



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación
en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Zambrano, Ronquillo Silvia Elizabeth (<https://orcid.org/0000-0002-8947-8929>)

ASESORA:

Mg. Merino Flores, Irene (<https://orcid.org/0000-0003-3026-5766>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA-PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente proyecto de investigación lo dedico principalmente a Dios ya que él fue el pilar fundamental en toda mi trayectoria.

A mis padres Silvio Zambrano y Elizabeth Ronquillo por el apoyo incondicional a mis hermanas María Zambrano y Karina Zambrano por el cariño y fuerzas transmitidas a mis sobrinos y a mi familia en general ya que ellos creyeron en mí son mi motivación e impulso para seguir y culminar una parte de mi trayectoria profesional.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios que con sus bendiciones nos permite alcanzar metas dándonos salud y vida para vencer obstáculos.

A mis padres por ser un apoyo emocional y económico, que con esfuerzo y sacrificio me impulsaron a seguir adelante.

Brindo mis agradecimientos a mi Tutora de tesis Dra. Irene Merino por orientarme, por su esfuerzo y dedicación para poder lograr y culminar mis estudios con éxito.

A la Universidad Cesar Vallejo y sus docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra preparación y por confiar en nuestras aptitudes.

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra, muestreo	14
3.3.1 Población	14
3.3.2 Muestra	14
3.3.3 Muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 métodos de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de la muestra de estudio	15
Tabla 2 <i>Prueba de normalidad dimensiones, variable factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.</i>	17
Tabla 3 Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.	18
Tabla 4 <i>Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión familia y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.</i>	19
Tabla 5 <i>Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.</i>	20
Tabla 6 <i>Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión lugar de procedencia y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.</i>	21
Tabla 7 <i>Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión creencias y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.</i>	22
Tabla 8 <i>Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión costumbres y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.</i>	23

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022. Se utilizó un diseño no experimental, de nivel correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal, de tipo básica, la población estuvo constituida por 100 madres de familia y la muestra se conformó por 50, se utilizó como instrumento el cuestionario de factores socioculturales y el cuestionario sobre el cumplimiento de vacunación, los resultados demostraron que si existe relación significativa de las dimensiones: familiar ($Rho=0,799$; $p_valor=,002 < 0.01$); conocimiento ($Rho=0,776$; el $p_valor=,001 < 0.01$); lugar de procedencia ($Rho=0,745$; $p_valor=,004 < 0.01$); creencias ($Rho=0,797$; $p_valor=,002$ es < 0.01); costumbres ($Rho=0,734$; $p_valor=,002 < 0.01$) con el cumplimiento del esquema de vacunación. Se concluye que si existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,820$; $p_valor=,000 < 0.01$).

Palabras clave: factores socioculturales, cumplimiento del esquema de vacunación, conocimiento.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between sociocultural factors and compliance with the vaccination scheme in children of a Puerto el Carmen Health Center, Ecuador, 2022. A non-experimental design, correlational level, quantitative approach, cut-off was used. cross-sectional, basic type, the population consisted of 100 mothers and the sample was made up of 50, the sociocultural factors questionnaire and the questionnaire on vaccination compliance were used as instruments, the results showed that if there is a significant relationship between the dimensions: family (Rho=0.799; p_value=.002 <0.01); knowledge (Rho=0.776; p_value=.001<0.01); place of origin (Rho=0.745; p_value=.004 < 0.01); beliefs (Rho=0.797; p_value=.002 is <0.01); customs (Rho=0.734; p_value=.002 < 0.01) with compliance with the vaccination schedule. It is concluded that there is a significant relationship between sociocultural factors and compliance with the vaccination schedule (Rho=0.820; p_value=.000 <0.01).

Keywords: sociocultural factors, compliance with the vaccination schedule, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

A través del tiempo la vacunación se ha considerado como un programa sistemático cuya importancia es fundamental dentro de la intervención que aplica la salud pública a la prevención de enfermedades y la atención equitativa (Valenzuela, 2020). En este sentido Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) ha reconocido que las enfermedades inmunoprevenibles (fiebre amarilla, gripe pandémica, difteria, entre otras) se encuentran entre las diez más importantes amenazas en la salud mundial (OMS, 2019).

En los datos proporcionados por la OMS durante el 2020 han sido vacunados aproximadamente ochenta millones de niños, producto de los cambios realizados en los procesos de vacunación por parte de los países, sumado a todo esto la falta de infraestructura y los accesos a los centros médicos, la falta de personal y el temor por contraer el COVID-19 (Cao et al., 2018; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2020). Asimismo, la mala ejecución de los sistemas de inmunización antes del COVID-19, provocaron que el ochenta y cinco por ciento de recién nacidos no obtengan las vacunas del sarampión y DTP3 (OMS, 2020). En ciudades como Japón o la India gran parte de la población tiene la preocupación de que las vacunas pueden resultar nocivas para la salud, al considerar que no son efectivas, ni seguras ya que en muchos casos conllevan a agravar las enfermedades (Francis et al., 2018; Osawa et al., 2019).

En Perú, después de veinte años presento un caso de difteria llamando la atención del programa de inmunización a cargo del Ministerio de Salud (Minsa) en este sentido el ex viceministerio de salud, Suárez Ognio, refiere que como consecuencia de la pandemia el 2019 solo se logró el cuarenta por ciento de vacunación que en escenarios normales debe sobrepasar el setenta por ciento de la población (Chávez, 2020). El Instituto de Estadística e Informática (INEI, 2018), brinda datos mediante sus reportes que en una de las regiones del Perú (Junín) la cobertura en la vacunación del BCG en el 2017 fue menor (9.9%) que el 2012 donde alcanzó el 94.5 % (INEI, 2018).

En el Ecuador se registra una disminución importante de la inmunización oportuna y completa de los niños, conllevando a que contraigan enfermedades y pongan en riesgo su vida, en este sentido, de acuerdo al estudio publicado por la revista The

Lancet Global Health, realizado por la Escuela Johns Hopkins Bloomberg de Salud Pública, considera que el 2020 se ha podido elevar el número de muertes en niños de cinco años en comparación del 2019, teniendo su origen en la reducción de los servicios esenciales producto de la pandemia (Unicef-Ecuador, 2021). Asimismo, el veinte cinco por ciento de niños aún no han sido vacunados y existen 1,9 millones de niños que deberían recibir según carilla de vacunación quince vacunas con sus respectivos refuerzos (El Comercio, 2021).

En un centro de salud de Puerto el Carmen, se viene observando que en su mayoría las madres de familia no cumplen con los controles de vacunación de sus menores hijos, en este sentido, no asisten en las fechas indicadas, no siguen un control ni secuencia de las vacunas en las fechas pactadas, asimismo, muchas manifiestan que no les colocan las vacunas a sus hijos porque consideran que no son importantes y que en muchos casos les causan mucho dolor y fiebre, otras madres refieren que no lo hacen porque su religión o nivel económico no lo permite ya que los centros de vacunación no se encuentran a su alcance por vivir en zonas aledañas de difícil acceso. Ante los motivos descritos se considerará como problema general del estudio ¿De qué manera se relacionan los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022?.

La investigación tuvo en consideración un valor teórico ya que es mediante la búsqueda del estado del arte que se identificaron las teorías que permitieron realizar una explicación y dimensionar la realidad de estudio, proporcionando de esta manera datos e información teórica y conceptual que permitan el inicio de futuras investigaciones que se enmarquen en las variables de estudio. De igual manera, se tuvo una justificación metodológica porque se utilizaron instrumentos para medir cada una de las variables, los cuales fueron previamente sometidos a una validez y confiabilidad, bajo procesos metodológicos que también guiaron el rumbo de la investigación. Asimismo, se consideró una justificación práctica donde la información derivada del estudio permitirá la toma de decisiones e implementación de acciones con las que se pueda intervenir el problema que es el cumplimiento de las vacunas en los niños.

Como objetivo general: Determinar la relación entre los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022. Asimismo, como objetivos específicos se consideró: Determinar la relación entre la dimensión familia y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022; Determinar la relación entre la dimensión conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022; Determinar la relación entre la dimensión lugar de procedencia y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022; Determinar la relación entre la dimensión creencias y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022; Determinar la relación entre la dimensión costumbres y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

Como hipótesis general: H_1 Existe relación significativa entre los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los antecedentes a nivel internacional se encontró que Zorrilla (2021) ha precisado como objetivo establecer los factores socioculturales sobre la relación que se configura sobre el cumplimiento de la vacunación. Realizado bajo un paradigma cuantitativo, no experimental, transversal. En su conjunto muestral se tuvieron ochenta y ocho sujetos. Se llegó a determinar la existencia de una relación alta y positiva (0,769). En este sentido, se pudo establecer que existe una relevancia fundamental de los factores socioculturales que se vinculan con el cumplimiento del esquema de la vacunación.

Ledesma (2020) quien realizó un estudio con el propósito de determinar en grado de asociación presente entre los factores socioculturales y el cumplimiento de la vacunación. Su paradigma que ha guiado el estudio fue el cuantitativo, descriptivo, no experimental. Su estudio se sustentó en la participación de sesenta sujetos, a quienes se les aplicó la técnica de la observación y el cuestionario. Realizado los procesos estadísticos se llegó a demostrar que con un ($p=0,042$) las variables se relacionan significativamente.

