica dosis previa de la vacuna o a uno de sus componentes.

- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Puede ser aplicar simultáneamente con otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas. . (29)

La vacuna Toxoide Diftotétano Pediátrico (DT)

- ✓ **Descripción:** La vacuna DT es una mezcla de Toxoide Diftérico y Tetánico. Los toxoides de Difteria y Tétanos se obtienen de cultivos clostridium Diphtheriae y Clostridium Tetani.
 - Respectivamente por inactivación con un formaldehido y purificación.
- ✓ **Composición:** una dosis de cada 0,5 ml contiene:
 - Toxoide Diftérico: menor o igual a 25 LF (mayor o igual a 30UI)
 - Toxoide Tetánico mayor o igual a 5LF (mayor o igual a 40 UI)
 - Absorbido en fosfato de aluminio Al +++(mayor o igual a 1.25 mg.)
 - Preservante 0,01 % Tiomersal.
- ✓ **Presentación:**
 - Frasco de 10 dosis de (0,5 ml) suspensión blanca grisácea.
 - Jeringa descartable de 1 CC. Con aguja de 25 G x 1autoretractil.
 - Vacuna multidosis.
- ✓ **Indicaciones:** prevención de Difteria y Tétanos en niños que presentan reacciones alérgicas severas (anafilaxias) a la primera dosis de la vacuna Pentavalente.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - menor de 1 año: 2 dosis (4 y 6 meses), con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis.
 - De 2 a 4 años 11 meses 29 días: 2 dosis (18 meses y 4 años 11 mese 29 días), como refuerzo, con un intervalo de 6 meses entre dosis y dosis.

- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c. luego de la apertura del frasco se puede apertura 4 semanas.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - Vía intramuscular:
 - Menor de 1 año: musculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo.
 - De 1 a 4 años 11 meses y 29 días: musculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - Reacciones locales: dolor enrojecimiento, edema. Induración en el sitio de la aplicación de la vacuna.
- ✓ **Contraindicaciones:** reacción alérgica a dosis previas de la vacuna o a uno de sus componentes.
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas. . (29)

La vacuna contra Haemophilus Influenzae tipo B.

- ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna conjugada inactivada.
- ✓ **Descripción:** La vacuna Hib es un polisacárido capsular purificado.
- ✓ **Composición:** Polisacárido capsular Haemophilus Influenzae B. más una proteína transportadora adherida (vacuna conjugada).
- ✓ **Presentación:** -
 - Frasco de 0,5 ml líquida.
 - Frasco de 0,5 ml liofilizada con su diluyente.

- Jeringa descartable de 1cc con agua.25G X 1. auto retráctil.
- Vacuna monodosis.
- ✓ **Indicaciones:**
 - Confiere inmunidad ante la infección por HIB, agente causal de neumonía, meningitis y otitis media.
 - Se administra en niños que representan reacciones alérgicas severas a la vacuna 1ra dosis de la vacuna Pentavalente.
- ✓ **Esquema de vacunación:** en el menor de un año se administra una dosis a los 4 y 6 meses de edad para completar la seria primaria, con intervalos de 2 meses entre dosis y dosis.
- ✓ **Dosis:** 0,05 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c. frasco abierto uso inmediato.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - intramuscular.
 - Menor de 1 año: musculo vasto externo en la cara antero lateral externo del muslo.
 - De 1 a 4 años 11 meses 29 días. Musculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - reacciones locales: dolor enrojecimiento, eritema, edema en el sitio de la aplicación de la vacuna.
 - Reacciones sistémicas: alza térmica, irritabilidad.
- ✓ **Contraindicaciones:** reacción alérgica a dosis previa de la vacuna o a uno de sus componentes.

- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas. . (29)

La vacuna polio Inactivada (IPV o Salk)

- ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna de virus inactivados
- ✓ **Descripción:** Es una vacuna inyectable compuesta por poliovirus inactivados.
- ✓ **Composición:** una dosis de 0,5 ml contiene: poliomielítica inactivada tipo 1.(Mahoney) 40 unidades de antígeno D. Vacuna poliomielítica inactivada tipo 2.(MEF – 1) 8 unidades de antígeno D., vacuna poliomielítica tipo 3 (saukett) 32 unidades de antígeno D., excipientes.
- ✓ **Presentación:**
 - Frasco de 0,5 ml.
 - Frasco multidosis (5,10 y 20 dosis)
 - Jeringa precargada de 0,5 ml.
 - VACUNA ANTIPOLIOMELITICA 80 LF/ 0,5ml inyectable 1 dosis.
- ✓ **Indicaciones:** prevención de la poliomielitis.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - Numero de dosis: 2 dosis.
 - Edad: 2 y 4 meses de edad, con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis.
- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c. no exponer a la luz solar, ni congelar, frasco abierto uso inmediato.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - intramuscular.

- Menor de 1 año: musculo vasto externo en la cara antero lateral externo del muslo.
 - De 1 a 4 años 11 meses 29 días. Musculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
 - ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - reacciones locales: dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna.
 - ✓ **Contraindicaciones:** reacción alérgica a dosis previa de la vacuna.
 - ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas.
- **Vacuna oral de poliovirus (bAPO, o SABIN)**
 - ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna de virus vivo atenuado.
 - ✓ **Descripción:** Es una vacuna oral de tipo bivalente 1 y 3 (bAPO)
 - ✓ **Composición:** una dosis de 2 gotas contiene:
 - Virus de polio (Sabin) crecida en el cultivo primario del riñon del mono.
 - Tipo 1 mayor o igual a $10^{6.0}$ DICC 50 .
 - Tipo 3 mayor o igual a $10^{5.0}$ DICC 50 .
 - Neomicina 15 mcg.
 - Estabilizador 1M MgC 12.
 - ✓ **Presentación:** presentación oral en frascos multidosis, su color vario de amarillo pálido a rosado claro.
 - ✓ **Indicaciones:** esta vacuna está indicada para la prevención de la poliomiелitis.
 - ✓ **Esquema de vacunación:**

- Numero de dosis: 3 dosis.
 - Edad de aplicación: primera dosis 6 meses.
 - Refuerzos: 18 meses y 4 años.
 - ✓ **Dosis:** 2 gotas.
 - ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c.
 - ✓ **Vía y sitio de administración:** Via oral.
 - ✓ **Posibles efectos post vacunables:** Es una vacuna segura en raras ocasiones puede ocurrir eventos adversos.
 - ✓ **Contraindicaciones:** Inmunodeficiencia personal y/o en el núcleo familiar (siendo remplazada por IPV.)
 - ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas. En la vacunación con virus vivos atenuados, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible, aplicar con un intervalo mínimo de 30 días. . (29)
- **Vacuna contra rotavirus**
 - ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna de virus vivo atenuado.
 - ✓ **Descripción:** Es la vacuna que previene la enfermedad diarreica por rotavirus.
 - ✓ **Composición:** Monovalente, con rotavirus atenuados humanos, cepa RIX 4414 no menos que 10^6 DICC 50 .
 - ✓ **Presentación:** jeringa precargada (aplicación oral) de 1,5 ml o 2 ml (de acuerdo al inserto) de suspensión oral, liquido transparente incoloro, sin partículas visibles.
 - ✓ **Indicaciones:** prevención de enfermedades diarreica causada por rotavirus.

- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - Esquema de 2 dosis: 2 y 4 meses de edad.
 - Con un intervalo de 2 dosis entre dosis y dosis.
 - Tener en consideración que esta vacuna no puede sobrepasar los 5 meses 29 días para la primera dosis y la segunda dosis se puede administrar hasta 7 meses 29 días.
- ✓ **Dosis:** 1,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - Vía oral.
 - Si el niño escupe o regurgita, no se administra una dosis de reemplazo.
 - No debe inyectarse bajo ninguna circunstancia.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:** Puede presentarse en muy pocos casos.
 - Alza térmica, vómitos, diarrea, irritabilidad.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - reacción adversa a una dosis previa de la vacuna.
 - Niños con inmodificancia.
 - No vacunar a mayores de 7 meses 29 días de edad.
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna. . (29)

- **Vacuna Antineumocócica**
 - ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna conjugada.

- ✓ **Descripción:** Es una vacuna que previene las infecciones invasivas graves, de los serotipos más comunes de streptococos pneumoniae o neumococo.
- ✓ **Composición:** cada dosis de 0,5 ml contiene:
 - Polisacárido neumocócico para serotipo 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V,14, 18C,19A, 19F y 23F; 2,2 mcg de cada uno.
 - Polisacárido neumocócico para serotipo 6B, 4,4 mcg.
 - Proteína diftérica CRM 197- 34 mcg.
 - Aluminio como adyuvante en forma de fosfato de aluminio 125 mcg.
 - Otros ingredientes polisorbato 100 mcg cloruro de sodio,y agua para inyección.
- ✓ **Presentación:** frasco de 0,5 ml, suspensión homogénea de color blanco al mezclar con movimientos rotatorios.
 - Jeringa descartable de 1 cc. Y aguja 25G X 1, auto retráctil.
- ✓ **Indicaciones:** prevención de enfermedades invasivas provocadas por el neumococo como: neumonía, meningitis, septicemia, y no invasivas como otitis media aguda, sinusitis.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - Tres dosis: 2,4 y 12 meses, como intervalo mínimo de 2 meses entre cada dosis.
 - Los no vacunados entre 12 y 23 meses 29 días recibirán 2 dosis con intervalo mínimo de 1 mes entre cada dosis.
 - Los niños de 2 a 4 años con comorbilidad (nefropatías, cardiopatías, diabetes, hemoglobinopatías, infección del VIH, síndrome de down, neoplasias, esplenectomizados, e inmunosuprimidos) que no recibieron la vacunación previamente, deben recibir una dosis.

- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c.
 - Frasco abierto: uso inmediato.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - Vía intramuscular:
 - Menor de 1 año: musculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo.
 - De 1 a 4 años 11 meses 29 días: musculo deltoides cara lateral externa, tercio superior del brazo.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - reacciones locales: Dolor eritema, edema e induración en el sitio de la inyección.
 - Reacciones sistémicas: alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida del apetito, vómitos, diarrea, reacción cutánea.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna incluida el toxoide de la difteria.
 - Reacción anafiláctica a una dosis previa.
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna, debe ser aplicada en sitios anatómicamente diferentes. . (29)
- **Virus contra Sarampión, Paperas y Rubiola (SPR)**
 - ✓ **Tipo de vacuna:** Vacuna de virus vivo atenuado.
 - ✓ **Descripción:** Preparadas en cepas vivas atenuadas del virus del sarampión,

- Edmonston, Zagreb virus de la parotiditis Leningrad- Zagreb (LZ) cultivado en embrión de pollo y virus de la Rubeola Wistan RA 27/3.
- Cultivados en células diploides humanas.
- ✓ **Composición:** la vacuna contiene:
 - mayor o igual a 1000 DICC₅₀ del virus del sarampión.
 - mayor o igual a 1000 DICC₅₀ Del virus de la Rubeola y 5000 DICC₅₀ del virus de la Parotiditis.
- ✓ **Presentación:**
 - Frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0,5 ml.
 - Jeringa descartable y aguja 1 cc y aguja 25 G X 5/8 auto retráctil.
- ✓ **Indicaciones:** para la prevención de la Sarampión, Rubeola y Parotiditis.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - Dos dosis: 12 meses y 18 meses de edad.
 - Puede administrarse en niños y adolescentes. Según contexto de riesgo epidemiológico del país y de acuerdo a la normativa internacional (Centro para el Control y la Prevención de enfermedades /CDC.)
- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c.
 - Tiempo de duración una vez abierto:
 - Vacunas multidosis 6 horas.
 - Vacunas monodosis inmediato.
- ✓ **Vía y sitio de administración:** Sub cutáneo parte superior de la cara lateral externa del brazo, (tercio medio del musculo deltoides).
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - Usualmente entre los 7 y 14 días.

- Alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis del componente del sarampión.
- El componente antirubeólico genera fiebre, exantema, además linfadenopatias y artralgias en menos de 0,5 % de los casos.
- El componente antiparotídico puede producir en muy raras ocasiones menos de 0,1%) fiebre, hipertrofia parotidea entre el 7 y 21 post vacunación.

✓ **Contraindicaciones:**

- reacción alérgica severa (anafilaxia) a una dosis previa de la vacuna
- Reacción a los componentes de la vacuna (huevo, gelatina, Neomicina)
- Paciente con inmunodeficiencia grave.

- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna del virus atenuado de virus vivos atenuados, se puede aplicar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible, aplicar con un intervalo mínimo de 30 días. . (29)

• **Vacuna contra la Varicela**

- ✓ **Tipo de vacuna:** Es una vacuna de virus vivos atenuados.
- ✓ **Descripción:** Es una preparación liofilizada de la cepa viva atenuada de la Varicela (cepa OKA) producida en cultivos de células diploides humanas.
- ✓ **Composición:**
 - Cada dosis de la vacuna reconstituida de ,5 ml contiene mayor o igual 1350 UFP (Unidades formadoras de placas).
 - Los excipientes varían de acuerdo al laboratorio productor, conservante, Neomicina.

- ✓ **Presentación:**
- ✓ Un frasco ampolla con dosis única de 0,5 ml de vacuna liofilizada acompañada con un frasco de diluyente
- ✓ **Indicaciones:** indicado para la prevención de la varicela.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - Administrar una dosis de a partir de los 12 meses hasta los 2 años 11 meses 29 días.
 - En hospitales en casos de varicela se aplicara la vacuna a todos los susceptibles comprendidos entre los 9 meses a 5 años 11 meses y 29 días de edad.
- ✓ **Dosis:**0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c..
- ✓ **Vía y sitio de administración:** Sub cutáneo en la parte superior de la cara lateral externa del brazo, (tercio medio del musculo deltoides).
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento, edema.
 - Las reacciones sistémicas se pueden manifestar a partir de 5to día a 30 días posteriores de la vacunación, cursan con irritabilidad, alza térmica, mayor a 37.7°C, reacción cutánea, somnolencia, pérdida de apetito.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Antecedentes de hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna.
 - Individuos que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor.
 - Tuberculosis activa no tratada.
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:**
 - Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna.

- Si su aplicación coincidiera con alguna otra vacuna del virus vivo atenuado parenteral, se deben administrar simultáneamente el mismo día. Si no fuera posible administrar con un intervalo mínimo de 30 días. . (29)

- **Vacuna Antiamarílica (AMA)**
 - ✓ **Tipo de vacuna:** virus vivos atenuados.
 - ✓ **Descripción:** virus de la fiebre amarilla de la cepa 17 D. 204 cultivada en huevos de gallina cuyos virus han sido debilitados para que no produzcan la enfermedad.
 - ✓ **Composición:**
 - Cada dosis de 0,5 ml contiene: virus atenuados mayor o igual 1000 DL₅₀ O UFP (Unidades formadoras de placas).
 - Otros componentes: lactosa, Sorbitol, Clorhidrato, de L histidina, alanina, Cloruro de Sodio, cloruro de potasio, fosfato disódico, fosfato monopotásico, cloruro de calcio y fosfato de magnesio.
 - Disolvente: cloruro de sodio y agua para inyección.
 - ✓ **Presentación:**
 - ✓ Frasco de 10 dosis liofilizado con diluyente de 0,5 ml.
 - Una vez reconstituido el color de la suspensión es ligeramente opalescente, jeringa descartable de 1cc y aguja de 25G X 5/8, auto retráctil.
 - Vacuna que confiere protección contra la infección por el virus causante de la fiebre amarilla indicado a partir de los 15 meses.

- ✓ **Indicaciones:** la vacuna que confiere protección contra la infección por el virus causante de la fiebre amarilla, indicado a partir de los 15 meses hasta los 59 años.
- ✓ **Esquema de vacunación:**
 - 1 dosis única: a partir de los 15 meses de edad.
 - De 2 a 59 años de edad, que acredite no haber recibido vacuna.
- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c..
- ✓ **Vía y sitio de administración:** Sub cutáneo en la parte superior de la cara lateral externa del brazo, (tercio medio del musculo deltoides).
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - Reacciones locales: Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de aplicación.
 - Reacciones sistémicas: Cefalea, mialgias, malestar.
 - Reacciones adversas severas: son extremadamente raras se ha descrito 3 tipos de reacciones serias, reacción de hipersensibilidad, (anafilaxia) enfermedad neurotrópica (encefalitis).
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Menores de 12 meses y mayores de 60 años
 - Hipersensibilidad al huevo, proteínas de pollo o cualquiera de los componentes de la vacuna
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:**
 - Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna. Ya sean estas bacterianas o virales inactivadas. La vacunación de 2 vacunas con

virus vivos atenuados, se debe administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible aplicar con un intervalo mínimo de 30 días. . (29)

- **Vacuna contra Difteria, Pertusis y Tetano (DPT)**

- ✓ **Tipo de vacuna:** Combinación de vacunas inactivadas o muertas.

- ✓ **Descripción:**

La vacuna DPT es una mezcla de Toxoide y Tetánico, diftérico y vacunas de células muertas o inactivadas de la bacteria Bordetella Pertussis. Los toxoides de Difteria y tétanos se obtienen de cultivos de Corinebacterium diptherae y Clostridium Tetani respectivamente por inactivación con formaldehído y purificación. El componente de suspensión de pertussis se obtiene de cultivos de Bordetella Pertussis tras inactivación y purificación.

- ✓ **Composición:** Cada dosis de cada 0,5 ml contiene:

- Toxoide Diftérico, menor o igual a 25 LF (mayor o igual a 30UI)
- Toxoide Tetánico mayor o igual a 5LF (mayor o igual a 40 UI)
- Bordetella Pertussis menor o igual 16 UO (mayor o igual a 4 UI) absorbida en fosfato de aluminio AL***mayor o igual a,

- ✓ **Presentación:**

Frasco de 10 dosis de 5 ml. suspensión blanca grisácea.

Jeringa descartable de 1 cc. Con aguja 25 G X1 auto retráctil.

- ✓ **Indicaciones:** protección contra la Difteria, Tétano y Tos Ferina.

- ✓ **Esquema de vacunación:**

- Se administra como refuerzo dos dosis:
- 1er refuerzo a los 18 meses.

- Segundo refuerzo hasta los 4 años, hasta los 4 años, 11 meses 29 días.
- ✓ **Dosis:** 0,5 ml.
- ✓ **Conservación de la vacuna:** + 2 °c a +8 °c.
- ✓ **Vía y sitio de administración:**
 - Vía intramuscular, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo.
- ✓ **Posibles efectos post vacunables:**
 - Reacciones locales: dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración, en el lugar de la aplicación de la vacuna.
 - Reacciones sistémicas: alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea e irritabilidad, episodio de llanto prolongado y convulsiones episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - anafilaxis cualquier componente de la vacuna.
 - Encefalopatía en los primeros siete días post vacunación.
- ✓ **Uso simultaneo con otras vacunas:** Se puede administrar simultáneamente con otra vacuna del esquema de vacunación. (29)

Esquema de vacunación

POBLACION	EDAD	VACUNA
Población menor de 1 año	R.N.	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG) 1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) 1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 1ra dosis Vacuna contra Rotavirus 1ra dosis Vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib) 2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2da dosis Vacuna contra Rotavirus 2da dosis Vacuna Neumococo
	6 meses	3ra dosis Vacuna Pentavalente 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO) 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	Al mes de la primera dosis de Influenza	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica
1 año	12 meses	1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR) 3ra dosis Vacuna Neumococo 1 dosis Vacuna contra la Varicela 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	15 meses	1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)
	18 meses	1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO 2da dosis de Vacuna SPR
2 años	2 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica 1 dosis Vacuna contra la Varicela
De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días 4 años, 11 meses, 29 días 2, 3 y 4 años	1 dosis Vacuna Influenza adulto
De 2,3 y 4 años	(hasta 4 años 11 meses, 29 días)	1 dosis Vacuna Antiamarílica (sólo aquellos que no acrediten vacuna anterior)
De 4 años	4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT) 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

Fuente: Resolución Ministerial N° 141/2018/ DGIESP(MINSA)

2.4. Definición de términos básicos

Edad de la madre: La edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población, el porcentaje de mujeres nulíparas y la proporción de mujeres a diferentes edades al tener el primer hijo. De esta distribución se puede calcular la edad mediana al primer nacimiento. para mostrar las diferencias en el inicio de la procreación para distintos subgrupos poblacionales, según lugar de residencia, nivel de educación y quintil de riqueza. (32)

Nivel Educativo: La implicación familiar en la educación es una garantía de mejora del rendimiento, al actuar como factor de protección ante el fracaso escolar previniendo el abandono. El objetivo de este estudio ha sido analizar la influencia determinante que ejercen el nivel cultural-educativo y la edad de los padres sobre su participación en la educación de los hijos, específicamente colaborando en tareas de composición escrita. (33)

Estado Civil

influye de manera significativa en el cuidado de los niños debido a que son las madres divorciadas, separadas o viudas (91,1%), participaron en la actividad económica del país para cubrir o satisfacer las necesidades básicas de sus hijos teniendo que dejarlos muchas veces solos o al cuidado de los hermanos mayores. Por el contrario, fueron las mujeres solteras las que mostraron un menor nivel de participación ocupacional (67,4%). (34)

Factor cultural. Los factores culturales son condiciones determinantes, comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, ciencia y la religiosidad. (35)

Es así que también las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos del exterior. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (36)

Costumbres: Las costumbres en una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía. Estas costumbres va quedando de generación en generación es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente de un acto. Las costumbres de la vida cotidiana son distintas en cada grupo social conforman un determinado carácter nacional, regional o comercial. (37)

Hábitos:

Modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas. (38)

Conocimiento: Mario Bunge lo define como un conjunto de las, 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. El conocimiento se basa en hechos objetivos y fácticos.

clasifica la ciencia en función del enfoque que se da al conocimiento científico sobre el estudio de los procesos naturales o sociales (estudio de hechos), o bien, al

estudio de procesos puramente lógicos y matemáticos (estudio de ideas), es decir, ciencia factual y ciencia formal. (39)

Creencias: Conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social. Una creencia es una actitud mental que consiste en la aceptación de una experiencia, una idea o una teoría, considerándolas verdaderas sin que medien ni hagan falta demostraciones argumentales o empíricas. Es decir, es aquello que decidimos creer y afirmar sin que tengamos las evidencias de que sea o pueda ser cierto (40)

Responsabilidad de la madre: El rol de una madre, ser una guía para los hijos, ayudarles a ser independientes, transmitirles amor y respeto. Estas tres cosas son básicas en la crianza de los hijos, y no dependen del nivel social o la cultura de la madre. Hoy en día el rol de la madre a cambiado pero su responsabilidad es una prioridad que debe asumir por instinto maternal. (41)

Compromiso: es la capacidad que nos hace diferentes. Según el pensamiento de S. Lehman “el compromiso es lo que transforma una promesa en realidad, es la palabra que habla con valentía de nuestras intenciones, es la acción que habla más alto que las palabras, es hacerse al tiempo cuando no lo hay, es cumplir con lo prometido cuando las circunstancias se ponen adversas, es el material con el que se forja el carácter para poder cambiar las cosas, es el triunfo diario de la integridad sobre el escepticismo. Comprometerse y mantener los compromisos, son la esencia de la proactividad” (42)

Disposición de tiempo: Es la disposición artística de los acontecimientos según la finalidad del narrador, tal y como aparecen en la narración. Orden que no siempre coincide con la presentación cronológica de la historia. Se pueden relatar los

hechos en su sucesión cronológica lineal, en forma discontinua o en retrospectiva.

(43)

Autodisciplina de la madre: es la capacidad de seguir reglas impuestas personalmente, con orden y constancia, usando solo la fuerza de voluntad y. vale la pena el esfuerzo. Enumere todo lo que tiene que hacer para el día, y luego para la semana. Dé prioridad a su lista de tareas en orden de importancia. Cuando una tarea se hace, márquelo fuera de la lista para promover el sentimiento de logro. (44)

Asistencia y continuidad a las citas programadas: Es importante que tus niños completen el Esquema regular de Vacunación. Este comprende 17 vacunas que los protegen de enfermedades como la difteria, tétanos, hepatitis, influenza, entre otras.

Los niños no vacunados también estarán en peligro durante toda su vida, en particular cuando viajen a países donde son endémicas las enfermedades evitables por las vacunas.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa moderada entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio – Apurímac, 2021.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Existe una relación significativa entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio – Apurímac, 2021.

Existe una relación significativa entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y los niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio – Apurímac, 2021

3.2. Definición conceptual de variables

Variable Independiente: Factores Socioculturales.

“Relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad” que destina nuestro comportamiento y pensamiento. (45)

Variable Dependiente: Esquema nacional de vacunación:

La vacunación ha eliminado o reducido significativamente la frecuencia de muchas enfermedades infecto-contagiosas. (46)

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Factor Socio cultural	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, influencia sobre la conducta.. (25)	Sociales	Edad, Nivel educativo, Estado civil, Procedencia, Idioma materno, Constitución Familiar, Lugar de nacimiento del niño, Número de hijos, Edad de hijos menores, Ocupación, Ingreso económico, Tipo de vivienda, Transporte, Publicidad de medios de comunicación masivo.	1. Excelente 2. Bueno 3. Regular 4. Malo	Método: Hipotético deductivo	Técnica: Encuesta presencial.
		Culturales	Costumbres Hábitos Conocimiento Creencias			
Cumplimiento del esquema nacional de vacunación	La vacunación ha eliminado o reducido significativamente la frecuencia de muchas enfermedades infecto-contagiosas. (46)	Responsabilidad de la madre	Compromiso de Disposición de tiempo	1.Excelente 2.Bueno 3.Regular 4.Malo		
		Autodisciplina de la madre	Asistencia y continuidad de las citas programadas Observación y dedicación en la salud del niño			

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo Y Diseño de la Investigación

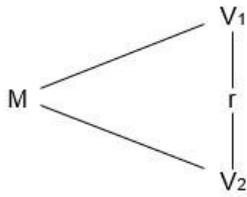
4.1.1. Tipo de la Investigación

El presente trabajo de investigación que se ejecuto es de tipo aplicada, descriptivo Correlacional, por qué se usó los conocimientos de la madre sobre los factores socioculturales y Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación en los niños menores de 5 años con la finalidad de aplicarlas en la práctica desarrollada por las madres. El enfoque es cuantitativo de corte transversal ya que se usó la recolección de datos para probar las hipótesis con base en el análisis estadístico y la medición numérica. (47)

Tiene una concepción global asentada en el positivismo lógico, el uso del método hipotético deductivo orientado a los resultados (48)

4.1.2. Diseño de la Investigación

El Diseño de la investigación que se uso es no experimental, porque durante el estudio ejecutado no hubo ninguna manipulación deliberada de las variables; solo se observó los resultados para después ser analizados. Además, presento un corte transversal útil a la recopilación de datos en un momento único. Llegando a un nivel Correlacional debido al estudio de las variables de manera simultánea, según las afirmaciones de Hernández Sampieri. (48)



M: Muestra de usuarios internos

O: Observaciones

X: Factores Socioculturales

Y: Cumplimiento del calendario de vacunación

r: Asociación entre las variables: Factores Socioculturales y Cumplimiento del calendario de vacunación.

4.2. Método de investigación

El presente estudio seleccionado para la investigación fue el método hipotético deductivo, el presente trabajo de investigación utiliza el método hipotético – deductivo, que según Sánchez; parte de una verdad general para poder llegar al conocimiento de verdades particulares y también de la observación de la realidad y seguidamente crea una hipótesis para posteriormente explicarlo.

(49)

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 106 madres de niños menores de 5 años que asistieron al centro de salud Lliupapuquio durante el tiempo de la investigación.

N=106

4.3.2. Muestra

El presente trabajo de investigación se utilizó como muestra probabilística. y se ha considerado las 83 madres de niños de 6 a 12 meses.

Según (López, 2010) Cada elemento del universo tiene una probabilidad conocida y no nula de figurar en la muestra, es decir, todos los elementos del universo pueden formar parte de la muestra. Los métodos de muestreo probabilístico son aquellos que se basan en el principio de equiprobabilidad. tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra. (50)

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

reemplazando datos:

$$\frac{(1.96)^2 * (0.50 * 0.50) * 106}{(0.05)^2(106 - 1) + (0.50 * 0.50)(1.96)^2} = 83$$

N =	106	= Tamaño de la población
P =	0,50	= probabilidad favorable inicial
Q =	0,50	= probabilidad desfavorable inicial
α =	0,05	= nivel de significancia
Z =	1,96	= Z = Z0.05/2 = 1.96 (Z de distr. Normal)
E =	0,05	E = error de la muestra 5%

4.3.3. Criterios de Inclusión

- Madres con niños de 1 mes a 5 años de edad
- Madres con deseos de participar en el trabajo de investigación voluntariamente.

4.3.4. Criterios de Exclusión

- Madres con hijos menores 1 mes con bajo peso al nacer (>2.00 kilos)
- Madres con hijos mayores de 5 años
- Madres que no desean participar en el trabajo de investigación

4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado

El lugar de estudio de la presente investigación se realizó en Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo provincia de Andahuaylas departamento de Apurímac, durante el mes de enero a junio dos veces por semana con una duración aproximada de (50 minutos) 2021.

4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información

4.5.4. La técnica de recolección de datos que se utilizó, es la encuesta.

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

(51)

- **Variable X:** Factores Socioculturales

- **Variable Y:** Esquema Nacional de Vacunación.

4.5.5. El Instrumento: El instrumento aplicado en la presente investigación fue el cuestionario. el cual fue extraído de la tesis “Factores Socioculturales y Cumplimiento del esquema Nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, Centro de Salud Los Olivos, 2018”.

de la Universidad Nacional Inca Garcilaso de la vega, Facultad de Enfermería de Lima, siendo el autor María Elena Algendones Sotelo.

El cuestionario en la tesis fue validado por juicio de expertos, siendo su cuestionario de elaboración propia y con una prueba de confiabilidad de 0,870y 0.879.

Confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	40

Coefficiente α de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = 40, número de ítems.

Σ : 9.89, Sumatoria de varianza de los ítems

: 40.01, Varianza de la suma de los ítems. α : 0.75, coeficiente de Alfa de Cronbach.

EL valor obtenido del alfa de Cronbach de 0.753, lo cual indica que la fiabilidad del instrumento es buena.

por otra parte, el instrumento consta de 40 ítems la cual se dividió en:

Independiente: Factores socioculturales: Se utilizó 25 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (62-69)

Regular (55-61)

Malo (48-54)

Dependiente: Cumplimiento del esquema de vacunación: Se utilizó 15 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (43-50)

Regular (35-42)

Malo (28-35)

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Los datos serán procesados en el programa SPSS versión 25.0, se presentarán los datos en tablas simples y se elaborarán gráficos para cada tabla.

Para establecer la relación entre variables de estudio se aplicó la prueba de correlación de Spearman con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

Plan de análisis

- **Para las variables cuantitativas:** consideraremos presentar los datos mediante las medidas de tendencia central (media, mediana, moda).

Para las variables cualitativas: se utilizarán los gráficos más usuales para representar variables de tipo nominal como los gráficos de barras.

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad

	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION (Agrupada)	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
FACTORES SOCIOCULTURALES (Agrupada)	Malo	,257	12	,028	,807	12	,011
	Regular	,244	33	,000	,811	33	,000
	Bueno	,225	18	,017	,814	18	,002
	Exelente	,261	20	,001	,792	20	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 01 la dimensión Factores Socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación tienen una significancia mayor a 0,5 la cual es aceptable es decir hay igualdades entre ambas variables, teniendo un 95% de confianza.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

Tabla 5.1. Factores Socioculturales

Factores socioculturales			f	%
Malo	30	36,1	36,1	36,1
Regular	32	38,6	38,6	74,7
Bueno	21	25,3	25,3	100,0
Total	83	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

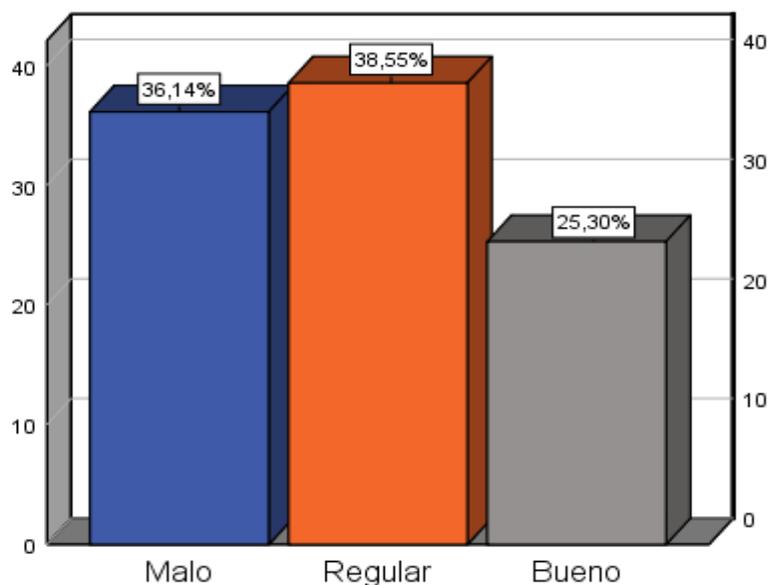


Gráfico 5.1. Factores socioculturales.

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto a los factores Socioculturales el 38.55% de las madres encuestadas presentan un nivel regular con respecto a la variable factores socioculturales, el 25.30% presentan un nivel bueno y un 36.14% un nivel malo.

Tabla 5.2. Edad de la madre

Distribución de datos según

Edad de la madre.	f	%		
19 años o menos	16	19,3	19,3	19,3
De 20 a 30 años	33	39,8	39,8	59,0
De 31 a 40 años	17	20,5	20,5	79,5
De 41 años a más	17	20,5	20,5	100,0
Total	83	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

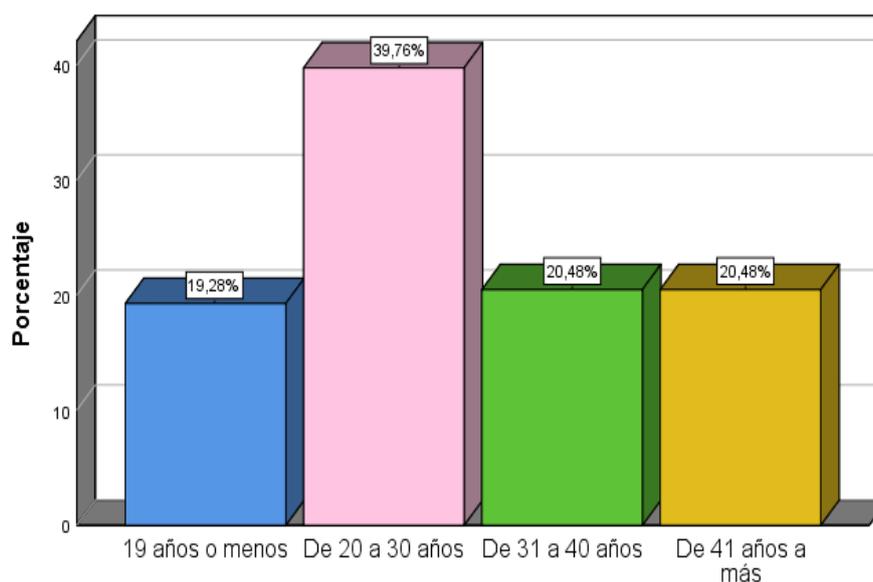


Gráfico 5.2. edad de la madre.

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto a la Edad de la madre el 19.28% de Las encuestadas presentan una edad entre 19 años a menos, el 39.76% presenta edades de 20 a 30, el 20.48% presenta entre 31 a 40 años y el 20.48% de 41 años a más.

Tabla 5.3. Nivel educativo

Distribución de los datos según estado civil.

