



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA



TESIS

“FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL CUMPLIMIENTO DE
INMUNIZACIONES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 12 MESES
CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, 2020”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

Autora

Bach. María Nanci Vallejos Requejo

Asesora.

Mg. Yessica Milagros Piedra Tineo

ORCID: 0000-0002-0791-6922

Línea de Investigación

Políticas y Gestión en Salud

Chiclayo – Perú

2021.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida, la sabiduría y la fortaleza para llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres Flor y Eleuterio; con amor para ustedes les dedico cada logro de mi vida y este es uno de mis sueños más anhelados de los cuales ustedes fueron los que siempre me incentivaron y me dieron ánimos para continuar a pesar de todas las dificultades en el camino.

A mis hermanos Marcos y Edwin, por su amor incondicional, y a toda mi familia mil gracias por su apoyo y sus constantes consejos para continuar a lograr mis sueños.

Me la dedico a mí misma, porque fue la manera de demostrarme que los sueños se cumplen si uno se propone y que las adversidades de la vida no son impedimento para triunfar y ser mejores cada día.

Orgullosa de mis logros.

María Nanci Vallejos Requejo

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a Dios por guiarme a lo largo de mi carrera profesional, por la vida y la salud para culminar con éxito.

Agradezco a los docentes de la facultad de enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo por la formación, conocimientos y apoyo brindado para poder ejercer la profesión a la cual siempre me sentiré orgullosa de representar.

Gracias totales.

CONTENIDO DE TABLAS.

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
CONTENIDO DE TABLAS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	Error! Bookmark not defined.
I. INTRODUCCION.....	1
II. DESARROLLO.....	6
Marco Teórico.....	6
III. METODOLOGIA	24
3.1. Tipo de Investigación.....	24
3.2. Diseño de investigación	24
3.3. Variables y Operacionalización.....	25
3.4. Población, muestra y muestreo.....	2
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	3
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.....	3
3.7. Técnica de procedimiento y análisis de datos.....	3
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	6
CONCLUSIONES.....	12
<u>VI.</u> RECOMENDACIONES.....	13
VII. BIBLIOGRAFIA-	14
ANEXOS.....	17

RESUMEN.

El presente estudio de investigación titulada “Factores socioculturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses centro de salud magllanal, 2020”, con el objetivo general. Determinar la relación entre los factores socioculturales en el cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, con una metodología de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo correlacional, no experimental, la muestra se conformó por 100 madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de salud seleccionado, para ello se utilizó la encuesta respondiendo a un cuestionario aplicado a las madres de niños menores de doce meses, llegando a los resultados que el coeficiente de correlación de Pearson es de 0.867, el cual quiere decir que, la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones es positiva fuerte, y a su vez este valor es altamente significativo ($p < 0.05$), lo cual se concluye que, se termina aceptando la hipótesis planteada, donde los factores socioculturales si influyen significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020.

Palabras clave: socioculturales, cumplimiento, Inmunizaciones.

ABSTRACT

The present research study entitled "Sociocultural factors in the compliance with immunizations in mothers of children under 12 months old magllanal health center, 2020", with the general objective. To determine the relationship between sociocultural factors in compliance with the immunization schedule in mothers of children under 12 months of age Centro de Salud Magllanal, during the year 2020, with a quantitative, cross-sectional, descriptive correlational, non-experimental methodology, the sample was It was made up of 100 mothers of children under one year of age attended at the selected health center, for this the survey was used responding to a questionnaire applied to mothers of children under twelve months, reaching the results that the Pearson correlation coefficient is 0.867, which means that the relationship between sociocultural factors and compliance with the immunization schedule is strong positive, and in turn this value is highly significant ($p < 0.05$), which concludes that it ends up accepting the proposed hypothesis, where sociocultural factors do significantly influence compliance with the immunization schedule in mothers of children under 12 months of age, from the Magllanal Health Center, during the year 2020.

KEYWORDS: sociocultural, compliance, Immunizations.

I. INTRODUCCION.

En los últimos años a nivel mundial el abandono del esquema de inmunizaciones es un problema de salud pública generalizado; que tiene consecuencias de gran alcance para la población, en particular para los niños, el desarrollo social y económico de un país. Siendo así un componente esencial del derecho humano a la salud con responsabilidad de gobiernos, comunidades e individuos. Los niños que están inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante vacunas tienen más probabilidades de crecer y alcanzar su potencial. Estos beneficios se ven reforzados por las vacunas para adolescentes y adultos. (1)

Considerando la parte cognitiva dentro de los factores socioculturales, en la guía de UNICEF que estos tienen gran influencia en el incumplimiento del calendario de vacunación ya que la parte cognitiva de las personas, determinan la toma de decisiones de una persona como ser autónomo y racional que pueden favorecer o limitar el desarrollo de las mismas o pueden conducir al desarrollo de vida de manera negativa lo cual afectará en gran medida a los niños que son los que dependen del cuidado de sus padres y son también uno de los grupos más vulnerables , propensos a sufrir enfermedades infecciosa que aumentan la morbimortalidad cada día más (1)

El objetivo final del uso de la vacuna en la población infantil es lograr la inmunidad colectiva, es decir se intenta minimizar la capacidad del agente infeccioso para circular y reducir la probabilidad de susceptibilidad. Para ello, se debe respetar el calendario de vacunación desde el nacimiento hasta alcanzar las dosis requeridas según el estado de la técnica actual, con el fin de considerar al niño protegido de enfermedades inmunitarias prevenibles (2)

Además, los factores socioculturales de las familias con sus principales dimensiones que son las creencias y prácticas influyen en gran medida en la toma de decisiones en cuanto cumplimiento de la vacunación por parte de las madres en los niños menores

de 1 año que se considera como principal prioridad para el País, entonces en el presente estudio la investigación determinará a fondo el análisis de dichos factores a través de instrumentos , para obtener resultados reales de la problemática específica de un centro de salud que servirá como muestra para obtener información veraz y contribuir a la resolución de problemas (3)

La inmunización es la intervención de salud pública más eficaz y exitosa de todos los tiempos. Erradicó la viruela, redujo la incidencia mundial de la poliomielitis en 99 años desde 1988 y redujo drásticamente la incidencia de enfermedades como el sarampión, la difteria, la tos ferina, el tétanos y la hepatitis B, el futuro de la vacunación parece prometedor. La inmunización estimula el crecimiento del sistema de salud y es una sabia inversión económica (4).

La vacunación salva millones de vidas diariamente y es una de las intervenciones sanitarias de mayor éxito y rentabilidad, que repercute de manera positiva y eficaz para el infante y su familia. Sin embargo, hay niños no vacunados o vacunados de forma incompleta que por distintos motivos no logran la inmunización adecuada por lo que corren un serio riesgo de contraer enfermedades potencialmente mortales o enfermedades que provoquen secuelas definitivas alterando su calidad de vida. (5)

La inmunización en Cuba se basa en cuatro principios básicos que la han definido desde sus inicios: universal porque asegura el acceso a toda la población; global porque está integrado en cada nivel del sistema de salud; participativo, ya que fomenta la integración comunitaria activa e interdisciplinaria; La vacunación es aprobada por la junta directiva de la Organización Panamericana de la Salud. El día representa la respuesta de regiones, países y territorios, a través del desarrollo de programas nacionales de inmunización. (6)

En este caso, la adherencia al 100% de cobertura da como resultado el pleno cumplimiento de la inmunización y este es un factor importante ya que el trabajo intersectorial y conjunto de las autoridades, ayudando a la Organización Mundial de la

Salud, la vacunación previene muchas muertes cada año en total grupos de edad debido a difteria, tétanos y difteria, tétanos, tos ferina y sarampión, en 2018 se estimó que 116,5 millones de niños menores de un año de edad, alrededor del 86% recibieron tres dosis de la vacuna. Difteria pertussis (DTP) estos niños están por lo tanto protegidos contra procesos infecciosos que pueden tener graves consecuencias en forma de enfermedad, discapacidad o muerte. Menos niños tienen poliomielitis que cualquier otro año y el virus está bajo control (7).

Los esfuerzos constantes de dichos países por crear programas eficaces de vacunación se ven reflejados en las cifras mencionadas y representan un gran ejemplo a seguir Para el Perú y el mundo, invertir en el desarrollo de la ciencia de las vacunas será una de las medidas más efectivas que beneficiará en gran medida el desarrollo sanitario del país y contribuirá no solo a nivel nacional, sino también a nivel mundial. y recursos humanos, debido a la falta de beneficios económicos, no se puede explotar la capacidad correspondiente (8). En Perú, la norma de ingeniería sanitaria tiene como objetivo proteger a la población peruana de los riesgos de protección de enfermedades prevenibles por vacunación. Se han eliminado epidemias como la viruela, de 'otras enfermedades como la poliomielitis y el sarampión, gracias a las vacunas, y otros se controlan como la neumonía, el tétanos, la difteria, gracias a la esta intervención, se ha evitado la muerte infantil y la discapacidad por enfermedades no prevenibles(8).

En el país, los menores tienen derecho a inmunizaciones gratuitas para prevenir enfermedades a través de la vacunación, trabajamos con la población, centros educativos como promoviendo la prioridad de la morbilidad y mortalidad de los niños menores de 1 año para lograr coberturas de inmunización favorables. En la región de Cajamarca en 2017, solo 58 niños menores de años fueron vacunados contra influenza, triple vírica (sarampión, paperas y rubéola) y DTP (difteria, tos ferina y tétanos), situación que motivó que se respeten los logros.

Como se señaló, aunque la tasa de vacunación contra virus y bacterias alcanza el 100%, todavía hay distritos con altas tasas de deserción. En el caso de la vacuna antigripal, solo el 53% del total fueron inmunizados, mientras que la vacuna SPR alcanzó el 50% y la DTP alcanzó el 58%. Actualmente, el Centro Médico Magllanal tiene una población total de niños menores de 1 año que reciben atención sistemática en el centro, que acepta bebés con seguro médico integral (SIS) para el cumplimiento de las vacunas y un mayor crecimiento y desarrollo, y solo se registró la cobertura de los niños que no reportaron cobertura. para las inmunizaciones establecidas por la referencia Técnica, en 2018 el número de incumplimientos de vacunación en menores de 1 año representa el 30%, en 2017 (9).

En un 5% y 25% hasta el momento, aunque el personal de enfermería debe realizar controles personales y visitas domiciliarias para cumplir con el cronograma señalado y asegurar una adecuada protección, lo que en ocasiones es debido a diferentes factores socioculturales de la filiación familiar del infante, además de la falta de información que las madres no regresan con sus hijos y no siguen el calendario de vacunación agregado a ello son los costumbres arraigadas de la zona que por miedo a que sus hijos se enferme por la reacción a la vacuna y deficiente seguimiento por el equipo de salud del Centro de Salud Magllanal y la distancia para llegar a su atención, machismo que existe y la demora en su atención por parte de los profesionales de enfermería por la gran brecha de recursos humanos es por ello que me planteo la siguiente interrogante ¿Cuáles es la relación entre los factores socioculturales relacionados al cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, 2020?.

Lo investigado se justifica porque la mayoría de la población mundial infantil tiene la probabilidad de enfermarse por algún tipo de virus o bacteria se ha reducido considerablemente dejándonos uno de los avances más eficaces en cuanto a protección de enfermedades, sin embargo también se vienen registrando muy a menudo situaciones de abandono en el calendario de vacunación, a pesar de que en el mundo entero mediante las vacunas se ha conseguido erradicar la viruela, la

poliomielitis, el sarampión ha dejado de ser un problema frecuente en la sociedad , no existen casos de difteria y otras enfermedades como la tétano , la hepatitis B y otras más que están siendo controladas.

