



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores socioculturales relacionado a la cobertura de la
vacuna Diftotetánica en mujeres en edad reproductiva de
16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín
Arequipa, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Chambilla Firata, Bertha (ORCID: 0000-0002-4480-88701)

Bach. Mamani Huaraca, Liz Fiorela (ORCID: 0000-0003-0720-3065)

ASESORA:

Dra. Neyra Aranda, Alicia Olinda (ORCID 0000-0002-2817-5692)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Y Política De Salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por darnos salud en momentos difíciles, y que gracias a él hemos logrado concluir esta etapa de nuestra vida.

A nuestra familia, por los consejos brindados a lo largo de nuestra carrera universitaria.

Agradecimiento

Nuestro agradecimiento a Dios, por la vida, guiarnos en nuestros caminos y disfrutar de la familia, dándonos la oportunidad de culminar con éxitos nuestros estudios y obtener un grado académico más en nuestra vida profesional.

A nuestra familia por ser principales motivadores de nuestros sueños gracias a ellos por su confianza, entendimiento e incitación constante, como también del apoyo incondicional en cada momento.

Nuestra gratitud, a la Universidad César Vallejo principalmente a nuestra asesora de tesis, Dra. Alicia Neyra Aranda, por el profesionalismo demostrado, que con su orientación, paciencia y enseñanzas forman parte de nuestra vida profesional.

Y cada persona, que de una u otra forma contribuyeron en el término de la presente investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstrac.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo Y Diseño De Investigación	19
3.2 Variables Y Operacionalización.....	19
3.3. Población, Muestra, Muestreo, Unidad De Análisis	19
3.4. Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos	20
3.5. Procedimientos.....	21
3.6. Método De Análisis De Datos.....	22
3.7. Aspectos Éticos.....	22
IV.RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	30
VI.CONCLUSIONES	32
VII.RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	39

Índice de tablas

- Tabla 1:** Factores sociales de las mujeres en edad reproductiva
- Tabla 2:** Factores culturales de las mujeres en edad reproductiva
- Tabla 3:** Cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva
- Tabla 4:** Factores socioculturales y la cobertura de la vacunación diftoteránica

Resumen

Esta investigación abordó como objetivo general determinar los factores socioculturales relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021. Se planteó una metodología básica, con enfoque cuantitativo, no experimental y de correlación. Resultado: el nivel de estudio: p – valor 0,687, la situación laboral: p – valor 0,0375, situación económica: p – valor = 0,0390, acceso a los servicios de salud (procedencia: p – valor 0,9480, medios de transporte: p – valor 0,0286), cultura: p – valor = 0,0383, en cuanto a la cobertura: el 97,4% no cumplió con la cobertura de la vacuna diftoteránica y solo 2,65 si cumplió con las 3 dosis según la norma técnica de inmunizaciones del ministerio de salud. Conclusión: los factores socioculturales están relacionados altamente y significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín.

Palabras claves: vacuna, cobertura, factores.

Abstrac

The general objective of this research was to determine the sociocultural factors related to the coverage of Diphtotetanic vaccine in women of reproductive age from 16 to 40 years of the Generalísimo San Martín Arequipa, 2021. A basic methodology was proposed, with a quantitative approach, not experimental and correlation. Result: level of study: p - value 0.687, employment situation: p - value 0.0375, economic situation: p - value = 0.0390, access to health services (origin: p - value 0.9480, means of transport: p - value 0.0286), culture: p - value = 0.0383, in terms of coverage: 97.4% did not comply with the coverage of the Diphtotetanic vaccine and only 2.65 if they complied with the 3 doses according to the technical standard of immunizations of the Ministry of Health. Conclusion: sociocultural factors are highly and significantly related to Diphtotetanic vaccine coverage in women of reproductive age from 16 to 40 years of the Generalísimo San Martín Health Center.

Keywords: vaccine, coverage, factors

I. INTRODUCCIÓN

La investigación titulada, Factores socioculturales relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021, tiene como objetivo principal determinar los factores socioculturales que predominan en el cumplimiento completo del esquema de inmunización contra la difteria y tétanos en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Las coberturas de la vacunas a nivel mundial contra estas enfermedades infectocontagiosas son deficientes en algunas regiones de Asia, África, Caribe y Sudamérica. Así mismo en los países del occidente están controlados, pero en el caso de Europa todavía se han reportado durante los últimos años algunos casos ya sean casos autóctonos o casos importados. ⁽¹⁾

Anualmente en gran cantidad fallecen mujeres por el tétanos, en donde la mayor tasa de mortalidad se reportado en África y Asia meridional, como también en América del Sur y el Caribe se confirmaron 80 casos de difteria, incluyendo defunciones por esta enfermedad por los cuales los países afectados fueron Brasil, Republica Dominicana, Haití, Venezuela y Perú; mayormente en las regiones donde esta población de mujeres vive en un nivel económico bajo y no cuentan con la accesibilidad a los servicios de salud primaria. Cabe resaltar que en Ecuador el 32% de la población de Santa Elena no cumplió con el esquema de inmunización antitetánica. Como consecuencia de esto existe un mínimo cumplimiento con la vacuna diftoteránica perjudicando la incrementación de la cobertura en vacunas de la difteria y tétanos en la población en estudio. En el presente año 2021, hasta la semana epidemiológica 15 en el continente americano; entre República Dominicana y Haití reportaron 23 casos confirmados de difteria, y 11 fallecimientos.

⁽²⁾ ⁽³⁾

Según la resolución ministerial de la norma técnica de salud del Perú, toda vacuna es segura y efectiva, contando actualmente en nuestro país con 17 vacunas de calidad, la vacuna diftoteránica tiene como propósito proteger de los riesgos de estas enfermedades tanto como la difteria y el tétanos a la población en estudio ya que son enfermedades prevenibles. ⁽⁴⁾

Tanto como la difteria y el tétanos son enfermedades infectocontagiosas que implican de alguna manera a la familia y a la persona que lo padezca con problemas psicosociales afectando así la unidad familiar por otro lado, pone en riesgo a la futura madre y a su niño, justificando así que las mujeres en edad reproductiva sean inmunizadas según el esquema de vacunación nacional por la vacuna diftoteránica. Sin embargo, en el tiempo de la pandemia producida por el Covid – 19 se suspendieron las campañas nacionales masivas de vacunación y afectando el cumplimiento de las vacunas de acuerdo al esquema nacional. ⁽²⁾

Según el informe epidemiológico del Ministerio de Salud del Perú, durante las últimas 2 décadas no se habían reportado casos de esta enfermedad, sin embargo, en el año de 2020 se dio la confirmación de cuatro casos de difteria donde las personas afectadas tenían entre 2 a 30 años de edad, siendo el más afectado un menor de 5 años falleciendo a causa de la difteria. Cabe resaltar que eran un grupo familiar originarios de la amazonia peruana que estaban residiendo aproximadamente un año en el distrito Limeño de La Victoria. Por otro lado, en Ilo el 16,4% de mujeres no cumplió con el esquema de vacunación nacional. ⁽³⁾

Estudios a nivel local no se han realizado; pero existe en el año 2020 una tasa de incidencia acumulada de 0.13 por cada 100 mil personas, es por eso que se ha visto conveniente investigar los factores socioculturales en relación a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres de edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021. ⁽³⁾

El rol del personal de enfermería dentro del grupo de salud tiene la responsabilidad de educar y concientizar como método de prevención principal a la población en general, sobre todo a las mujeres en edad reproductiva las vacunas que le corresponde recibir de acuerdo al esquema de vacunación nacional, con el fin de poder llegar al mayor porcentaje de cobertura de vacunación diftoteránica.

Como investigadoras se planteó el siguiente problema general:

¿Cuáles son los factores socioculturales relacionados a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

Del mismo modo se plantearon los siguientes problemas específicos:

¿Cuál es la relación entre el nivel de estudio y la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

¿Cuál es la relación entre la situación laboral y la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

¿Cuál es la relación entre la situación económica y la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

¿Cuál es la relación entre el acceso a los servicios de salud y la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

¿Cuál es la relación entre la cultura y la cobertura a cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

¿Cuál es la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021?

Consideramos las siguientes justificaciones práctica, teórica y metodológica:

En relación a la justificación práctica, debido que a nivel nacional existen aún poblaciones que tienen deficientes coberturas de vacunación, a pesar de ser beneficiosas para la prevención de enfermedades y ser de un acceso gratuito no existe el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación nacional de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín. Para ello es importante conocer el comportamiento de la variable en el área de estudio en la realidad en la cobertura de la vacuna diftoteránica de mujeres en el centro de salud.

Con respecto a la justificación teórica: las variables de estudio se realizarán mediante la teoría transcultural de Madeleine Leininger, se analizarán diferentes conceptos; si las coberturas de vacunación contra la difteria y tétanos en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años están en descenso o incremento. La

investigación permitirá realizar el análisis descriptivo en las diferentes etapas o edades de la mujer en edad reproductiva.

En el caso de la justificación metodológica: Se utilizó una metodología descriptiva, utilizando instrumentos validados como la encuesta que van hacer replicados en la investigación, para el desarrollo de acciones y estrategias que permitirán generar una cultura preventiva en la población, contribuyendo de tal manera al cumplimiento oportuno de la vacuna diftoteránica, y así aumentar la cobertura de dicha vacuna; como también disminuir las tasas deserción y el riesgo de contraer la enfermedad. Como consecuencia de las bajas coberturas de la vacuna diftoteránica, puede incrementar la incidencia o prevalencia de la enfermedad considerada como inmunoprevenible. Esta investigación, podrá ser base para realizar otras investigaciones a futuro.