Superior	3	3,6	3,6	3,6
Secundaria	36	43,4	43,4	47,0
Primaria	30	36,1	36,1	83,1
Analfabeta	14	16,9	16,9	100,0
Total	83	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

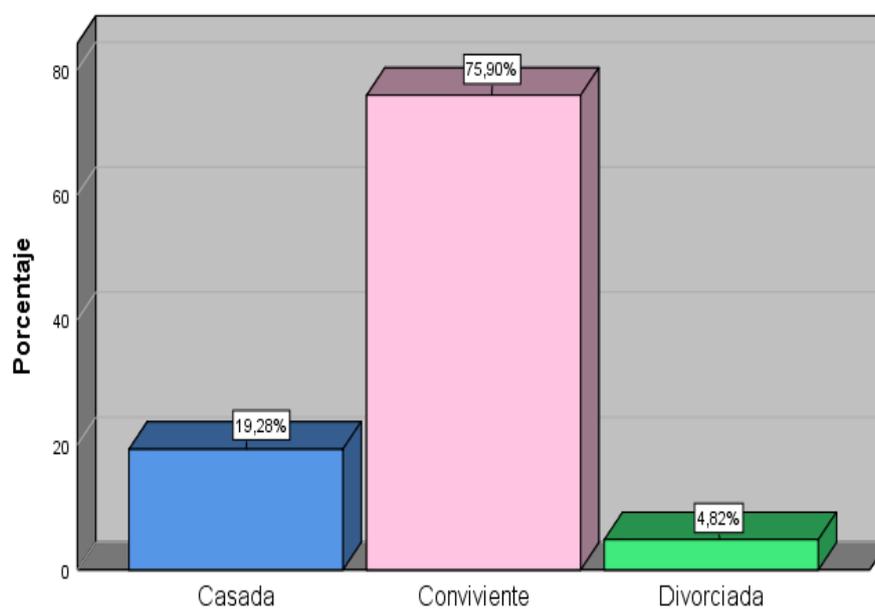


Gráfico 5.3. Nivel educativo

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto al Estado civil de la madre el 19.28% de Las encuestadas son casadas, el 75.90% son convivientes, el 4.82% son divorciadas.

Tabla 5.4. Estado civil

Distribución de los datos según nivel educativo.

		f	%	
Casada	16	19,3	19,3	19,3
Conviviente	63	75,9	75,9	95,2
Divorciada	4	4,8	4,8	100,0
Total	83	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

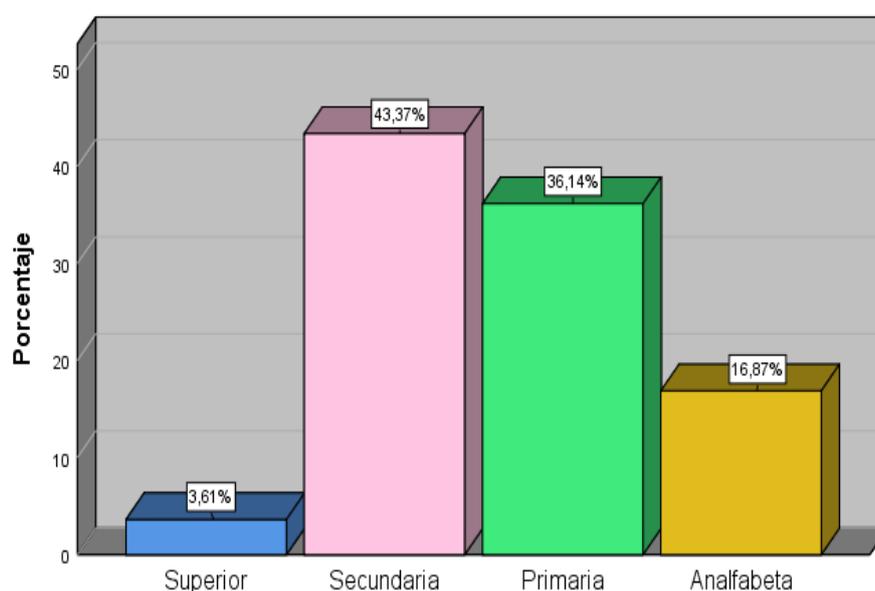


Gráfico 5.4. Estado civil

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto al Nivel educativo de la madre el 43.37% de Las encuestadas su nivel es secundario, el 3.61% es de nivelsuperior, el 36.14% son de nivel primario y el 16.87% son analfabetas.

Tabla 5.5: Factores Culturales

Distribución de datos según la dimensión factores culturales.

Factores culturales	f	%	
Malo	28	33,7	33,7
Regular	46	55,4	89,2
Bueno	9	10,8	100,0
Total	83	100,0	

Fuente: Elaboración propia

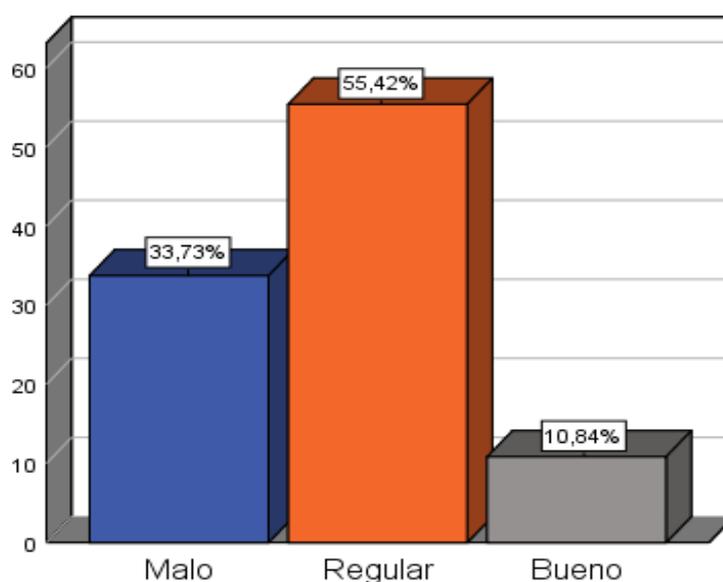


Gráfico 5.5: Datos según la dimensión Factores culturales

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto a los factores culturales el 55.42% de las madres encuestadas presentan un nivel regular con respecto a la dimensión factores culturales, el 10.84% presentan un nivel bueno y un 33.73% un nivel malo.

Tabla 5.6: Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación.

Cumplimiento del esquema Nacional de vacunación		f	%	
Malo	36	43,4	43,4	43,4
Regular	27	32,5	32,5	75,9
Bueno	20	24,1	24,1	100,0
Total	83	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

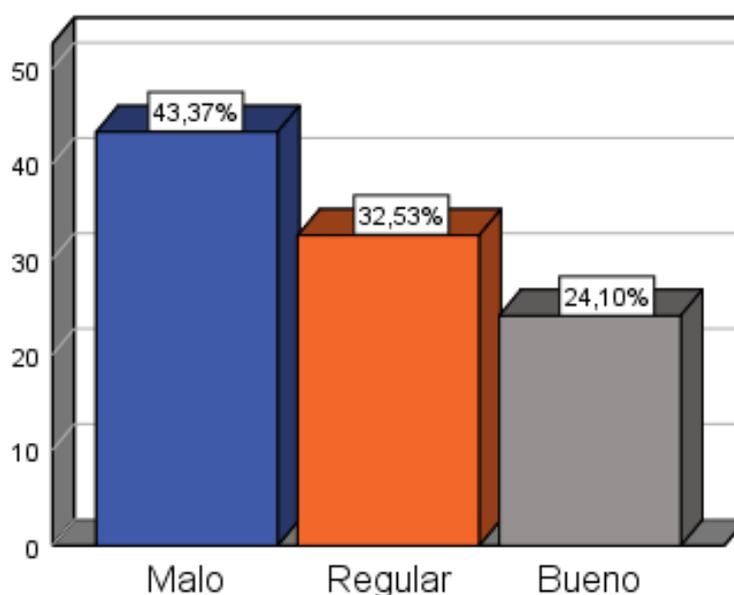


Gráfico 1.6. Cumplimiento del Esquema nacional de vacunación.

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto al Esquema nacional de vacunación el 32.53% de las madres encuestadas presentan un nivel regular con respecto a la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, el 24.10% presentan un nivel bueno y un 43.37% un nivel malo.

Tabla 5.7. Responsabilidad de la madre

Responsabilidad de la madre			f	%
Malo	18	21,7	21,7	21,7
Regular	45	54,2	54,2	75,9
Bueno	20	24,1	24,1	100,0
Total	83	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

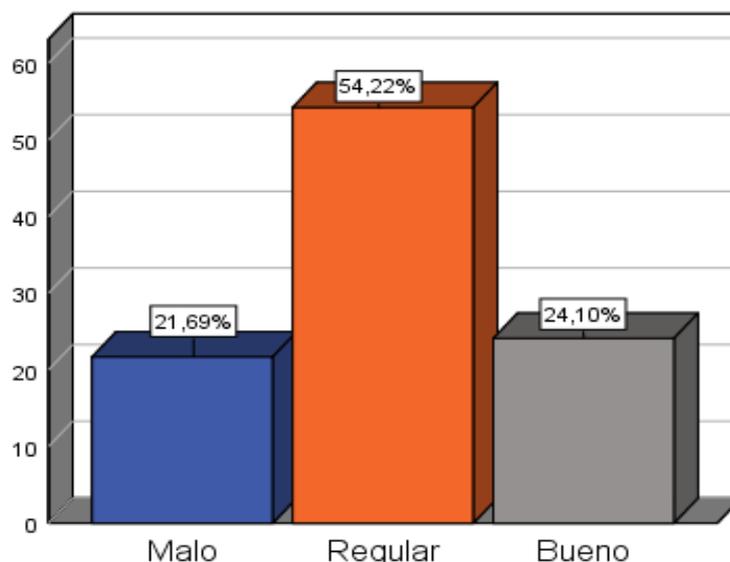


Gráfico 5.7. Responsabilidad de la madre.

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto a la Responsabilidad de la madre el 54.22% de las madres, presentan un nivel regular con respecto a la dimensión responsabilidad de la madre, el 24.10% presentan un nivel bueno y un 21.69% un nivel malo.

Tabla 5.8. Autodisciplina de la madre

Autodisciplina de la madre		f	%	
Malo	11	13,3	13,3	13,3
Regular	37	44,6	44,6	57,8
Bueno	35	42,2	42,2	100,0
Total	83	100,0	100,0	

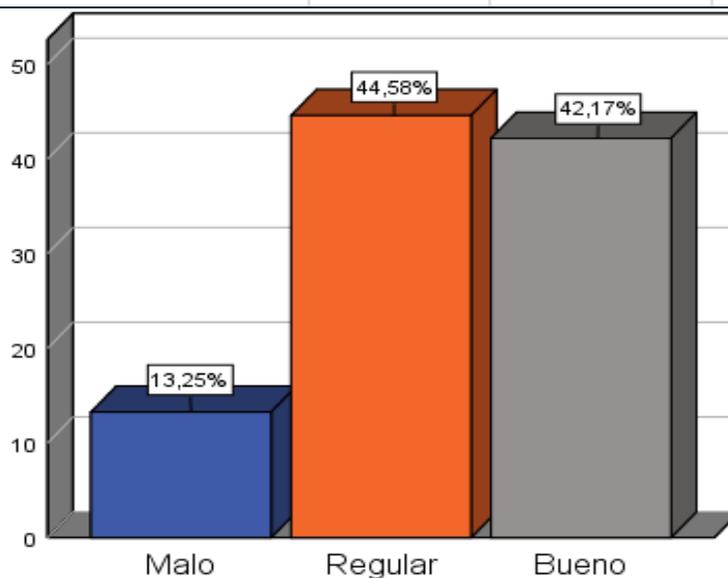


Gráfico 5.8. Autodisciplina de la madre

Del 100% (83): Madres de niños menores de 5 años, respecto a la Autodisciplina de la madre el 44.58% de las madres, presentan un nivel regular con respecto a la dimensión autodisciplina de la madre, el 42.17% presentan un nivel bueno y un 13.25% un nivel malo.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla 6. Factores socioculturales - Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Excelente	%	Total	%
FACTORES SOCIO CULTURALES (Agrupada)	Malo	5	6.02	8	9.64	0	-	1	1.20	14	16.87
	Regular	5	6.02	16	19.28	6	19.28	2	2.41	29	34.94
	Bueno	2	2.41	9	10.84	8	10.84	8	9.64	27	32.53
	Excelente	0	-	-	-	4	4.82	9	10.84	13	15.66
Total		12	14.46	33	39.76	18	34.94	20	24.10	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

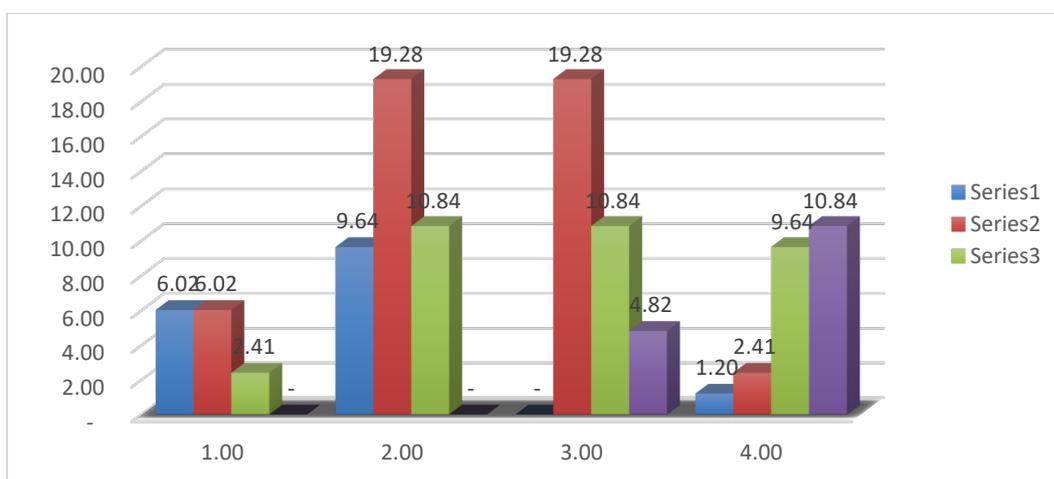


Gráfico 6. Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

Del 100% de (83) con respecto a los Factores Socio culturales y el Esquema Nacional de Vacunación, es de 6% tiene un Factor Sociocultural baja y 19.28% en Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación es regular y el 10.84% tiene un Factor Sociocultural regular y el 4.82% tiene un Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación regular.