El interés de investigar los factores socioculturales en el abandono de los esquemas de vacunación es que los niños menores de 5 años no están completamente vacunados como se indica en el esquema de vacunación porque eso es un riesgo para la población, nuestros bebés se enferman. una enfermedad que puede causar daños graves, incluso la muerte, se puede prevenir con la vacunación gratuita y oportuna y con enfermeras capacitadas para hacer el trabajo. Así, hacer realidad un país con niños sanos, buenos resultados académicos y un futuro próspero. El estudio es relevante ya que a partir de él se podrá buscar y crear estrategias eficaces en donde las madres o cuidadoras tomen conciencia de la importancia de las inmunizaciones para poder tener una población infantil sana, libre de enfermedades inmunoprevenibles.

Así alejar las creencias, mitos, e inmunizar a sus niños en forma oportuna, para no generar gastos al sector salud, por enfermedad prevenible y a la familia pueda vivir sin preocupación. Contribuirá a impulsar la promoción de la salud fortaleciendo los conocimientos sobre los factores socioculturales del abandono en el programa de vacunación, así también el estudio contribuirá como herramienta clave a la realización de estrategias en base a dicho objeto de estudio y fortalecerá la línea de investigación Gestión / Promoción de la salud de la escuela de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo. De este modo, la investigación logrará fortalecer la línea de investigación gestión, promoción de la salud y debido a su trascendencia servirá como base para incentivar a las futuras investigaciones en nuestra región.

Abarcar el problema en todos sus ámbitos es fundamental y eficaz ya que el cuidado del infante no solo recae en los padres sino también en la labor diaria de las autoridades sanitarias que tienen la tarea de controlar y verificar el cumplimiento de la norma técnica por parte del personal de enfermería, así como también los encargados

del infante es por ello que formulo el objetivo general: Determinar la relación entre los factores socioculturales en el cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, seguido de los objetivos específicos: identificar el nivel de los factores sociales en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, Conocer el nivel de cumplimiento del esquema de inmunización en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, Por otro lado se formular como hipótesis. Hi: La relación entre factores socioculturales y cumplimiento de inmunizaciones en madres con niños menores de 2 años

significativamente en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020 y de manera específica se formula lo siguiente: H1: Los factores sociales se relacionan en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, H2: Los factores culturales no se relaciona en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020.

II. DESARROLLO.

Marco Teórico.

A nivel internacionales tenemos a Gómez, R. Playas Guayas, Ecuador (2020) en su estudio de investigación de “Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud urbano Playas”, de tipo cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño transversal y de tipo descriptivo, tuvo como objetivo determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas, con una muestra de 152 madres de niños menores de 5 años que acuden semanalmente al área de vacunación, obtuvo como resultados la evidencia que las edades con mayor frecuencia de atrasos e incumplimiento son de 7 a 11 meses con el 32%, luego siguen las edades de 1 a 3 años con el 28%, y esto

se evidencia en que el 78% de los mismos poseen esquema regular atrasado, además, el factor más relevante es el desabastecimiento de vacunas en el área con un 47%, siguiendo problemas de salud del niño con un 24%, dando a conocer que los factores sociales mencionados en el trabajo de investigación influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, llegó a concluir que la población refiere tener algo de conocimiento acerca de que, si no se los vacunan a los niños, no estarían protegidos contra enfermedades como la poliomielitis, enfermedades diarreicas y contra el sarampión, según la información obtenida en base a la encuesta aplicada. (10)

Castellanos, E. Sierra, B. México (2019) en su estudio de investigación “Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años” tuvo como objetivo en determinar el estado de vacunación en parte de la población infantil en Mérida, Yucatán y los factores asociados que predisponen al incumplimiento del esquema de un estudio observacional, comparativo, longitudinal, retrospectivo con 319 padres de niños menores de 10 años, obtuvo como resultado que la edad del niño osciló entre 1 mes y 8 años / 10 meses, con una edad media de 2/9 meses. El porcentaje de vacunas que faltan varía según la edad del 1 al 50%. Los factores relacionados de manera significativa fueron: edad materna al nacer, nivel de educación de los padres, duración de la visita al centro de salud, visita médica, conocimiento de los esquemas de vacunación y contraindicaciones. Si bien esto no es significativo, dado que el 5% de los trabajadores de la salud conocen las contraindicaciones, concluyo que la tasa de vacunación en el estado de Yucatán está por encima del promedio nacional, sin embargo, es necesario aumentar la información y educación . (11)

Solís, Liño. Lino. Pionce et al Ecuador (2018) en su investigación de “Factores socio culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López”, tuvo como objetivo de evaluar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de Puerto

López, con una el método de descripción, análisis y corte transversal con una muestra de 144 niños, obtuvo los resultados de que la mayor proporción de personas responsables de la inmunización de los niños son las madres con 78%, 21 niños con calendario de vacunación incompleto., 87% de los niños recibidos la tercera dosis. pentavalente, neumocócica y IPV, se encontraron un total de 58 para madres de niños de escuela primaria, lo que demuestra que solo el 72% respetó las citas de vacunación, los 15 padres dijeron que aceptaron cuando dieron su consentimiento para la vacunación y el 13% dijo que esperaban al personal médico. a su domicilio para realizar la correspondiente vacunación (12).

Cortes, Mirta L. et al Argentina (2018) en su investigación de: “Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años”, tuvo como objetivo en Determinar la relación entre la información que poseen las madres y factores del cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años que asisten al centro de salud N° 331, “El Mercado”, Santa Rosa, Mendoza, con el método de muestreo cuantitativo, descriptivo, transversal, de 30 madres, logré 56% de incumplimiento de inmunización para niños, 100% de cumplimiento de vacunación, la muestra encuestada pertenece al grupo de 15 a 25 años si toman sus hijos para las vacunas; de los de 25 a 35 años, el 55% no ha vacunado a su hijo, el 50% ha recibido información del personal de enfermería, el 50% restante no la ha completado, el 80% si ha vacunado a su hijo pero terminó argumentan que Mejorar. y fortalecer la capacitación de los trabajadores de la salud sobre la importancia de la vacunación, apalancar diferentes programas de salud para aumentar la cobertura, coordinar con programas comunitarios y locales para brindar información (13)

A nivel nacional se tiene a Mueras G. Rímac – Lima (2021) en su estudio de investigación “factores de riesgo relacionados con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años del puesto de salud villa los ángeles “de diseño descriptivo de corte trasversal, tuvo como objetivo establecer la relación de los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles, obtuvo como resultado participaron

un total de 102 madres que tenían niños < 5 años, respecto a los factores de riesgo se observa que el 66.7% de las madres/responsables presentaron nivel regular, el 30.4% logra alcanzar el nivel bueno finalmente 2.9% presentan un nivel malo; en relación al cumplimiento de la inmunización acorde al esquema el 61.8% de las madres/responsables cumplen en un nivel Medio, el 27.5% en un nivel Alto y el 10.8% presentan cumplimiento en un nivel Bajo, llegó a concluir que existe relación de los factores de riesgo y el cumplimiento de inmunización acorde al esquema en los niños menores de 5 años, del puesto de salud Villa los Ángeles (14).

Apaza, A. Cusco (2021) en su estudio de investigación “Factores asociados a vacunación incompleta en menores de un año, San Sebastián” investigación por enfoque cuantitativo, no empírico, transversal, diseño correlacional. Incluyendo 145 madres con niños menores de un año, el resultado fue 10,3 niños con calendario de vacunación incompleto. Según la Rho de Spearman, el coeficiente es 0,411. Además, la relación es estadísticamente significativa con un 95% de certeza(15).

Zevallos, S. Iquitos (2020) en su estudio de Investigación “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 Años Ipress I-2 Fernando Lores Tenazoa, Se trata de un diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacionado, su objetivo es identificar factores socioculturales que inciden en la adherencia al esquema de vacunación en niños menores de 2 años, el resultado es 30,3% por factores sociales, tiene ingresos de 00 a 700 soles, 28. % más de 700 soles, 1.8% no trabaja y .5% menos de 00 soles; El 78,1% no cumplió con el calendario de vacunación, de los cuales el 6,5% caminó y el 31,6% tomó una moto taxi. En cuanto a los factores culturales, el 48,4 % tiene educación primaria, el 22,6% educación secundaria inferior y el 8,4 % tiene alta calificación profesional. Nivel de conocimiento 79,4% conocimiento bajo, 16,1% conocimiento medio y 4,5% conocimiento alto. De acuerdo con el calendario de vacunación, el 78,1% tenía regularmente un calendario de vacunación incompleto y el 21,9% tenía un calendario de vacunación completo, concluyeron que el nivel y la relación entre los factores socioculturales de asociación para el calendario de vacunación en los niños más

pequeños. de 2 años, En cuanto a factores sociales, existe relación entre ocupación y respeto al calendario de vacunación de madres con hijos menores de 2 años (16).

Fasanando, D. Tarapoto (2020) en su estudio de investigación “Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de abril”, Se trata de un diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacionado, su objetivo es identificar factores socioculturales que inciden en la adherencia al esquema de vacunación en niños menores de 2 años, el resultado es 30,3 por factores sociales. % tiene ingresos de 00 a 700 soles, 28. % más de 700 soles, 1 .8% no trabaja y .5% menos de 00 soles; El 78,1% no cumplió con el calendario de vacunación, de los cuales el 6,5% caminó y el 31,6% tomó una moto taxi. En cuanto a los factores culturales, el 8, % tiene educación primaria, el 22,6% educación secundaria inferior y el 8, % tiene alta calificación profesional. Nivel de conocimiento 79, % conocimiento bajo, 16,1% conocimiento medio y ,5% conocimiento alto. De acuerdo con el calendario de vacunación, el 78,1% tenía regularmente un calendario de vacunación incompleto y el 21,9% tenía un calendario de vacunación completo, concluyeron que el nivel y la relación entre los factores socioculturales de asociación para el calendario de vacunación en los niños más pequeños. de 2 años, En cuanto a factores sociales, existe relación entre ocupación y respeto al calendario de vacunación de madres con hijos menores de 2 años (17)

A nivel local se tiene a Huamán, H. Enterador Cajamarca (2020) en su estudio de investigación “factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, tuvo como objetivo en Identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, con un estudio observacional, prospectivo, transversal y de nivel explicativo con una muestra de 62 madres con niños menores de 4 años, obtuvo los resultados en donde se encontró que los factores sociales relacionados con el incumplimiento del programa de vacunación fueron: Edad, estado civil, grado de instrucción, lugar de procedencia . Factores económicos: Ingreso económico, Gasto en transporte, Ocupación, Medio de transporte, Modo de traslado y Gasto total de pasajes. Factores culturales: Religión, Acceso al Establecimiento, Protección del niño Costumbre de vacunación, Motivo de inasistencia. Factores institucionales: Disponibilidad de vacunas, horario accesible, Trato del personal de admisión, Tiempo de espera, Información del personal e Información de reacciones adversas- Pos vacuna. Llego a concluir que los factores sociales, económicos, culturales e institucionales influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años (18)

De la cruz, G. Jaén (2019) en su estudio de investigación factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año tuvo como objetivo de analizar los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año del Hospital General de Jaén, de estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal, la muestra se conformó de 92 madres, obtuvo como resultados indican que existen factores que están asociados al incumplimiento de vacunas en niños menores de 1 año, los factores sociales más importantes hallados son: nivel de instrucción de la madre, donde el 58% tienen nivel de instrucción secundaria; lugar de procedencia, ya que el 73% proviene de zona rural. Mientras que los factores económicos que resaltan son: ingreso económico de la madre.