Las investigadoras nos planteamos el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre los factores socioculturales con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Del mismo modo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar la relación entre el nivel de estudio con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Analizar la relación entre la situación laboral con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Identificar la relación entre la situación económica con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Analizar la relación entre el acceso a los servicios de salud con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Analizar la relación entre la cultura con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Caracterizar la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Por otro lado, se plantearon las siguientes hipótesis generales:

H_a: Los factores socioculturales están relacionado significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_o: Los factores socioculturales no están relacionados significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

Por otro lado, se plantearon las siguientes hipótesis específicas:

H_a: El nivel de estudio está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_o: El nivel de estudio no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_a: La situación laboral está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_o: La situación laboral no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_a: La situación económica está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H₀: La situación económica no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_a: El acceso a los servicios de salud está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H₀: El acceso a los servicios de salud no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_a: La cultura está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H₀: La cultura no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H_a: La cobertura está relacionado a las mujeres vacunadas en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

H₀: La cobertura no está relacionado a las mujeres vacunadas en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes de la investigación tenemos a nivel nacional:

Ramón Nisida, Lizana (2016). ejecutó la investigación, Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe con el objetivo principal determinar los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas. Fue descriptivo correlacional, no experimental; utilizándose el cuestionario y la matriz de análisis, concluyendo que los factores sociales como la ocupación, estado civil y la condición económica en la que viven son las que predominan. ⁽⁵⁾

Blas Castillo, Evelin (2016). Realizó el estudio denominado, Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima. Su objetivo determinó la relación entre los factores y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de un año. Fue un estudio descriptivo, transversal y no experimental, la técnica fue entrevista – encuesta, siendo los resultados que los factores externos e internos se relacionan con el cumplimiento del esquema de inmunización. ⁽⁶⁾

Blancas Blas, Yrene; Acuña Auccahuasi, Melissa (2019). Desarrollaron la investigación titulada, Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año del centro de salud, Acapulco, Callao. El objetivo principal fue determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación. La investigación fue de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, relacional. Como instrumento se empleó la encuesta en cuanto a los resultados indican que hay relación entre la edad, procedencia, costumbre y el cumplimiento del esquema de vacunación donde el (56%) cumplían con la vacuna según esquema y (el 44%) no cumplía. ⁽⁷⁾

Ramos Mercado, Katlen Maryorit (2017). Que desarrolló el estudio denominado, Factores asociados a la cobertura antitetánica en gestantes residentes en el Perú: subanálisis ENDES 2017. Como objetivo principal fue la evaluación entre los factores y la cobertura antitetánica de las gestantes en el Perú. Desarrollándose una investigación observacional transversal, concluyendo de que la manera de mejorar la cobertura de la vacuna es formar estrategias durante la promoción del control prenatal que son atendidos por algún miembro del personal de salud. ⁽⁸⁾

Medina Acuña, Rosana Haydeé (2021). Su estudio desarrollado fue, Cobertura de inmunización en niños menores de 1 año según nivel de atención, Red de Salud Abancay. Tuvo como objetivo comparar la cobertura de vacunación en menores de un año. El estudio fue descriptivo, experimental y comparativa. Se utilizó como técnica la observación. Resultando que el porcentaje promedio de la cobertura en niños menores de un año es de $16,09 \pm 18,243$, y de los 4 tipos de vacunas; el rotavirus, presentó el menor porcentaje de $42,26 \pm 18,469$, el BCG ($p=0,006$), por otro lado, las vacunas de: antipolio, rotavirus y pentavalente, así como en el esquema en general ($p>0,05$). Concluyendo que la cobertura no presentó diferencia significativa según las categorías del Primer Nivel de Atención de los establecimientos de salud de la Red de Salud Abancay, excepto la vacuna BCG. ⁽⁹⁾

Carhuavilca Torres, Jesús Maritza (2021). Su estudio de investigación titulado; Factores relacionados con la cobertura de vacunación en niños menores de un año en la Micro Red 3 – Red Lima Ciudad. Teniendo como objetivo principal identificar como están relacionados los factores y la cobertura de vacunación, realizándose un estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativa (observacional) y cualitativa. Como resultado se dio un cumplimiento irregular del 46.1% y del cumplimiento regular del 53.9%. mientras en la fase cualitativa, las personas implicadas en el estudio tuvieron una mejor actitud frente a la investigación y así ser parte del mejoramiento de salud en la población estudiada. ⁽¹⁰⁾

Como antecedentes de la investigación tenemos a nivel internacional:

Echaiz Reyes, Geovanny; Yagual Del Pezo Mayra (2019). Realizó la investigación en Ecuador sobre los Factores sociales que influyen en la vacunación antitetánica en gestantes Centro de salud Olón, Santa Elena. Como objetivo fue determinar como influye los factores sociales en la inmunización antitetánica en embarazadas. Tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional explicativo y de corte transversal, usando como instrumento la encuesta. Resultando que el nivel de incumplimiento en el esquema de vacunación antitetánica en esta población fue un 32%, por el cual destacan la distancia y tiempo como factor social, llegando a la conclusión que las mujeres embarazadas no cuentan con algún círculo de apoyo que fomenten el seguimiento y control apropiado, siendo de mucha importancia la familia para la motivación del cumplimiento de la vacunación y que el personal de salud debe aumentar en promover la vacuna antitetánica. ⁽¹¹⁾

Olmedo Quintero, Lucia Felisa (2016). En su investigación realizada en Ecuador de Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo. Tuvo como objetivo principal determinar en que influyen los factores socioculturales con el incumplimiento del esquema de inmunización. Tuvo enfoque cualitativo, descriptivo y de campo, utilizándose de instrumento la encuesta, y la entrevista como también la observación. Resultando que el 46% de madres son menores de 19 años, el 54% un grado de instrucción de primaria, el 94% se encargan de llevar a sus hijos a vacunarlos, el 67% a veces cumplen con las citas programadas para la vacunación, el 91% consideró que las vacunas son muy necesarias, el 36% no se acuerdan de las citas de vacunación, y todas las madres consideran que la atención de las enfermeras del centro de salud de las son amables. Concluyendo que el principal motivo del incumplimiento de las citas de vacunación es que las madres se olvidan de las citas, generando un descuido en el niño. ⁽¹²⁾

Rios Rosero Erika; Rosales Borbor Stefanny (2018). Realizaron la investigación en Ecuador titulada, Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes. Centro De Salud Sinchal. Su principal objetivo fue determinar los factores socioculturales que inciden con el cumplimiento del esquema de inmunización. Fue cuantitativo, descriptivo, explorativo, como instrumento la encuesta. Resultando que el factor social que incide significativamente en la población estudiada es la edad, siendo el 61% tienen entre 15 a 19 años, debido a que son madres adolescentes, con más de un hijo y en estado de pobreza; por otro lado, el 53% se evidencia un déficit de conocimiento sobre el esquema de inmunización. Concluyendo que el enfermero deberá considerar grupos de apoyo para educar a la población en estudio. ⁽¹³⁾

Díaz Muñoz, María Cristina (2019). Realizó la investigación titulada; Cobertura de vacunación en estudiantes de medicina de la Universidad San Francisco de Quito antes y después de la implementación de un carné de vacunación, Ecuador. Como objetivo principal fue ver si la implementación de un carné de vacunación influyó en la cobertura de vacunación en los estudiantes. De enfoque retrospectivo para comparar la cobertura de inmunización de alumnos sin carné contra otro grupo de alumnos que si contaban con el carné de vacuna. Obteniendo como resultados que el 71.1% del primer grupo previo a la exposición entregaron el registro de

vacunación y 82% del grupo de post exposición completaron la documentación tras la introducción del carné. De tal manera, toda vacuna incluida en el esquema de inmunización para el profesional de salud aumentó en la cobertura posteriormente de la implementación del carné. Concluyendo que con la implementación del carné la cobertura aumentó en la población estudiada. ⁽¹⁴⁾

Así mismo, San Felipe González, Clara (2018). Realizó la investigación titulada; Cobertura y efectividad de la vacuna contra la tosferina en las gestantes de Castilla Y León, España. Como principal objetivo fue analizar la cobertura de vacunación incluyendo otras comunidades autónomas; por otro lado, observar la efectividad de la inclusión del programa de vacunación, considerando la prevalencia de la enfermedad en lactantes. Desarrolló un estudio descriptivo transversal, resultando que la cobertura de vacunación en 2015 fue de 2,19%, incrementándose en el 2016 con un 86,92%. En 2017 se mantuvo un 88,18% hasta 2018, cuyos últimos resultados arrojaron un 87,6%. Llegando a la conclusión que la alta cobertura vacunal permitió disminuir la incidencia de tosferina en los menores de doce meses de edad de dicha población; también se debe inmunizar de dTpa a cada gestante. ⁽¹⁵⁾

Rodríguez Blanco, Noelia (2018), con su investigación titulada; Maternidad y vacunas: análisis de la aceptabilidad y cobertura vacunal para gripe y tos ferina en gestantes de dos Departamentos de Salud de la Comunidad Valenciana, España. Como objetivo fue determinar la cobertura de la vacuna en mujeres embarazadas. El diseño fue observacional, descriptivo y prospectivo. Concluyendo que la cobertura de la vacuna hallados de gripe y tos ferina son superiores a los de otros estudios realizados publicados en su entorno. Mas del 50% de la población en estudio recibe las 2 vacunas durante la gestación. ⁽¹⁶⁾