Saavedra (2018) en su objetivo de estudio se ha previsto establecer la relación existente entre los factores socioculturales y el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación en niños de un CS. San Ignacio. De nivel correlacional-transversal. Los sujetos estudiados fueron trecientas madres cuyos hijos tienen menos de cinco años, se utilizó en ellas la entrevista estructurada. En lo social las madres oscilan en una edad entre veinte y veinticuatro años. Son de procedencia rural. Respecto a los factores culturales las costumbres, creencias y conocimientos de las madres son inadecuados. Las madres que tienen hijos entre los dos y cuatro años no cumplieron con la vacunación. El acceso geográfico muestra relación con el cumplimiento de las vacunas ($P < 0,05$), en este sentido, las variables si se relacionan.

En el ámbito nacional, Nazate et al. (2022) utilizando un diseño no experimental, bajo el método sistémico, ha tenido como objetivo identificar qué factores ejercen influencia en el abandono del esquema de vacunación en el CS. "San Antonio" en Ibarra. Se hizo una revisión de la bibliografía y se usó la encuesta como técnica.

estadísticamente se determinó que los factores más representativos en el abandono del esquema de inmunización son la falta de conocimiento sobre las vacunas, su desconocimiento sobre la importancia y su utilidad para proteger la salud de los niños.

Cochancela (2020) respaldado en un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo busca determinar aquellos factores que no permiten el cumplimiento del esquema de vacunación en niños. Se conto con la participación de ciento treinta madres con niños de entre doce y veintitrés meses, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se obtuvo como resultado que la falta de conocimiento de la vacunación respecto a la importancia en la salud del niño son factores que influyen en que las madres no cumplan con la vacunación en sus hijos, generando de esta manera dificultades al sistema de salud pública.

Sangoluisa et al. (2019) bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo, ha tenido como propósito identificar qué factores afectan los procesos de vacunación en la comunidad étnica Chachis. Se conto con la participación de treinta madres de la comunidad étnica. Los resultados muestran que son los factores socioculturales los que influyen en el cumplimiento de la vacunación, entre estos factores se encuentran el conocimiento y creencias, que no permiten que se cumplan con los objetivos en los procesos de vacunación, lo que genera serios problemas al momento de que el niño contrae una enfermedad.

Solís et al. (2018) con una investigación descriptiva se buscó conocer los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento de vacunación infantil en el CS. Puerto López. Se contó con la participación de ciento cuarenta y cuatro madres. En los resultados se evidencia que el veinte uno por ciento no completó los esquemas de vacunación. El setenta y dos por ciento no acudieron a la cita de vacunación. Asimismo, se encuentra que las creencias y actitudes con factores que retrasan los cronogramas establecidos de vacunación.

Después de haber analizado los antecedentes, se detallan las teorías de los factores socioculturales que desatacan sobre las contraindicaciones, esto, es debido al desconocimiento de las familias o tutores que cuidan a los niños, también suceden que se olvidan que los niños tienen que cumplir con un proceso

de vacunación, complicando la salud de los infantes, por lo tanto, se está considerando la teoría del modelo de creencia acerca de la salud, la cual explica la percepción y la planificación que se debe tener en cuanto a la salud, considerando que siempre va existir un riesgo que conllevaría a una amenaza al servicio de nuestra salud, por lo tanto, se debe realizar una exhaustiva evaluación a cada una las personas que permita identificar sus problemas de salud, ya que cada paciente, presenta diferentes dolencias (Asociación Española de NomenclaturaTaxonomía y Diagnósticos de Enfermería [AENTDE], 2008). Aentde (2008) manifiesta que la teoría antes mencionada se ha tomado como modelo para diferentes investigaciones para evaluar las decisiones que toma cada paciente en relación con las medidas preventivas que debe seguir para no poner en riesgo su salud. Por lo tanto, esta teoría demuestra que cada una de las personas toma decisiones en relación con su salud de acuerdo con sus creencias, estilos de crianza u otros factores que hayan influido en su formación.

Frente a la explicación líneas arriba, se ha considerado como modelo teórico propuesto por Bandura (1986, 1977) representante del aprendizaje social y que aborda componentes culturales y cognitivos que explican detalladamente el análisis de las reacciones o comportamientos de los humanos, en este caso, frente a la salud pública. Asimismo la teoría de Bandura va concatenado con el modelo sociocultural de Vygotsky (1978) quien demostró en su teoría la relación que existe entre el individuo y entorno social permitiendo desarrollar el lenguaje y la mente, llegando a la conclusión que el aprendizaje tiene su inicio con la interacción social, asimismo, el lenguaje es el que desarrolla las funcionalidades y las capacidades que tienen los seres humanos. Grijalba et al. (2020) afirma que la formación de los individuos se da en el contexto social, donde el individuo interactúa y se vincula con factores que pueden influir en el desarrollo integral de los niños, adolescentes y jóvenes, es decir, en factores socioemocionales, culturales y psicológicos. En tal sentido, esta teoría explica que el entorno donde se desenvuelve el ser humano debe tener factores protectores que ayuden al ser humano a desarrollarse de manera integral en todas sus etapas de vida.

Según, Monzón (2014) los factores socioculturales son los que ayudan y facilitan a conocer los diferentes rasgos que presentan las personas y que los hace

diferente de un grupo social que ocupan un espacio en la sociedad, también ayudan a comprender que las personas tienen un historial de vida que viene marcado con costumbres y creencias de generación en generación y que estas, forman parte de su vida. Además Monzón (2015) manifiesta la importancia que tienen los componentes culturales porque ayudan a identificar aspectos importantes de un grupo de personas en diferentes espacios geográficos y sociales, asimismo, se logra comprender a través de los componentes sociales el desarrollo de la persona en sus diferentes aspectos, tanto personales, sociales, profesionales, familiares entre otros, permitiendo explicar el comportamiento de las personas de manera individual y grupal. Por lo tanto, se entiende que los componentes culturales permiten describir a las personas en sus diferentes formas de actuar y de comportarse en un lugar determinado. Además, William (2011) señaló que las personas con mayor rango de edad tienen mayor entendimiento y tienden a incrementarlo debido a su experiencia o el recorrido que ha tenido en la sociedad, estas personas ayudarían a guiar orientar y a fortalecer conocimientos de los demás teniendo en cuenta los roles que cumple y responsabilidades que tienen frente a las otra personas ayudando explicar sobre la importancia de estar saludables y el cuidado de salud de los niños. Así mismo, el núcleo familiar, se define como el entorno que permite compartir, socializar, expresar emociones, pedir ayuda, formar en valores, además es el lugar, donde se enseñan los peligros que puede haber en la sociedad, por tal razón, la familia cumple un rol importante en el desarrollo de la empatía y el actuar en la sociedad (Carbonell et al., 2012).

El conocimiento se define como un conjunto de conceptualizaciones que tiene argumentaciones precisas y organizadas basadas en alcances científicos y el razonamiento es el resultado de la captación de un problema que se puede transmitir o derivar a otros (Monzón, 2014). Conforme al lugar de procedencia, se comprende como el lugar geográfico donde las personas viven, realizan sus actividades cotidianas, actividades sociales entre otras actividades. De esta forma, cada individuo manifiesta sus particularidades, a pesar de que hay normas que a veces no son universales y que se modifican según la emigración dando lugar a la adaptación del nuevo lugar (Monzón, 2014). Frente a esta

argumentación, se analiza que el ser humano se puede adaptar a cualquier lugar geográfico poniendo en práctica las diferentes normas o costumbres del nuevo lugar.

Las creencias son interpretadas como un conjunto de sistemas que se dan en la sociedad y que cada persona va creando sus propias percepciones del mundo que lo rodea y de su propia integridad. Las creencias poseen elementos ligados a un vínculo o fenómeno cósmico o religioso, pero también hay creencias que son racionalizadas (Monzón, 2014). Además, las costumbres son consideradas como las prácticas que se dan en la sociedad y que se encuentran arraigadas en el interior de las personas, por ello, son comportamientos repetitivos que tienen las personas ante la sociedad, esperando que cada acto sea adecuado y que contribuya al desarrollo de la comunidad basado en el respeto hacia los demás, poniendo en práctica las normas sociales de cada lugar donde de migre (Monzón, 2014). Por lo tanto, se entiende que las costumbres son hábitos aprendidos en la familia y en la sociedad que conlleva a tener una peculiaridad en el comportamiento de las personas.

Respecto al esquema de la vacunación el Minsa (2011) informa que tienen un formato con una secuencia organizadas en fechas sobre la vacunación que debe recibir cada niño hasta la edad de cinco años. El propósito es certificar que se han obtenidos buenos resultados como establece la Estrategia Nacional de Inmunización, guiándose del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Dando lugar, que cuentan con un proceso ordenado que lleva una secuencia que responde al cuidado de la salud de la población en general (Minsa, 2011). A partir de este descrito, muestra una importancia en la formación de estudiantes de medicina porque ellos cumplirán con el objetivo de transformar las conductas de la ciudadanía en relación con el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades (Plotkin, 2003; Saeterdal et al., 2014). En tal sentido, cada individuo vela por su salud de acuerdo con sus creencias que han sido adquiridas en la familia, tomando la decisión de ir en busca de un profesional que ayude a calmar su dolencia o de encontrar la cura según sus costumbres.