Siendo que el 46% percibe mensualmente entre S/400 y S/800; ocupación actual de la madre, ya que el 58% tiene como ocupación ama de casa; medio para transportarse al centro de salud, donde el 49% utiliza como medio de transporte el mototaxi. Así mismo, los factores culturales encontrados fueron: si tiene dificultad de acceso para llegar al centro de salud, siendo que el 41% tiene dicha dificultad; las razones por las que las madres presumen que su niño está protegido contra enfermedades, ya que el 52% afirma que porque tiene ganancia de peso adecuado. Por último, los factores institucionales encontrados, dentro de otros, fueron: si encuentran vacunas que necesitan cuando acuden a su cita, siendo que el 47% señala que casi siempre encuentran vacunas; otro factor es el horario de atención, resultando que el 58% de madres encuestadas señalan que el horario de atención no es el adecuado llega a concluir que se debe diseñar estrategias orientadas a establecer condiciones adecuadas, que permitan el cumplimiento del calendario de vacunación, utilizando técnicas participativas que contribuya a promover la cultura preventiva en las madres de los niños menores de un año; logrando además disminuir en gran medida los factores sociales, económicos, culturales e institucionales que impiden el cumplimiento del calendario de vacunas (19).

Saavedra, T. San Ignacio Cajamarca (2016) en su investigación Factores Socioculturales relacionados al Cumplimiento Oportuno del Esquema de Vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud San Ignacio, de estudio descriptivo correlacional y corte transversal, con una muestra de 300 madres de niños menores de cinco años, concluye que los factores sociales de las madres de niños menores de cinco años en su mayoría pertenecen al grupo etario adulto joven de estado civil conviviente, con educación secundaria completa, ocupación amas de casa. Las madres de niños menores de un año y de un año de edad proceden de zona rural y las que tienen niños de dos a cuatro años provienen de zona urbanas, Los factores culturales de las madres de los niños menores de cinco años respecto a las costumbres, creencias y conocimientos son

inadecuados. Las madres de niños menores de un año y de un año cumplieron oportunamente con el esquema de vacunación y las que tienen niños de dos a cuatro años de edad no cumplieron (20).

Para poder orientar el presente trabajo de investigación, se ha tenido en cuenta teorías que ayudaran a definir los factores asociados desde un ámbito sociocultural, Así también tendrá un soporte importante con el enfoque de distintos autores sus estudios sobre el acceso de las vacunas. Para el estudio del problema de investigación es importante destacar primero conceptos claros y precisos sobre factores de riesgo, esquema de inmunización que estará enfocado en la Norma técnica actualizada del Ministerio de Salud aplicado a la población menor de un año que es el sujeto de investigación.

Considerando que un factor a nivel general y estandarizado es un elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado. Entonces se puede definir a los factores socioculturales como el conjunto de aspectos relacionados con pautas culturales de diferentes actores involucrados, el manejo del ambiente, las particularidades de los contextos rural y urbano, las representaciones, los estereotipos, los prejuicios y las valoraciones sociales.

Es a través de las representaciones que tenemos de nosotros como grupo social y de los demás grupos, que vamos construyendo los modos de interrelacionarnos. Las mismas pueden adoptar formas variadas y ser vividas de diversa manera. Se elaboran cuando los grupos humanos categorizan y ordenan su universo frente a otros. Por ello, las representaciones sociales construyen una realidad donde es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores que suelen orientar actitudes positivas o negativas (21)

Según el Diccionario de la Real Academia Española, los factores culturales son el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de

conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico. Dentro de la cultura también se encuentran los valores en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones. Cada país, y dentro de él, cada región, tiene su cultura propia. Es decir, al vivir una persona en una región, los hábitos y costumbres de esta región influyen en su conducta como comprador por otro lado el factor social se refiere a las actividades, deseos, expectativas, grados de inteligencia y educación de las personas de una determinada sociedad (22)

Partiendo desde el concepto de la cultura entonces y considerándola como una producción colectiva, anónima y singular creada a lo largo del tiempo, esta hace referencia a los valores que comparten los miembros de una sociedad, las regularidades normativas (usos, costumbres, normas y leyes) mediante las cuales se rigen sus vidas, así como a los significados sociales que las personas otorgan a los objetos, acciones y relaciones sociales que se establecen entre ellas, como también a los objetos producidos por cada sociedad.

Hay que mencionar que el cumplimiento es un término que tiene su origen en vocablo latino complementan y que hace mención a la acción y efecto de cumplir o cumplirse. El verbo cumplir, por su parte, refiere a ejecutar algo; remediar a alguien y proveerle de aquello que le falta; hacer algo que se debe; convenir; o ser el día en que termina un plazo o una obligación y en este caso esta se ve determinada por el principal cuidador del niño menor de 1 año que vendría a ser la madre de familia , el cual es la encargada de la protección del niño y al considerarse un ser autónomo es importante determinar sus características sociales culturales que van a repercutir en el desarrollo eficaz del infante.

Por otro lado, que la inmunización es una intervención eficaz con relación a su costo, salva vidas y evita el sufrimiento causado por enfermedades, minusvalía y muertes, beneficia a toda la persona no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial, nacional y comunitaria. Es así que la vacuna se define como la suspensión de micro organismos vivos

(bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen al receptor una respuesta inmune que previene de una determinada enfermedad. (23)

Son el mejor desarrollo médico de la humanidad, porque previenen las enfermedades antes de que éstas sucedan, al respecto es primordial destacar que la humanidad, especialmente miles de investigadores alrededor del mundo, viene desarrollando permanentes esfuerzos para provocar nuevas vacunas contra diversas enfermedades, las mismas que son padecimientos que son auténticos malestares de la salud humana. Son preparados de antígenos procedentes de microorganismos patógenos (microbios muertos de cepas virulentas o vivos de cepas atenuadas), cuya finalidad es la creación de anticuerpos que reconozcan y ataquen a la infección, produciendo inmunidad del organismo inoculado. Su objetivo consiste en proceder resistencia inmune frente a un organismo infeccioso. (24)

Es así como se puede definir entonces que el esquema de vacunación es la representación secuencial cronológica, ordenado de la aplicación de las vacunas aprobadas por el Ministerio de Salud a nivel nacional para facilitar las intervenciones de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones y así contribuir a mejorar la calidad de la salud de la población infantil mediante el control de enfermedades inmunoprevenibles. Estas vacunas administradas para su acreditación deberán estar registradas en el carnet de vacunación que todo niño debe contar con ello; el cual es único e intransferible.

Es importante mencionar que según el MINSA las vacunas pueden ser distinto tipos: Vacuna Monovalente. Es la vacuna que contiene un solo serotipo de un micro organismo específico, vacuna polivalente. Es la vacuna que contiene varios serotipos de un micro organismo específico, vacuna combinada. Es la vacuna constituida de 2 o más antígenos de micro organismos diferentes, vacuna conjugada, la vacuna conjugada resulta de la combinación del antígeno con proteínas transportadoras, con el objeto de generar respuesta inmunológica en el menor de dos años, vacunas

recombinantes. Es la vacuna compuesta por partículas proteicas producidas en células huésped, generalmente levaduras, en las que se ha insertado, por técnicas de recombinación de ADN, el material genético responsable de su codificación (25)

Mencionar que la vacunación segura es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunización y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimientos normalizados, estandarizados o protocolizados que se observan desde la formulación de una vacuna, su producción, transporte, almacenamiento y conservación, distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura), eliminación (bioseguridad) y vigilancia e investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) (26)

A continuación, se mencionará el esquema de vacunación correspondiente a niños menores de 1 año las cuales están descritas detalladamente en la Norma Técnica nacional.

Vacuna BCG: Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guérin y protege contra las formas graves de tuberculosis, se administra en una dosis de 0.1 cc al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento. Teniendo en consideración el peso a partir de 2500 gramos a más; y sin cuadro clínico manifiesto. En caso que se detecte un niño menor de 12 meses que no ha sido vacunado con BCG, deberá aplicarse la vacuna.

Vacuna HVB (Contra la Hepatitis): Es una vacuna inactivada recombinante, se administra una dosis de 0.5 cc al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de nacimiento. La vacuna es de presentación monodosis, y se administra por vía intramuscular en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8".

La vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV) es una vacuna inyectable, de dosis múltiple y / o de dosis única que se administra a los 2 y meses de edad. Cada dosis IM 0.5 cc en el tercio medio de la superficie anterior del muslo, con una jeringa retráctil de 1 cc y una aguja de 25 G x 1. Los niños de la población en riesgo, por ser portadores

del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o nacidos de una madre infectada por el VIH, deben recibir únicamente el 3ª dosis de la vacuna IPV. Vacuna APO (antipoliomielítica): La vacuna oral contra la poliomielitis (APO) es una vacuna viva atenuada y multidosis que se administra en tres dosis a los 6 meses, 18 meses y años de edad. Cada dosis incluye 2 gotas de vacuna oral.

Vacuna pentavalente: Vacuna combinada que contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bordetella Pertusis inactivada, conjugado de polisacárido de Haemophilus Influenzae tipo b y antígeno de superficie del virus de la hepatitis B. Se inyectan tres dosis a los 2, y 6 meses, respectivamente, cada una de 0,5 cc inyección intramuscular en la zona anterolateral del muslo, con jeringa desechable y retractor de 1 cc y aguja de 25 G x 1 "Sepsis y otitis media Niños menores de 12 meses, 3 dosis: 2º, 6º y 12º mes 0,5 cc se inyecta por vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterior lateral del muslo, con la jeringa utilizada una vez y un retractor de 1 cc y una aguja de 25 G x 1 "

Vacuna Rotavirus: Es una vacuna de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. La vacuna contra Rotavirus en el menor de 6 meses, se aplica en dos (02) dosis en el 2do y 4to mes, de presentación monodosis, cada dosis de 1.5 cc por vía oral. Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño o niña podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis. Vacuna Influenza: La vacuna contra Haemophilus influenza tipo b en el menor de 5 años, se aplica en dos dosis con intervalos de 2 meses, cada dosis de 0.5 cc se administra por vía intramuscular" con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1".

Es fundamental destacar que, en caso de interrupción de los esquemas de cualquier vacuna, considerar que éstas tienen intervalos mínimos más no máximos, por lo que se continuará con las dosis faltantes sin interesar el tiempo transcurrido desde la última dosis y se completarán el número de dosis faltantes en función a la edad. No es necesario reiniciar el esquema en ninguna circunstancia. Se recomienda la conveniencia de no demorar su cumplimiento (27).

Se refuerza la visión de la vacunación en el Perú como un acto de liderazgo en el sector de la salud pública, para promover cambios positivos en la atención integral en todas las etapas de la vida en los servicios de salud, economía y en la comunidad, generando opiniones favorables para la adopción de prácticas saludables y movilizar recursos con la propuesta de cambio estructural de política para potenciar el desarrollo sostenible de la nación. En una misión: Asegurar que las personas tengan acceso a vacunas seguras, a través de servicios de salud con beneficios basados en la atención integral en todas las etapas de la vida, lograr que el Perú no tenga enfermedades prevenibles por vacunación(28)

Teniendo claro estos criterios y para enfocar el estudio a los factores socioculturales que intervienen, la Teoría del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger es la unión de los conceptos de los campos de enfermería y antropología. De acuerdo con Leininger, la finalidad y el objetivo de la teoría son "fortalecer un cuidado culturalmente congruente, seguro y significativo a los clientes de culturas diversas o semejantes". Esta teoría ha sido un instrumento que ayuda a desarrollar maneras de discutir la prestación de cuidados culturalmente apropiados para una determinada población y que estén unidas a las prácticas tradicionales de los cuidados de enfermería. La cultura es definida como "los estilos de vida de un individuo o de un grupo respecto a los valores, a las creencias, normas, patrones y prácticas"(29)

La cultura es la herencia que los miembros de un grupo transmiten a otros durante generaciones, formando creencias y pensamientos profundamente arraigados desde la niñez hasta la adolescencia, y definiendo la vida y el desarrollo futuro de un individuo en la sociedad. También es importante señalar que la forma en que un profesional de la salud percibe y comprende la cultura es particularmente importante para fomentar una mejor calidad de la atención y el cumplimiento de todos sus parámetros, a saber, el cuidado y la protección adecuada de la madre al niño.