El enfoque teórico de la primera variable que viene ser factores socioculturales consideraremos Al modelo de Madeleine Leininger pionera de la enfermería transcultural, que plantea una comunidad pluricultural en donde los profesionales de enfermería deben estar capacitados y ser competentes durante la atención del paciente respetando su cultura, creencias en cuanto a su salud y las diferentes formas de vivir con el fin saber interaccionar frente a sus problemas de salud. ⁽¹⁷⁾

Para Madeleine Leininger la enfermería transcultural es significativo debido a que las personas nos desplazamos y comunicamos optando diferentes estilos de vida y se espera que el profesional de enfermería cuide apropiadamente a los pacientes sin distinción de procedencia, creencias y cultura, con el fin de proveer un cuidado sensible y congruente respecto a las diversas culturas. ⁽¹⁷⁾ ⁽¹⁸⁾

Madeleine Leininger nos habla de la teoría de la diversidad y universalidad por los cuidados culturales enfocada en la creencia de que las personas de diferentes culturas ofrecen información y orientan al profesional y de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que requieren del personal de salud. La cultura establece los patrones y el estilo de vida que contribuye en la decisión de la persona. ⁽¹⁷⁾ ⁽¹⁸⁾

El objetivo de la diversidad es percibir, conocer y practicar los cuidados de forma diferente y en la universalidad es observar que características comunes existen en estos; como aspectos fundamentales según Leininger son: la cultura que es lo aprendido, compartido y transmitido de generación a generación respecto a los valores, creencias y normas de las personas; por otro lado los cuidados forma parte de las conductas que ayudan a mejorar la situación de salud del paciente para ello es esencial la supervivencia, el desarrollo, el bienestar y la curación; así mismo los cuidados culturales se define como las creencias y valores que ayudan a conservar el bienestar del paciente; con respecto a la visión del mundo se refiere a la perspectiva del paciente con su visión del mundo y por último el bienestar tradicional se basa en las prácticas del cuidado para asistir a las personas que tienen una cultura diferente. ⁽¹⁷⁾

Madeleine Leininger nos hace mención de los cuatro conceptos metaparadigma de enfermería: persona, ella como ser humano que se da autocuidado que a su vez tiene la capacidad de interesarse por los demás, si bien los cuidados de la persona son universales, estos varían de acuerdo a la cultura; por otro lado entorno hace referencia a todo aspecto contextual en lo que se encuentra el individuo o grupo cultural; así mismo el metaparadigma de salud nos menciona que es universal en todas las culturas, sin embargo, en cada cultura se define de manera distinta la cual refleja creencias y valores y es considerada como un estado de bienestar que se ve reflejada en la capacidad de la persona para ejecutar sus actividades diarias; como último metaparadigma enfermería es la sabiduría y arte humanístico basada en

conductas, funciones y procesos personalizados que promocionan y conservan la salud o recuperan de una enfermedad. ⁽¹⁸⁾

La etnoenfermería es un método de estudio que clasifica sistemáticamente las creencias, valores y las prácticas de una comunidad ante los cuidados que requiere un problema de salud para mejorar el estilo de vida de una determinada cultura. ⁽¹⁹⁾

Madeleine Leininger en el llamado modelo del sol naciente refiere que el ser humano es integral y este que consta de cuatro niveles: el nivel uno representa el ambiente donde se desenvuelve la persona mediante estructuras sociales, con respecto al nivel dos recoge información acerca de los significados y expresiones específicas con relación a los cuidados de la salud, acerca de la persona, grupo e institución, el nivel tres suscita el trabajo multidisciplinario que permite un cuidado integral del otro tomando los conocimientos y habilidades del profesional de enfermería y el nivel cuatro son los cuidados de enfermería es aquí donde se proveen el cuidado, preservación, acomodación y remodelación de los cuidados culturales. ^{(17) (18)}

Los factores sociales son un conjunto de reglas y principios que impacta en la conducta de las personas en una población, son aquellos que no dependen de sí mismo y que en ocasiones afectan la forma de pensar o comportarnos con nuestro entorno sea en el lugar que uno se encuentre entre estos factores encontramos la edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, procedencia, ingreso económico, acceso a los servicios de salud. Mientras los factores culturales son condiciones determinantes que se transmiten a generaciones futuras influyendo en la conducta del individuo entre ellos destacan las creencias, costumbres y tradiciones. Para las investigadoras los factores socioculturales son fenómenos que ocurren en la sociedad y estos incluye la relación interpersonal, social y cultural evaluando como el usuario y su medio ambiente interaccionan y se enlazan entre sí y que de alguna manera va afectar la toma de decisión ante un problema de salud futuro. ^{(20) (11) (21)}

El estado civil es la situación legal de un individuo en la sociedad de tal forma se clasifican la relación que una persona mantenga con otro individuo, entre ellos encontramos: soltero es la persona que no se ha casado o no se encuentre comprometido, casado se considera a la persona que ha contraído matrimonio,

conviviente son los individuos que convive por más de 2 años, divorciada se caracteriza por ser una persona que se ha divorciado legalmente y viuda es la persona que ha perdido a su esposo por motivo de muerte y no se volvió a contraer matrimonio. ⁽⁷⁾ ⁽²²⁾

Edad es el tiempo transcurrido desde que la persona nace, considerándose los periodos que transcurren durante la vida humana. el individuo tiene la capacidad de integrarse a la comunidad y asumir los roles personales conjuntamente manteniendo la capacidad tanto físico y mental. ⁽²⁰⁾ ⁽²²⁾

El grado de instrucción es considerada como el nivel de formación académica máximo realizado y aprobado o que esté cursando la persona en estudio. Clasificando en los siguientes indicadores: el nivel primario se considera cuando el individuo estudió la educación primaria ya sea completa o incompleta, el nivel secundario es cuando el individuo estudió la educación secundaria ya sea completa o incompleta y por último el nivel superior se define cuando el individuo indica que cursó la educación superior sea técnico o universitario completo o incompleto. ⁽²⁰⁾

Con relación a la situación laboral, la mujer trabajadora se mantiene muy ocupada en su día a día, causando esto un obstáculo para acudir al centro de salud y por tal motivo da pase al incumplimiento con el esquema de inmunización. El problema que ocurre con esta población en estudio se justifica con los horarios limites que dispone el centro de salud cruzándose con los horarios laborales generándose así la falta de cumplimiento de la vacuna contra la difteria y tétanos. ⁽¹¹⁾

Otro factor viene ser la situación económica, determinando la cantidad de recursos que posee la mujer para facilitar el acceso de frecuencia de visitas al centro de salud por los costos de la movilidad y otros gastos que debe realizar en el transcurso de la visita al establecimiento. ⁽¹¹⁾

El acceso a los servicios de salud es refiere a una condición necesaria para que el individuo pueda visitar o acudir un centro de salud, teniendo en cuenta su domicilio, la falta de recursos para su traslado y la distancia que exista hacia el establecimiento de salud, este factor es de suma importancia para que la población pueda acceder a la vacunación contra diversas enfermedades prevenibles en este caso la vacuna diftoteránica. ⁽¹¹⁾

Los factores culturales son los estilos de vida, costumbres y nivel de crecimiento cognitivo en un determinado tiempo de una comunidad. Este factor señala el comportamiento y conducta de la población estudiada al relacionarse con otras personas. Expresando a través de ellos las tradiciones, costumbres, creencias y conocimientos. ⁽²⁾ ⁽²⁰⁾ ⁽²³⁾

Una costumbre es un hábito de repetición de actos o prácticas de un grupo social, asociándose con la rutina siendo parte de la cultura que es transmitida a generaciones futuras, por otro lado, la tradición es un conjunto de creencias, valores y costumbres propias de una población como parte imprescindible del legado cultural, en la sociología la tradición se puede renovar y actualizar, adquiriendo así nuevas expresiones sin perder la esencia, por otro lado la creencia es el cuando la persona cree tener un verdadero conocimiento o la experiencia sobre un suceso o cosa. ⁽²⁴⁾ ⁽²⁵⁾

Así mismo la cobertura vacunal diftoteránica es la proporción de población que recibió las dosis completas de acuerdo a su edad y al esquema de inmunización que le corresponde, ante ello podrá estar la persona totalmente protegida; una cobertura mayor al 95% se considera óptima. ⁽²⁶⁾ ⁽²⁷⁾

Durante la pandemia del Covid 19, se presentaron bajas coberturas de vacunación, postergándose campañas de inmunización. A consecuencia de esto la Organización Panamericana de la Salud recomendó adaptar las estrategias vacunales conforme iba avanzando la pandemia en el país como también la detección oportuna de casos de difteria y tétanos; y en las regiones con mayor afectación por el Covid 19 fortalecer la vigilancia global con el único propósito de eliminar y erradicar estas enfermedades. En el rango de los años 2015 y 2021 se han informado 131 casos de tétanos de los cuales 126 fueron confirmados y 5 posibles, equivalente a 21 casos por año, existiendo una disminución de partir del año 2018. En el año 2020, se informaron de 16 casos positivos a tétanos, donde el departamento de Amazonas tuvo mayor incidencia con el 0.47 de casos y en el Departamento de Arequipa con una tasa de incidencia acumulada de 0.13 por cada 100 000 personas y notificándose 4 fallecimientos a nivel nacional, entre ellos una menor de edad. Con respecto a la difteria en el año 2020 aumentaron a 51 los reportes de casos, de los cuales 4 fueron positivos, las notificaciones pertenecieron a un 32.7% al departamento de Lima, el 23.5% niños menos de 11 años. En la

semana epidemiológica 16 en el año 2021 se informaron 8 casos, descartándose 6, y los restantes siguieron las respectivas investigaciones. Debemos saber que en el último quinquenio las coberturas vacunales contra la difteria no han llegado al 95%. ⁽³⁾ (Anexo 3)