Tabla 7. Cruce de variables Factores socioculturales – Factor social del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

Tabla 12 Cruce de variables Factores socioculturales – Factor social del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

Tabla de FACTORES SOCIOCULTURALES - Factor Social											
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Excelente	%		
FACTORES SOCIO CULTURALES (Agrupada)	Malo	7	8.43	5	6.02	2	3.61	0	-	14	16.87
	Regular	9	10.84	13	15.66	3	3.61	4	4.82	29	34.94
	Bueno	1	1.20	8	9.64	13	15.66	5	6.02	27	32.53
	Excelente	0	-	-	-	2	2.41	11	13.25	13	15.66
Total		17	20.48	26	31.33	20	24.10	20	24.10	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

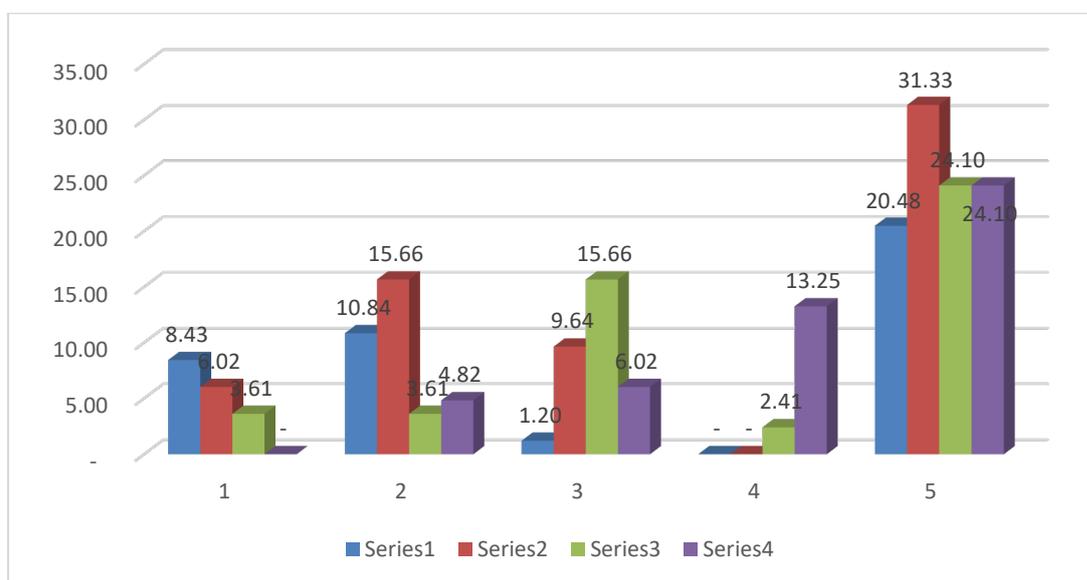


Gráfico 7. Cruce de variables Factores socioculturales – Factor social del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

Del 100% de (83) con respecto a los Factores Socioculturales y el Factor social, es de 20.48% tiene un Factor Sociocultural baja y 19.28% en Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación es regular y el 31.33% tiene un Factor Sociocultural regular y el 24.10% tiene un Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación regular.

Tabla 8. Cruce de variables Factores Sociocultural - Factor Cultural del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

Tabla cruzada FACTORES SOCIOCULTURALES (Agrupada)*Factor Cultural											
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Exe- lente	%		
FACTORES SOCIOCULTURALES (Agrupada)	Malo	9	10.84	5	6.02	0	-	0	-	14	16.87
	Regular	6	7.23	12	14.46	11	13.25	0	-	29	34.94
	Bueno	0	-	5	6.02	17	20.48	5	6.02	27	32.53
	Exelente	0	-	0	-	6	7.23	7	8.43	13	15.66
Total		15	18.07	22	26.51	34	41	12	14	83	100.00

Fuente: Elaboración propia

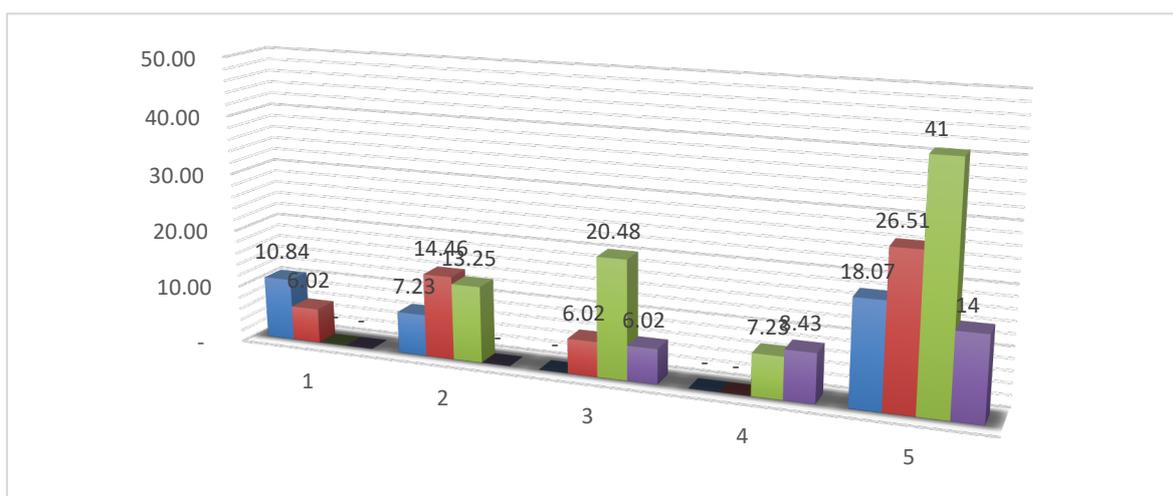


Gráfico 8. Cruce de variables Factores Sociocultural - Factor Cultural del Centro de salud de Lliupapuquio- Apurímac.

Del 100% de (83) con respecto a los Factores Socioculturales y Factor cultural , es de 18.07% tiene un Factor Sociocultural baja y 26.51% en Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación es regular y el 41.00% tiene un Factor Sociocultural regular y el 4.82% tiene un Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación regular.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio-Apurímac, 2021.

H0: No existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio-Apurímac, 2021.

Tabla 9. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Socioculturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac

Estadístico Rho de Spearman

Rho Spearman	de Factores Socioculturales (Agrupada)	Coefficiente de correlación	de	1,000	,598**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		83	83
	Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación (Agrupada)	Coefficiente de correlación	de	,598**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

DECISIÓN:

Como el P valor es igual a 0,598, existe una relación positiva considerable y el P

valor es 0,598 existe un coeficiente de correlación positiva considerada y el P valor 0,00 es menor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

CONCLUSION:

Existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio-Apurímac, 2021.

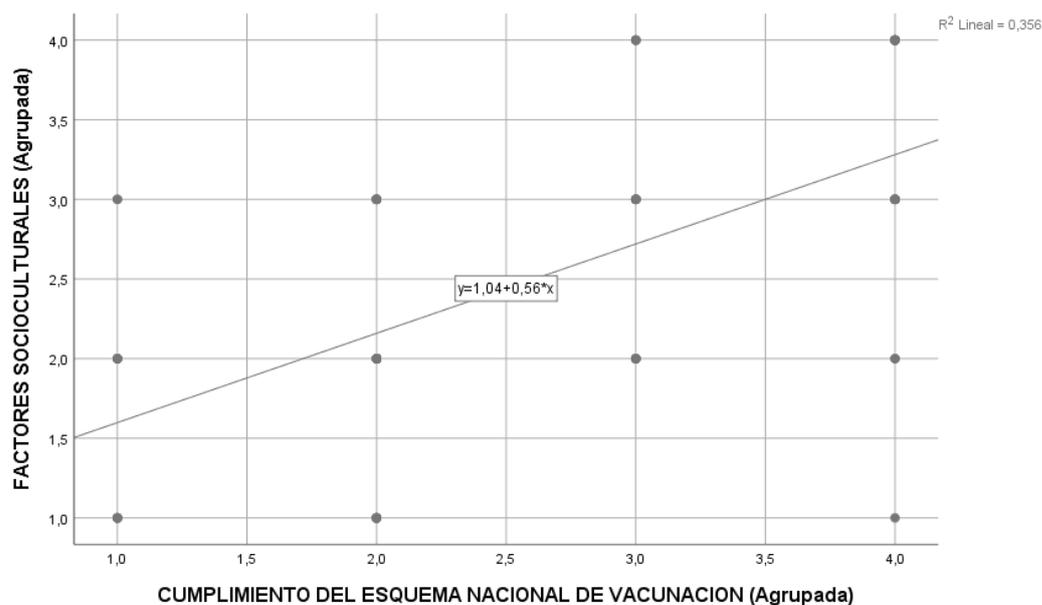


Gráfico 9. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Socioculturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable factores socioculturales

se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, de manera proporcional.

Hipótesis específica

Tabla 10. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Sociales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.

H1: Existe una relación significativa entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio-Apurímac, 2021.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio-Apurímac, 2021.

Estadístico Rho de Spearman

Rho Spearman	de Factores Socioculturales (Agrupada)	Coefficiente de correlación	de	1,000	,649**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		83	83
	Factor Social (Agrupada)	Coefficiente de correlación	de	,649**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

DECISIÓN:

Como el P valor es igual a 0,649, existe una relación positiva considerable y el P valor es 0,649 existe un coeficiente de correlación positiva considerada y el P valor 0,00 es menor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

CONCLUSION:

Existe una relación significativa entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio-Apurímac, 2021.

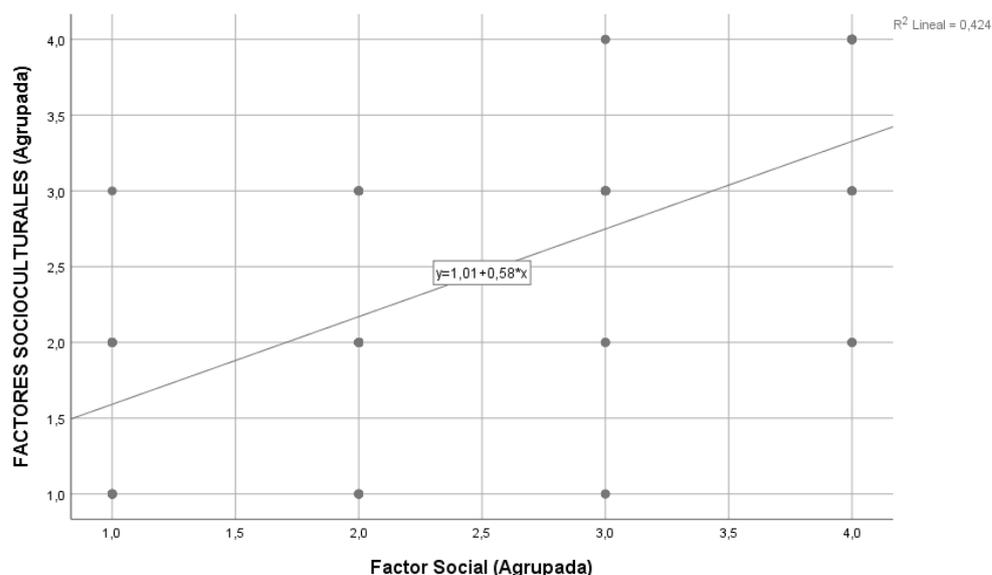


Gráfico 10. Prueba de Correlación según Spearman para determinar Dispersión de datos de la dimensión factores sociales y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión factores sociales y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión factores sociales se incrementa, esta va acompañada de incremento de la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, de manera proporcional.