La teoría de Leininger se basa en cinco supuestos clave, incluida la idea de que la

curación no ocurre sin cuidado, cada cultura tiene un conocimiento único y original de las prácticas de cuidado, cuidado y varios factores socioculturales que influyen en los valores, creencias y prácticas. Con un enfoque en factores socioculturales, nuestro Perú se caracteriza por ser un país multicultural y nuestra región Lambayeque es una de las que se han desarrollado a nivel de ciencia y tecnología y ampliamente desarrollado en conjunto con el sistema de salud.

También evoca conceptos del hombre: Leininger se refiere a él como una persona que se cuida y puede preocuparse por los demás; Aunque el cuidado de las personas es universal, los modos de cuidado varían de una cultura a otra, a su entorno: todos los aspectos del contexto que los individuos y grupos culturales se perciben a sí mismos, dependiendo de la situación. Etnográfico: se centra en el estudio sistemático y la clasificación de creencias, valores y prácticas aplicadas en enfermería a partir del conocimiento percibido o subjetivo que una determinada cultura tiene sobre ella, a través de experiencias, creencias y sistemas de valores sobre fenómenos enfermeros reales o potenciales, como la asistencia a la escuela, la salud y los factores ambientales(30).

Aquí vemos a la persona y a los padres de familia como encargados principales del desarrollo y protección del infante como un ser diferente y con características únicas desarrollados según su contextos, por lo tanto las decisiones que tomen en cuenta su salud y de sus hijos van a depender de distintos factores socioculturales que se mencionaran posteriormente .Por otro lado también nos menciona a la etnoenfermería como la capacidad que tienen el personal de enfermería por brindar atención correspondiente a cada persona respetando sus condiciones culturales y todo aquello que engloba pero tratando en lo posible de cumplir con los objetivos trazados de su atención, para efectivizar la protección infantil.

Por último, se trata de la diversidad cultural del cuidado: diferencias o diferencias que existen en los significados, patrones, valores, estilos de vida o símbolos asociados al

cuidado dentro de una comunidad o entre grupos dispares de personas, destinados a ayudar, apoyar o facilitar medidas de atención humana. -preocupación orientada y la universalidad del cuidado cultural: similitud o uniformidad común en los significados, patrones, valores, estilos de vida y símbolos del cuidado encarnados en muchas culturas y reflejan las formas en que el apoyo, la ayuda y la capacitación están disponibles para ayudar a las personas(31).

El socioculturalismo se refiere a todas aquellas expresiones culturales que tienen fuertes raíces en una sociedad determinada de hecho dentro de cualquier grupo de personas, se pueden mencionar diferentes corrientes de pensamiento, expresión artística o religión; Cuando estas expresiones son aceptadas o reconocidas por toda la población, pueden atribuirse a factores socioculturales. Estos elementos existen en todas las civilizaciones del mundo, de ahí su importancia. Los cambios en este tipo de variable sociocultural suelen ser graduales.

Leininger nos dice que dentro de los factores socioculturales están las creencias, las costumbres y los valores culturales, la creencia es un estado mental en el que un individuo tiene conocimiento o experiencia sobre un evento o algo; Cuando se objetiva, el contenido de la creencia contiene una proposición lógica y puede expresarse en un lenguaje lingüístico como una declaración. Como actitud mental simple, posiblemente inconsciente, no necesita formularse lingüísticamente como pensamiento; pero como tal, actúa en la vida espiritual y en la conducta del individuo, guiando su penetración y conocimiento del mundo.

Frank P. Ramsey también ofrece una metáfora para mostrar cómo podemos entender qué creencia se compara con la realidad. Se convierten, dice, en un mapa grabado en el sistema (en el ADN, o en cierto conocimiento) que nos guía o mejor dicho, nos guía hacia el mundo para encontrar la satisfacción de nuestras necesidades. Estos mapas no nos dicen "qué son las cosas", sino que nos muestran formas apropiadas de comportamiento para satisfacer nuestras necesidades en el ámbito del mundo percibido en la experiencia(31).

Los orígenes a partir de los cuales se forman las creencias son variados: externamente, cuando encuentran sus raíces en las interpretaciones culturales recibidas para explicar y comprender ciertos fenómenos y la comprensión definida de ciertos discursos. Internamente, ya que provienen de sus propios pensamientos, sus experiencias y sus creencias. Las creencias extrínsecas se crean: por nuestra tendencia a internalizar las creencias de quienes nos rodean e imitar su comportamiento, especialmente si está respaldado por el éxito social. La gente tiende a aceptar las creencias de los gobernantes incluso cuando entran en conflicto con sus intereses.³⁰ Las creencias no siempre son voluntarias porque los individuos deben incorporar sus experiencias reales, con la creencia de que la razón es la teoría que evita las contradicciones cognitivas y justifica la conducta.

Una creencia, o conjunto de creencias, que de alguna manera al agrupar un conjunto de individuos idealiza una proposición o proposición como un conjunto de ideas como verdad potencial (porque solo es una creencia). Se acumula, así como saber lo que le condiciona, conformando un marco social y cultural que justifica el agrupamiento identitario de individuos que comparten las mismas creencias; Estas creencias generalizadas forman la base de lo que se conoce como dogmas o ideologías, definiendo una necesidad ética de formar parte de un grupo. Las identidades grupales adquieren muchos matices según el contexto: desde una sociedad compleja hasta una secta, un club de fans o una secta religiosa (30)

Las creencias en el núcleo familiar cambian por sí solas dentro de su cultura y se transmiten de generación en generación, tienen dos opciones, adaptar la doctrina, o rechazarla por influencias externas, los problemas de los padres o la responsabilidad del niño está dentro de ellos, por lo que la toma de decisiones sobre las vacunas se deriva de los patrones de expresión que les son propios.

Por otro lado, las costumbres son solo modales comunes, comunes y habituales en un grupo que hace cosas como: saludar, comer con tenedor y cuchillo, llevar corbata, llevar camiseta deportiva para algunos en muchas de nuestras costumbres. Las nuevas generaciones están imbuidas de costumbres, en parte a través de una

educación deliberada, pero sobre todo a través de la observación y participación de la vida que les rodea. Los niños están rodeados de costumbres. Dado que constantemente ven una forma de hacer las cosas, creen que es la única forma real. Encuentran extravagantes las costumbres de otros grupos y innecesaria su forma de hacer las cosas (30).

La vida cotidiana de las personas se rige por costumbres y hábitos, que a juicio de los investigadores pueden ser positivos o negativos, e influir en un hábito se puede ajustar y presentar, es una tarea compleja. Entre las opciones que satisfagan sus expectativas de salud y población culturalmente acostumbradas, estaría la mejor opción para lograr una protección, cumplimiento y efectividad inmunológicos adecuados y efectivos.

Y finalmente, dentro de estos elementos están los valores, las ideas sobre si la experiencia importa. Ejemplo: no existe un debate moral sobre si la música clásica es buena o mala. Pero mientras que algunos consideran que escuchar la Novena Sinfonía de Beethoven es una de las mejores experiencias de su vida, para otros es aburrido y frustrante. Las personas preocupadas por el acondicionamiento físico harán ejercicio con regularidad y vigilarán lo que comen y beben. De esta manera, los valores guían los juicios y comportamientos humanos. Los miembros de una sociedad simple tienden a estar muy de acuerdo en un conjunto de valores, mientras que las sociedades complejas desarrollan sistemas de valores en conflicto (30).

Los valores influyen en gran medida en las acciones y toma de decisiones de las personas, ya que estos valores pueden influir en su entorno familiar, las personas más afectadas son las que dependen de ellos. Son, en este caso, los niños, que sin importar ellos mismos los ven. una protección única en sus padres o seres queridos, absorbiendo estos valores específicamente.

Por otro lado, el enfoque de Anderson y Aday nos dice que la accesibilidad a las vacunas está determinada por una serie de factores. “En primer lugar, la distribución

espacial de las poblaciones, las comunicaciones y el grado de influencia de la heterogeneidad u homogeneidad cultural y étnica. Factores asociados al desarrollo social y la dinámica económica, como el grado de analfabetismo, el grado de concentración de los ingresos y la proporción de trabajadores. Finalmente, la necesidad de instituciones con poder. La política tiene una influencia importante, en la medida en que responde la asignación de recursos a la capacidad de presión de diferentes agentes sociales ". El enfoque de Andersen y Aday también menciona que las condiciones de predisposición son características que describen la propensión de las personas a utilizar los servicios, como la edad, el género, la raza y la etnia, el tamaño de la familia y la educación. Cobertura de ingresos y seguro médico. De hecho, como medidas de los medios para utilizar los servicios a disposición de las personas, son características de la permisividad. Las necesidades se describen como el estado del bienestar humano, tanto en términos de lo que perciben los individuos como de lo que evalúan los expertos (31).

Este enfoque básicamente se refiere a las características sociodemográficas de un individuo, como influyen en el acceso de la vacunación y como se relaciona con los establecimientos y el personal encargados de su impartición. Es así como podemos determinar que los factores socioculturales según Leininger son: Las creencias, los valores y las prácticas de un individuo los cuales determinaran sus conductas determinadas también por las características sociodemográficas según Anderson y Aday.

Incumplimiento de las vacunas. Definición de algunos términos, como es calendario de vacunación es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente que se dan en el país como parte de la política nacional de inmunizaciones, Cultura es todo complejo que comprende conocimientos, creencias, arte, moral, derecho, costumbres y hábitos adquiridos por el hombre en tanto que miembro de la sociedad, factores culturales son los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales, que varían de una sociedad a otra, Inmunidad es

la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

El incumplimiento de la vacunación se debió en gran parte a las contraindicaciones del personal relacionadas con las vacunas, la mala educación materna, el nivel socioeconómico más bajo del padre y la susceptibilidad a las enfermedades. La enfermedad se puede prevenir con vacunas. - Incluso se sugiere que, si no nos vacunamos, corremos el riesgo de contraer enfermedades graves como sarampión, meningitis, neumonía, tétanos y polio, muchas de las cuales pueden ser fatales, discapacidad y muerte.

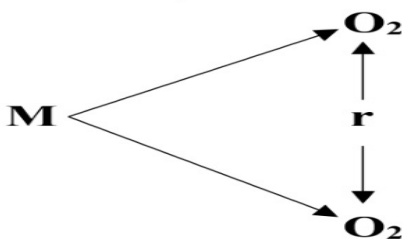
III. METODOLOGIA

3.1. Tipo de Investigación.

El presente es un estudio cuantitativo, transversal, correlacional ya que representa un conjunto de procesos es secuencial y probatorio también se guía por áreas o temas significativos de investigación.

3.2. Diseño de investigación

0



M: Muestra 100 madres

O₁. Factores socioculturales

r. Correlación causal.

O₂. Cumplimiento del esquema de inmunizaciones

3.3. Variables y Operacionalización.

Variable Independiente: Factores socioculturales.

Variable Dependiente: Cumplimiento del esquema de inmunización

Operalización de variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Índice	Item	instrumento
Variable Independiente: Factores socioculturales	Los factores socioculturales influyen en valores, creencias y prácticas.	Se abordará mediante las dimensiones: Factores sociales y Factores culturales, utilizando el cuestionario como instrumento.	Factores Sociales	Edad de la madre Lugar de nacimiento Ocupación de la madre Ingreso económico mensual promedio Responsable de llevar a las citas de vacunación Apoyo de la pareja	Nunca. Casi nunca. A veces. Casi siempre. Siempre.	1,2,3,4,5,6	Cuestionario
	La vacunación es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente que se dan en el país como parte de la política nacional de inmunizaciones	El incumplimiento de la vacunación en su mayoría es por las contraindicaciones relativas a la vacuna por parte del personal, la menor instrucción de las madres, el menor nivel socioeconómico de los padres y la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacuna	Factores Culturales	Grado de instrucción Religión Costumbres o Tradiciones (importancia de las vacunas) Creencias sobre las vacunas		1,2,3,4	
Variable dependiente: Cumplimiento del esquema de inmunizaciones			Recién nacido 2 meses 4 meses 6 meses 7 meses 8 meses	Si cumple A veces No cumple		1	Lista de chequeo

3.4. Población, muestra y muestreo.

Es un conjunto de factores que tienen una característica, durante el estudio, la población corresponde al conjunto de referencia para el cual se desarrollará el estudio o investigación en donde la población está conformada por 100 madres con hijos menores de un año inscritas en el Centro de Salud de Magllanal enero a marzo de 2020.