La vacuna diftoteránica es considerada como vacuna inactivada o muerta: es una mezcla blanca grisácea de 0.5ml compuesto por toxoide tetánico a 5 L.F (a 40UT) y diftérico a 5 L.F (a 2UT) purificado y adsorbido en fosfato de aluminio Al^{+++} 1,25 mg, los antígenos se adsorben en el fosfato de aluminio en la forma de adyuvante agregando el 0.01% Tiomersal como preservante sin contenido proteico de suero equino por otro lado su forma de presentación es un frasco de 5ml que contiene 10 dosis. Cada 10 años se reforzará la inmunidad con una dosificación de la vacuna diftoteránica en personas que recibieron esquema completo de dicha vacuna, teniendo en cuenta un intervalo de un año entre las dosis; considerando que la vacuna diftoteránica es segura y eficaz si es administrada simultáneamente con otras vacunas ya sean de tipo bacterianas o virales. ⁽⁴⁾ ⁽²⁸⁾

Debemos tomar en cuenta que el método de inoculación de la vacuna diftoteránica será el siguiente: previamente agitar bien antes de ser usada para luego ser inyectada intramuscularmente en la región superior de la cara lateral externa del brazo en la región deltoidea, tomando en cuenta de no coger los vasos sanguíneos y tampoco administrar la vacuna superficialmente, considerando que una vez abierto el frasco multidosis deben ser conservados entre +2°C a + 8°C por un período máximo de 4 semanas siempre y cuando no haya caducado la fecha de vencimiento del frasco. ⁽²⁸⁾

Según el esquema de inmunización en mujeres de 12 a 49 años recibirán 3 dosis, la 1° dosificación será al contacto, la 2° dosis a los dos meses de la primera dosis y la tercera dosis a los seis meses de la 1° dosis. Del mismo modo las mujeres en periodo de gestación a partir del segundo trimestre (20 semanas de gestación) solo recibirán dos dosis. Todo varón a partir de los 15 años a 64 años priorizando a la población de varones que trabajen en riesgo como la agricultura, el reciclaje, artesanía de madera, metalmecánica, personal de limpieza, personas privadas de libertad solo serán inmunizados por dos dosis la primera dosis al primer contacto y la segunda dosis a los 2 meses de la primera dosis. ⁽⁴⁾

Los probables efectos después de la vacuna, clasificándola en dos son la reacción local como la dolencia, piel enrojecida, endurecimiento en la zona aplicada de la vacuna y la reacción sistémica como el malestar general ⁽⁴⁾

Esta vacuna está contraindicada para personas con hipersensibilidad a cualquier elemento de la vacuna a una dosis previa y reacción alérgica sistémica posterior a una dosis de la vacuna diftoteránica. ⁽⁴⁾

La difteria es una infección a causa de la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, afectando las vías respiratorias superiores, garganta produciendo una mucosa blanca grisácea que al acumularse dificulta la función respiratoria y que también daña a otros órganos. ⁽²⁹⁾

Los primeros síntomas se presentan durante el segundo y quinto día después de la exposición, tales como la carraspera y pirexia, en caso grave tos seca, esta bacteria provoca una toxina que da resultado a una placa densa de color grisáceo o blanco que recubre la garganta y amígdalas, que en ocasiones bloquea las vías respiratorias y dificultando la actividad respiratoria incluso dificulta la deglución, inflamación del cuello a causa de la hipertrofia de los ganglios linfáticos. En pocas ocasiones la toxina atraviesa al torrente sanguíneo causando una inflamación de los nervios y lesiones en el miocardio; estos dos últimos alteran el ritmo cardíaco como también pueden provocar una parálisis, complicaciones en los riñones o trastornos hemorrágicos por la disminución de plaquetas. La transmisión es mediante la vía respiratoria con una persona infectada a través de gotitas respiratorias cuando se produce el estornudo o la tos, esta bacteria también se puede diseminar a través de objetos contaminados. ⁽³⁰⁾

En cuanto al diagnóstico clínico ante una sospecha se recomienda un estudio de laboratorio de prueba de reacción de cadena de polimerasa (PCR) como también cultivo bacteriano apropiadamente, si el resultado es positivo el tratamiento debe comenzar de inmediatamente administrando antibióticos, antitoxina diftérica por vía endovenosa o intramuscular, vía aérea permeable, control de signos de alarma de miocarditis, disminuyendo así la producción bacteriana y evitar la propagación a terceros. ^{(30) (31)}

La manera más efectiva para prevenir la difteria es la administración de la vacuna y el no exponerse directamente con personas positivas a esta enfermedad, en caso de sospecha se controlará y aislará a la persona hasta tener resultados que lo confirmen o descarten. ⁽³²⁾

Por otro lado, el tétanos es la infección aguda provocada por esporas de la bacteria *Clostridium tetani* encontrándose en el ambiente, como en el suelo, la ceniza, el intestino y materia fecal del animal y humano, objetos oxidados como el clavo, la aguja, alambre de púas, entre otros. Esta espora son resistentes a temperaturas altas y a gran parte de los desinfectantes pudiendo subsistir largos años; la infección por tétano suele ser frecuente y grave en los neonatos y mujeres gestantes que no han sido inmunizadas con la vacuna con toxoide tetánico por lo tanto esta problemática de salud pública es de suma importancia en diferentes zonas del mundo, principalmente en países con ingresos económicos bajos, donde la cobertura de vacunación es mínima y los alumbramientos se realizan en condiciones antisépticas son habituales. ⁽³³⁾

La fase de incubación del tétano ocurre entre 3° y 21° día posterior a la exposición. La sintomatología puede incluir calambre mandibular o la dificultad de abrir la boca, espasmo muscular; con mayor frecuencia en la espalda, vientre y extremidades, caracterizándose por ser repentinos y dolorosos, dificultad al deglutir, convulsión, cefalea, fiebre y sudoración como también alteraciones de la presión arterial o la frecuencia cardíaca. ⁽³³⁾

El tratamiento del tétanos necesita un cuidado hospitalario con la administración de inmunoglobulinas humanas antitetánicas, curación de la lesión, medicamentos para el control del espasmo muscular, antibióticos y la vacuna contra el tétano, debemos tener en cuenta que así la persona se recupere no obtiene inmunidad, pudiéndose infectar en un futuro, por lo cual la persona debe cumplir con la vacuna contra el tétanos. ⁽³³⁾

La manera más efectiva de prevenir es mediante la vacuna diftoteránica, inmunizando durante la atención prenatal. A nivel mundial existen diferentes tipos de vacunas contra el tétanos, todas ellas son vacunas combinadas. Mientras el tétanos neonatal se consigue previniendo al inmunizar a la mujer, durante la

gestación o fuera de ello, por otro lado, la prevención del tétanos se basa en la asepsia en cualquier procedimiento médico.⁽³³⁾

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo Y Diseño De Investigación

Tipo de investigación: La presente investigación es Básica, porque produce conocimientos y teorías de la realidad. ⁽³⁴⁾

Diseño de investigación

El tipo de diseño fue no experimental, es decir que la presente investigación no realiza manipulación deliberada de las variables. El trabajo de investigación corresponde a un diseño de correlación. Con enfoque cuantitativo por que se expresan los resultados en forma numérica. ⁽³⁴⁾

3.2 Variables Y Operacionalización

Variable 1: Factores Socioculturales

Los factores socioculturales son fenómenos que ocurren en la sociedad y estos incluye la relación interpersonal, social y cultural evaluando como el usuario y su medio ambiente interaccionan y se enlazan entre sí y que de alguna manera va afectar la toma de decisión ante un problema de salud futuro. ^{(20) (11) (21)}

Variable 2: Cobertura de Vacunación

La cobertura vacunal diftotetánica es la proporción de población que recibió las dosis completas de acuerdo a su edad y al esquema de inmunización que le corresponde, ante ello podrá estar la persona totalmente protegida; una cobertura mayor al 95% se considera optima. ^{(26) (27)}

3.3. Población, Muestra, Muestreo, Unidad De Análisis

Población

La población está compuesta por todas las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años de edad que pertenecen al Centro de Salud Generalísimo San Martín, siendo un total de 3836 mujeres en edad reproductiva que pertenecen según fuente de la oficina de estadística del Centro de Salud Generalísimo San Martín.

Criterios De Inclusión:

- Mujeres de 16 a 40 años que accedieron ser partícipes.
- Que tenga cierto grado de instrucción.
- Que tengan traductor si es que hablaran otro idioma
- Residan en la jurisdicción de Alto San Martín más de 1 año.

Criterios De Exclusión

- Que sean menores de 16 años
- Que sean mayores de 40 años
- Que posean alguna dificultad de comunicación.

Muestra: Fue calculada con la fórmula para poblaciones finitas y esta es igual a 348 mujeres en edad reproductiva, equivalente al 9.07% de la población total. Se aplicó la fórmula para población finita. (ANEXO 4)

Muestreo: Fue un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que el número escogido de la muestra fue mediante una fórmula para poblaciones finitas, en donde todas las mujeres en edad reproductiva tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos para formar parte de la investigación.