Tabla 11. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Culturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.

Ha: Existe una relación positiva considerable entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio- Apurímac, 2021.

H0: No existe una relación significativa entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio- Apurímac, 2021.

Estadístico Rho de Spearman

Rho de Factores Spearman Socioculturales (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,751**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	83	83
Factor Cultural (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,751**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

DECISIÓN:

Como el P valor es igual a 0,751, existe una relación positiva considerable y el P valor es 0,751 existe un coeficiente de correlación positiva considerada y el P valor 0,00 es menor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

CONCLUSION:

Existe una relación positiva considerable entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Lliupapuquio- Apurímac, 2021.

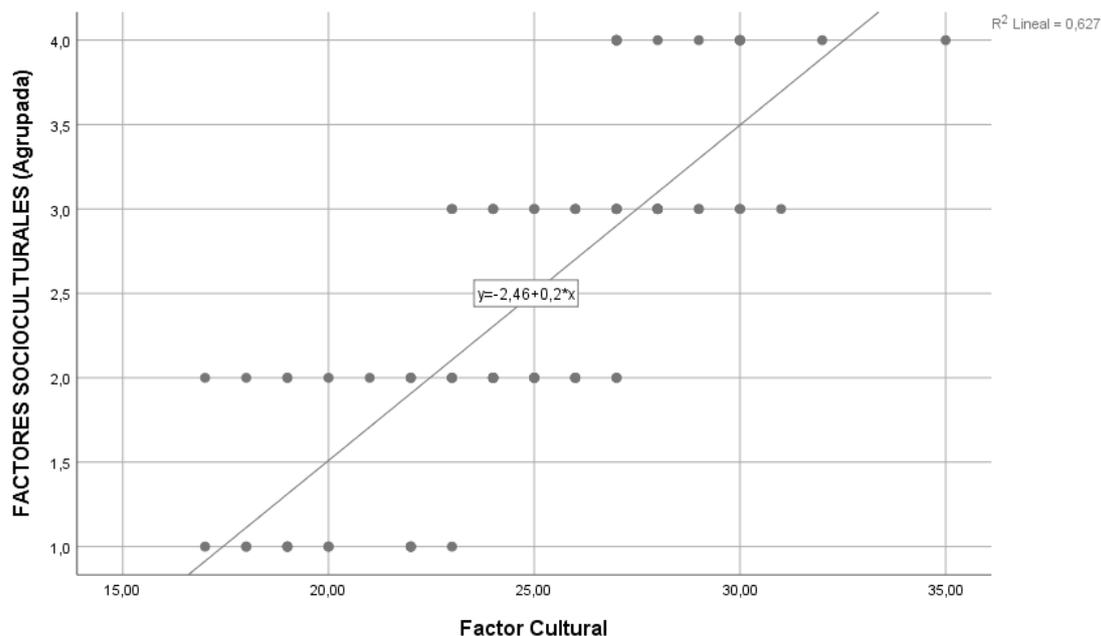


Gráfico 11. Prueba de Correlación según Spearman para determinar los Factores Culturales y el Cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Centro de salud de Lliupapuquio – Apurímac.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión factores culturales y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión factores culturales se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable el cumplimiento del esquema nacional de vacunación, de manera proporcional.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares

1. **Algendones M. (2018)**, El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores socioculturales y Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, centro de salud los olivos, 2018 Investigación tipo cuantitativa, de método descriptivo y diseño correlacional. Se trabajó en una muestra de 187 madres. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario, validado por el juicio de expertos y el estadístico de Alfa de Cronbach con 0,870 y 0,879. Los resultados arrojaron que el (51.34%) de las madres encuestadas presentan un nivel regular, además de nivel Bueno (66.31%) respecto a la variable cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Concluyendo que la variable factores socioculturales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.673.

El estudio fue Investigación tipo cuantitativa, de método descriptivo Hipotético deductivo y diseño correlacional. Se trabajó en una muestra de 106 madres. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario, validado por el juicio de expertos y el estadístico de Alfa de Cronbach con 0,753. Los resultados arrojaron que el (34.94%) de las madres encuestadas presentan un nivel regular, además de nivel bueno (32.53%) respecto a la variable cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Concluyendo que la variable factores socioculturales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.598.

2. **Palomino A. C. (2018)** El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de

vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Morales. Provincia y Región de San Martín. Periodo octubre 2017 a febrero 2018, el estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituido por 172 madres que acuden al programa de inmunizaciones del Centro de Salud de Morales, aplicándose un instrumento: Cuestionario de factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación. En los resultados obtenidos en los factores sociales, el 42.44% de madres de niños menores de 2 años que participaron en el estudio, sus edades oscilan entre 15 a 25 años de edad, 48.26% tienen estudios de secundaria, 65.12% son convivientes y el 97.67% su lugar de procedencia es urbano el 43,1%. En los factores económicos el 67.4% tienen un ingreso económico de 400 a 800 soles, el 52.9% señalaron que el gastar en pasajes les hace difícil vacunar a sus niños. El 65.12% de las madres son trabajadoras dependientes, el 74.4% viven en viviendas alquiladas.

Contrastando el objetivo de estudio de factores sociales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación. En los resultados obtenidos se demostro que del 100% (83) de madres de niños menores de 5 años que participaron en el estudio, sus edades oscilan entre 31 a 40 años de edad, 48.26% tienen estudios en primaria 83.1 % son convivientes y el 95.2%.

Concluyendo que la variable factores sociales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.649.

3. Así mismo en el estudio realizado por **Olmedo (2016)** titulada: "Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, provincia Esmeraldas, primer

semestre del año 2016”, llevado a cabo en Ecuador. Concluyendo que uno de los principales motivos por los cuales las madres de familias incumplen en la cita de la vacunación, es porque olvidan la cita en que deben acudir al centro de salud. Existiendo una discrepancia con los resultados del presente estudio, Así mismo de los datos obtenidos en la presente investigación respecto a la hipótesis específica 2 se demostró con respecto al factor cultural, que existe una correlación positiva considerada en cuanto a la responsabilidad de la madre de llevar a sus hijos a sus controles de inmunización según el calendario de vacunación nacional. Obteniendo un valor de P valor es 0,751 existe un coeficiente de correlación positiva considerada y el P valor 0,00 es menor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

6.3. Responsabilidad ética

Para el desarrollo de la investigación se considero las normas Internacionales del Estilo Vancouver para las citas y las referencias bibliográficas, así se considero los derechos de autor en las publicaciones científicas, se realizo el consentimiento informado a los usuarios que participaron en la investigación; se considera veracidad de datos.

CONCLUSIONES

- a. Existe una relación positiva y directa entre la variable Factores Socioculturales relacionada directa y positivamente con el Esquema Nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0,598 teniendo un resultado moderado.
- b. Existe una relación directa y positivamente entre la dimensión factores sociales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.649 representado este resultado como moderado.
- c. Existe una relación directa y positivamente entre la dimensión Factores Culturales está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación según la correlación de Spearman de 0.751 teniendo un resultado como moderado.

RECOMENDACIONES

- a.** A las Licenciadas en enfermería del Centro de Salud de Lliupapuquio realizar sesiones educativas sobre la importancia de las vacunas en el Establecimiento de Salud. Así mismo reforzar la consejería durante la atención directa, buscando mejorar el conocimiento de la población, así como concientizarla sobre la importancia de las vacunas.
- b.** A las madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio buscar la información necesaria con respecto no solo a la vacunación sino a la salud integral de sus hijos y de esta manera prevenir varias enfermedades brindando una salud de calidad en conjunto con los profesionales de la salud, con el fin de una sociedad más sana.
- c.** Educar a las madres sobre la importancia y cuidado del carnet de vacunación ya que es un documento útil e importante que permite evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños/as, además ayuda al control, seguimiento y registro de la vacunación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud odl. Vacunas e Inmunizaciones: Situacion Mundial. In Unicef..: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf;jsessionid=D65101693679AE9E49E20383A79B9C4A?sequence=1; 2018. p. 12.
2. Abad-Vergara D. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. 2020 Jul: p. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
3. Soto GV. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de Vacunacion de las madres en menores de 5 años. Titulo de Licenciada en Enfermeria. Lima: Universida Norver Winer, Lima; 2019.
4. Chang Margaret; Lacke Anthony; FauciAnthony; BeckerlySeth; Phumaphi Joy;and Christopher Elias. Plan de Accion Mundial sobre Vacunas. In 2011-2020. CdldlCpeDdlv, editor. El Panorama actual de la Inmunizacion.: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/>; 2011-2020. p. 14-16.
5. organizacion Mundial de la Salud. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Semana Mundial de inmunizaciones. Ecuador: Pontificia Universidad Catolica del Peru Sede Santo Domingo de los Tsáchilas. Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador., Santo Domingo de los Tsáchilas; 2019 febrero. Report No.:AMC vol.23 no.6.
6. Esther DL, Hilda DH, MLRE. Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría. Acta Pediátrica de México. 2012 mayo-junio; vol. 33(133-136).
7. Morillo YC. Factores que Influyen en el Abandono del Calendario de Vacunacion en Madres de Niños Menores de cinco Años. Tesis de Enfermeria en Salud Publica. Lima-Peru: Universidad de San Martin de Porres, Lima; 2017.
8. Mesa de Concertacion para la lucha contra la Pobreza. Situacion de la Cobertura de vacunas para los Menores de tres años -trimestre -2017. In CEN , editor. Reporte de vacunas. Peru: Reporte N° 2-2017-; 2017. p. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasgtsalud240817vrev6.pdf>.
9. Amudio BSA, Aedo LMCH, Espinoza MCQ,. BJDPO. Analisis de Situacion de Salud Apurimac - 2017. In. Abancay-Apurimac: Diresa/ Apurimac; 2017. p. cap IV-141.
10. Mora Holguin CS&SCME. “Nivel De Conocimiento De Las Madres En Relación Al Cumplimiento Del Esquema De Vacunación En Niños De 0-23 Meses Del Centro De Salud

Cristo Vive 2019, Santo Domingo-Ecuador”. Titulo de Licenciado en Enfermeria. Ecuador: Pontificia Universidad Catolica de Ecuador Santo Domingo, Santo Domingo; 2019.

11. Ríos Rosero EM&RBSI. Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes. Centro de salud Sinchal 2018. Titulo de Licenciado en Enfermeria. Sinchal: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Sinchal- Ecuador; 2018.
12. Cabrera Cabrera MJ&CJV. “conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, centro de salud tarqui, 2016”. Titulo de Licenciadoa en Enfermeria. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca, Cuenca; 2017.
13. Salas Mendoza A, Ibarra Gonzales IA, Felipe PRJ. Factores asociados al no cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunacionen niños menores de 6 años en el Municipio de Ibague, Tolima alo 2017. Titulo de Licenciado en Epidemiologia. Tolima-Colombia: Universidad del Tolima, Ibague; 2017.
14. Olmedo Quintero LF. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas. Tesis Licenciatura en Enfermeria. Ecuador: Pontificie Universidad Catolica del Ecuador, Escuela de Enfermeria; 2016.
15. Salazar Fasabi EV. factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Conde de la Vega Baja – 2020. Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Conde de la Vega Baja: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima; 2020.
16. Algendones Sotelo ME. “factores socioculturales y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, centro de salud los olivos, 2018”. Titulo de Licenciada en Enfermeria. Comas: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima; 2018.
17. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018. tesis de Licenciado en enfermería. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin-Tarapoto, Tarapoto; 2018. Report No.: 11458/3226.
18. Lizana Ramón N. Factores Socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año, Hospital referencial de Ferreñafe, 2016. Titulo de Licenciado en Enfermeria. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipan, Lambayeque; 2016.
19. Blas Castillo E. “factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima – 2016. Título de Licenciada en Enfermería en Salud Pública. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Lima; 2016.