La muestra estará conformada por la totalidad de niños menores de un año, la muestra no probabilística por conveniencia.

Dónde:

$N = 100$ Total de madres

$Z = 1.96$ (su nivel de confianza del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5) y $q = 1 - p$ (0.5)

d = precisión (en este caso deseamos un 5% = 0.05)

Criterios inclusión:

Madres voluntarias que quieran participar de la investigación firmado por el consentimiento informado, madres con distinto grado de instrucción.

Madres que tienen niños menores de doce meses de edad.

Madres que voluntariamente acepten participara del estudio.

Madres que acuden con sus niños al consultorio de crecimiento y desarrollo.

Criterios de exclusión:

Madres que no quieran participar de la investigación

Madres que no tienen niños menores de 12 meses.

Madres que no saben leer ni escribir.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para el cuestionario se utilizó la herramienta, destinada a madres y representantes de niños menores de 1 año, la herramienta fue desarrollada con preguntas cerradas que recogerán información sobre las variables del estudio. Para Palacios, Vázquez y Bello, un cuestionario es una herramienta de investigación descriptiva que debe predefinir las preguntas planteadas, quienes son seleccionadas de una muestra representativa de la población, asignar respuestas e identificar Determinar el método utilizado para recolectar la información obtenida. Se utilizó un cuestionario y los motivos del incumplimiento de la vacuna se componían de respuestas (sí o no) para determinar los motivos del incumplimiento de la vacuna.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

El informe de investigación se registra primero en la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Chiclayo, luego se presenta a los examinadores dicho informe para que realicen cualquier observación o sugerencia que pueda estar interesado en mejorar. El comité de investigación es conocido por aprobar el proyecto de investigación y luego solicitar el permiso del jefe del centro médico y de la enfermera jefe del centro de servicio para aplicar la herramienta sugerida en el documento de estudio para las madres que presentan a los médicos. oficina de crecimiento y desarrollo. Se ha establecido un ambiente cómodo y privado para la aplicación de la herramienta. En todo momento se garantizó el anonimato de los participantes y se respetaron los principios éticos de la investigación. El tiempo estimado para aplicar esta herramienta es de 25 minutos; por lo tanto, los datos provienen de la fuente directa y de los datos primarios. El instrumento se califica de acuerdo con la calificación del instrumento y luego los datos se registran en una base de datos bajo la supervisión de un estadístico.

3.7. Técnica de procedimiento y análisis de datos.

Estadística Descriptiva

Se utilizó una matriz de puntuaciones como fundamento de la información de los instrumentos aplicados a las 2 variables, así como engloba las distintas

dimensiones respectivamente, para lo cual se empleó hojas de cálculo en el SPSS versión 25.0, así como para su presentación de resultados de manera descriptiva como la matriz de base de datos sobre factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunización, construcción de tablas de distribución de frecuencias para su presentación, elaboración de figuras o gráficos estadísticos.

Estadística Inferencial

Se utilizó y desarrollo los datos obtenidos, así como se efectuó el contraste de las hipótesis planteadas en la investigación, de la misma amera también se desarrollaron las decisiones asumidas en la ejecución a los datos estadísticos de prueba considerados, en mención que esto se desarrolló debido a la facilidad del paquete estadístico SPSS versión 25.0, considerando los siguientes pasos:

Evaluación previa de normalidad de datos, mediante Kolmogorov Smirnov por contar la muestra en cantidad mayor a 50, la cual tuvo injerencia en la comparación de la función acumulada encontrada en las variables de bajo nivel de significancia de 5%, de esta forma siendo la validación de ajuste a una distribución normal. Ante lo cual se procedió a la distribución estadística bidimensional, ya que se trata de una investigación inmersa en dos variables de estudio, en cual se determinó la causa y efecto, así también sobre una población en donde se pudieron observar los cambios o fenómenos de ambas variables.

Aplicación de la prueba de Pearson para medir la relación y para conocer la influencia que tiene una variable frente a la otra, así como serpa necesaria para su mayor efecto realizar análisis de regresión lineal para conocer el comportamiento de la variable independiente con sus dimensiones frente a la dependiente.

Todos los procedimientos antes mencionados se realizarán haciendo uso del software estadístico SPSS versión 25.0.

Principios Éticos

El principio de autonomía se expresara mediante la acreditación de un consentimiento informado de las enfermeras que aceptarán participar en el

presente proyecto de investigación de manera voluntaria y teniendo conocimiento de que toda la información que nos brindaran serán guardadas confidencialmente y para uso exclusivo del presente trabajo; no ejerciéndose ningún tipo de presión explicándoseles a cada una de las participantes el objetivo del estudio pudiendo la participante retirarse en cualquier momento del estudio.

El principio de respeto se evidenciará pues en todo momento se desarrollará el presente trabajo respetando la cultura de la población, en beneficio de su recién nacido, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En todo momento serán tratadas con consideración y respeto garantizándoles en todo momento el trato por igual sin discriminación

El principio de no maleficencia se hace presente pues el presente estudio no constituye ningún riesgo para los participantes. Las prácticas que la investigadora la enseñe o comparta estará siempre buscando brindarle lo mejor, sin engañarla para obtener un beneficio, pues se trata de no perjudicar innecesariamente a otros.

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

4.1. Descripción de los puntajes obtenidos de las variables en estudio

En esta sección, los resultados de la investigación se muestran, los mismos que fueron recogidos a través de dos cuestionarios elaborados para tal fin y que fueron aplicados a la muestra de estudio, estos guardan relación con el enfoque de investigación y el diseño elegido. Para su procesamiento se utilizó Excel y el Programa Estadístico SPSS Vers 25.0

Tabla 1. Diferenciación de los porcentajes hallados de las variables factores socio culturales y el cumplimiento con el esquema de inmunizaciones

Niveles	Factores socio culturales		Niveles	Cumplimiento de esquema de inmunizaciones	
	Fi	%		Fi	%
Malo	18	18%	Malo	17	17%
Regular	56	56%	Regular	48	48%
Bueno	26	26%	Bueno	35	35%
Total	100	100%	Total	100	100%

Nota. Aplicación del cuestionario a madres de niños menores de 12 meses

Interpretación:

De la tabla 1. se puede observar que cerca del 56% de las madres de niños menores de 12 meses, cuentan con un regular nivel sociocultural, por otro lado, cerca del 26% de las madres respondieron contar con un buen nivel socio cultural y solo el 18% manifestaron lo contrario. Tal parece que esto repercute en el nivel de cumplimiento del esquema de inmunización, dado que cerca del 48% de las madres de los niños menores de 12 meses manifestaron que existe un regular cumplimiento del esquema de inmunización en el Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, así como el 35% de ellas opinaron que el nivel de cumplimiento es bueno y el 17% manifestaron lo contrario.

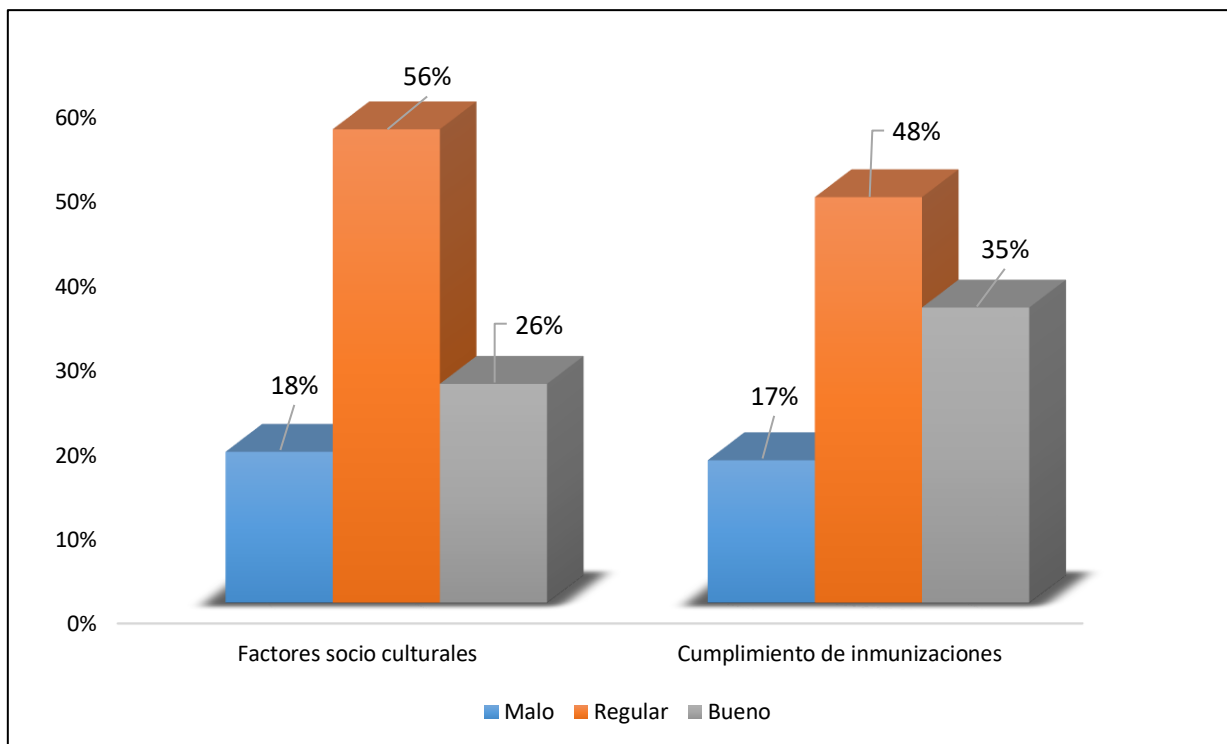


Figura 1, Nivel de factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones

Fuente: Tabla2.

Tabla 2. Nivel de puntajes obtenidos de las dimensiones de la variable factores socioculturales

Niveles	Factores sociales		Factores culturales	
	Fi	%	Fi	%
Malo	22	22%	18	18%
Regular	45	45%	55	55%
Bueno	33	33%	27	27%
Total	100	100	100	100

Nota. Aplicación del cuestionario a madres de niños menores de 12 meses

Interpretación:

Se observa en la tabla 2 y figura 2, que el motivo por lo que los factores socioculturales se desarrolla regularmente en las madres de niños menores de 12 meses, se debe a que tanto los factores sociales como los factores culturales en las madres entrevistadas se manifestaron regularmente, es decir cerca del 45% tienen un nivel regular en cuanto a sus factores sociales, así como el 55% de las madres muestran tener un regular nivel en cuanto a sus factores culturales.