3.4. Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos

Las técnicas e instrumentos para la obtención de los datos de la investigación son los siguientes:

Variable 1: Factores socioculturales

Técnica: En esta investigación la técnica para la obtención de la primera variable fue la entrevista, empleando procedimientos estandarizados de interrogación, con el propósito de obtener los resultados de la población de mujeres en edad reproductiva 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín, 2021

Instrumento: Fue el cuestionario; teniendo como instrumento base la investigación realizada por Saavedra Tocto Sandra Julissa (2018) donde obtuvo una confiabilidad de 0.835 bajo la prueba estadística de alfa de Cronbach, el cual consta de 12 ítems que han sido modificados y adaptados

por las investigadoras para identificar los factores socioculturales, por lo tanto se realizó la validación mediante el juicio de 5 expertos en el tema, para poder hallar la confiabilidad se hizo una prueba piloto con 20 mujeres con similares características a la investigación en estudio, obteniendo una confiabilidad del 0,89 mediante Alfa de Cronbach, indicando que el instrumento a ejecutar es confiable. ⁽²⁰⁾ (ANEXO 5)

Variable 2: Cobertura de vacunación

Técnica: La técnica fue la encuesta para recopilar información con respecto a la cobertura de vacunación del centro de salud Generalísimo San Martín.

Instrumento: Se utilizó un checklist para ver si cumplió las dosis de la vacuna diftoteránica según su edad. El instrumento fue realizado por las investigadoras el cual fue sometido a validez bajo el criterio de juicio de 5 expertos en área de la salud evaluando según sus conocimientos profesionales, sometiendo a una prueba piloto de 20 personas con similares características de la población en estudio, la confiabilidad fue mediante la fórmula de Kuder Richardson obteniendo (KR20) 0.82, por lo cual el instrumento es confiable. (ANEXO 6)

3.5. Procedimientos

Primeramente, se pidió la respectiva autorización para la investigación al director del Centro de Salud Generalísimo San Martín para lo cual el director accedió al permiso para poder aplicar la presente investigación. Segundo, con respecto al instrumento fue validado bajo el criterio de juicio de expertos a 5 profesionales de la salud. Tercero, una vez validado se ejecutaron los instrumentos mediante un cuestionario y entrevista bajo la temática de ir casa por casa ya que en el centro de Salud no manejaba exclusivamente los números telefónicos para la ejecución de los instrumentos de la población en estudio. Cuarto, al realizar las encuestas hubo dificultades en donde la población muy rara vez no contaba con tiempo suficiente para ejecutar los instrumentos por lo que se tomó la decisión de realizar estos instrumentos de forma presencialmente y virtualmente que se formuló en la plataforma de Google Form enviando el link del cuestionario mediante la aplicación de

WhatsApp personalmente y así poder recopilar la información requerida. Quinto, teniendo ya los instrumentos llenados se vació la información al programa de Excel. Sexto, se realizaron las tabulaciones correspondientes de la presente investigación.

3.6. Método De Análisis De Datos

Se usó el programa estadístico SPSS para así poder presentar los datos mediante tablas de frecuencia y porcentajes estadísticos con relación exclusiva de los objetivos planteados. Según el tipo y diseño de la investigación la estadística es inferencial con prueba del chi cuadrado porque proyecta deducciones en relación a la hipótesis. ⁽³⁵⁾

3.7. Aspectos Éticos

Se consideraron los principios éticos para resguardar a la población en estudio de la investigación presente, el primer principio de Justicia, se consideró a toda persona que cumpliera los criterios de inclusión dando la misma oportunidad, sin discriminar para su participación respectiva. Así mismo como segundo principio la Autonomía, se explicó el motivo de la investigación a realizarse para que la población en estudio pueda participar voluntariamente sin ningún tipo de obligación. Por otro lado, el principio de No maleficencia, se respetó tanto la integridad psicológica como la integridad física con el fin de no causar daño alguno a las mujeres en estudio. Por último, el principio de Beneficencia, los resultados que se obtuvieron permitirán en un futuro mejorar las coberturas de vacunación para un responsable cumplimiento de la vacuna diftoteránica y así evitar situaciones de riesgo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Factores sociales de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021

Variables	Indicadores	n	%
Edad	Menor a 25 años	75	21,6
	26 a 35 años	164	47,1
	Mayor a 35 años	109	31,3
Estado Civil	Casada	92	26,4
	Soltera	140	40,2
	Conviviente	108	31,0
	Viuda	8	2,3
Grado de Instrucción	Primaria completa	1	0,3
	Primaria Incompleta	3	0,9
	Secundaria completa	193	55,5
	Secundaria Incompleta	19	5,5
	Superior completa	57	16,4
Ocupación	Superior Incompleta	75	21,6
	Dependiente	87	25,0
	Independiente	82	23,6
	Ama de casa	85	24,4
	Desempleada	13	3,7
Procedencia	Estudiante	81	23,3
	Rural	2	0,6
	Urbano marginal	2	0,6
Ingreso económico	Urbano	344	98,9
	Bajo	108	31,0
	Medio	186	53,4
Medio de transporte	Alto	54	15,5
	Público	297	85,3
	Particular	42	12,1
	Bicicleta	9	2,6

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 1 podemos observar que del 100% de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín

Arequipa, el 47.1% manifiesta tener entre 26 a 35 años, seguido del 31.3% con edades mayores a 35 años, el 40% de ella son soltera y el 31% son conviviente, el 55.5% tienen como grado de instrucción secundaria completa, el 25% trabajan dependientemente y el 24,4% son ama de casa, por otro lado el 98,9% viene de una procedencia urbana, el 53,4% tienen un ingreso medio es decir de 1 a 2 sueldos básicos, por último el 85,3% se moviliza en transporte público para ir al centro de salud.

Tabla 2

Factores culturales de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Ítems Cultural	NO		SI	
	n	%	n	%
Acude a su cita programada	54	15,5	294	84,5
Considera que antes no vacunaban y no se enfermaban las mujeres	300	86,2	48	13,8
¿Su pareja o familia influye en la toma la decisión de vacunarse?	110	31,6	238	68,4
¿Cree que las vacunas son dolorosas?	32	9,2	316	90,8
¿Cree que las vacunas tienen microchips?	340	97,7	8	2,3
¿Cree que las vacunas causan enfermedades?	300	86,2	48	13,8
¿Cree que las vacunas provocan infertilidad a las mujeres?	319	91,7	29	8,3
¿Cree que las vacunas alteran el ciclo menstrual?	312	89,7	36	10,3

Fuente: según encuesta realizada.

Según la tabla 2 podemos observar que del 100% de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, el 84,5% cumple con la cita que le programan mientras que el 15,5% no cumple, seguido del 13,8% consideran que antes no se enfermaban a pesar de que no habían vacunas mientras por otro lado el 86,2% consideran lo contrario, el 68,4% la familia influye en la toma de decisión al vacunarse mientras el 31,6% la familia no influye, así mismo el 90,8% creen que la vacuna es dolorosa y el 9,2% no lo considera así, el 2,3% cree que la vacuna contiene microchip mientras el 97,7% creen lo contrario, el 13,8% de la población cree que la vacuna causan enfermedades y el 86,2% no cree que la vacuna cause alguna enfermedad, el 8,3% considera que la vacuna causa infertilidad mientras el 91,7% restante no cree que

la infertilidad es a causa de la vacuna, y por último el 10,3% cree que las vacunas si alteran el ciclo menstrual mientras el 89,7% no cree que las vacunas alteren el ciclo menstrual.

Tabla 3

Cobertura de la vacuna diftoteránica en las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No cumplió	339	97,4
Cumplió	9	2,6
Total	348	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 3 después del análisis de la información se puede observar que del 100% de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa, 97,4% no cumplió con la cobertura de la vacuna diftoteránica y solo el 2,65 si cumplió.

Tabla 4

Factores socioculturales y la cobertura de la vacunación diftoteránica y sus respectivos valores de la prueba chi- cuadrado

Dimensiones	Indicadores	cobertura de la vacuna diftoteránica				Pruebas de chi-cuadrado	p-valor
		No cumplió		Cumplió			
		n	%	n	%		
Nivel de estudio	Primaria completa	1	0,3	0	0,0	3,085	0,687
	Primaria Incompleta	3	0,9	0	0,0		
	Secundaria completa	190	54,6	3	0,9		
	Secundaria Incompleta	18	5,2	1	0,3		
	Superior completa	54	15,5	3	0,9		
	Superior Incompleta	73	21,0	2	0,6		
Situación Laboral	Dependiente	86	24,7	1	0,3	11,812	0,0375
	Independiente	79	22,7	3	0,9		
	Ama de casa	83	23,9	2	0,6		
	Desempleada	13	3,7	0	0,0		
	Estudiante	78	22,4	3	0,9		
Situación económica	Bajo	102	29,3	6	1,7	10,085	0,039
	Medio	184	52,9	2	0,6		
	Alto	53	15,2	1	0,3		
Acceso a los servicios de Salud	Procedencia						
	Rural	2	0,6	0	0,0	0,107	0,948
	Urbano marginal	2	0,6	0	0,0		
	Urbano	335	96,3	9	2,6		
	Medio de Transporte						
	Público	289	83,0	8	2,3	7,107	0,0286
	Particular	41	11,8	1	0,3		
Bicicleta	9	2,6	0	0,0			
Nivel cultural	Adecuado	120	34,5	3	0,9	6,523	0,0383
	Poco adecuado	206	59,2	5	1,4		
	Inadecuado	13	3,7	1	0,3		

Fuente: según análisis de la prueba chi-cuadrado

Contrastación de la hipótesis

Hipótesis 1

H₀: El nivel de estudio no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

H_a: El nivel de estudio está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Nivel de Significancia: 5%=0.05

Prueba estadística: chi- cuadrado (X^2)

Según la tabla 5 se obtuvo un $X^2 = 3,085$ y **p-valor = 0,687**

Decisión: según el análisis se ha obtenido un p-valor = 0,687 > 0.05 se acepta la hipótesis nula.

