



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Factores socioculturales y calendario de inmunizaciones en niños
menores de 2 años del Puesto de Salud Huayabamba
Cañaris - Lambayeque**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Sánchez Larrea, Laura Katerine (ORCID: 0000-0002-0454-1141)

ASESOR:

Mg. Ñique Carbajal, Cesar Armando (ORCID: 0000-0002-9287-9387)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Políticas y Gestión en Salud**

CHICLAYO — PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por sus infinitas bondades, por la vida, la salud y constituir la fortaleza para seguir adelante.

Este trabajo lo dedico con todo mi amor y cariño a mi madre, por creer en mi capacidad, por ser mi fuente de inspiración y motivación para poder superarme cada día más para un futuro mejor.

Al asesor, M. Sc. Ñique Carbajal Cesar por su apoyo y paciencia para culminar este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Mi Dios tu amor y tu bondad no tienen fin a pesar de mis errores siempre estás conmigo gracias mi señor.

Mi agradecimiento a cada una de las docentes de la Universidad César Vallejo por sus valiosos aportes, a la asesora de tesis por contribuir en culminar este trabajo.

Agradezco infinitamente la deferencia del personal del Puesto de Salud de Huayabamba por su significativo apoyo en el desarrollo de nuestro trabajo.

Índice de Contenidos

| | |
|--|-----|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de gráficos y figuras | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstract | vii |
| I. INTRODUCCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 3 |
| III. METODOLOGÍA | 9 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 9 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 10 |
| 3.3. Población, muestra, muestreo | 11 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 12 |
| 3.5. Procedimientos | 12 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 13 |
| 3.7. Aspectos éticos | 13 |
| IV. RESULTADOS | 14 |
| V. DISCUSIÓN | 19 |
| VI. CONCLUSIONES | 23 |
| VII. RECOMENDACIONES | 24 |
| REFERENCIAS | 25 |
| ANEXOS | 31 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque | 14 |
| Tabla 2: Factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris- Lambayeque | 15 |
| Tabla 3: Factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque. | 16 |
| Tabla 4: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque. | 17 |

Índice de gráficos y figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Representación del tipo de investigación | 10 |
|--|----|

Resumen

Los factores socioculturales con frecuencia interfieren con la labor de programas especiales que buscan la protección de la salud comunitaria, en muchos casos, no permiten cumplir con el calendario de inmunizaciones. Nuestro objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años. La población, estuvo integrada por 119 madres y la muestra representativa, por 92 madres de niños menores de dos años atendidos en la estrategia sanitaria de inmunizaciones. Para ello, la investigación cuantitativa realizada, nos permitió analizar de datos, cuantificarlos y hallar el grado de relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación.; así mismo, se utilizó el diseño no experimental – descriptivo correlacional, transversal; se aplicó una encuesta, sometida a un proceso de validación. Del mismo, se empleó el análisis documental para verificar el libro de registro diario, carné de vacunación y las vacunas correspondientes a su edad, determinando su participación en el calendario de vacunación. Esto nos permitió contrastar la hipótesis con el estadístico gamma para obtener índices de correlación entre las variables.

Palabra clave: Factores socioculturales, calendario de inmunizaciones, inmunidad, carné de vacunación.

Abstract

Sociocultural factors often interfere with the work of special programs that seek to protect community health, in many cases, they do not allow compliance with the immunization schedule. Our objective was to determine the relationship between sociocultural factors and the immunization schedule in children under two years of age. The population consisted of 119 mothers and the representative sample, 92 mothers of children under two years of age treated in the health immunization strategy. For this, the quantitative research carried out, allowed us to analyze data, quantify them and find the degree of relationship that exists between sociocultural factors and compliance with the vaccination schedule. Likewise, the non-experimental - descriptive correlational, cross-sectional design was used; A survey was applied, subjected to a validation process. From the same, the documentary analysis was used to verify the daily record book, vaccination card and the vaccines corresponding to their age, determining their participation in the vaccination calendar. This allowed us to contrast the hypothesis with the gamma statistic to obtain correlation indices between the variables.