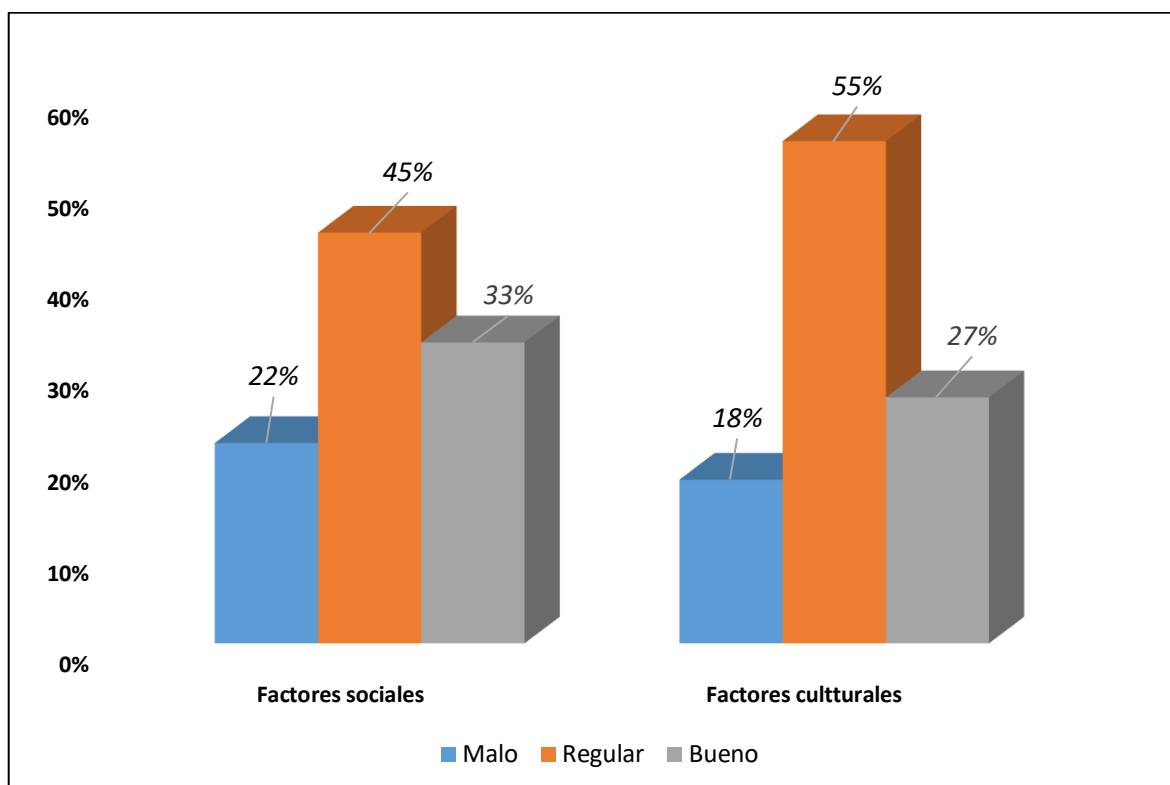


Figura 2, Nivel de factores socioculturales en madres de niños menores de 12 meses
Fuente: Tabla 3.

Tabla 3. Diferenciación entre los puntajes obtenidos de los niveles de las dimensiones del cumplimiento del esquema de inmunización

Niveles	Recién nacido		2 meses		4 meses		6 meses		7 meses		8 meses	
	Fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
Malo	17	11%	15	8%	21	17%	25	11%	15	11%	11	11%
Regular	55	55%	65	58%	53	48%	57	60%	59	60%	62	60%
Bueno	28	34%	20	34%	26	35%	18	29%	26	29%	27	29%
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Nota. Aplicación del cuestionario de la implementación de un gobierno digital

Interpretación:

Se observa en la tabla 3 que la razón por lo que se cumple regularmente el esquema de inmunización en las madres de niños menores 12 meses es porque cerca del 55% de las madres de sus hijos recién nacidos cumplen regularmente con el esquema de inmunización, así como el 58% de las madres que tienen sus hijos de 2 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización, también el 48% de las madres que tienen sus hijos de 4 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización, de la misma manera, en un 60% de las madres que tienen sus hijos de 6 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización, por otro lado, el 60% de las madres que tienen sus hijos de 7 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización y finalmente el 60% de las madres que tienen sus hijos de 8 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Prueba de normalidad

Tabla 4. Prueba de Kolmogorov Smirnov de los puntajes sobre la variable factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunización

		Factores socioculturales	Cumplimiento con el esquema de inmunización	Factores sociales	Factores culturales	Espacio geográfico
N		100	100	100	100	100
Parámetros normales	Media	59.0769	65.6769	19.7692	20.0154	19.2923
	Desv. Desviación	12.26441	11.67276	4.85016	4.50865	5.35818
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.230	0.210	0.116	0.148	0.112
	Positivo	0.230	0.210	0.074	0.148	0.112
	Negativo	-0.198	-0.126	-0.116	-0.085	-0.109
Estadístico de prueba		0.230	0.210	0.116	0.148	0.112
Sig. asintótica(bilateral)		,142	,077	,290	,062	,434

Nota. Aplicación del cuestionario de barreras

Interpretación:

En la Tabla 5 se aprecia la prueba de Kolmogorov Smirnov para muestras mayores a 50 ($n > 50$) la misma que la prueba de la normalidad de los datos de variables en estudio, en la cual se observa que, los niveles de significancia para las variables y sus dimensiones son superiores al 5% ($p > 0.05$), demostrándose que, los datos si provienen de una distribución normal; por ello es preciso utilizar la prueba paramétrica con la prueba F (análisis de varianza – ANOVA), mediante el análisis de regresión lineal, por tratarse de un estudio tipo correlacional causal y el coeficiente de correlación Pearson para determinar la relación entre las variables factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunización

4.2.1. Hipótesis general

Hi: Los factores socioculturales se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, 2020

4.2.1.1. La relación de los factores socioculturales en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

Tabla 8. Relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Factores socioculturales	Cumplimiento del esquema de inmunizaciones
Factores socioculturales	Correlación de Pearson	1	,679**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	100	100
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Correlación de Pearson	,679**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100

Nota: Resultados del procesamiento de base de datos en anexo.

Interpretación:

En la tabla 8, podemos observar que el coeficiente de relación de Pearson es de 0.867, el cual quiere decir que, la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones es positiva fuerte, y a su vez este valor es altamente significativo ($p < 0.05$), lo cual se concluye que, se termina aceptando la hipótesis planteada, donde los factores socioculturales si influyen significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020.

Tabla 9.Regresión lineal entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Modelo
1	,867 ^a	,752	,746	$Y = 0.238 + 0.913X$

a. Predictores: (Constante), Factores socioculturales

Nota: Resultados del procesamiento de base de datos en anexo 10

Interpretación:

- En la tabla 9, según el modelo de regresión lineal, la relación que mejor se ajusta es la ecuación siguiente $Y = 0.238 + 0.913X$ con un coeficiente de determinación de $R^2=0.752$. Se puede interpretar, según esta ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación, que el 75% de variación de la variable factores socioculturales es explicado por la variable cumplimiento del esquema de inmunización.
- La relación funcional que expresa la relación entre la variable independiente factores socioculturales y la variable dependiente: cumplimiento del esquema de inmunización es: cumplimiento del esquema de inmunización = $0.238 + 0.913$ factores socioculturales.
- A mejores factores socioculturales mejor será el cumplimiento del esquema de inmunización en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020., es decir por cada punto que aumente los factores socioculturales, el cumplimiento del esquema de inmunización se incrementará en 1.15 puntos.

4.2.2. Hipótesis específicas

4.2.2.1. Relación de los factores sociales en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

H1: Los factores sociales se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, 2020

Tabla 10. Relación entre los factores sociales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Factores sociales	Cumplimiento del esquema de inmunizaciones
Factores sociales	Correlación de Pearson	1	,915**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	100	100
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Correlación de Pearson	,915**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100

Nota: Resultados del procesamiento de base de datos en anexo

Interpretación:

En la tabla 11, podemos observar que el coeficiente de relación de Pearson es de 0.915, el cual quiere decir que, la relación entre factores sociales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones es positiva fuerte, y a su vez este valor es altamente significativo ($p < 0.05$), lo cual se concluye que, se termina aceptando la hipótesis planteada, donde los factores sociales si se relaciona significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020.

Tabla 12. Regresión lineal entre los factores sociales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Modelo
1	,968 ^a	,937	,936	$Y = 0.174 + 1.03X$

a. Predictores: (Constante), Factores sociales

Nota: Resultados del procesamiento de base de datos en anexo

Interpretación:

- En la tabla 12, según el modelo de regresión lineal, la relación que mejor se ajusta es la ecuación siguiente $Y = 0.174 + 1.03X$ con un coeficiente de determinación de $R^2 = 0.937$. Se puede interpretar, según esta ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación, que el 93% de variación de la variable factores sociales es explicado por la variable cumplimiento del esquema de inmunizaciones.
- La relación funcional que expresa la relación entre la variable independiente factores sociales y la variable dependiente: cumplimiento del esquema de inmunizaciones es: cumplimiento del esquema de inmunizaciones = $0.174 + 1.03$ factores sociales.
- A mejores factores sociales mejor será el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, es decir por cada punto que aumente los factores sociales, el cumplimiento del esquema de inmunizaciones se incrementará en 1.204 puntos.

4.2.2.2. La relación de los factores culturales en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

H2: Los factores culturales se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, 2020.

Tabla 12. Relación entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

		Factores culturales	Cumplimiento del esquema de inmunizaciones
Factores culturales	Correlación de Pearson	1	,840**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	100	100
Cumplimiento del esquema de inmunizaciones	Correlación de Pearson	,840**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100

Nota: Resultados del procesamiento de base de datos en anexo

Interpretación:

En la tabla 13, podemos observar que el coeficiente de relación de Pearson es de 0.840, el cual quiere decir que, la relación entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, es positiva fuerte, y a su vez este valor es altamente significativo ($p < 0.05$), lo cual se concluye que, se termina aceptando la hipótesis planteada, donde los factores culturales si se relaciona significativamente en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020.

Tabla 14. Regresión lineal entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Modelo
1	,991 ^a	,983	,983	$Y = 0.657 + 1.17X$

a. Predictores: (Constante), Factores culturales

Nota: Resultados del procesamiento de base de datos en anexo

Interpretación:

- En la tabla 14, según el modelo de regresión lineal, la relación que mejor se ajusta es la ecuación siguiente $Y = 0.657 + 1.17X$ con un coeficiente de determinación de $R^2 = 0.983$. Se puede interpretar, según esta ecuación de regresión lineal y el coeficiente de determinación, que el 98% de variación de la variable factores culturales es explicado por la variable cumplimiento del esquema de inmunizaciones.
- La relación funcional que expresa la relación entre la variable independiente factores culturales y la variable dependiente: cumplimiento del esquema de inmunizaciones es: cumplimiento del esquema de inmunizaciones = $0.657 + 1.17$ factores culturales.
- A mejores factores culturales mejor será el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, es decir por cada punto que aumente los factores culturales, el cumplimiento del esquema de inmunizaciones se incrementará en 1.827 puntos.

Discusión

Determinar la relación entre los factores socioculturales en el cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, De la tabla 1, se puede observar que el 56% de las madres de niños menores de 12 meses, cuentan con un regular nivel sociocultural, por otro lado, el 26% de las madres respondieron contar con un buen nivel socio cultural y solo el 18% manifestaron lo contrario. Tal parece que esto repercute en el nivel de cumplimiento del esquema de inmunización, dado que el 48% de las madres de los niños menores de 12 meses manifestaron que existe un regular cumplimiento del esquema de inmunización en el Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, así como el 35% de ellas opinaron que el nivel de cumplimiento es bueno y el 17% manifestaron lo contrario.

Estos datos son corroborados con el estudio de Zevallos, S. Iquitos (2020) en su estudio de investigación “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 Años Ipress I-2 Fernando Lores Tenazoa, en sus resultados encantados fueron en los factores sociales el 30,3% tienen ingresos de 400 a 700 soles, 28,4% mayor de 700 soles, 14,8% no trabaja y 4,5% menos de 400 soles; 78,1 % presentaron incumplimiento del esquema de vacunación, de ellas 46,5% de las madres se transportan caminando y 31,6% en mototaxi. En los factores culturales el 48,4% tienen estudios primarios, 22,6% estudios secundarios y 8,4% superior técnico. El nivel de conocimiento el 79,4% tiene bajo conocimiento, 16,1% conocimiento medio y 4,5% conocimiento alto. En el cumplimiento del esquema de vacunación frecuentemente el 78,1% tiene el esquema de vacunación incompleto y 21,9% esquema completo.