Conclusión: Existe evidencia estadística para afirmar que el nivel de estudio no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021, con un nivel de significancia del 5%.

Hipótesis 2

H₀: La situación laboral no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

H_a: La situación laboral está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Nivel de Significancia: 5%=0.05

Prueba estadística: chi- cuadrado (X^2)

Según la tabla 5 se obtuvo un $X^2 = 11,812$ y **p-valor = 0,0375**

Decisión: según el análisis se ha obtenido un p-valor = 0,0375 < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Conclusión: Existe evidencia estadística para afirmar que la situación laboral está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021, con un nivel de significancia del 5%.

Hipótesis 3

H₀: La situación económica no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

H_a: La situación económica está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Nivel de Significancia: 5%=0.05

Prueba estadística: chi- cuadrado (X^2)

Según la tabla 5 se obtuvo un **$X^2 = 10,085$** y **p-valor = 0,0390**

Decisión: según el análisis se ha obtenido un p-valor = 0,0390 < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Conclusión: Existe evidencia estadística para afirmar que la situación económica está relacionado significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021, con un nivel de significancia del 5%.

Hipótesis 4

H₀: El acceso a los servicios de salud no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

H_a: El acceso a los servicios de salud está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Nivel de Significancia: 5%=0.05

Prueba estadística: chi- cuadrado (X^2)

Según la tabla 5 se obtuvo un valor para el indicador procedencia

$X^2 = 0,107$ y **p-valor = 0,9480,**

Y un valor para el indicador medio de transporte.

$X^2 = 7,107$ y **p-valor = 0,0286**

Decisión: según el análisis del indicador de procedencia se ha obtenido un p-valor = 0,9480 > 0.05 y en la variable medio de transporte se obtuvo un p-valor = 0.0286.

Conclusión: Existe evidencia estadística para afirmar que, en el acceso a los servicios de salud, el indicador procedencia no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica, mientras el indicador, medios de transporte si está

relacionado significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021, con un nivel de significancia del 5%.

Hipótesis 5

H₀: El nivel cultural no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

H_a: El nivel cultural está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.

Nivel de Significancia: 5%=0.05

Prueba estadística: chi- cuadrado (X^2)

Según la tabla 5 se obtuvo un **$X^2 = 6,523$** y **p-valor = 0,0383**

Decisión: según el análisis se ha obtenido un p-valor = 0,0383 < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Conclusión: Existe evidencia estadística para afirmar que los factores culturales están relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021, con un nivel de significancia del 5%.

V. DISCUSIÓN

Los factores socioculturales hacen referencia al comportamiento e interacción del ser humano con otros individuos que ocurre en la sociedad, teniendo en cuenta el nivel de estudio, la condición económica, los accesos de salud y la situación laboral como también la cultura basada en las creencias, costumbres. ^{(20) (11) (21)}

Con respecto a los resultados hallados, se acepta la hipótesis alternativa que determina la relación entre los factores socioculturales con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín.

De tal forma aceptamos la hipótesis nula en donde el nivel de estudio no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica p – valor 0,687, estos resultados son opuestos con lo que sostiene Olmedo (2016) ella menciona que el 54% de madres tienen el nivel primario por lo que les dificulta los conocimientos sobre la vacuna para la prevención de sus hijos.

Respecto a la situación laboral aceptamos la hipótesis alternante ya que existe una relación entre la situación laboral y la cobertura de la vacuna diftoteránica p – valor 0,0375, es por ello que estos resultados son similares al de Ramón (2016) dándose a conocer que la ocupación de la madre influye ampliamente con el 58% que son amas de casa.

En relación a la situación económica se aceptó la hipótesis alternante con un valor obtenido de p – valor = 0,0390 resultando que la situación económica está relacionado significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín, los resultados son similares al de Ramón (2016) sobresaliendo con el 45,9% del factor socioeconómico influye considerablemente en el esquema de vacunación.

Así mismo dentro de los accesos a los servicios de salud, el indicador de procedencia no está relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica con valor de p – valor 0,9480, mientras por otro lado el indicador de medios de transporte si está relacionado significativamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica con un valor de p – valor 0,0286, los resultados hallados son similares al de Blanca y Acuña (2019) mostrando un resultado de la procedencia de la madre de p – valor = 0.031 donde la hipótesis nula es rechazada.

En cuanto a la cultura aceptamos la hipótesis alternante que considera que hay relación entre la cultura y la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín donde se obtuvo $p - \text{valor} = 0,0383$, en el trabajo de investigación de Blanca y Acuña (2019) las costumbres de acuerdo a las citas programadas dieron resultados de $p - \text{valor} = 0,000$ rechazando así la hipótesis nula por otro lado en cuanto a las creencias dieron un resultado de $p - \text{valor} = 0,116$.

Por último, aceptamos la hipótesis alternante existiendo relación entre la cobertura y las mujeres vacunadas en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa en donde el 97,4% no cumplió con la cobertura de la vacuna diftoteránica y solo 2,6% si cumplió con las 3 dosis según la norma técnica de inmunizaciones del ministerio de salud. A comparación del trabajo de investigación de Carhuavilca (2021) el 46.1% se dio un cumplimiento irregular y el 53.9% un cumplimiento regular en las coberturas de los infantes < de 1 año. Así mismo Echaiz y Yagual (2019) obtuvieron resultados del 32% sobre el incumplimiento de la vacuna antitetánica en mujeres embarazadas por motivo de que es deficiente la promoción de salud por parte del personal sanitario.

Mencionaremos a Madeleine Leininger, quien refiere que el ser humano es integral y el ambiente donde se desenvuelve la persona mediante estructuras sociales, recoge información acerca de los significados y expresiones específicas con relación a los cuidados de la salud, que permite un cuidado integral del otro tomando los conocimientos y habilidades del profesional de enfermería en los cuidados de enfermería es aquí donde se proveen el cuidado, preservación, acomodación y remodelación de los cuidados culturales por lo tanto la manera más efectiva de prevenir es mediante la vacuna diftoteránica, inmunizando durante la atención prenatal^{(17) (18)}

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que los factores socioculturales se relacionan positivamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa.
2. Se identificó que el nivel de estudio no guarda relación con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa.
3. Al analizó la situación laboral es altamente significativa con relación a la cobertura vacunal diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa.
4. Se logró identificar que la situación económica está relacionada positivamente con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa.
5. Al analizó el acceso a los servicios de salud con respecto a la procedencia no se relaciona con la cobertura de la vacuna, mientras que los medios de transporte se relacionan positivamente a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa.
6. Al analizó el nivel cultural la relación es significativa con la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.
7. Se caracterizó la cobertura de la vacuna diftoteránica en su mayoría no llegan a completar el esquema de las 3 dosis establecidas es decir que del 100% de las mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de la salud deben de fomentar, en cualquier ocasión presentada, la vacunación como parte de la atención integral del niño, adolescente y gestantes.
2. Al profesional de enfermería en su gestión realizar alianzas estratégicas con los medios de comunicación para reforzar la importancia del cumplimiento de la vacuna diftoteránica en las mujeres con un nivel de estudio menor al del grado superior.
3. Al profesional de enfermería debe dar seguimiento a través de visita domiciliarias a las mujeres en edad reproductiva para la oportuna vacunación contra la difteria y tétanos de acuerdo al esquema de inmunización, para así aumentar en las coberturas del Centro de Salud Generalísimo San Martín.
4. A las autoridades del centro de salud deben impulsar la educación a las mujeres en edad reproductiva sobre los beneficios de la vacuna contra la difteria y tétanos.
5. Al equipo de gestión del centro de salud debe promover la confianza del usuario hacia los trabajadores evitando barreras administrativas, proporcionar lugares de vacunación en donde anteriormente no se hacía y así involucrar a la participación ciudadana.
6. Al personal de salud deberá ejecutar estudios de investigación para poder identificar nuevos factores que puedan relacionarse con la cobertura de la vacuna diftoteránica
7. La jefatura del centro de salud deberá capacitar al personal encargado de la estrategia de inmunización con el propósito de concientizar la necesidad de revertir las bajas coberturas encontradas en el estudio y tender nuevas estrategias para conseguir una población inmunizada.