Keywords: Sociocultural factors, immunization schedule, immunity, vaccination card.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la OMS (2017) reconoce a las inmunizaciones como la estrategia de evadir el contagio de afecciones que alteran la salud son las vacunas, Salazar (2020) esta situación puede controlarse si logramos comprometer a la madre en asumir mayor conciencia con referencia al sistema de inmunización y la programación de vacunas. Este proceso inmunizador tiene mucho éxito y efectividad, lográndose la prevención de 2 a 3 millones de decesos cada año a nivel mundial, considerándose a la fecha como una de las intervenciones más eficaces para evitar sufrimientos y decesos previsibles, beneficiando a infantes menores de dos años, así como su calidad de vida en situación de vulnerabilidad frente a enfermedades comunes; la inmunización evita así, muchas muertes cada año. En el Perú, (R.M. N° 719-201/MINSA) el Plan de Vacunas resalta por su importancia para proteger a la población infante, garantizando la provisión de vacunas e insumos. Por ello, la necesidad de que todos los niños reciban su esquema completo de inmunización, pues la falta de vacunas, los expone al contagio de afecciones inmunoprevenibles como: Neumonía, Hepatitis B, Tétanos, Tuberculosis meníngea, Difteria, poliomielitis, entre otras. Sin embargo, en las localidades lejanas de Cañaris e Incahuasi, muchos factores socioculturales no permiten cumplir con el calendario de inmunizaciones, creencias religiosas, idioma quechua, entre otros, contribuyen a ahondar esta problemática, coberturas de salud limitadas, trochas carrozables intransitables; hechos que nos permite realizar la intervención de inmunización en un limitado número de hogares, limitando a su vez la labor del personal de salud.

El presente estudio se justificó en gran medida porque puede determinar aquellos elementos socioculturales que intervienen en la falta de cumplimiento de la inmunización de bebés que no alcanzan los 24 meses, tomando en consideración las dificultades posteriores que la familia o la madre deben afrontar, por no acceder al proceso inmunizador, del sistema de salud, implementado para el control y erradicación de enfermedades. Asimismo, debemos reiterar que las personas involucradas en este análisis, son mujeres madres de estos bebés con participación esporádica del calendario de

inmunizaciones, hecho que determina el elevado número de mujeres que no asisten al Puesto de Salud de Huayabamba y eleva el número de infantes sin vacunas; por ello, este nicho poblacional debe ser sometido a estudio por epidemiólogos e investigadores interesados en el proceso inmunizador.

Ante tal situación problemática, fue necesario plantearnos la subsiguiente interrogante investigativa ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque?

La presente investigación, tuvo como objetivo general, el determinar la relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba CañarisLambayeque, predominantes en la problemática planteada y que limitan las inmunizaciones en esta localidad.

Nos planteamos para ello objetivos específicos:

Identificar los factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

Identificar los factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

Verificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

Así mismo, como hipótesis general, se planteó: Existe relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en los niños menores de dos años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

Lo cual nos llevó a la siguiente hipótesis nula:

No existe relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en los niños menores de dos años del Puesto de salud Huayabamba Cañaris- Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

Algunos estudios internacionales previos: Ledesma (Ecuador, 2020), en su análisis sobre cumplimiento del calendario de vacunación, llega a la siguiente conclusión: hay relación significativa entre factores institucionales y socioculturales con el cumplimiento del calendario de vacunas.

Así mismo, Santorelli et al (UK, 2020) al referirse a la asociación de factores con la adopción del plan de vacunas infantil de una población biétnica; concluye que en la aceptación de la vacunación hay influencia del entorno social y económico, el origen étnico y el país materno, se pueden requerir intervenciones específicas para mejorar la aceptación de la inmunización.

También, Sangoluisa et al (Ecuador, 2018), en su investigación sobre factores que afectan el proceso de inmunización, concluye que, el proceso inmunizador, se ve afectado por aspectos socioculturales como desconocimiento, actitud y prácticas de la etnia.

Con su aporte, Herrera y Muñoz (Ecuador, 2019), analizan la acción de enfermero en el proceso de inmunización, señalan en una de sus conclusiones: Las creencias, educación y cultura de las madres; son factores influyentes.

Del mismo modo, Salas, Ibarra & Pabon (Colombia, 2017), al investigar aquellos elementos relacionados a la falta de cumplimiento del esquema vacunador, arriba a la siguiente conclusión: se encuentran asociados, los meses cumplidos, la idea del tutor de dejar de vacunar al niño enfermo, la falta o ausencia a las citas programadas por temor a reacciones adversas tras la vacuna.