Identificar el nivel de los factores socioculturales en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, Se observa en la tabla 2, que el motivo por lo que los factores socioculturales se desarrolla regularmente en las madres de niños menores de 12 meses, se debe a que tanto los factores sociales como los factores culturales en las madres entrevistadas se manifestaron regularmente, es decir cerca del 45% tienen un nivel regular en cuanto a sus factores sociales, así como el 55% de las madres muestran tener un regular nivel en cuanto a sus factores culturales, la cual se asemeja con la investigación

encontrados por Gómez, R. Playas Guayas, Ecuador (2020) en su estudio de investigación de “Factores Sociales asociados al Incumplimiento del esquema de Vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Urbano Playas”, el resultado encontrado fue la evidencia que las edades con mayor frecuencia de atrasos e incumplimiento son de 7 a 11 meses con el 32%, luego siguen las edades de 1 a 3 años con el 28%, y esto se evidencia en que el 78% de los mismos poseen esquema regular atrasado, además, el factor más relevante es el desabastecimiento de vacunas en el área con un 47%, siguiendo problemas de salud del niño con un 24%, dando a conocer que los factores sociales mencionados en el trabajo de investigación influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación.(10)

Conocer el nivel de cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, Se observa en la tabla 3. que la razón por lo que se cumple regularmente el esquema de inmunización en las madres de niños menores 12 meses es porque cerca del 55% de las madres de sus hijos recién nacidos cumplen regularmente con el esquema de inmunización, así como el 58% de las madres que tienen sus hijos de 2 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización, también el 48% de las madres que tienen sus hijos de 4 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización, de la misma manera, en un 60% de las madres que tienen sus hijos de 6 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización, por otro lado, el 60% de las madres que tienen sus hijos de 7 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización y finalmente el 60% de las madres que tienen sus hijos de 8 meses cumplen también regularmente con el esquema de inmunización.

Datos similares encontramos con la investigación de Cortes, M. L. et al Argentina (2018) en su investigación de: “Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años”, donde obtuvo los resultados que el 56 % no cumplen con la vacunación de sus hijos, en un 100%, si cumplen con la vacunación, Un 64% de personas encuestadas se encuentran entre un grupo etario de 15 a 25 años si vacunan a sus hijos; quienes pertenecen al grupo etario de 25 a 35 años, 55% no vacunan a sus hijos, un 50% que recibieron información por el personal de enfermería, el otro 50% restante no lo completó, , el 80% si vacunaron a sus hijos

la cual concluye que Mejorar y reforzar la formación del personal de Salud respecto a la importancia de la vacunación, aprovechar los distintos programas de salud para incrementar la captación, colaborar con programas comunitarios, locales para suministrar información. (13)

V. CONCLUSIONES.

1. Determinar la relación entre los factores socioculturales en el cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020 donde el 56% cuentan con un regular nivel sociocultural y el 26% tienen un buen nivel socio cultural y solo el 18% manifestaron lo contrario.
2. En el nivel de cumplimiento del esquema de inmunización, el 48% de las madres tienen regular cumplimiento del esquema de inmunización, el 35% es bueno y el 17% manifestaron lo contrario.
3. Identificar el nivel de los factores culturales y sociales en madres de niños menores de 12 meses, del Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, donde el 45% tienen un nivel regular en cuanto a sus factores sociales y el 55% tienen un regular nivel en los factores culturales.
4. Conocer el nivel de cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020, el 55% de madres con recién nacidos cumplen regularmente con el esquema de vacunación, el 58% de madres con niños 2 meses cumplen regularmente el 48% de madres de niños de 4 meses es regular, el 60% de madres con niños de 6 meses cumplen regularmente, el 60% de madres con niños de 7 meses cumplen también regularmente y finalmente el 60% de madres con niños de 8 meses es regular.

VI. RECOMENDACIONES.

A los gerentes de la Sub Región de Salud Jaén a gestionar y contratar más profesionales de enfermería sobre todo en el primer nivel de atención con el fin de fortalecer la estrategia de inmunizaciones.

Al profesional de enfermería realizar el seguimiento y monitoreo continuo a todos los niños que incumplen en el calendario de vacunación, conjuntamente con todo el equipo de salud.

A los futuros profesionales de enfermería seguir realizando más investigaciones por ser de vital importancia para mejorar la estrategia de inmunizaciones y dejar los ejemplares en cada establecimiento salud escogido como estudio de investigación.

A la Universidad Partícula de Chiclayo se recomienda a seguir realizando diversos estudios para el fortalecimiento de nuestros futuros profesionales la cual dará mayor realce a nuestra casa superior de estudios.

VI. BIBLIOGRAFIA

- 1 Unicef. Acciones Esenciales en Inmunización. [Online].; 2020. Available from: https://www.mchip.net/sites/default/files/Immunization%20Essentials_Spanish.pdf.
- 2 BUENO MORALES MC. "DETERMINANTES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD DE MALCONGA, HUÁNUCO. [Online].; 2016. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/T_047_73587024_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 3 OPS. LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS AMÉRICAS. [Online].; 2020. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 4 Unicef. Estrategia de salud. [Online].; 2016. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/media/241/file/Estrategia%20de%20salud%20para%202016-2030.pdf>.
- 5 OMS. Cobertura vacunal. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
- 6 OpenEdition. El sistema de salud en Cuba: origen, doctrina y resultados. [Online].; 2021. Available from: <https://journals.openedition.org/etudescaribeennes/21413?lang=es>.
- 7 OMS. La OMS incluye otra vacuna contra la COVID-19 en su lista de uso en emergencias y publica recomendaciones provisionales en materia de políticas. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-05-2021-who-lists-additional-covid-19-vaccine-for-emergency-use-and-issues-interim-policy-recommendations>.
- 8 INP. Esquema de vacunación ideal vs Cartilla Nacional de. [Online].; 2018. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apm184i.pdf>.
- 9 MINSA. Esquema Nacional de Vacunación. [Online].; 2010. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>.
- 10 OPS. Plan de acción regional sobre inmunización (RIAP). [Online].; 2015. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13101:regional-immunization-action-plan&Itemid=42296&lang=es.

- 1 ANDINA. Guido Bellido: este año se vacunará al 100% de docentes de educación
1 básica. [Online].; 2021. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-guido-bellido-este-ano-se-vacunara-al-100-docentes-educacion-basica-859129.aspx>.
- 1 ELIZABETH CSM. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL
2 ESQUEMA DE VACUNACION. [Online].; 2017. Available from:
1 [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10902/Chavez_SME.pdf.
txt;jsessionid=0FBA9FA8028DDAB5B502826E46FBE60D?sequence=4](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10902/Chavez_SME.pdf.txt;jsessionid=0FBA9FA8028DDAB5B502826E46FBE60D?sequence=4).
- 1 REPOSYTORI. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el
3 cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el
1 establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal. [Online].; 2017. Available from:
1 <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3726?locale-attribute=en>.
- 1 Miche Alarcón CA. 15) Linares M. Factores que influyen en el incumplimiento del
4 esquema de vacunación en niños menores de dos años, usuarios del Su centro de Salud
1 de Misahualli, provincia de Napo. [Online].; 2014. Available from:
1 [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_aa613b39f202756e79113e0698c2e
423](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_aa613b39f202756e79113e0698c2e423).
- 1 UNAP. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de
5 inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana. [Online].; 2015.
1 Available from: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3565>.
- 1 Fasanando Díaz F. Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al
6 cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril
1 - Tarapoto. [Online].; 2019. Available from:
1 <http://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3805?show=full>.
- 1 Yandeline CAG. Factores socio-culturales e institucionales que inciden al
7 incumplimiento del esquema nacional de vacunación en las madres de niños (as) de 4
1 meses en el Centro de Salud Vallecito Puno. [Online].; 2014. Available from:
1 <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/1885>.
- 1 Sánchez Sampén JE. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre
8 inmunizaciones en niños menores de 1 año de los centros de salud José Olaya y Túpac
1 Amaru. [Online].; 2013. Available from:
1 <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/252>.
- 1 Scielo. La enfermedad de Chagas como un rezago social en salud. [Online].; 2011.
9 Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
1 34662011000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100014).
- 2 Silva Dd. Qué factores influyen en el comportamiento del consumidor. [Online].; 2021.
0 Available from: [https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-
1 consumidor/#:~:text=Los%20factores%20culturales%20que%20influyen,con%20marc
as%2C%20productos%20y%20servicios](https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/#:~:text=Los%20factores%20culturales%20que%20influyen,con%20marcas%2C%20productos%20y%20servicios).

- 2 SCIELO. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. [Online].; 2007. Available from:
1 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013.
- 2 Unicef. El programa de inmunización de UNICEF. [Online].; 2021. Available from:
2 <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
- .
- 2 OMS. EVALUACIÓN INTERNACIONAL DE LA ESTRATEGIA. [Online].; 2015.
3 Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3996.pdf>.
- .
- 2 MINSA. EVALUACIÓN INTERNACIONAL DE LA ESTRATEGIA. [Online].; 2014.
4 Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3996.pdf>.
- .
- 2 NATIONAL LIBRARY. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural
5 nursing knowledge and practices. [Online].; 2002. Available from:
. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12113148/>.
- 2 Sagejour. Culture Care Theory, Research, and Practice. [Online]. Available from:
6 <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089431849600900208>.
- .
- 2 National Library of Medicine. Alternative to what? Generic vs. professional caring,
7 treatments, and healing modes. [Online]. Available from:
. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9469087/>.
- 2 NATIONAL LIBRARY. Special research report: dominant culture care (EMIC) meanings
8 and practice findings from Leininger's theory. [Online].; 2010. Available from:
. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9856013/>.
- 2 Vigabriel GP. FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN FACTORES
9 CULTURALES. [Online].; 2011. Available from:
. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996918/factores-culturales-que-influyen-en-la-calidad-de-atencion-en-e_tf9iVzR.pdf.
- 3 Vargas-Lorenzo I. Acceso a la atención en salud en Colombia. [Online]. Available from:
0 <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n5/v12n5a01.pdf>.
- .
- 3 Sampieri H. Metodologia de la Investigacion Hernandez Sampieri 6a Edicion. [Online].
1 Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Yo _____ con DNI

_____ declaro que acepto participar en la investigación:

**“FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL CUMPLIMIENTO DE
INMUNIZACIONES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 12 MESES
CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, 2020”**, realizada por la estudiante de
la Escuela de Enfermería de la UDCH, **Maria Nanci Vallejos Requejo**.

Por lo cual, participaré del cuestionario que serán tanto escritos por los estudiantes respecto a la temática en estudio. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respecto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionado los nombres de los participantes. Asimismo, tengo plena libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con el investigador. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

.....

FIRMA

Chiclayo, ____ de _____ del



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



“Factores socioculturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses centro de salud Magllanal, 2020”

Introducción

Reciba usted mi cordial salud me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce a cerca de factores socioculturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses

Por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

Instrucciones:

Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Escala de valoración

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Señora madre de familia le solicitamos responda la presente encuesta, sobre el tema

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

DATOS GENERALES

1. Edad del niño:

- a) Recién nacido
- b) 2 meses
- c) 4 meses
- d) 6 meses
- e) 7 meses
- f) 8 meses

Cumple las citas de vacunación

Siempre	☐
A veces	☐
Nunca	☐

FACTORES SOCIALES

1. Edad de la madre

- a) Menos de 18 años b) 18 a 30años
- b) 30 a 40 d) 40 a más años

2. Lugar de nacimiento

- a) Costa b) Selva
- c) Sierra d) otros

3. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente

4. Ingreso económico mensual promedio

- a) Más de 700 soles
- b) Menos de 700 soles
- c) No tiene

5. ¿Quién es el encargado de llevar a vacunar a su hijo/a?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Abuelo
- d) Otros

6. ¿Cuenta con el apoyo de su pareja?