REFERENCIAS

1. Pediatría Aed. Manual De Vacunas En Línea De La Asociación Española De Pediatría. [Online].; 2021 [Cited 2021 Mayo 23. Available From: [Https://Vacunasaep.Org/Documentos/Manual/Cap-21](https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-21).
2. Ochoa Begazo Rb. Factores Relacionados Al Cumplimiento Del Esquema De Vacuna Diftotetánica Adulta En Mujeres En Edad Reproductiva 10 A 49 Años; Establecimientos De Salud Del MINSa ILO – 2014. Tesis Pre Grado. Arequipa: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN, Arequipa; 2015.
3. Centro Nacional De Epidemiología Pycde. Beletín Epidemiológico Del Perú 2021. [Online].; 2021 [Cited 2021 Mayo 28. Available From: [Https://Www.Dge.Gob.Pe/Epipublic/Uploads/Boletin/Boletin_202116.Pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202116.pdf).
4. Ministerio De Salud. Ministerio De Salud. [Online].; 2018 [Cited 2020 Noviembre 30. Available From: [Https://Cdn.Www.Gob.Pe/Uploads/Document/File/300034/D177030_Opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/D177030_Opt.PDF).
5. Ramón Nisida L. Factores Socioculturales Asociados Al Cumplimiento Del Calendario De Vacunas En Niños Menores De Un Año. Hospital Referencial De Ferreñafe 2016. Tesis Pre Grado. Ferreñafe: Universidad Señor De Sipán, Lambayeque; 2016.
6. Blas Castillo E. Factores Relacionados Al Cumplimiento Del Calendario De Vacunación En Madres Primerizas De Menores De 1 Año En Un Hospital Nacional De Lima – 2016. Tesis Pre Grado. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Lima; 2016.
7. Blancas Blas YI, Acuña Aucahuasi MW. Factores Socioculturales Y Cumplimiento Del Esquema De Vacunación En Madres De Niños Menores De Un Año Del Centro De Salud, Acapulco, Callao – 2019. Tesis De Especialidad. Callao: Universidad Nacional Del Callao, Lima; 2019.
8. Ramos Mercado Km. FACTORES ASOCIADOS A LA COBERTURA ANTITETÁNICA EN GESTANTES RESIDENTES EN EL PERÚ: Subanálisis

- Endes 2017. Tesis De Pre Grado. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2019.
9. Medina Acuña RH. Cobertura De Inmunización En Niños Menores De 1 Año Según Nivel De Atención, Red De Salud Abancay 2020. Tesis De Maestría. Abancay: Universidad César Vallejo, Apurímac; 2021.
 10. Carhuavilca Torres JM. Factores Relacionados Con La Cobertura De Vacunación En Niños Menores De 1 Año En La Micro Red 3- Red "Lima Ciudad" 2016. Tesis De Maestría. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima; 2021.
 11. Echaiz Reyes G, Yagual Del Pezo M. Factores Sociales Que Influyen En La Vacunación Antitetánica En Gestantes. Centro De Salud Olón, Santa Elena 2018-2019. Tesis Pre Grado. Santa Elena: Universidad Estatal Península De Santa Elena, Santa Elena; 2019.
 12. Olmedo Quintero LF. Factores Socioculturales Que Influyen En El Cumplimiento Del Esquema De Inmunización En Niños Menores De 5 Años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas. Tesis Pre Grado. Esmeraldas: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR SEDE, Esmeraldas; 2016.
 13. Rios Rosero EM, Rosales Borbor SI. Factores Socioculturales Que Inciden En El Cumplimiento Del Esquema De Vacunación En Lactantes. Centro De Salud Sinchal 2018. Trabajo De Investigación. Santa Elena: Universidad Estatal Península De Santa Elena, Santa Elena; 2018.
 14. Díaz Muñoz MC. Cobertura De Vacunación En Estudiantes De Medicina De La Universidad San Francisco De Quito. Proyecto De Investigación. Quito: Universidad San Francisco De Quito, Quito; 2019.
 15. Felipe González CS. COBERTURA Y EFECTIVIDAD DE LA VACUNA CONTRA LA TOSFERINA EN LAS GESTANTES DE CASTILLA Y LEÓN. Trabajo De Fin De Grado. Castilla Y León: Universidad De Valladolid, Santa Cruz; 2018.

16. Rodríguez Blanco N. Maternidad Y Vacunas: Análisis De La Aceptabilidad Y Cobertura Vacunal Para Gripe Y Tos Ferina En Gestantes De Dos Departamentos De Salud De La Comunidad Valenciana Durante La Temporada 2015-2016. Tesis Doctoral. Alicante: Universidad De Alicante, España; 2018.
17. Mairal Buera M, Palomares García V, Del Barrio Aranda N, Atarés Pérez A, Piqueras García M, Miñes Fernández T. Madeleine Leininger, Artículo Monográfico. Revista Sanitaria De Investigación. 2021 Abril.
18. Daniel LG. Gazeta De Antropología. [Online]. [Cited 2021 Mayo 27. Available From:
File:///C:/Users/Fox/Downloads/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez%20(2).Pdf.
19. González G. EL MÉTODO ETNOENFERMERÍA: UNA EXPERIENCIA TRANSCULTURAL. Enfoque Revista Científica De Enfermería. 2017 Enero; 21.
20. Saavedra Tocto S. 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. Cajamarca: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, Cajamarca; 2018.
21. Enríquez Nazario AE, Pedraza Vela YY. Factores Socioculturales Asociados A La Inasistencia Al Control De Crecimiento Y Desarrollo De Las Madres De Niños De 1 – 4 Años Del Distrito De Reque – 2016. Tesis De Pre Grado. Chiclayo: Universidad Señor De Sipán, Lambayeque; 2017.
22. Española RA. Real Academia Española. [Online].; 2020 [Cited 2021 Mayo 14. Available From: <https://www.rae.es/>.
23. Real Academia Española. Real Academia Española. [Online].; 2020 [Cited 2021 Mayo 14. Available From: <https://dle.rae.es/cultura>.
24. Definición De. Definición De. [Online].; 2021 [Cited 2021 Junio 18. Available From: <https://definicion.de>.

25. Española RA. Real Academia Española. [Online].; 2020 [Cited 2021 Abril 29. Available From: <https://dle.rae.es/creencia>.
26. Gobierno De México. Gobierno De México. [Online].; 2015 [Cited 2020 Noviembre 30. Available From: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/coberturas-de-vacunacion>.
27. Chile Mdsd. COBERTURAS E INDICADORES PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES. [Online].; 2017 [Cited 2021 Junio 10. Available From: <http://www.cmvm.cl/content/salud/biblioteca/clases/vacunas/indicadores.pdf>.
28. Serum Institute Of India Ltd. Serum Institute Of India Ltd. [Online]. [Cited 2020 Noviembre 30. Available From: https://www.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/pq_122_123_124_diptetadult_sii_insert.pdf.
29. Organización Panamericana De La Salud. Organización Panamericana De La Salud. [Online]. [Cited 2020 Diciembre 04. Available From: <https://www.paho.org/es/temas/difteria>.
30. Organización Mundial De La Salud. Organización Mundial De La Salud. [Online].; 2017 [Cited 2020 Diciembre 4. Available From: <https://www.who.int/features/qa/diphtheria/es/>.
31. J C, M C, J M, J M, N M, G B, Et Al. Difteria: Experiencia En El Servicio De Enfermedades Infecciosas Del Hospital Universitario De Caracas. Informe. Caracas: Hospital Universitario De Caracas; 2019.
32. Manual MSD Versión Para Profesionales. Manual MSD Versión Para Profesionales. [Online]. [Cited 2020 Diciembre 5. Available From: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/bacilos-grampositivos/difteria>.
33. Organización Mundial De La Salud. Organización Mundial De La Salud. [Online].; 2018 [Cited 2020 Diciembre 2. Available From: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>.

34. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio Mdp. Metodología De La Investigación México D.F.: Mcgraw-HILL; 2014.
35. Metropolitana UA. Estadística Muni. [Online]. [Cited 2021 Julio 28. Available From: <https://sites.google.com/site/estadisticamuni/estadistica-inferencial>.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1 FACTORES SOCIOCULTURALES	Los factores socioculturales son fenómenos que ocurren en la sociedad y estos incluye la relación interpersonal, social y cultural evaluando como el usuario y su medio ambiente interaccionan y se enlazan entre sí y que de alguna manera va afectar la toma de decisión ante un problema de salud futuro. ⁽²⁰⁾ _{(11) (21)}	Son circunstancias que relacionan el incumplimiento de la inmunización, datos que serán obtenidos al aplicar un instrumento el cuál comprende las dimensiones: el nivel de estudio, la situación laboral, la situación económica, los accesos a los servicios de salud y la cultura que será medido a través de una encuesta de trece preguntas que se aplicará a las mujeres en edad	Nivel de estudio	Primaria	Nominal
				Secundaria	
				Superior	
			Situación laboral	Ocupación	Nominal
			Situación económica	Recursos económicos	Ordinal
			Acceso a los servicios de salud	Medio de transporte	Nominal
			Cultura	Costumbres	Nominal

		reproductiva de 16 a 40 años del centro de salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021.		Creencias	
VARIABLE 2 COBERTURA DE LA VACUNA DIFTOTETÁNICA	La cobertura vacunal diftotetánica es la proporción de población que recibió las dosis completas de acuerdo a su edad y al esquema de inmunización que le corresponde, ante ello podrá estar la persona totalmente protegida; una cobertura mayor al 95% se considera optima. ⁽²⁶⁾ ⁽²⁷⁾	Es la acción en la cual la mujer en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de salud Generalísimo San Martín cumple con las citas que le programen para su respectiva vacunación. Por el cual se verificará mediante su carnet de vacunación. Por tal motivo se aplicará el instrumento de Checklist.	Mujeres vacunadas en edad reproductiva	1° dosis 2° dosis 3° dosis	Ordinal

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 26 de mayo de 2021

CARTA N° 053 - 2021-EP/ ENF.UCV-LIMA

Dr.
JUAN ROSADO ÁLVAREZ
Director de la Micro Red Generalísimo San Martín
Arequipa
Presente, -

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA MICRO RED DE SALUD GLMO. SAN MARTIN	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
27 MAY 2021	
R-gastro:.....	Folios:.....
Hora: 11:20	Firma: 

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que las bachilleres Bertha Chambilla Firata y Liz Fiorela Mamani Huaraca, de la Escuela Académica Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: "Factores socioculturales relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021" en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se les brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



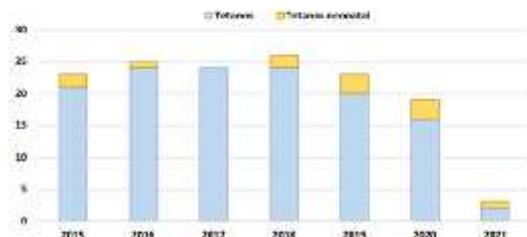
Mgtr. Zora Maria Riojas Yance
Coordinadora Académica
Escuela Profesional de Enfermería

c/ c: Archivo

ANEXO 3

COBERTURA Y EPIDEMIOLOGÍA DE DIFTERIA Y TÉTANOS EN EL PERÚ

1. Casos de tétanos y tétanos neonatal por año, Perú, 2015 a la SE 16-2021



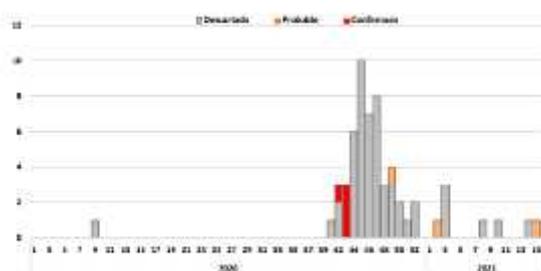
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Los casos de tétanos incluyen confirmados y probables.