Sumándose a los aportes anteriores, Benavides (Ecuador, 2019), estudió aquellos elementos intervinientes en la falta de adhesión al esquema de vacunación, llega a la conclusión: Los factores más recurrentes asociados al incumplimiento del esquema vacunador, se encuentran, el olvidarse la fecha de vacunación, el trabajo, la falta de tiempo, la distancia, el niño/a se encuentra enfermo, el cambiarse de domicilio, la pérdida del carné y las reacciones adversas el parto en casa, la religión y el tiempo de espera, influyen en la omisión de la vacuna.

Siguiendo esta línea de investigación, sería ideal alcanzar los resultados de Samudio y otros (Paraguay, 2017), en su estudio sobre el retraso del esquema vacunal en zona marginal, llega a la conclusión: El retraso vacunal fue bajo, debido al elevado conocimiento materno sobre la importancia de las vacunas.

De otro lado, Giao et al (Vietnam, 2019) analizaron la actitud de los padres y la práctica de vacunación; llegando a la conclusión que, se debe aumentar la práctica de vacunas en zonas urbanas y dar información sobre enfermedades si no se vacunan.

También, dentro de las investigaciones anteriores nacionales, destacamos: Guevara & Prudencio (Lima, 2019), al estudiar el incumplimiento del calendario de inmunizaciones, encontraron factores sociales, culturales e institucionales en relación significativa al incumplimiento del plan de inmunizaciones.

Por su parte, Chávez (Lima, 2017), al estudiar el abandono del plan de inmunización, señala: la edad de la madre de 18 – 30 años, instrucción y procedencia de zonas indígenas y alto Andinas, son factores que influyen en el abandono del calendario de vacunas.

Del mismo modo, Salazar (Huacho, 2019), señala: que los elementos sociodemográficos que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación, están presentes en un 70% en madres procedentes de la sierra y selva y con instrucción primaria.

Así mismo, Arellán (Lima, 2020), en su investigación sobre conocimientos y actitudes sobre vacunas, agrega: las madres tienen distintas y difíciles realidades en torno a sus tradiciones y costumbres; lo que, les impide reconocer a las vacunas como un medio de prevención necesario para la salud de sus hijos.

En la misma línea, Saavedra (Cajamarca, 2018), en su investigación, concluye: factores culturales de la madre, relacionados a sus costumbres, creencias y conocimientos son factores de incumplimiento del calendario de inmunizaciones.

Sobre las teorías que nos refrendan, la búsqueda de información científica actual en torno a las variables de estudio, nos acercaron a algunas definiciones:

Nola Pender, aporta el Modelo de Promoción de la Salud, sostiene que el comportamiento se motiva para lograr el bienestar; establece un modelo del profesional de enfermería que refleje su naturaleza con el entorno; relaciona el aspecto personal con las experiencias, conocimientos, creencias, actitudes y motivaciones para promover la salud. Sus principios, ayudan a entender los conceptos e ideas sobre las acciones de promoción de la salud basadas en la educación de las personas. Esta teoría reconoce en el sujeto lo cognitivoperceptual, modificado por situaciones que favorecen la salud. (Escobedo y Portocarrero, 2018, p. 34).

Respecto a los factores sociales, Lip y Rocabado (2015), hacen referencia a las normas, leyes y principios que pueden influir las acciones de los individuos de una sociedad; también se definen como las cualidades, que nos distinguen de los demás, como: edad, filiación, labores, grado de estudios y origen natal.

Edad. Espacio temporal que vive una persona. Son las características temporales de un organismo (pelo, dientes, etc.), esto comprende el proceso biológico; pero, el término es aún más complejo, porque implica aspectos psicológicos, mentales y culturales. (RAE, 2020, definición 1)

Estado civil. Corresponde a una condición de orden frente a la sociedad y la relación entre las personas: casado, soltero, separado, divorciado, viudo; esto determina su dependencia o independencia jurídica y a su capacidad de actuar como individuo.

Ocupación. Actividad cotidiana que provee del sustento diario a la persona, está relacionada a las destrezas y habilidades del individuo y sujeta a motivaciones o compensaciones para su desenvolvimiento.

Grado de instrucción: son los logros de aprendizaje propuestos por el sistema educativo, en sus distintos niveles: inicial, primaria, secundaria y superior; pueden ser completos o incompletos.