- a) Si
- b) No
- c) En ocasiones
- d) sola

FACTORES CULTURALES

7. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Ninguna

8. Religión

- a) católica
- b) adventista
- c) Otra - Especifique
- d) Ninguna

9. ¿Cree usted que las vacunas son necesarias?

- a) Si
- b) No

10. ¿Cuáles son las creencias que Ud. tiene sobre las vacunas?

- a) Ocasiona enfermedades
- b) Muerte del niño
- c) mal del ojo
- d) mal susto

Anexo 3**LISTA DE COTEJO PARA LA VERIFICACIÓN DE VACUNAS ADMINISTRADAS**

EDAD	VACUNA	CUMPLIMIENTO	
------	--------	--------------	--

		SI	NO
--	--	----	----

		SI	NO
--	--	----	----

RN	BCG		
----	-----	--	--

RN	BCG		
----	-----	--	--

	HvB		
--	-----	--	--

2 MESES	1 IPV		
---------	-------	--	--

2 MESES	1 IPV		
---------	-------	--	--

	1 Pentavalente		
--	----------------	--	--

	1		
--	---	--	--

	Antineumococcica		
--	------------------	--	--

	1 Rotavirus		
--	-------------	--	--

4 MESES	2 IPV		
---------	-------	--	--

4 MESES	2 IPV		
---------	-------	--	--

	2 Pentavalente		
--	----------------	--	--

	2		
--	---	--	--

	Antineumococcica		
--	------------------	--	--

	2 Rotavirus		
--	-------------	--	--

6 MESES	1 APO		
---------	-------	--	--

6 MESES	1 APO		
---------	-------	--	--

	3 Pentavalente		
--	----------------	--	--

7 MESES	1 Influenza		
---------	-------------	--	--

7 MESES	1 Influenza		
---------	-------------	--	--

8 MESES	2 Influenza		
---------	-------------	--	--

8 MESES	2 Influenza		
---------	-------------	--	--



Matriz de consistencia

Título: "Factores socioculturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses centro de salud Magllanal, 2020".

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e instrumentos
Problema Principal. ¿Cuáles son los factores socioculturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, 2020?	Objetivo general Determinar los factores socioculturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal 2020. Objetivo Específicos Identificar las dimensiones de los factores sociales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal. Conocer las dimensiones de los factores culturales en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal. Describir el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal.	H0: Los factores socioculturales no influyen en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal 2020. H1: Los factores socioculturales influyen en el cumplimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal 2020.	Instrumento: Cuestionario

Tipo y diseño de investigación		Población - muestra	Variables y dimensiones	
Tipo: Cuantitativo	M O₁ O₂ r	100 madres de los niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Magllanal	Variable	Dimensiones
Diseño: Descriptivo trasversal. No experimental			Factores socioculturales.	Factores Sociales Factores Culturales
			Cumplimiento esquema inmunizaciones	del recién nacido de 2 meses 4 meses 6 meses 7 meses 8 meses

BASE DE DATOS

Observ	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Factores sociales	P7	P8	P9	P10	Factores culturales	Factores socioculturales
1	3	2	2	1	2	1	11	2	2	3	3	10	21
2	1	1	3	1	2	1	9	1	1	3	3	8	17
3	2	3	2	2	1	1	11	3	2	3	1	9	20
4	2	3	1	1	3	2	12	3	1	1	1	6	18
5	2	2	2	2	1	3	12	3	3	1	3	10	22
6	1	2	2	3	3	3	14	2	3	2	3	10	24
7	2	2	1	3	3	3	14	1	1	1	2	5	19
8	3	2	2	3	2	2	14	2	2	1	2	7	21
9	3	1	2	3	3	2	14	2	1	2	1	6	20
10	2	2	1	3	1	1	10	3	1	2	3	9	19
11	2	3	3	1	3	3	15	1	2	1	3	7	22
12	3	1	2	1	1	3	11	3	3	1	2	9	20
13	2	2	2	1	1	1	9	2	2	2	1	7	16
14	2	1	1	2	2	1	9	3	3	3	2	11	20
15	2	3	2	3	1	3	14	2	3	3	2	10	24
16	1	3	3	3	3	3	16	3	2	3	3	11	27
17	2	1	1	1	3	2	10	3	2	2	1	8	18
18	1	2	3	1	2	2	11	2	3	2	2	9	20
19	2	3	1	3	2	2	13	2	3	2	1	8	21
20	2	2	1	1	1	3	10	2	2	3	1	8	18
21	3	3	3	3	2	3	17	3	2	3	2	10	27
22	1	1	1	3	2	2	10	2	2	3	2	9	19
23	1	2	1	2	2	1	9	3	1	1	3	8	17
24	2	3	2	1	1	1	10	2	1	1	1	5	15
25	1	1	1	2	2	2	9	2	1	1	1	5	14

26	2	2	1	2	2	3	12	2	1	3	2	8	20
27	1	3	2	1	2	3	12	1	3	1	1	6	18
28	1	1	2	1	1	3	9	2	2	1	2	7	16
29	2	1	3	1	3	1	11	1	2	2	2	7	18
30	1	3	3	2	3	2	14	1	2	3	2	8	22
31	3	1	3	3	1	3	14	3	3	2	2	10	24
32	3	1	2	1	1	1	9	2	2	1	3	8	17
33	1	1	3	1	2	2	10	1	2	1	1	5	15
34	2	3	2	3	1	2	13	3	3	1	3	10	23
35	1	1	2	3	3	2	12	2	2	3	1	8	20
36	1	1	3	2	3	2	12	1	2	1	2	6	18
37	1	2	2	1	3	2	11	3	3	2	3	11	22
38	1	3	1	1	2	1	9	3	3	3	3	12	21
39	2	2	1	1	1	1	8	1	2	1	1	5	13
40	1	3	2	3	3	3	15	1	1	2	1	5	20
41	1	3	2	2	3	3	14	2	1	3	1	7	21
42	3	3	3	2	3	2	16	1	2	3	3	9	25
43	1	1	3	2	2	2	11	2	3	1	3	9	20
44	1	3	2	2	3	1	12	1	1	3	1	6	18
45	1	2	1	1	2	1	8	2	2	1	1	6	14
46	1	2	3	3	2	1	12	2	1	3	1	7	19
47	3	2	2	3	3	3	16	1	3	1	2	7	23
48	3	3	2	1	2	1	12	1	2	1	2	6	18
49	2	3	2	3	1	1	12	1	2	3	3	9	21
50	1	3	1	3	2	1	11	3	1	2	3	9	20
51	3	2	1	1	3	1	11	3	1	2	3	9	20
52	1	1	2	2	3	2	11	2	3	1	2	8	19
53	1	3	1	3	2	3	13	3	3	1	1	8	21
54	3	3	3	1	1	2	13	3	3	3	1	10	23

55	1	2	1	2	1	1	8	2	3	3	1	9	17
56	1	2	2	1	1	1	8	3	2	1	1	7	15
57	3	2	1	3	2	2	13	3	3	1	1	8	21
58	1	2	1	3	2	2	11	2	1	3	2	8	19
59	1	2	1	2	2	1	9	3	2	1	2	8	17
60	1	2	1	1	3	2	10	3	1	1	1	6	16
61	3	1	3	3	2	3	15	2	2	1	3	8	23
62	1	1	2	2	1	3	10	1	2	2	2	7	17
63	3	1	1	2	2	2	11	1	2	1	2	6	17
64	1	3	2	3	3	1	13	3	2	1	3	9	22
65	3	2	1	2	3	3	14	1	3	2	1	7	21
66	2	2	1	3	3	1	12	2	1	2	1	6	18
67	1	1	3	2	2	3	12	2	3	3	1	9	21
68	1	2	1	1	2	2	9	3	2	3	3	11	20
69	3	3	1	2	1	1	11	3	3	2	3	11	22
70	1	3	2	3	1	2	12	1	1	1	1	4	16
71	1	3	3	3	1	1	12	2	3	1	2	8	20
72	3	3	1	1	3	3	14	1	2	1	2	6	20
73	1	1	2	1	1	1	7	3	2	2	2	9	16
74	2	2	2	2	3	3	14	2	2	1	3	8	22
75	3	1	2	3	3	3	15	3	2	1	1	7	22
76	3	2	2	1	3	3	14	1	1	3	3	8	22
77	2	1	3	1	3	1	11	3	2	1	3	9	20
78	2	3	1	3	2	2	13	2	3	2	3	10	23
79	3	3	2	1	3	2	14	3	2	1	1	7	21
80	2	2	2	2	1	3	12	3	2	1	3	9	21
81	2	3	1	2	2	1	11	2	1	3	1	7	18
82	2	2	2	2	3	2	13	2	3	2	3	10	23
83	3	1	1	2	3	3	13	3	1	3	1	8	21

84	1	1	3	3	3	3	14	3	2	1	3	9	23
85	1	2	3	1	2	2	11	2	3	1	2	8	19
86	3	2	2	3	2	3	15	3	1	1	1	6	21
87	1	3	3	3	1	1	12	2	1	2	2	7	19
88	2	2	1	3	1	2	11	2	2	2	3	9	20
89	1	1	1	2	1	2	8	1	1	3	1	6	14
90	3	3	2	3	3	1	15	1	2	3	2	8	23
91	3	1	1	3	3	3	14	2	3	2	2	9	23
92	3	2	3	1	2	2	13	2	1	2	1	6	19
93	3	1	2	2	3	1	12	3	2	3	2	10	22
94	2	3	1	1	3	3	13	3	3	3	1	10	23
95	1	2	1	3	1	3	11	3	3	2	2	10	21
96	2	2	1	1	2	2	10	3	3	1	3	10	20
97	2	2	2	2	1	3	12	2	1	1	2	6	18
98	1	2	1	3	1	3	11	3	2	1	3	9	20
99	3	2	1	3	3	2	14	3	2	3	1	9	23
100	1	1	2	1	2	3	10	1	3	1	1	6	16

**INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA FICHA DE COTEJO.**

1. NOMBRE DEL JUEZ	Dra. Cleotilde Diaz Gómez
2. PROFESIÓN	Enfermera
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Dra. Gestion publica y gobernabilidad
ESPECIALIDAD	Enfermería en salud familiar y comunitaria
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	7 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Minsa
CARGO	Jefa del servicio de enfermería.
TITULO DE LA INVESTIGACIÓN “FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL CUMPLIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 12 MESES CENTRO DE SALUD MAGLLANAL, 2020”	
3. NOMBRE DEL TESISTA: María Nanci Vallejos Requejo	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la relación entre los factores socioculturales en el cumplimiento de esquema de inmunizaciones en madres de niños menores de 12 meses Centro de Salud Magllanal, durante el año 2020
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN “Si” “No “POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	se utilizó el cuestionario y una ficha de verificación de motivos de incumplimiento de la vacunación están constituido por respuestas (si o no) para identificar el motivo de incumplimiento de vacunas.

Lista de cotejo para la verificación de vacunas administradas.

Anexo 3

LISTA DE COTEJO PARA LA VERIFICACIÓN DE VACUNAS ADMINISTRADAS			
EDAD	VACUNA	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
RN	BCG		
	HvB		
2 MESES	1 IPV		
	1 Pentavalente		
	1		
	Antineumococcica		
4 MESES	1 Rotavirus		
	2 IPV		
	2 Pentavalente		
	2		
	Antineumococcica		
6 MESES	2 Rotavirus		
	1 APO		
	3 Pentavalente		
7 MESES	1 Influenza		