Ante lo descrito, el esquema que existe a nivel nacional sobre la vacunación ya tiene un cronograma de fechas organizadas sobre las vacunas que deben recibir

los niños. Asimismo, el Minsa (2011) estableció catorce elementos que se han considerado de suma importancia frente al cuidado de prevención de enfermedades de los niños y que tienen que recibir los anticuerpos a través de las vacunas. Debido a ello, todas las vacunas que se administren deben de proteger la salud de la población, para lo cual, se debe cumplir con los esquemas según fechas establecidas y seguir con la secuencialidad de dosis que deben de recibir de acuerdo con la edad de cada infante. También Minsa (2011) en base a lo descrito, indica que se destaca el orden que tienen las vacunas y la importancia a nivel nacional, ya que forma parte de los objetivos señalados por el ministerio de salud. De igual forma, es responsabilidad del gobierno sí que hay algún impedimento o problema sobre la administración de las vacunas, también, hay que tener en cuenta que se debe tener un costo para la adquisición de las vacunas y su respectiva administración. Por lo tanto, el gobierno debe consignar un presupuesto para salud de la población en general ya que está bajo su responsabilidad que cumpla por derecho proteger la salud de cada persona.

Así mismo, hay punto importante durante la adecuación que se debe realizar de acuerdo con el calendario, se consideró la propuesta de Nora Pender utilizado por la OMS. Además, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) quienes señalaron que existe muchos factores de intervención que promueven la importancia de las vacunas en menores de cinco años. En este sentido, los procesos cognitivos juegan un rol importante en el nivel de conocimientos que expresan las personas frente a un acontecimiento en específico, los mismo que se adquieren en la formación académica, entorno familiar, donde el ultimo es predominante, porque la familia son los formadores de los aspectos que intervienen y promueven los procesos de vacunación en niños de cinco años. En ese sentido, se puede establecer que son los factores cognitivos los que precisan cuales es el grado de conocimiento sobre un caso en específico y que se adquieren en la escuela y el ámbito familiar que es el que tienen un dominio mayor debido a que son los padres los encargados en el cuidado de la salud de sus miembros, por lo tanto, son los padres quienes son los responsables en que se cumpla los esquema de vacunación en los niños (Wheeler y Steiner, 1992; OPS, 2014; Sata et al., 2017). Por lo tanto, se entiende

que la familia es la responsable del cuidado de la salud del niño desde su concepción hasta su llegada al mundo externo, ofreciéndole amor y cuidado sobre su salud de manera responsable llevándolo a un centro de salud donde lleve los controles de vacunas que debe recibir el niño ya que estos anticuerpos que reciban serán para prevenir enfermedades. En base a lo expuesto, es de suma importancia que la comunidad este concientizada sobre la importancia de las vacunas y los beneficios en la salud de las personas, logrando que el público en general tome conciencia y cumpla con el esquema de vacunación (Smith et al., 2004; Starr, 2013; OPS, 2014).

Igualmente, la OPS (2014) planteo que existe una influencia sobre la forma de pensar de los individuos ya que pertenecen a un contexto sociocultural que imparten sus costumbres y creencias que muchas veces limitan continuar con el proceso de vacunación (OMS, 2017). En tal sentido, se argumenta que las costumbres y hábitos que hayan adquirido en la formación de cada individuo influye en la toma de decisiones frente a cualquier acontecimiento que se les presente en la vida, especialmente si se trata de buscar ayuda por alguna enfermedad que presentaran y la resistencia a los tratamientos que deben de recibir. No obstante, deben de ejecutarse los esquemas de vacunación en el contexto nacional con el objetivo que la población se acerque al centro de salud para cumplir con el proceso de vacunación de sus pequeños hijos (Hanson y Silfverdal, 2008). También, la OPS (2014) menciona que hay otro factor que influye de manera significativa en la percepción de la importancia de las vacunas en la salud de las personas, este factor es la religión a la que pertenecen los ciudadanos. Debido a ello, Uberos (2013) hizo hincapié que muchas veces las ideologías religiosas influyen en las decisiones de las personas en relación al cuidado de la salud, prefieren tomar otras medidas de acuerdo a sus creencias, que muchas veces son perjudiciales para ellos. Limitándose a recibir los anticuerpos como prevención de enfermedades. (Escobar et al., 2017). Es así, que las leyes establecidas muestran el interés de proteger a la comunidad infantil a través de inmunización y de esta manera evitar enfermedades que pongan en riesgo la salud de los niños (Ueda et al., 2014).

Respecto al calendario de vacunación, se debe saber que las vacunas son las que proporcionan las defensas al organismos para prevenir futuras enfermedades que atacan a la humanidad, las que están elaborados con pequeñas porciones de organismos o virus muertos (Minsa, 2011). El calendario de vacunación de los infantes que no padecen ninguna enfermedad, es decir, infantes sanos, incluye las vacunas que debe recibir desde que nacen hasta llegar a los cuatro años, las vacunas son elementales para proteger la salud del niño. En cuanto el control del niño sano, el Minsa (2017) en coordinación con todos los establecimientos ha considerado que los niños debe seguir un control que les permita monitorear su crecimiento y desarrollo, como una acción de prevenir enfermedades en los niños. Por lo tanto, las familias se pueden acercar a cualquier centro de salud para que los profesionales lleven el control de la vacunación de sus hijos y de esta manera proteger la salud y desarrollo normal de los niños.

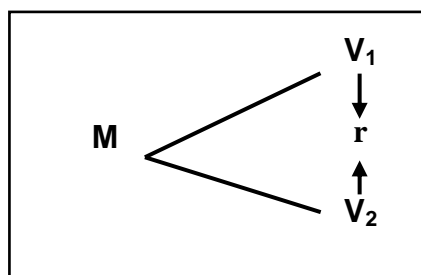
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básica, ya que solamente ha tenido en sus objetivos establecer el grado de asociación de las variables, más no manipularlas para ver en ellas un efecto. En este sentido, solo son investigaciones que aportan en el conocimiento sin tener una acción práctica en la realidad o fenómeno de estudio (Carrasco, 2019).

El paradigma que guía el estudio fue el cuantitativo donde se utilizan los datos recolectados para ser analizados estadísticamente y ofrecer resultados objetivos del estudio. En este sentido, se hace uso de la estadística y la valoración a través de los números para obtener e interpretar los resultados (Silvestre y Huamán, 2019).

El diseño utilizado fue el no experimental que son estudios que difieren de los experimentales al no realizar manipulación o intervención de las variables, en este sentido, según Hernández y Mendoza (2018) son aquellas investigaciones que no admiten utilizar la manipulación ya que se estudian las variables en su estado natural. Asimismo, fue de nivel correlacional, ya que el estudio tuvo como propósito conocer si las variables de la investigación muestran algún grado de asociación. De igual manera, fue transversal, ya que el recojo de información se realizó en un determinado momento del tiempo.



Dónde:

M = muestra.

V₁ = Factores socioculturales.

r = Relación.

Gráfico 1 *Diseño de investigación*

V₂ = Cumplimiento del esquema de vacunación

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1 factores socioculturales

Según, Monzón (2014) los factores socioculturales son los que ayudan y facilitan a conocer los diferentes rasgos que presentan las personas y que los hace diferente de un grupo social que ocupan un espacio en la sociedad, también ayudan a comprender que las personas tienen un historial de vida que viene marcado con costumbres y creencias de generación en generación y que estas, forman parte de su vida.

Definición operacional

En este sentido, se midió la variable mediante el cuestionario de factores socioculturales elaborado por Riveros (2022) y que en su estructura cuenta con 17 ítems, que corresponden a las dimensiones: factores familiares, de conocimiento, lugar de procedencia, creencias y costumbres.

Indicadores

Se encuentran detallados en la operacionalización de las variables. (Anexo N°1)

Escala

Ordinal

Variable 2 cumplimiento del calendario de vacunación

El Minsa (2011) informa que tienen un formato con una secuencia organizadas en fechas sobre la vacunación que debe recibir cada niño hasta la edad de cinco años. El propósito es certificar que se han obtenidos buenos resultados como establece la Estrategia Nacional de Inmunización, guiándose del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Dando lugar, a que se cuentan con un proceso ordenado que lleva una secuencia que responde al cuidado de la salud de la población en general.

Definición operacional

Fue medida la variable con la aplicación del cuestionario sobre el cumplimiento del calendario de vacunación de Riveros (2022) que contiene 11 ítems

pertenecientes a las dimensiones: cronograma de vacunación y control del niño sano.

Indicadores

Se encuentran detallados en la operacionalización de las variables. (Anexo N°1)

Escala de medición

Ordinal

3.3 Población, muestra, muestreo

3.3.1 Población

Se refiere a todos aquellos elementos que conforman el universo de estudio (Ñaupas et al., 2018). Bajo este concepto las unidades que conformaron la población fue de 100 madres que acuden a realizar el control de vacunación de sus hijos al Centro de Salud Puerto del Carmen.

Criterios de inclusión

Madres que admiten su participación a través del consentimiento informado.

Madres que cumplen con el cronograma de vacunación de sus hijos.

Criterios de exclusión

Madres que no desean continuar del estudio o no culminan el llenado de los instrumentos.

Madres que no asisten a la fecha programada para la vacunación de sus hijos.

3.3.2 Muestra

La muestra hace referencia a un conjunto pequeño que se extrae del universo de estudio y que lo representa (Vara, 2015). Para el estudio la muestra se constituye de 50 madres que acuden a realizar el control de vacunación de sus hijos al Centro de Salud Puerto del Carmen.

Tabla 1*Distribución de la muestra de estudio*

Rango de edad de las madres	Madres de familia
22 - 24	15
25 - 27	20
28 – 30	15
Total	50

Nota: Madres que acuden a la vacunación de sus hijos.

3.3.3 Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, es donde se extrae y considera las unidades de estudio bajo la apreciación y conocimiento que tiene el investigador sobre la población que se encuentra estudiando, es decir no requieren de un proceso estadístico para su elección (Palomino et al., 2019).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección datos

La técnica utilizada fue la observación, cuya característica pone al investigador en contacto con la unidad de análisis o fenómeno de estudio en el lugar donde se desarrolla con la finalidad de obtener información relevante para la investigación.