Procedencia. Lugar de procedencia natal de la persona, de acuerdo a nuestra realidad geomorfológica: costa, sierra y selva; es indistinto a los movimientos migratorios internos, la adaptación a los espacios geográficos y condiciones sociales.

Al mismo tiempo, al referirse a los factores culturales nos dicen, la cultura son las manifestaciones propias del pueblo, intervienen en la personalidad y desarrollo; y, forma parte del medio social de interacción del individuo. Comprende: tradiciones, costumbres, creencias, conocimientos. La pluriculturalidad que nos caracteriza como nación, se refleja en la percepción del proceso salud enfermedad y se evidencian en algunos casos, en sus propias ideas sobre salud y vacunas.

Tradiciones: Legado generacional valioso que comprende un conjunto de reglas o prácticas aceptadas por un grupo cultural y son de naturaleza ritual o simbólica e implican una continuidad con el pasado.

Costumbres: Son formas de hábitos cotidianos regidos por las creencias, se nutren y fortalecen en la familia y por lo general provienen de sus antepasados. Son muy funcionales en la vida comunal, la ciudad y la aldea debido a que generan una conexión de pertenencia e identidad colectiva.

Creencia: conjunto de ideas asumidas por el sujeto en la interpretación de la realidad. En relación a la salud, se convierten en determinantes socioculturales que originan las formas de actuar, de entender y de expresar la salud, la enfermedad o la atención sanitaria, pueden intervenir en la relación enfermero paciente, entonces se debe comprender las prácticas y creencias culturales.

Conocimiento. Son las ideas y conceptos claros, calificados como saber de ciencia, habitual o trivial, logrado a partir de la observación de la realidad y sujeto a la acumulación, transmisión y derivación mutua.

El rol del promotor de la salud, Meiriño (2012), citando a Nola Pender y su teoría de Enfermería, inspirada en el Aprendizaje Social de Bandura y Feather, con su Modelo de valorar perspectivas motivacionales humanas. Los factores cognitivos y preceptuales del individuo, varían en lo personal, situacional e interpersonal, contribuyendo a la conducta del profesional de la salud.

Horario de atención: Espacio del tiempo preestablecido para atender a las madres que acuden a cumplir con su calendario de inmunizaciones; este, debe ajustarse a la realidad de la zona y a los espacios de tiempo de los participantes, a fin de lograr una mayor cobertura de atención en el vacunatorio.

Sobre las vacunas: MINSA (2019), existe mucha desinformación sobre el desarrollo del programa de inmunizaciones, esto genera inseguridad entre las personas y aleja de la protección necesaria prevista. El Ministerio busca difundir por medio del personal de salud la información puntual a fin de ganar la confianza del paciente y se desarrolle el plan con normalidad, generando la comprensión y el mayor entendimiento de los usuarios.

Inmunidad: Köhler (2018), son las condiciones apropiadas que posee el organismo para protegerse de las infecciones. Esto implica poseer las defensas biológicas que nos proveen los alimentos saludables a fin de prepararse ante cualquier germen, virus o bacteria que pretenda infectar nuestro organismo y desencadenar múltiples enfermedades. Para ello, contamos con barreras que eliminan los agentes infecciosos, antes que puedan ocasionar enfermedades o reacciones del sistema inmunitario para adecuarse ante cada nueva enfermedad.

Inmunización: E.T.T. 298 (2010), mecanismo artificial que provee al organismo de inmunidad ante ciertos elementos infecciosos, se inyecta este producto al individuo sano susceptible a fin de fortalecer su sistema inmunobiológico. MINSA (2016), Los antígenos, estimulan la proliferación de anticuerpos, generando respuestas inmunes de protección al huésped. OMS (2004), Para lograrlo, se administran vacunas (inmunidad adquirida); o al enfermarse (inmunidad natural). También, a través de los anticuerpos de la madre en gestación o lactancia (inmunidad pasiva natural), o por aplicación de sueros o inmunoglobulinas (inmunidad adquirida).

Enfermedades Prevenibles por Vacunación: Dirección General Adjunta de Sanidad Naval (DGASN, 2018), aquellas prevenibles con la aplicación de vacunas: TBC, Difteria, Tos ferina, Neumonía, entre otras.