20. Manuel Moreno. Enfermería Cultural Madrid: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/cuidar-desde-una-perspectiva-sociocultural-implica-tener-en-cuenta-el-punto-de-vista-del-paciente/>; 2018.
21. Botero NM. Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales. In Marriner Tomey A RAM, editor. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/>; 2013. p. Natalia Mejía Botero.
22. Gonzales C. En Defensa de las Vacunas España; 2011.
23. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud. sexta edición ed. Maerriener tA rAme, editor. España; 1996.
24. Ramona M. Adopción del Rol Maternal; 2004.
25. SP. AC. Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia Pasa perteneciente al Ambato Provincia de Tungurahua durante el periodo enero - junio 2013. Tesis para Licenciado en Enfermería. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Tungurahua; 2014.
26. Guzman Miranda Omar & Caballero-Rodríguez CT. La definición de factores sociales en el marco de las Investigaciones actuales. Chile: Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Santiago; 2012. Report No.: stgo 127,128-1-2012.pmd.
27. Macías Reyes R. Factores Culturales y Desarrollo Cultural comunitario. reflexiones desde la practica. 201198520202020th ed.: Universidad de Las Tunas; 2015.
28. Oscar Porras AA EA AB MB J F RR. Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0-18 años. 48th ed. scielo , editor. San Jose: Acta Médica Costarricense; 2006.
29. MINSA. Norma Técnica de salud que establece el Esquema Nacional de vacunación. In salud Md. Resolución Ministerial N° 141/2018/ DGIESP. Lima: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF; 2018. p. N° 10,11, 12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25.
30. Igea J. Inmunidad_(medicina). In Diccionario inglés-español de alergología e inmunología.: [https://es.wikipedia.org/wiki/Inmunidad_\(medicina\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Inmunidad_(medicina)); 2015.
31. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. 2016 mayo; https://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/NTS_MINSA.pdf.
32. Fecundidad. Encuesta demográfica y de salud familiar. 2018; vol.3.
33. Patricia Robledo Ramón JNGSyCDG. La edad y el nivel Cultural , Educativo de los Padres como factores relacionados con la implicación de la educación de los hijos. Revista de Psicología. 2009; 02(485- 492).

34. Troya Cruz FM. Paredes Chavez, Edmundo Gustavo. Licenciado de Enfermería. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, San Martín; 2017.
35. Macías Reyes R. Factores Culturales y Desarrollo Cultural Comunitario. 2017: p. <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>.
36. Escobedo Collado BA. Factores Socioculturales E Institucionales relacionados con el Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Madres de menores de 13 meses. P.S.Peruarbo, Arequipa-2017. DE 13 MESES. P.S. PERUARBO, AREQUIPA – 2017: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería; 2018.
37. Terracciano A AKAAN. "National character does not reflect mean personality trait levels in 49 cultures". In cultures" Ncdnrmtli4. National character does not reflect mean personality trait levels in 49 cultures".: wikipedia, enciclopedia libre; 2005. p. <https://es.wikipedia.org/wiki/Costumbre>.
38. Española RA. Diccionario de la lengua Española. In. España: <https://dle.rae.es/h%C3%A1bito>; 2020.
39. Mario B. La ciencia. Su método y su filosofía. 13th ed.: C:\temarios\reforma\filo\ciencia\bunge_ciencia.PDF; 1957.
40. In.: Oxford Lenguajes.
41. medias T. Rol de las Madres. In.: <https://blogmujeres.com/el-rol-de-una-madre/>; 2019.
42. Meluk S. El valor del compromiso. In.: <https://intranet.ofb.gov.co/el-compromiso-el-valor-que-nos-hace-diferentes/>; 2018.
43. Saavedra C. Disposición de los acontecimientos. Segundo medio. 2020; [https://www.portaleducativo.net/segundo-medio/16/tiempo-narrativo\(16\)](https://www.portaleducativo.net/segundo-medio/16/tiempo-narrativo(16)).
44. ML. 8 Consejos Útiles para Madres Multitarea. benchmark. 2012; <https://www.benchmarkemail.com/es/blog/8-consejos-utiles-para-madres-multitarea/>.
45. Benbibre C. Sociocultural..ecologia.unam. 2009 abril; [http://web.ecologia.unam.mx/oikos3.0/index.php/articulos/xochimilco/17-recuadros/367-sociocultural\(17\)](http://web.ecologia.unam.mx/oikos3.0/index.php/articulos/xochimilco/17-recuadros/367-sociocultural(17)).
46. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. Asociación Costarricense de Pediatría. 2009; 02(01).
47. Mohammad Naghi N. Cuarto Caso- El Enfoque Del Topico De Estudio. In Noriega G, editor. Metodología de la Investigación. 2nd ed. Mexico: Limuza, S.A; 2005. p. (44-91).

48. Cabrejo JMM. El Debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. In Clinica E.: http://www.uhu.es/formacion_profesorado/Debate_inv-cualitativa_frente-inv-cuantitativa.pdf; 1996. p. 6(5):212-217.
49. Toro Jaranillo ID, Parra Ramirez RD. Diseño No Experimentales De Investigacion. In EAFIT FEU, editor. Metodo y Conocimiento Metologia De La Investigacion. 1st ed. Medellin-Colombia: Universidad EAFIT; 2006. p. 158.
50. F.A. SF. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Primero ed. <http://www.scielo.org.pe/> , editor. Perú: Revista digital de inverstigacion en docencia Universitaria ISSN 2223-2516; 2019.
51. Lopez. Muestreo Probabilistico; 2010.
52. Anguitaa JC, Labrador JRR, Campos. yJD. La encuesta como técnica de investigación.Elaboración de cuestionarios y tratamiento, estadistico de los datos. <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/> , editor. Madrid, España: Escuela Nacional de Sanidad.; 1997 al 2000.

ANEXOS

1

2

3

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

FACTORES SOCIOCULTURALES Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO- APURIMAC, 2021.”

5

	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
GENERAL	¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?	Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.	Existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.	VI: FACTORES SOCIOCULTURALES	SOCIALES	TIPO DE INVESTIGACIÓN: HIPOTETICO DEDUCTIVO ENFOQUE: CUANTITATIVO
ESPECIFICO	Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?	Identificar la relación que existe entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.	Existe una relación significativa entre los factores sociales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.		CULTURALES	METODO: NOEXPERIMENTAL-CORRELACIONAL
	¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021?	Evaluar la relación que existe entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.	Existe una relación significativa entre los factores culturales y el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Lliupapuquio - Apurímac, 2021.	VD: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN	RESPONSABILIDAD DE LA MADRE	NIVEL: POBLACION Y MUESTRA Población: 106 madres encuestadas. Muestra: 83
					AUTODISCIPLINA DE LA MADRE.	TECNICA Y ANALISIS DE DATOS Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario Frecuencia absoluta- frecuencia relativa promedio RH de Sperman

6

Anexo N° 2: Cuestionario



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cuestionario de evaluación para identificar los factores socioculturales y su relación en el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de salud Lliupapuquio – Apurímac, 2021

Estimada madre de familia, el siguiente cuestionario tiene como objetivo recopilar información, sobre algunos aspectos relacionados con las vacunas de sus hijos(as), manifestando que la información proporcionada será confidencial y sólo con fines de la presente tesis. Agradeciendo su gentil colaboración, así como la sinceridad en sus respuestas.

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

VARIABLE 1: FACTORES SOCIOCULTURALES

Factores Sociales

- 1 Edad de la madre
 - a. 19 años o menos
 - b. De 20 a 30 años
 - c. De 31 a 40 años
 - d. De 41 años a más

- 2 Nivel educativo
 - a. Superior
 - b. Secundaria Primaria
 - c. Primaria
 - d. Analfabeta

- 3 Estado civil
 - a. Casada
 - b. Conviviente
 - c. Divorciada
 - d. Viuda

- 4 Procedencia de la madre
 - a. Lima
 - b. Provincia Costa
 - c. Sierra
 - d. Selva

- 5 Idioma materno
 - a. Español
 - b. Quechua
 - c. Aymara
 - d. Asháninka

- 6 Su familia está compuesta por:
a. Mamá, papá e hijos b. Mamá e hijos
c. Papá e hijos d. padres o madre, hijos y
- 7 Lugar de nacimiento del niño
a. Clínica b. Hospital
c. Centro de Salud d. En casa
- 8 ¿Cuántos hijos tiene?
a. Menos de 3 hijos b. 3 a 4 hijos
c. 5 a 6 hijos d. 7 hijos a más
- 9 Edad del niño menor
a. De 7 meses o menos b. De 8 a 15 meses
c. De 16 a 23 meses d. De 2 a 5 años
- 10 ¿Cuál es su ocupación?
a. Ama de casa b. Empleada
c. independiente d. servidor social
- 11 ¿Cuánto es el ingreso mensual familiar?
a. Mayor de 850 soles b. 350 a 850 soles
c. Menos de 350 soles d. No perciben
- 12 La casa que vive es:
a. Propia b. Familiar
c. Alquilada d. Le dan a cuidar
- 13 ¿Para llevar a vacunar a su niño, que medio de transporte utiliza?
a. Transporte Privado b. Moto taxi
c. Bus d. A pie
- 14 ¿Ha escuchado publicidad respecto al tipo de vacunación que suele recibir su niño?
a. Siempre b. Algunas veces
c. Muy pocas veces d. Nunca

Factores culturales

- 15 En su familia, ¿acostumbran a llevar a vacunar a sus niños?
a. Siempre b. Algunas veces
c. Muy pocas veces d. Nunca
- 16 ¿Considera que recibir varias vacunas simultáneamente debilita el sistema inmune?
a. Siempre b. Algunas veces

- c. Muy pocas veces d. Nunca
- 17 Si otras personas le aconsejan que no vacune a su hijo ¿Lo llevaría a vacunar?
a. Siempre b. Algunas veces
c. Muy pocas veces d. Nunca
- 18 ¿En caso de que sus niños presenten fiebre, diarrea, resfrío o esté con tratamiento, lo llevaría a vacunar?
a. Lo lleva al pediatra b. Le da remedio
c. Lo volvería a vacunar d. Darías a conocer tu molestia
- 19 ¿Cree usted que son necesarias las vacunas? ¿Por qué?
a. Previenen o protegen de enfermedades graves.
b. Son medicinas para curar las enfermedades.
c. Ayudan en su crecimiento y desarrollo adecuado
d. Desconoce
- 20 ¿Cree necesario colocar en el niño las vacunas de refuerzo?
a. Siempre b. Algunas veces
c. Muy pocas veces d. Nunca
- 21 En caso de que a su niño/a incumpla su cita de vacunación; usted considera que:
a. Es necesario continuarlo b. No necesita continuarlo
c. Debería quedarse como está d. Desconoce
- 22 ¿Las medicinas caseras pueden sustituir a las vacunas?
a. Siempre b. Algunas veces
c. Muy pocas veces d. Nunca
- 23 ¿Considera que las vacunas son peligrosas y dañinas para la salud?
a. Siempre b. Algunas veces
c. Muy pocas veces d. Nunca
- 24 Si el niño/a presenta molestias o llora después de la administración de la vacuna, ¿Ud. qué hace?
a. Lleva al niño al doctor o establecimiento más
b. Le frota en la zona donde fue aplicado la vacuna.
c. Decide que no lo vacunen más
d. Desconoce
- 25 Las posibles reacciones de las vacunas en el niño/a pueden ser:
a. Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre malestar general.
b. Ningún efecto
c. Que se enferme
d. Desconoce

VARIABLE: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

- 1 ¿Hasta ahora ha cumplido con llevar a vacunar a sus hijos en la fecha que se les cita?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 2 ¿Usted siente el Compromiso de cumplir con las citas de vacunación?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 3 ¿Usted se siente comprometido en informarse sobre los beneficios de las vacunas?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 4 ¿Usted cuenta con el tiempo para asistir con su hijo a sus fechas de vacunación?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 5 ¿Encargaría a vacunar a su hijo con un familiar de muchísima confianza?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 6 ¿Las medicinas caseras pueden sustituir a las vacunas?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 7 ¿si una visita no puede cumplirla busca la forma de encontrar una solución?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

Autodisciplina de la madre

- 8 ¿Usted asiste a las citas programadas?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 9 ¿Usted mantiene una continuidad en la programación de vacunación?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - s d. Nunca

- 10 ¿Considera que las vacunas son peligrosas y dañinas para la salud?
 - a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca

- 11 ¿Lleva el control de las citas mensuales o anuales de vacunación además del carnet de vacunación?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca
- 12 ¿Cree necesario colocar en el niño varias vacunas a la vez?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca
- 13 ¿Si su niño presenta alguna enfermedad muy a parte de los síntomas de las vacunas les echaría la culpa a estas?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca
- 14 ¿Usted auto médica a su niño?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Muy pocas veces
 - d. Nunca
- 15 ¿Cuál es el principal motivo por el que usted incumplió la cita de vacunación?
- a. No recuerda la fecha
 - b. Perdida del carnet
 - c. Falta de tiempo
 - d. Dificultad para llegar al Centro de Salud

Algedones (2018)

Anexo N° 3: Consentimiento informado

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN

CIENTÍFICA

Yo _____, de

_____ años de edad, identificado(a) con DNI _____.

DECLARO:

Que habiendo sido informado de forma clara, precisa y suficiente de lograr los

Objetivos de esta investigación de determinar los factores socioculturales

asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en los niños menores de

cinco años del Centro de Salud de Lliupapuquio- Apurímac. Por lo que confío

en que:

Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi identidad, y a la

vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en

investigación. Tomando en ello consideración **OTORGO MI**

CONSENTIMIENTO a que se realice el cuestionario

Anexo N° 4: Base de datos

Base de datos de la VI: Factores Socioculturales

• 0	FACTORES SOCIOCULTURALES																									
	Factores Sociales														Factores Culturales											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
01	3	2	3	3	2	1	2	2	4	1	3	2	4	3	3	3	3	4	1	3	3	2	2	3	1	
02	4	4	3	4	2	1	2	2	4	1	3	2	4	2	3	3	2	4	1	3	4	4	2	3	1	
03	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	1	
04	4	4	2	3	2	1	2	4	4	1	3	2	4	3	3	3	4	4	1	3	2	3	3	3	1	
05	4	4	2	3	3	1	2	2	4	1	3	2	4	3	3	3	3	4	1	3	2	2	2	3	1	
06	3	2	2	3	2	1	3	1	4	1	3	2	4	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	1	
07	1	3	2	3	2	4	2	1	3	1	2	1	3	3	2	3	3	4	1	2	3	3	4	1	1	
08	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	3	3	4	1	2	2	2	3	3	1	
09	1	3	2	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	4	2	3	4	4	2	1	1	
10	2	2	2	3	2	4	2	1	3	1	4	2	2	3	2	2	2	4	2	2	2	4	3	1	1	
11	2	2	2	3	2	4	3	1	2	1	3	1	4	3	2	4	4	4	2	3	3	4	4	1	1	
12	4	4	2	3	2	1	2	3	4	1	3	2	4	3	2	2	3	4	1	2	2	3	4	3	1	
13	3	3	2	3	2	1	2	2	4	1	3	1	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	1	1	
14	2	1	2	3	2	2	3	1	1	1	3	1	4	3	3	4	3	4	1	1	3	4	4	4	1	
15	2	2	1	3	2	1	3	1	2	1	4	1	4	3	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	1	
16	4	3	1	1	2	1	2	2	4	1	2	2	4	4	1	4	1	4	1	1	1	4	4	1	4	
17	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	2	3	4	1	2	3	2	2	3	1	
18	4	3	1	3	4	1	3	3	4	1	4	1	2	3	2	3	3	2	2	2	4	2	3	4	1	
19	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	3	2	4	1	1	1	4	2	1	1	
20	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	2	4	4	1	2	1	2	3	1	1	
21	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	4	3	2	2	3	4	2	3	4	4	3	3	1	
22	3	2	2	3	2	1	2	1	4	1	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	4	4	4	1	1	
23	3	4	2	3	2	1	2	3	4	1	3	2	4	2	2	2	2	4	1	2	3	2	2	3	1	
24	1	3	2	3	2	1	3	1	3	1	3	1	4	2	2	3	3	4	2	1	2	4	4	1	1	
25	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	3	2	4	1	1	4	1	4	2	1	1	4	4	1	1	
26	4	2	1	3	2	1	2	2	4	1	2	1	4	3	2	2	1	4	2	3	2	4	4	1	1	
27	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	3	3	4	4	1	1	1	4	2	1	1	
28	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	3	2	4	2	4	1	2	2	4	2	3	1	
29	3	3	2	3	2	1	3	1	4	1	3	1	4	1	2	3	3	2	4	3	3	2	3	3	1	
30	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	3	4	1	1	1	2	2	3	1	1	
31	2	2	2	3	2	1	2	2	4	1	3	2	4	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	1	
32	3	3	2	3	2	1	2	2	4	1	3	2	4	2	3	2	2	4	1	3	2	2	3	3	1	
33	4	4	2	3	2	1	2	3	4	1	3	2	4	3	3	3	4	4	1	3	3	2	2	3	1	
34	2	2	2	3	2	4	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	4	1	3	2	4	2	4	1	
35	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	1	1	2	3	4	1	
36	4	3	1	3	2	4	3	2	4	1	2	1	4	3	2	2	3	4	1	3	2	4	4	1	1	
37	3	3	1	3	2	2	2	2	4	1	2	2	4	3	2	4	3	4	2	1	3	4	2	1	1	
38	3	3	2	3	2	1	2	2	4	1	2	1	4	3	2	4	1	4	1	1	1	4	4	4	1	
39	3	2	1	3	2	1	3	1	3	1	2	1	4	1	1	2	1	4	1	1	1	2	1	2	4	1
40	1	3	2	3	2	4	3	1	2	1	3	2	2	3	1	3	1	4	2	1	1	4	4	1	1	
41	3	2	2	3	2	4	3	2	3	1	4	2	2	2	1	4	2	4	2	2	4	4	2	1	1	
42	1	2	2	3	2	1	3	1	4	1	3	1	4	3	1	4	1	4	1	1	1	4	3	1	1	
43	2	4	2	3	2	1	3	4	4	1	3	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	
44	4	4	2	3	2	1	1	2	4	4	2	2	4	1	2	2	1	3	2	2	4	3	2	2	1	
45	2	3	2	1	2	1	3	1	4	1	3	3	4	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1
46	1	2	2	3	2	4	3	1	3	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	1	1
47	1	3	2	3	2	2	3	1	1	1	3	3	4	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	1	1
48	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	4	2	2	2	3	4	1	2	3	4	2	1	1	
49	2	1	2	3	2	3	4	2	2	1	2	4	2	2	3	1	4	4	1	3	4	4	2	4	3	
50	4	3	2	3	2	1	2	4	4	1	3	1	4	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	1	3	
51	2	2	1	3	2	1	3	1	4	1	3	1	4	2	2	2	2	2	1	3	4	4	4	1	1	
52	4	4	1	3	2	1	3	3	4	1	4	1	4	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	
53	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	
54	3	3	1	3	2	1	3	1	4	1	4	1	4	3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	2	1	
55	1	2	2	3	2	1	3	1	1	1	4	2	4	2	3	4	3	1	1	1	1	4	4	1	1	
56	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	4	2	4	2	3	2	3	4	1	3	1	4	4	1	1	
57	1	3	2	3	1	1	3	1	2	1	4	2	4	2	3	2	2	3	3	1	1	4	4	1	1	
58	2	3	2	3	2	1	3	1	3	1	3	3	4	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	
59	3	3	1	3	4	1	3	2	4	1	3	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	2	1	
60	3	3	1	3	2	1	3	2	3	1	2	1	4	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	1	
61	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	2	4	2	4	1	4	1	2	1	1	4	4	1	2	
62	2	1	2	3	2	1	3	1	2	4	1	3	4	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	1	2	
63	2	2	1	3	2	1	2	1	4	4	3	1	4	2	1	3	1	4	1	2	1	4	4	2	1	
64	4	4	1	3	2	1	3	2	4	1	4	1	4	3	1	2	1	4	3	1	2	1	4	3	1	
65	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	4	2	4	2	1	1	1	4	1	1	1	2	4	1	1	
66	2	2	2	3	2	4	2	1	4	1	4	2	4	2	1	1	4	4	1	1	1	3	4	1	2	
67	2	2	2	3	1	1	2	1	4	1	4	2	4	2	1	2	1	4	1	1	1	4	2	1	1	
68	2	2	2	3	2	1	2	2	4	1	3	1	4	2	1	1	1	2	1	2	1	4	1	1	2	
69	2	2	2	3	2	1	3	1	4	1	4	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	1	1	
70	2	3	2	3	2	1	3	2	4	1	4	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	1	1	
71	2	2	2	3	2	4	3	1	4	1	3	2	4	3	1	1	1	4	1	1	1	3	4	1	1	
72	2	3	1	3	2	1	3	1	2	1	4	1	4	2	1	2	1	4	1	1	1	2	4	1	1	
73	2	2	2	3	2	1	3	1	4	1	3	1	4	3	2	2	2	4	1	1	1	4	3	1	1	
74	3	3	2	3	2	4	3	2	4	1	2	1	4	2	1	1	4	1	1	1</						

Base de datos de la VD: Esquema Nacional de vacunación

- 0	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA Nacional de vacunación														
	Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación							Autodisciplina de la madre							
	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
01	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	
02	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3
03	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	4	2	4	3
04	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3
05	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	4	3
06	3	2	3	2	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3
07	3	2	2	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3
08	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
09	3	3	2	2	2	4	3	3	3	2	2	4	2	3	3
10	3	2	2	3	4	4	2	2	2	4	3	4	2	3	3
11	3	3	2	2	3	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3
12	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	4	2	3	3
13	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	3	2	3	4
14	2	2	3	2	3	2	2	1	1	4	3	3	2	3	3
15	1	1	1	2	2	4	1	1	1	4	2	2	4	3	3
16	1	1	1	1	2	3	1	1	1	4	1	1	4	3	3
17	2	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3
18	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3
19	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3
20	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
21	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3
22	1	1	2	1	4	4	1	1	1	4	1	4	2	4	3
23	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3
24	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	4	2	4	3
25	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	2	4	4	3
26	3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	1	4	4	4	3
27	1	2	1	2	4	4	2	1	1	4	1	3	3	4	3
28	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	4	4	2	2	3
29	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3
30	2	2	2	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3
31	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
32	3	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3
33	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3
34	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	3	2	2	3
35	2	2	2	3	2	4	4	2	3	2	2	4	1	2	3
36	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	4	2	3	4
37	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3
38	1	2	3	2	3	4	2	1	1	2	1	2	3	3	4
39	2	2	3	2	4	4	1	2	2	4	2	4	3	4	4
40	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	3	3	4	4	4
41	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4
42	1	1	1	1	4	4	2	1	1	4	3	2	1	4	4
43	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	4
44	2	3	2	2	1	4	1	2	2	3	2	4	1	2	4
45	2	1	2	2	4	2	2	2	2	3	4	3	2	2	1
46	2	2	1	2	1	4	2	4	3	3	3	4	2	2	1
47	1	1	1	1	4	2	1	1	1	4	1	4	3	4	1
48	2	2	3	2	2	2	1	1	1	4	2	4	2	4	2
49	2	3	1	2	1	3	3	4	3	3	4	2	4	4	2
50	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	1	3	2	4	2
51	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	4	2	2	3
52	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
53	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	1	3	2	3	1
54	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3
55	3	1	2	2	4	4	2	1	1	4	2	1	4	2	1
56	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	4	4	4
57	1	1	2	2	4	4	1	1	1	4	1	2	2	3	1
58	2	2	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2	3	1
59	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	1
60	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1
61	1	1	1	1	4	3	1	1	1	4	1	1	3	3	3
62	1	1	2	2	4	4	2	2	2	4	2	1	4	2	1
63	2	2	2	1	4	4	1	1	1	3	1	1	4	4	3
64	2	1	2	2	4	3	1	1	2	3	2	1	3	4	3
65	2	1	2	2	4	2	2	2	1	4	1	1	2	2	1
66	2	2	1	1	4	4	1	1	1	3	1	1	4	4	1
67	2	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	4	3
68	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	2	2	3
69	2	1	1	1	1	2	2	2	1	4	1	1	4	3	3
70	2	1	2	1	4	2	2	2	1	4	3	2	3	2	1
71	2	1	1	1	4	3	2	1	1	4	1	1	2	4	1
72	1	1	1	1	4	4	2	1	1	2	1	1	2	3	3
73	2	2	1	2	4	4	3	1	1	1	1	2	2	3	1
74	2	2	2	2	4	3	2	1	1	3	1	1	3	4	4
75	1	1	2	1	4	4	2	1	1	4	1	1	3	3	4
05	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	4	3
77	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3
78	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	4	2	4	3
79	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3
80	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	4	3
81	3	2	3	2	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3
82	3	2	2	2	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3
83	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3