Para medir la variable 1 se utilizará el cuestionario de factores socioculturales elaborado por Rivero (2022) que cuentan con opciones de respuesta múltiple basado en las dimensiones: familia, conocimiento, lugar de procedencia, creencias y costumbres, integrados por 20 ítems, dirigido a medir desde el punto de vista de la madre los factores socioculturales que intervienen en el cumplimiento de la vacunación de los niños.

Para la variable 2 se utilizó el cuestionario sobre el cumplimiento del calendario de vacunación de Riveros (2022), con opciones de respuesta múltiples en escala de Likert, compuesto por 11 ítems. Dirigido a medir desde la percepción de las madres el cumplimiento de esquema de vacunación en niños.

Para la validez los instrumentos pasaron por la evaluación de tres profesionales expertos quienes realizaron la validación de contenido a cada uno de los ítems y

verificaron que si cumple con los criterios de claridad, relevancia y pertinencia. En este sentido, se dio como resultado que los instrumentos son válidos para ser aplicados.

La confiabilidad fue realizada con la aplicación de una prueba piloto cuyos resultados fueron procesados estadísticamente con el Alfa de Cronbach arrojando un valor de 0,874 para el cuestionario de factores socioculturales y 0,972 para el cuestionario que mide la variable cumplimiento del esquema de vacunación colocándolos como instrumentos confiables y aptos para la aplicación a la muestra.

3.5 Procedimientos

Para desarrollar el estudio fue necesario entrar en contacto vía documento con las autoridades del Centro de Salud, quienes respondieron oportunamente autorizando su realización, ante esto se realizó la socialización de las actividades, consentimiento informado y cuestionarios a las madres de familia seleccionadas, se realizó la aplicación de los instrumentos, se recabaron los datos en una hoja de Excel por dimensiones y luego se llevaron a procesar estadísticamente mediante el SPSS 27.

3.6 métodos de análisis de datos

Obtenido los datos a partir de la aplicación de los cuestionarios se procesaron estadísticamente, donde se utilizó la estadística inferencial, aplicación de la prueba de ajuste de bondad de Shapiro-Wilk donde se puede establecer la normalidad de los datos, asimismo, se decidió mediante la prueba de normalidad el uso del coeficiente de correlación de Spearman para realizar la contrastación de hipótesis.

3.7 Aspectos éticos

Se ha realizado el estudio asumiendo la responsabilidad y los principios éticos que rigen en investigación, en este sentido, se ha tomado los datos de la muestra sin causarle daño alguno, sin someter a los participantes para continuar con el estudio, se ha mantenido la reserva y confidencialidad de los datos, se utilizaron las normas APA para citar de forma correcta y todos los actores considerados en

la tesis, se ha utilizado el método científico y se aplicaron las pautas y lineamientos que brinda la universidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Prueba de normalidad dimensiones, variable factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
D1 familiar	,951	50	,003
D2 conocimiento	,889	50	,002
D3 lugar de procedencia	,875	50	,000
D4 creencias	,946	50	,002
D5 costumbres	,985	50	,007
V1 factores socioculturales	,880	50	,002
V2 cumplimiento del esquema de vacunación	,859	50	,000

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

**p es menor 0.01 los datos no provienen de una distribución normal*

Hipótesis:

H₀: Distribución normal.

H₁: Distribución no normal.

Lo que evidencia la tabla de análisis estadístico es la utilización de la prueba de bondad Shapiro-Wilk por contar con una muestra de 50 elementos, la significancia de las dimensiones y variables es significativa ya que p_valor es < 0.01, en todos sus resultados, en este sentido, se hará uso de una prueba no paramétrica (Coeficiente de correlación de Spearman) para la contrastación de las hipótesis.

Objetivo general:

Tabla 3

Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre los factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

			Puntaje factores socioculturales	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Puntaje factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	,820**
		Sig. (unilateral)	.	,000
		N	50	50
	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,820**	1,000
		Sig. (unilateral)	,000	.
		N	50	50

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

Se puede ver en la tabla de análisis que el valor de $Rho=0,820$ indicándonos que existe una correlación alta positiva de las variables, asimismo, se observa que el $p_valor=,000$ es < 0.01 , permitiendo dicho resultado rechazar H_0 , de esta manera, se llegó a la determinación que si existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Primer objetivo específico:

Tabla 4

Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión familia y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

			Puntaje dimensión familia	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Puntaje dimensión familia	Coeficiente de correlación	1,000	,799*
		Sig. (unilateral)	.	,002
		N	50	50
	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,799*	1,000
		Sig. (unilateral)	,002	.
		N	50	50

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

Se puede ver en la tabla de análisis que el valor de Rho=0,799 indicándonos que existe una correlación alta positiva de las variables, asimismo, se observa que el p_valor=,002 es < 0.01, permitiendo dicho resultado rechazar H₀, de esta manera, se llegó a la determinación que si existe relación significativa entre la dimensión familiar y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Segundo objetivo específico:

Tabla 5

Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

			Puntaje dimensión conocimiento	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Puntaje dimensión conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,776**
		Sig. (unilateral)	.	,001
		N	50	50
	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,776**	1,000
		Sig. (unilateral)	,001	.
		N	50	50

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

Se puede ver en la tabla del análisis que el valor de $Rho=0,776$ indicándonos que existe una correlación alta positiva de las variables, asimismo, se observa que el $p_valor=,001$ es < 0.01 , permitiendo dicho resultado rechazar H_0 , de esta manera, se llegó a la determinación que si existe relación significativa entre la dimensión conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Tercer objetivo específico:

Tabla 6

Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión lugar de procedencia y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

		Puntaje dimensión lugar de procedencia	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Puntaje dimensión lugar de procedencia	1,000	,745**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (unilateral)	.	,004
	N	50	50
	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación	,745**	1,000
	Coeficiente de correlación		
Sig. (unilateral)	,004	.	
N	50	50	

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

Se puede ver en la tabla del análisis que el valor de $Rho=0,745$ indicándonos que existe una correlación alta positiva de las variables, asimismo, se observa que el $p_valor=,004$ es < 0.01 , permitiendo dicho resultado rechazar H_0 , de esta manera, se llegó a la determinación que si existe relación significativa entre la dimensión lugar de procedencia y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Cuarto objetivo específico:

Tabla 7

Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión creencias y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

			Puntaje dimensión creencias	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Puntaje dimensión creencias	Coefficiente de correlación	1,000	,797**
		Sig. (unilateral)	.	,002
		N	50	50
	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	,797**	1,000
		Sig. (unilateral)	,002	.
		N	50	50

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

Se puede ver en la tabla del análisis que el valor de $Rho=0,797$ indicándonos que existe una correlación alta positiva de las variables, asimismo, se observa que el $p_valor=,002$ es < 0.01 , permitiendo dicho resultado rechazar H_0 , de esta manera, se llegó a la determinación que si existe relación significativa entre la dimensión creencias y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Quinto objetivo específico:

Tabla 8

Prueba Rho de Spearman para medir la relación entre la dimensión costumbres y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022.

			Puntaje dimensión costumbres	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Puntaje dimensión costumbres	Coeficiente de correlación	1,000	,734**
		Sig. (unilateral)	.	,002
		N	50	50
		Coeficiente de correlación	,734**	1,000
	Puntaje cumplimiento del esquema de vacunación	Sig. (unilateral)	,002	.
		N	50	50

Nota: Datos tomados del recojo de información (cuestionarios).

Se puede ver en la tabla del análisis que el valor de $Rho=0,734$ indicándonos que existe una correlación alta positiva de las variables, asimismo, se observa que el $p_valor=,002$ es < 0.01 , permitiendo dicho resultado rechazar H_0 , de esta manera, se llegó a la determinación que si existe relación significativa entre la dimensión costumbres y el cumplimiento del esquema de vacunación.

V. DISCUSIÓN

En el objetivo general los resultados indican que, si existe relación entre las variables factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de un Centro de Salud, corroborado con un valor de $Rho=0,820$ y un $p_valor=,000 < 0.01$. Lo que coincide con Zorrilla (2021); Ledesma (2020); Saavedra (2018) al obtener que los factores socioculturales si se relaciona con el cumplimiento de la vacunación en niños. Cochancela (2020) quien determinó que el desconocimiento se convierte en un elemento que influye en que se cumpla con la programación de vacunas en los niños. Solís et al. (2018) por su parte determinó que los factores socioculturales conducen a una actitud negativa que retrasa los procesos de vacunación.

Teóricamente, se coincide con la AENTDE (2008) quienes desatacan que las contraindicaciones, es debido al desconocimiento de las familias o tutores que cuidan a los niños, también sucede que se olvidan que los niños tienen que cumplir con un proceso de vacunación, complicando la salud de los infantes, por lo tanto, se está considerando la teoría del modelo de creencia acerca de la salud, la cual explica la percepción y la planificación que se debe tener en cuanto a la salud, considerando que siempre va existir un riesgo que conllevaría a una amenaza al servicio de nuestra salud, por lo tanto, se debe realizar una exhaustiva evaluación a cada una las personas que permita identificar sus problemas de salud, ya que cada paciente, presenta diferentes dolencias. En este sentido, la teoría antes mencionada se ha tomado como modelo para diferentes investigaciones para evaluar las decisiones que toma cada paciente en relación con las medidas preventivas que debe seguir para no poner en riesgo su salud. Por lo tanto, esta teoría demuestra que cada una de las personas toma decisiones en relación con su salud de acuerdo con sus creencias, estilos de crianza u otros factores que hayan influido en su formación.