1. Casos de tétanos notificados por departamento, Perú, 2020- 2021

Departamento	2020			2021		
	Casos	TIA x 100 mil hab.	Fallecidos	Casos	TIA x 100 mil hab.	Fallecidos
Cajamarca	1	0.07	0	1	0.07	0
La Libertad	1	0.05	0	1	0.05	1
San Martín	0	0.00	0	0	0.00	0
Ancashos	2	0.47	0	0	0.00	0
Cusco	2	0.15	0	0	0.00	0
Arequiza	2	0.13	0	0	0.00	0
Ucayali	1	0.17	1	0	0.00	0
Lokeyo	1	0.10	0	0	0.00	0
Tumbes	1	0.40	1	0	0.00	0
Huánuco	1	0.13	0	0	0.00	0
Sco	1	0.10	0	0	0.00	0
Puno	1	0.08	1	0	0.00	0
Jurin	1	0.07	0	0	0.00	0
Piura	1	0.05	1	0	0.00	0
Perú	16	0.06	4	2	0.01	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Los casos de tétanos incluyen confirmados y probables. *Hasta la SE 16 del 2021

2. Casos de difteria notificados, Perú, 2020 a la SE 16-2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

3. Coberturas de vacunación de PENTA 3, primer refuerzo y segundo refuerzo DPT. Perú, 2016-2021*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. *Hasta el primer trimestre 2021

ANEXO 4

FÓRMULA PARA POBLACIONES FINITAS

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

Donde:

Z = Nivel de confianza (1.96)

N = Población- censo (3836)

p = Probabilidad a favor (0.5)

q = Probabilidad en contra (0.5)

e = Error de estimación (0.05)

n = Tamaño de la muestra.

$$n = \frac{(1.9)^2 (0.5)(0.5) 3836}{(0.05)^2 (3836 - 1) + (1.9)^2 (0.5)(0.5)}$$

n=348 Mujeres en edad reproductiva

ANEXO 5

PRUEBA DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH DEL INSTRUMENTO SOCIOCULTURAL

PERSONA/ITEMS	Edad	Esta do Civil	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	38	1	4	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
2	27	4	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
3	30	1	3	4	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2
4	33	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2
5	21	2	6	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	34	4	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
7	16	2	4	5	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
8	25	3	6	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2
9	38	1	5	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1
10	37	1	3	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2
11	34	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2
12	24	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2
13	29	2	5	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1
14	17	2	4	5	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2
15	16	2	4	5	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
16	35	5	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
17	30	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2
18	28	4	4	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2
19	23	2	3	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
20	18	2	6	5	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2

VARIANZAS	54,871	1,46	1,25	2,45	0,24	0,34	0,27	0,25	0,26	0,3	0,2	0,1	0,3	0,1	0,3
SUMATORIA DE VARIANZAS					7,7263158										
VARIANZA DE LA SUMA DE LO ITEMS					46,119721										
NUMERO DE ITEMS					15										
FORMULA Alpha Cronbach					0,891935										

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

ANEXO 6

PRUEBA DE CONFIABILIDAD KUDER-RICHARDSON DEL INSTRUMENTO COBERTURA DE LA VACUNA DIFTOTETÁNICA

PERSONA/ITEMS	1° DOSIS	2° DOSIS	3°DOSIS	P	Q	P*Q
1	1	0	0	0,33	0,67	0,22
2	1	0	0	0,33	0,67	0,22
3	0	0	0	0,00	1,00	0,00
4	1	0	0	0,33	0,67	0,22
5	1	1	1	1,00	0,00	0,00
6	0	0	0	0,00	1,00	0,00
7	1	1	0	0,67	0,33	0,22
8	1	0	0	0,33	0,67	0,22
9	0	0	0	0,00	1,00	0,00
10	1	0	0	0,33	0,67	0,22
11	1	1	1	1,00	0,00	0,00
12	0	0	0	0,00	1,00	0,00
13	1	1	0	0,67	0,33	0,22
14	1	1	1	1,00	0,00	0,00
15	1	0	0	0,33	0,67	0,22
16	0	0	0	0,00	1,00	0,00
17	0	0	0	0,00	1,00	0,00
18	1	0	0	0,33	0,67	0,22
19	0	0	0	0,00	1,00	0,00
20	1	1	0	0,67	0,33	0,22

SUMATORIA DE p*q 2,22

VARIANZA TOTAL 4,904

NUMERO DE ITEMS 3

FORMULA R RICHERSON 0,82032032

$$R = \left(\frac{N}{N-1} \right) \cdot \left(1 - \frac{\sum p_i \cdot q_i}{S_i^2} \right)$$

ANEXO 7

FACTORES SOCIOCULTURALES EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DE 16 A 40 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN AREQUIPA, 2021

Buen día Sra. Srta. Nos dirigimos a UD. Muy atentamente. Para solicitar su colaboración en la realización de la presente investigación, rogándole que los datos que nos brinde sean de mayor veracidad; ya que serán de carácter confidencial y los resultados serán estrictamente manejados para la investigación. Agradezco anticipadamente su participación:

EDAD:

Estado Civil:.....

I. FACTORES SOCIOCULTURALES

1. Grado de Instrucción

- | | | | |
|------------------------|-----|--------------------------|-----|
| a. Primaria completa | () | b. Primaria incompleta | () |
| c. Secundaria completa | () | d. Secundaria incompleta | () |
| e. Superior completa | () | f. Superior incompleta | () |

2. ¿Cuál es su ocupación?

- | | | | |
|----------------|-----|------------------|-----|
| a. Dependiente | () | b. Independiente | () |
| c. Ama de casa | () | d. Desempleada | () |
| e. Estudiante | () | | |

3. Procedencia

- | | |
|--------------------|-----|
| a. Rural | () |
| b. Urbano marginal | () |
| c. Urbano | () |

4. Ingreso Económico

- | | | |
|----------|-----|------------------------|
| a. Bajo | () | menor al sueldo mínimo |
| b. Medio | () | 1 o 2 sueldos mínimo |
| c. Alto | () | mayor a 2 sueldos. |

5. ¿Cuál es el medio de transporte que Ud. Utiliza para llegar al centro de salud?

- a. Transporte público: Si () No ()
b. Vehículo particular: Si () No ()
c. Bicicleta: Si () No ()

➤ (Costumbres o tradiciones)

6. Acude a su cita programada

Si () No ()

7. Considera que antes no vacunaban y no se enfermaban las mujeres

Si () No ()

8. ¿Su pareja o familia influye en la toma la decisión de vacunarse?

Si () No ()

➤ (Creencias)

9. ¿Cree que las vacunas son dolorosas?

Si () No ()

10. ¿Cree que las vacunas tienen microchips?

Si () No ()

11. ¿Cree que las vacunas causan enfermedades?

Si () No ()

12. ¿Cree que las vacunas provocan infertilidad a las mujeres?

Si () No ()

13. ¿Cree que las vacunas alteran el ciclo menstrual?

Si () No ()

ANEXO 8

CHECKLIST DE LA COBERTURA DE LA VACUNA DIFTOTETÁNICA EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DE 16 A 40 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD GENERALISIMO SAN MARTIN AREQUIPA, 2021

N°	EDAD DE MUJERES REPRODUCTIVAS DE 16 A 40 AÑOS	Cobertura de vacunación					
		1° Dosis		2° Dosis		3° Dosis	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							

ANEXO 9

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO FIRMADO POR EXPERTOS

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO ACADÉMICO POSGRADO	JUICIO	FIRMA
1	Chancolla Mamani, Mery Concepción	Magister en educación para la salud y Doctora en ciencias de la salud	Aplicable	
2	Llerena Hilaes, Luis Alfredo	Magister en gestión en los servicios de salud	Aplicable	
3	Aguayo Cabana, Anabel Roxana	Magister en gerencia en salud	Aplicable	
4	Miraval Contreras, Rosario	Doctora en Salud Pública y Magister en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria	Aplicable	
5	Cuellar Ramos, María Esther	Magister en educación para la salud	Aplicable	

ANEXO 10

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI N° _____ por medio de esta firma declaro aceptar la participación en la investigación titulada "**Factores socioculturales relacionado a la cobertura de la vacuna diftoteránica en mujeres en edad reproductiva de 16 a 40 años del Centro de Salud Generalísimo San Martín Arequipa 2021**", que previamente recibí información sobre los objetivos de la presente investigación, que tendrán aporte para investigaciones futuras, para lo cual participaré en las encuestas y que toda la información obtenida será completamente anónima y confidencial.

Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para este trabajo de investigación.

Firma del participante

ANEXO 12

EVIDENCIAS DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