Desde el modelo teórico de Bandura (1986, 1977) como representante del aprendizaje social el cual aborda componentes culturales y cognitivos explica detalladamente el análisis de las reacciones o comportamientos de los humanos, en este caso, frente a la salud pública. Asimismo, la teoría de Bandura va concatenado con el modelo sociocultural de Vygotsky (1978) quien a demostrado

en su teoría la relación que existe entre el individuo y entorno social permitiendo desarrollar el lenguaje y la mente, llegando a la conclusión que el aprendizaje tiene su inicio con la interacción social, asimismo, el lenguaje es el que desarrolla las funcionalidades y las capacidades que tienen los seres humanos. Grijalba et al. (2020) afirma que la formación de los individuos se da en el contexto social, donde el individuo interactúa y se vincula con factores que pueden influir en el desarrollo integral de los niños, adolescentes y jóvenes, es decir, en factores socioemocionales, culturales y psicológicos. En tal sentido, esta teoría explica que el entorno donde se desenvuelve el ser humano debe tener factores protectores que ayuden al ser humano a desarrollarse de manera integral en todas sus etapas de vida. Desde esta perspectiva, Monzón (2014) sostiene que los factores socioculturales son los que ayudan y facilitan a conocer los diferentes rasgos que presentan las personas y que los hace diferente de un grupo social que ocupan un espacio en la sociedad, también ayudan a comprender que las personas tienen un historial de vida que viene marcado con costumbres y creencias de generación en generación y que estas, forman parte de su vida.

En esta línea, Monzón (2015) manifiesta la importancia que tienen los componentes culturales porque ayudan a identificar aspectos importantes de un grupo de personas en diferentes espacios geográficos y sociales, asimismo, se logra comprender a través de los componentes sociales el desarrollo de la persona en sus diferentes aspectos, tanto personales, sociales, profesionales, familiares entre otros, permitiendo explicar el comportamiento de las personas de manera individual y grupal. Por lo tanto, se entiende que los componentes culturales permiten describir a las personas en sus diferentes formas de actuar y de comportarse en un lugar determinado. Por su parte, William (2011) señaló que las personas con mayor rango de edad tienen mayor entendimiento y tienden a incrementarlo debido a su experiencia o el recorrido que ha tenido en la sociedad, estas personas ayudarían a guiar orientar y a fortalecer conocimientos de los demás teniendo en cuenta los roles que cumple y responsabilidades que tienen frente a las otra personas ayudando explicar sobre la importancia de estar saludables y el cuidado de salud de los niños.

Asimismo, se coincide con lo manifestado por el Minsa (2011) donde sostienen que el esquema de la vacunación es un formato con una secuencia organizadas en fechas sobre la vacunación que debe recibir cada niño hasta la edad de cinco años. El propósito es certificar que se han obtenidos buenos resultados como establece la Estrategia Nacional de Inmunización, guiándose del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Dando lugar, que cuentan con un proceso ordenado que lleva una secuencia que responde al cuidado de la salud de la población en general (Minsa, 2011). A partir de este descrito, muestra una importancia en la formación de estudiantes de medicina porque ellos cumplirán con el objetivo de transformar las conductas de la ciudadanía en relación con el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades (Plotkin, 2003; Saeterdal et al., 2014). En tal sentido, cada individuo vela por su salud de acuerdo con sus creencias que han sido adquiridas en la familia, tomando la decisión de ir en busca de un profesional que ayude a calmar su dolencia o de encontrar la cura según sus costumbres.

Asimismo, el esquema que existe a nivel nacional sobre la vacunación ya tiene un cronograma de fechas organizadas sobre las vacunas que deben recibir los niños. Asimismo, el Minsa (2011) estableció catorce elementos que se han considerado de suma importancia frente al cuidado de prevención de enfermedades de los niños y que tienen que recibir los anticuerpos a través de las vacunas. Debido a ello, todas las vacunas que se administren deben de proteger la salud de la población, para lo cual, se debe cumplir con los esquemas según fechas establecidas y seguir con la secuencialidad de dosis que deben de recibir de acuerdo con la edad de cada infante. También Minsa (2011) en base a lo descrito, indica que se destaca el orden que tienen las vacunas y la importancia a nivel nacional, ya que forma parte de los objetivos señalados por el ministerio de salud. De igual forma, es responsabilidad del gobierno sí que hay algún impedimento o problema sobre la administración de las vacunas, también, hay que tener en cuenta que se debe tener un costo para la adquisición de las vacunas y su respectiva administración. Por lo tanto, el gobierno debe consignar un presupuesto para salud de la población en general ya que está bajo su responsabilidad que cumpla por derecho proteger la salud de cada persona.

Así mismo, hay punto importante durante la adecuación que se debe realizar de acuerdo con el calendario, se consideró la propuesta de Nora Pender utilizado por la OMS. Además, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) quienes señalaron que existe muchos factores de intervención que promocionan la importancia de las vacunas en menores de cinco años. En este sentido, los procesos cognitivos juegan un rol importante en el nivel de conocimientos que expresan las personas frente a un acontecimiento en específico, los mismo que se adquieren en la formación académica, entorno familiar, donde el ultimo es predominante, porque la familia son los formadores de los aspectos que intervienen y promueven los procesos de vacunación en niños de cinco años. En ese sentido, se puede establecer que son los factores cognitivos los que precisan cuales es el grado de conocimiento sobre un caso en específico y que se adquieren en la escuela y el ámbito familiar que es el que tienen un dominio mayor debido a que son los padres los encargados en el cuidado de la salud de sus miembros, por lo tanto, son los padres quienes son los responsables en que se cumpla los esquema de vacunación en los niños (Wheeler y Steiner, 1992; OPS, 2014; Sata et al., 2017). Por lo tanto, se entiende que la familia es la responsable del cuidado de la salud del niño desde su concepción hasta su llegada al mundo externo, ofreciéndole amor y cuidado sobre su salud de manera responsable llevándolo a un centro de salud donde lleve los controles de vacunas que debe recibir el niño ya que estos anticuerpos que reciban serán para prevenir enfermedades. En base a lo expuesto, es de suma importancia que la comunidad este concientizada sobre la importancia de las vacunas y los beneficios en la salud de las personas, logrando que el público en general tome conciencia y cumpla con el esquema de vacunación (Smith et al., 2004; Starr, 2013; OPS, 2014).

Igualmente, la OPS (2014) planteo que existe una influencia sobre la forma de pensar de los individuos ya que pertenecen a un contexto sociocultural que imparten sus costumbres y creencias que muchas veces limitan continuar con el proceso de vacunación (OMS, 2017). En tal sentido, se argumenta que las costumbres y hábitos que hayan adquirido en la formación de cada individuo influye en la toma de decisiones frente a cualquier acontecimiento que se les presente en la vida, especialmente si se trata de buscar ayuda por alguna

enfermedad que presentaran y la resistencia a los tratamientos que deben de recibir. No obstante, deben de ejecutarse los esquemas de vacunación en el contexto nacional con el objetivo que la población se acerque al centro de salud para cumplir con el proceso de vacunación de sus pequeños hijos (Hanson y Silfverdal, 2008). También, la OPS (2014) menciona que hay otro factor que influye de manera significativa en la percepción de la importancia de las vacunas en la salud de las personas, este factor es la religión a la que pertenecen los ciudadanos. Debido a ello, Uberos (2013) hizo hincapié que muchas veces las ideologías religiosas influyen en las decisiones de las personas en relación al cuidado de la salud, prefieren tomar otras medidas de acuerdo a sus creencias, que muchas veces son perjudiciales para ellos. Limitándose a recibir los anticuerpos como prevención de enfermedades. (Escobar et al., 2017). Es así, que las leyes establecidas muestran el interés de proteger a la comunidad infantil a través de inmunización y de esta manera evitar enfermedades que pongan en riesgo la salud de los niños (Ueda et al., 2014).

En el primer objetivo específico se encontró que, si existe relación entre la dimensión familiar y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud. Lo que se confirma estadísticamente con un valor de $Rho=0,799$ y un $p_valor=,002 < 0.01$. Coincidiendo con lo manifestado por Carbonell et al. (2012) quien sostiene que el núcleo familiar, se define como el entorno que permite compartir, socializar, expresar emociones, pedir ayuda, formar en valores, además es el lugar, donde se enseñan los peligros que puede haber en la sociedad, por tal razón, la familia cumple un rol importante en el desarrollo de la empatía y el actuar en la sociedad. En este sentido, se relaciona teóricamente con el esquema de vacunación donde los padres son los encargados en los aspectos que se relacionan a ellos y el cuidado que deben tener sobre la salud de sus hijos, lo que se convierte en un factor predominante que los padres tengan la responsabilidad de cumplir con el esquema de vacunación que deben recibir sus niños (Wheeler y Steiner, 1992; OPS, 2014; Sata et al., 2017). Por lo tanto, se entiende que la familia es la responsable del cuidado de la salud del niño desde su concepción hasta su llegada al mundo externo, ofreciéndole amor y cuidado sobre su salud de manera responsable llevándolo a un centro de salud donde lleve los controles de vacunas que debe recibir el niño ya que estos anticuerpos

que reciban serán para prevenir enfermedades. En base a lo expuesto, es de suma importancia que la comunidad este concientizada sobre la importancia de las vacunas y los beneficios en la salud de las personas, logrando que el público en general tome conciencia y cumpla con el esquema de vacunación (Smith et al., 2004; Starr, 2013; OPS, 2014).

En el segundo objetivo específico se determinó que, si existe relación entre la dimensión conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud. Lo que se confirma estadísticamente con un $Rho=0,776$ y un $p_valor=,001 < 0.01$. Lo que coincide con lo manifestado por Monzón (2014) quien refiere que el conocimiento se define como un conjunto de conceptualizaciones que tiene argumentaciones precisas y organizadas basadas en alcances científicos y el razonamiento es el resultado de la captación de un problema que se puede transmitir o derivar a otros. En este sentido, se relaciona al esquema de vacunación debido a que hay puntos importantes durante la adecuación que se debe realizar de acuerdo con el calendario, por lo que, se consideró la propuesta de Nora Pender utilizado por la OMS. Además, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) señalaron que existe muchos factores de intervención que promocionan la importancia de las vacunas en menores de cinco años. En este sentido, los procesos cognitivos juegan un rol importante en el nivel de conocimientos que expresan las personas frente a un acontecimiento en específico, los mismo que se adquieren en la formación académica, entorno familiar, donde el ultimo es predominante, porque la familia son los formadores de los aspectos que intervienen y promueven los procesos de vacunación en niños de cinco años. En ese sentido, se puede establecer que son los factores cognitivos los que precisan cuales es el grado de conocimiento sobre un caso en específico y que se adquieren en la escuela y el ámbito familiar que es el que tienen un dominio mayor debido a que son los padres los encargados en el cuidado de la salud de sus miembros, por lo tanto, son los padres quienes son los responsables en que se cumpla los esquemas de vacunación en los niños.

En el tercer objetivo específico se determinó que, si existe relación entre la dimensión lugar de procedencia y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud. Lo que se confirma estadísticamente con un

Rho=0,745 y un $p_valor=,004 < 0.01$. Lo que coincide con lo manifestado por Monzón (2014) quien refiere que el lugar de procedencia se comprende como el lugar geográfico donde las personas viven, realizan sus actividades cotidianas, actividades sociales entre otras actividades. De esta forma, cada individuo manifiesta sus particularidades, a pesar de que hay normas que a veces no son universales y que se modifican según la emigración dando lugar a la adaptación del nuevo lugar. En este sentido, se relaciona con el esquema de la vacunación debido a que este tiene un esquema que existe a nivel nacional sobre la vacunación ya tiene un cronograma de fechas organizadas sobre las vacunas que deben recibir los niños. Asimismo, el Minsa (2011) estableció catorce elementos que se han considerado de suma importancia frente al cuidado de prevención de enfermedades de los niños y que tienen que recibir los anticuerpos a través de las vacunas. Debido a ello, todas las vacunas que se administren deben de proteger la salud de la población, para lo cual, se debe cumplir con los esquemas según fechas establecidas y seguir con la secuencialidad de dosis que deben de recibir de acuerdo con la edad de cada infante. También Minsa (2011) en base a lo descrito, indica que se destaca el orden que tienen las vacunas y la importancia a nivel nacional, ya que forma parte de los objetivos señalados por el ministerio de salud. De igual forma, es responsabilidad del gobierno sí que hay algún impedimento o problema sobre la administración de las vacunas, también, hay que tener en cuenta que se debe tener un costo para la adquisición de las vacunas y su respectiva administración. Por lo tanto, el gobierno debe consignar un presupuesto para salud de la población en general ya que está bajo su responsabilidad que cumpla por derecho proteger la salud de cada persona.

En el cuarto objetivo específico se determinó que, si existe relación entre la dimensión creencias y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud. Lo que se confirma estadísticamente con un Rho=0,797 y un $p_valor=,002 < 0.01$. Lo que coincide con lo manifestado por Monzón (2014) quien refiere que las creencias son interpretadas como un conjunto de sistemas que se dan en la sociedad y que cada persona va creando sus propias percepciones del mundo que lo rodea y de su propia integridad. Las creencias poseen elementos ligados a un vínculo o fenómeno cósmico o religioso, pero también hay creencias que son racionalizadas. En este sentido, se relaciona con el esquema de

vacunación debido a que cada individuo vela por su salud de acuerdo con sus creencias que han sido adquiridas en la familia, tomando la decisión de ir en busca de un profesional que ayude a calmar su dolencia o de encontrar la cura según sus costumbres. Ante lo descrito, el esquema que existe a nivel nacional sobre la vacunación ya tiene un cronograma de fechas organizadas sobre las vacunas que deben recibir los niños. Cuyo propósito es certificar que se han obtenidos buenos resultados como establece la Estrategia Nacional de Inmunización, guiándose del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Dando lugar, que cuentan con un proceso ordenado que lleva una secuencia que responde al cuidado de la salud de la población en general (Minsa, 2011).

En el quinto objetivo específico se determinó que, si existe relación entre la dimensión costumbres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud. Lo que se confirma estadísticamente con un $Rho=0,734$ y un $p_valor=,002 < 0.01$. Lo que coincide con lo manifestado por Monzón (2014) quien refiere que las costumbres son consideradas como las practicas que se dan en la sociedad y que se encuentran arraigadas en el interior de las personas, por ello, son comportamientos repetitivos que tienen las personas ante la sociedad, esperando que cada acto sea adecuado y que contribuyo al desarrollo de la comunidad basado en el respeto hacia los demás, poniendo en práctica las normas sociales de cada lugar donde de migre. Permitted relacionarse con el esquema de vacunación debido a que este entiende que los componentes culturales permiten describir a las personas en sus diferentes formas de actuar y de comportarse en un lugar determinado. Además, William (2011) señalo que las personas con mayor rango de edad tienen mayor entendimiento y tienden a incrementarlo debido a su experiencia o el recorrido que ha tenido en la sociedad, estas personas ayudarían a guiar orientar y a fortalecer conocimientos de los demás teniendo en cuenta los roles que cumple y responsabilidades que tienen frente a las otra personas ayudando explicar sobre la importancia de estar saludables y el cuidado de salud de los niños.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que si existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,820$; $p_valor=,000 < 0.01$).
2. Se encontró que si existe relación significativa entre la dimensión familiar y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,799$; $p_valor=,002 < 0.01$).
3. Se concluye que si existe relación significativa entre la dimensión conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,776$; el $p_valor=,001 < 0.01$).
4. Se concluye que si existe relación significativa entre la dimensión lugar de procedencia y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,745$; $p_valor=,004 < 0.01$).
5. Se concluye que si existe relación significativa entre la dimensión creencias y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,797$; $p_valor=,002$ es < 0.01).
6. Se encontró que si existe relación significativa entre la dimensión costumbres y el cumplimiento del esquema de vacunación ($Rho=0,734$; $p_valor=,002 < 0.01$).

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Al director del centro de salud realizar una reunión con todas las áreas que tengan relación con el esquema de vacunación con el objetivo de socializar los resultados que han obtenido producto de la investigación.
- 2.** Al director designar a las áreas encargadas de realizar el monitorio de las familias que cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, con el objetivo de realizar charlas de promoción sobre el beneficio que tienen las vacunas en la salud de los niños.
- 3.** A las enfermeras realizar una orientación a los familiares que llevan a sus hijos a los controles, sobre la importancia y beneficios que brindan los anticuerpos que contiene la vacunas en la prevención de enfermedades futuras.
- 4.** A las enfermeras realizar una base de datos de las familias que llegan al centro de salud para el control de vacunas de sus niños, con el objetivo de conocer el lugar de procedencia de ellas y brindar la orientación de acuerdo con sus costumbres.
- 5.** Al personal encargado de promocionar las vacunas tener cuidado en las creencias que deben tener las familias en relación con el cuidado de la salud de sus hijos.
- 6.** Al área encargada de llevar el control de las familias que acuden al centro a vacunar a sus hijos, realizar seguimientos domiciliarios con el objetivo de conocer el cuidado que les brindan a sus hijos y poderlos orientar y brindar una atención personalizada.

REFERENCIAS

- Asociación Española de NomenclaturaTaxonomía y Diagnósticos de Enfermería [Aentde]. (2008). Cuidar traspasando el diagnóstico enfermero. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 7, Issue 2).
- Bandura, A. (1977). *Modificación de conducta: análisis de la agresión y la delincuencia*. Trillas.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. In *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc.
- Cao, L., Zheng, J. S., Cao, L. S., Cui, J., Duan, M. J., & Xiao, Q. Y. (2018). Factors influencing the routine immunization status of children aged 2-3 years in China. *PLoS ONE*, 13(10), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206566>
- Carbonell, J., Carbonell, M., & González, N. (2012). *Las familias en el siglo XXI: Una mirada desde el Derecho*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Carrasco, D. S. (2019). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Editorial: San Marcos.
- Chávez, A. C. (2020). *Difteria en Perú: programa de vacunación alcanzó solo al 40% de niños por la pandemia*. Ojo Público. <https://ojo-publico.com/2204/difteria-en-peru-vacunacion-alcanzo-solo-al-40-de-los-ninos>
- Cochancela, P. C. L. (2020). Factores Determinantes De Salud Que Influyen En El Abandono Del Programa De Vacunación En Niños De 12 a 23 Meses De Edad, Del Centro De Salud Naranjal De La Ciudad De Naranjal 2018. *Más Vita*, 2(3 Extraord), 86–96. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0044>
- El Comercio. (2021). *A 25% de niños le falta recibir vacunas regulares*. El Comercio. <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/ninos-vacunas-regulares-centros-salud.html>
- Escobar, D. F., Osorio-Merchán, M. B., & de la Hoz-Restrepo, F. (2017). Reasons some children under 5 do not get vaccinated in four Colombian cities. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 41, 1–6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.123>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2020). *Inmunización. Unicef Para Cada Infancia*. <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
- Francis, M. R., Nohynek, H., Larson, H., Balraj, V., Mohan, V. R., Kang, G., & Nuorti, J. P. (2018). Factors associated with routine childhood vaccine uptake and reasons for non-vaccination in India: 1998–2008. *Vaccine*, 36(44), 6559–6566. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.08.026>
- Grijalba, B. J., Mendoza Otero, J. N., & Beltrán Alonso, H. (2020). La formación

- del pensamiento sociocrítico y sus características: necesidad educativa en Colombia. *Universidad y Sociedad*, 12(1), 64–72.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n1/2218-3620-rus-12-01-64.pdf>
- Hanson, L. Å., & Silfverdal, S. A. (2008). Vaccination immunology. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 40(9), 696–701.
<https://doi.org/10.1080/00365540802029573>
- Hernández, S. R., & Mendoza, T. C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*. (McGrawHill (ed.)).
- Instituto Nacional de Estadística [INEI]. (2018). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-Endes 2018*. 21, 1–9.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
- Ledesma, R. K. S. (2020). Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud[Minsa]. (2011). *Esquema Nacional de inmunización* (p. 48).
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>
- Ministerio de Salud [Minsa]. (2017). Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. *Resolución Ministerial*, 1(0), 1–121.
<http://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA CRED.pdf>
- Monzón, L. C. A. (2015). Factores Sociales Que Influyen En El Rendimiento Académico De Los Estudiantes Del Primer Año Semestre 2014-II De La Escuela Profesional De Odontología De La UNA Puno [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. In *Repositorio Universidad Nacional del Altiplano*.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2371/Monzon_Leon_Cesar_agosto.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ñaupas, P. H., Mejía, M. E., Novoa, R. E., & Villagómez, P. A. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Nazate, C. Z., Pozo, H. E., & Narváez, J. M. (2022). Factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en los menores de cinco años en el centro de salud “San Antonio”, Ibarra. *Estudios Del Desarrollo Social: Cuba y América Latina RPNS*, 10(1).
<http://www.revflacso.uh.cu/index.php/EDS/article/view/679/801>
- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2017). Estrategias y prácticas mundiales de inmunización sistemática (GRISP). *Plan de Acción Mundial Sobre Vacunas (GVAP)*, 25, 92.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258600/9789243510101-spa.pdf>

- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2019). *Diez cuestiones de salud que la OMS abordará este año*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2020). *La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud[OPS]. (2014). Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación. In *Revista Paraense de Medicina* (Vol. 21, Issue 2). <https://doi.org/10.5123/s0101-59072007000200014>
- Osawa, E., Yuka Akiyama, R., Shinohara, T. O., Haruhiko Imamura, Keiko Asakura, Y. N., & Tadao Ooka, Z. Y. (2019). Association between time-appropriate vaccinations in early childhood and individual and community-level factors in Japan. *Nihon Koshu Eisei Zasshi*, 66(2).
- Palomino, O. J. A., Peña, C. J. D., Zevallos, Y. G., & Orizano, Q. L. A. (2019). *Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. (S. Marcos (ed.)).
- Plotkin, S. A. (2003). Vaccines, vaccination, and vaccinology. *Journal of Infectious Diseases*, 187(9), 1349–1359. <https://doi.org/10.1086/374419>
- Riveros, L. L. A. (2021). Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. In *Repositorio Universidad César Vallejo*. Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo.
- Saavedra, T. S. (2018). Factores Socioculturales relacionados al Cumplimiento Oportuno del Esquema de Vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud San Ignacio, 2016 [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Cajamarca]. In *Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca*. [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2186/Factores Socioculturales relacionados al Cumplimiento Oportuno del Esquema de Vacunación en niños.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2186/Factores%20Socioculturales%20relacionados%20al%20Cumplimiento%20Oportuno%20del%20Esquema%20de%20Vacunaci%C3%B3n%20en%20ni%C3%B1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Saeterdal, I., Lewin, S., Austvoll-Dahlgren, A., Glenton, C., & Munabi-Babigumira, S. (2014). Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010232.pub2>
- Sangoluisa, R. J. M., Carrión Morales, M. K., Rodríguez Díaz, J. L., & Parcon Bitanga, M. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico Camagüe*, 23(6), 709–719. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255->

- Sata, F., Fukuoka, H., Ozaki, T., Ito, Y., Yoshiike, N., & Takimoto, H. (2017). Overview of Longitudinal Survey of Newborns in the 21st Century: Factors Affecting Infant Growth. *Nihon Eiseigaku Zasshi. Japanese Journal of Hygiene*, 72(1), 15–19. <https://doi.org/10.1265/jjh.72.15>
- Silvestre, M. I., & Huamán, N. C. (2019). *Pasos para elaborar la investigación y redacción de la tesis universitaria*. Editorial: San Marcos.
- Smith, P. J., Chu, S. Y., & Barker, L. E. (2004). Children who have received no vaccines: Who are they and where do they live? *Pediatrics*, 114(1), 187–195. <https://doi.org/10.1542/peds.114.1.187>
- Solís, L. H. A., Lino-Pionce, A. J., Plua-Albán, L. M., Vinces-Sornoza, T. P., Valencia-Cañola, E. R., & Ponce-Velásquez, J. A. (2018). 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. *Dominio de Las Ciencias*, 4(3), 227. <https://doi.org/10.23857/dc.v4i3.805>
- Starr, M. (2013). Paediatric travel medicine: Vaccines and medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 75(6), 1422–1432. <https://doi.org/10.1111/bcp.12035>
- Uberos, J. (2013). *Las vacunas vistas desde la perspectiva de las religiones - Instituto Balmis de Vacunas*. <https://ibvacunas.com/2013/04/05/las-vacunas-vistas-desde-la-perspectiva-de-las-religiones/>
- Ueda, M., Kondo, N., Takada, M., & Hashimoto, H. (2014). Maternal work conditions, socioeconomic and educational status, and vaccination of children: A community-based household survey in Japan. *Preventive Medicine*, 66, 17–21. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.05.018>
- Unicef - Ecuador. (2021). *La vacunación de rutina de los niños debe ser una prioridad para el Estado, no hacerlo podría desencadenar un retroceso sin precedentes*. Unicef. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunación-de-rutina-de-los-niños-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no>
- Valenzuela, M. T. (2020). Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(3), 233–239. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.03.005>
- Vara Horna, A. A. (2015). *7 pasos para elaborar una tesis*. (MACRO (ed.)).
- Vygotsky, L. S. (1978). El desarrollo de los procesos. *Barcelona: Crítica*, 226. https://books.google.com.pe/books?id=ppRoRo6lnjEC&pg=PA1&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Wheeler, J. G., & Steiner, D. (1992). Evaluation of humoral responsiveness in children. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 11(4), 304–310. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1565555/>
- William, D. A. (2011). La educación sanitaria como parte integrante de la atención

total de enfermería. *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana*, 54(1).
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/15212?locale-attribute=pt>

Zorrilla, G. M. C. (2021). Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61841/Zorrilla_GMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Operacionalización de variables (Anexo N°1)

Variable	Definición conceptual	Definición operacion	Dimensiones	Indicadores	Escala de
Factores socioculturales	Según, Monzón (2014) los factores socioculturales son aquellos que facilitan no solo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos dentro de un espacio geográfico y social; si no, también se puede comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, debido a que sus tendencias son significativas.	En este sentido, se medirá la variable mediante 17 ítems del cuestionario de factores socioculturales elaborado por Riveros (2021) y se estructura en dimensiones: familia, conocimiento, lugar de procedencia, creencias y costumbres.	Familia	Nuclear Unifamiliar Multifamiliar	Ordinal
			Conocimiento	Beneficiosas Preventivas Curativas	
			Lugar de procedencia	Tiempo	
			Creencias	Medicinas para curar las enfermedades Sustancias que protegen al niño Desconoce para que funcionen las vacunas	
			Costumbres	Personales sociales	
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cumplimiento del calendario de vacunación	De acuerdo con el Minsa (2011) se propone una estructura que permite organizar las fechas de vacunación de los niños hasta los primeros cinco años. Su propósito principal es asegurar los mejores resultados determinados a través de las metas de la Estrategia de Inmunización.	Se medirá la variable mediante el cuestionario sobre el cumplimiento del calendario de vacunación elaborado por Riveros (2021) 11 ítems y se estructura en dos dimensiones: la dimensión cronograma de vacunación y la dimensión control del niño sano.	Calendario de vacunación Control del niño sano	Cumplimiento Biológicos Conocimiento Controles médicos Enfermedades Precauciones normativas	Ordinal

Instrumentos de recojo de datos (Anexo N°2)

Cuestionario de factores socioculturales

El presente instrumento pretende medir los factores socioculturales en padres de familia, en base a sus declaraciones sinceras.

Instrucciones.

Instrucciones

- ® Por favor, desarrolle todos los reactivos.
- ® El desarrollo de este cuestionario tiene una duración de 5 minutos.
- ® Para calificar cada reactivo, utilice las opciones de respuesta que se encuentra a la derecha del cuestionario.

Ejecución

Dimensión	N°	Ítems	Siempre 3	A Veces 2	Nunca 1
Familia	1	Comparto en pareja las tareas de casa y el cuidado de los niños como: alimentar, control de las vacunas, pasear y enseñar a los niños.			
	2	Tengo una relación respetuosa y empática con su pareja e hijos.			
	3	Apoyo en el cuidado de los niños.			
	4	Presto atención a las necesidades de su hijo.			
	5	Fomento estilos de vida saludables en casa y los practica con la familia.			
	6	Cuido la salud física y emocional de su familia.			
Conocimiento	7	Tengo conocimiento de los beneficios de las vacunas para la salud de los niños.			
	8	Tengo conocimiento que las vacunas previenen enfermedades.			
	9	Tengo conocimiento que las vacunas curan enfermedades.			
	10	Conozco las posibles enfermedades que puede adquirir sus niños sino son vacunados.			
Lugar de procedencia	11	El personal médico realiza visitas con frecuencia a su domicilio			
	12	Visito al centro de salud más cercano a su domicilio para control de sus niños.			
	13	Busco cualquier medio de transporte, para trasladar a mis hijos a un centro de salud.			
Creencias	14	Pienso que es malo que a los niños se les coloque muchas vacunas.			
	15	Pienso que las vacunas enferman a los niños.			
	16	Las vacunas de las clínicas son mejores que las que entregan en los centros de salud.			
	17	Mi hijo no necesita vacunas están bien alimentado.			
Costumbres	18	En casa se consume un buen desayuno, para evitar las enfermedades.			
	19	En casa se cena temprana, para dormir temprano.			
	20	En casa nos alimentamos en base a fruta y verduras, entre otros alimentos.			

Cuestionario sobre el cumplimiento del calendario de vacunación

Estimado padre de familia, las preguntas que a continuación formulamos forman parte de una investigación encaminada a determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo, respondiendo no como debería ser; sino como lo percibe en la realidad. Por consiguiente, marcarás tu respuesta para cada una de las preguntas en uno de los recuadros.

Siempre (1); A veces (2); Nunca (3)

Esquema de vacunación				
N.º	Ítems	1	2	3
1	¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?			
2	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?			
3	¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?			
4	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?			
5	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño (a)?			
6	¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, ¿6 meses?			
Control del niño sano				
7	¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?			
8	¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?			
9	¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?			
10	¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?			
11	¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?			

Base de datos (Anexo N°3)

PLANILLON PARA ESTADISTICA CUESTIONARIOS DE FACTORES SOCIOCULTURALES																													
	FAMILIA							CONOCIMIENTO					LUGAR DE PROCEDENCIA				CREENCIAS					COSTUMBRES				TOTAL			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6		P7	P8	P9	P10		P11	P12	P13		P14	P15	P16	P17		P18	P19	P20					
1	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	8	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	2	2	3	7	41
2	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	60
3	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	9	2	2	2	2	6	2	2	2	2	3	9	2	3	2	7	43
4	3	2	3	2	3	3	16	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	3	2	2	7	46
5	2	3	2	3	2	2	14	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	2	2	2	6	46
6	3	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	8	3	2	2	2	7	2	2	2	2	3	9	3	3	3	9	47
7	2	3	2	2	2	2	13	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	48
8	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	2	2	2	6	57
9	2	3	3	2	3	2	14	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	49
10	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	2	3	3	3	8	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	59
11	2	2	3	2	2	3	14	2	2	2	2	2	8	3	2	2	2	7	2	2	2	2	2	8	3	3	3	9	46
12	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	47
13	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	2	2	2	6	57
14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	47
15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	2	3	3	3	8	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	59
16	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	8	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	2	2	3	7	41
17	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	60
18	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	9	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	2	3	2	7	42
19	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	3	2	2	7	42
20	2	2	2	2	2	2	12	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	2	2	2	6	44
21	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	8	3	2	2	2	7	2	2	2	2	2	8	3	3	3	9	44
22	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	47
23	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	2	2	2	6	57
24	2	2	2	2	2	2	12	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	47
25	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	2	3	3	3	8	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	59
26	2	2	3	2	3	3	14	2	2	2	2	2	8	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	2	2	3	7	43
27	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	60
28	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	2	3	2	7	42
29	2	3	3	2	2	2	14	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	3	2	2	7	44
30	2	2	2	2	2	2	12	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	2	2	2	6	44
31	2	3	2	3	2	2	14	2	2	2	2	2	8	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	3	3	3	9	45
32	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	2	3	3	3	8	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	59
33	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	2	2	2	6	44
34	2	3	2	3	3	3	15	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	50
35	2	2	2	2	2	2	12	2	2	3	2	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	47
36	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	2	2	2	2	9	2	2	3	7	55
37	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	47
38	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	2	3	3	3	8	3	2	2	2	2	9	2	3	2	7	54
39	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	8	2	2	2	2	6	2	2	2	2	2	8	3	2	2	7	41
40	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	2	2	2	6	57
41	2	3	2	3	2	2	14	2	2	3	2	2	9	3	2	2	2	7	2	3	2	2	3	10	3	3	3	9	49
42	2	2	3	3	3	3	16	2	2	2	3	2	9	2	2	2	2	6	2	3	3	3	3	11	3	3	3	9	51
43	2	3	3	2	3	3	16	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	2	2	2	6	55
44	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	58
45	2	3	3	3	3	3	17	2	2	2	3	2	9	3	3	2	2	8	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	55
46	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	2	2	2	10	2	2	3	7	55
47	3	3	3	3	3	3	17	2	2	3	3	3	10	3	3	2	2	8	3	3	3	3	3	12	3	3	3	9	56
48	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	2	2	2	2	6	2	2	2	2	3	9	2	3	2	7	52
49	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	3	11	2	3	2	2	7	3	2	2	2	2	9	3	2	2	7	52
50	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	9	3	3	3	3	3	12	2	2	2	6	57

**PLANILLON PARA ESTADISTICA
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

	ESQUEMA DE VACUNACIÓN						CONTROL DE NIÑO SANO					TOTAL		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11			
1	2	2	3	2	3	3	15	2	2	2	2	2	10	25
2	2	2	3	2	3	3	15	2	2	2	2	2	10	25
3	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	2	13	31
4	2	2	3	2	3	3	15	2	3	2	2	3	12	27
5	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	3	3	13	25
6	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	2	3	14	32
7	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	2	11	23
8	2	2	3	2	3	3	15	2	2	2	2	2	10	25
9	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	2	13	31
10	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	3	3	13	25
11	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	2	2	12	30
12	2	2	3	2	3	3	14	2	3	2	2	3	12	26
13	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	33
14	2	2	3	2	3	3	15	2	3	2	3	3	13	28
15	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	2	3	10	22
16	2	2	3	2	3	3	14	2	2	2	2	2	10	24
17	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	2	12	30
18	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	33
19	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	2	13	31
20	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	30
21	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	33
22	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	10	22
23	3	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	30
24	2	2	3	2	3	3	15	2	3	2	3	3	13	28
25	3	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	30
26	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	2	2	12	30
27	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	2	3	12	24
28	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	13	31
29	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	3	3	13	25
30	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	2	2	12	30
31	2	2	3	2	3	3	15	2	3	2	2	2	10	25
32	3	3	3	3	3	3	17	3	2	3	2	2	12	29
33	2	2	3	2	3	3	14	2	2	2	2	2	10	24
34	3	3	3	3	3	3	17	3	2	3	2	3	13	30
35	3	3	2	3	3	3	15	3	2	3	3	2	13	28
36	2	2	3	2	3	3	15	2	2	2	2	2	10	25
37	2	2	3	2	3	3	15	2	2	2	2	2	10	25
38	2	2	3	2	3	3	14	2	3	2	2	2	11	25
39	3	2	3	2	3	3	16	2	3	3	3	3	14	30
40	3	2	3	3	3	3	16	2	3	3	2	2	12	28
41	2	2	3	3	3	3	15	2	3	2	2	3	12	27
42	2	2	2	2	2	2	13	2	2	2	2	3	11	24
43	3	3	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	31
44	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	10	22
45	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	2	2	12	30
46	2	2	3	3	3	3	15	2	2	2	2	2	10	25
47	2	2	3	3	3	3	15	2	3	2	3	3	12	27
48	3	2	3	3	3	3	16	2	3	3	2	2	12	28
49	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	3	3	13	25
50	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	2	2	12	30

Autorización (Anexo N°4)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Solicito: Autorización para realizar investigación

Señor (a): Lcdo. Jesús Aquino Cornejo Moreira
Director del Centro de Salud Puerto El Carmen

ASUNTO: Autorización para realizar investigación

Silvia Elizabeth Zambrano Ronquillo, identificado con DNI, 1207143759, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad "César Vallejo", filial Piura, y actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de investigación, titulado "**Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un Centro de Salud Puerto el Carmen Ecuador, 2022**" bajo la asesoría de la Mg. Irene Merino Flores, para lo cual es necesario aplicar instrumentos que permitan recoger información, además de otras acciones propias del proceso investigativo.

En tal sentido, solicito a usted brindar las facilidades del caso y el apoyo necesario para desarrollar la investigación en la institución que acertadamente dirige, comprometiéndome a cumplir con los lineamientos éticos.

Puerto el Carmen 18 de Junio del 2022



Silvia Zambrano R

Silvia Zambrano Ronquillo
Maestrante en Universidad Cesar Vallejo

Lcdo. Jesús Cornejo Moreira
ENFERMERO/3
C.I. 1315413680
REG. 1016-2016-1750055

Jesús Aquino Cornejo Moreira
Director C.S Puerto El Carmen

Se autoriza a la Srta. Silvia Zambrano a realizar la investigación en la Institución. 18/06/2022

Lcdo. Jesús Cornejo Moreira
ENFERMERO/3
C.I. 1315413680
REG. 1016-2016-1750055