Estrategia nacional de inmunizaciones: MINSA (2010, como se citó en Salazar, 2020, p. 28), afirma que existió el programa nacional de inmunizaciones entre 1972 al 2001, sin embargo, el 2004 es reemplazada por la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, para dar prioridad política, técnica y administrativa a las inmunizaciones.

Esquema Nacional de Vacunación: (MINSA, 2020), representa una cronología y secuencia para administrar las vacunas de uso aprobado, como política de salud para prevenir y proteger a la población.

Vacunas: microorganismos en suspensión, en diversos estados y condiciones (OMS, 2018), ayudan a generar barreras inmunitarias o anticuerpos ante las enfermedades inmunoprevenibles. Suele administrarse por inyección intramuscular, subcutánea, intradérmica o por vía oral (OPS, 2017)

Tipos de vacunas: Están diseñadas para ayudar al sistema inmunológico a combatir ciertos gérmenes y enfermedades graves que ocasionan (Health & Human, 2017).

Las 17 vacunas aprobadas contra 26 enfermedades graves: (MINSA, 2019), son: BCG, Hepatitis B, Pentavalente, Haemophilus influenza tipo B e infección por Hepatitis B, IPV/APO, Rotavirus (diarreas graves en lactantes y niños), Antineumocócica (otitis, sepsis, meningitis y neumonías), Influenza, SPR (sarampión, parotiditis o papera y rubéola), Antiamarílica, DPT (difteria, tos convulsiva y tétanos).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Se clasifica como cuantitativa, que tiene que ver con la “cantidad” (Niño, 2011, p.29), este método científico, alcanza a toda investigación que se apoya en valores numéricos al realizar el examen de características observables y posibles de cuantificar, utilizando pruebas estadísticas que contribuyen a analizar datos.

La presente investigación fue cuantitativa ya que permitió el análisis de datos, la cuantificación numérica y el grado de relación que existió entre los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación mediante indicadores expresados por las madres que acudieron al puesto de salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

Diseño de investigación

En cuanto a la estrategia de lograr la información que nos ayudó a responder el problema, se utilizó el diseño no experimental – descriptivo correlacional, transversal. No debemos olvidar, en “...la ruta cuantitativa, la calidad de una investigación se encuentra relacionada con el grado en que apliquemos el diseño.” (Hernández & Mendoza, 2018, p. 150).

No experimental, no se manipularon en forma deliberada las variables, sólo hubo observación del fenómeno de manera natural, buscando la medición predominante o resultados en la población y tiempo establecidos para el estudio; se observó y analizó aquellos factores socio-culturales asociados al incumplimiento de inmunizaciones en niños menores de dos años en el puesto de salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

Descriptiva Correlacional, Se buscó establecer la relación cuantitativa de variables, a fin de conocer la manera en que están asociadas.

Trasversal, debido a sus repercusiones en la población menor de dos años de Huayabamba Cañaris Lambayeque, al momento de la observación, que se realizó en un único momento.

El esquema del diseño a utilizar fue el siguiente:

Esquema:



Figura 1: Representación del tipo de investigación

Dónde:

X₁: Factores socioculturales.

X₂: Calendario de inmunizaciones del niño menor de dos años.

r : Relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores socioculturales

Definición conceptual: Son aquellos modos de vida de la madre y su comunidad: costumbre, tradición, creencia, actitud y prácticas cotidianas, que determinan la personalidad y forma de ser ante acciones preventivas de vacunación.

Definición operacional: La interacción entre lo social y lo cultural es la esencia de toda sociedad y determina el interactuar de sus integrantes consigo mismo y los que le rodean; en materia de salud se integran de modo muy sensible, por lo que se debe considerar la familia, su condición socioeconómica, grado de estudios de los progenitores, credos y costumbres. Se aplicó un cuestionario para categorizar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de inmunizaciones.

Variable 2: Calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años.

Definición conceptual: es el esquema de vacunación establecido para inmunizar a los niños.

Definición operacional: es la acción de cumplir el calendario de inmunizaciones, afectado por el retraso o no aplicación de sus vacunas, según su edad. Se verificará analizando el libro de registros diarios de vacunas, a través de una lista de cotejo.

Escala de medición: Fue nominal y ordinal, según la naturaleza de las preguntas propuestas en el cuestionario.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Son todos los elementos con características en común, pasibles de ser identificados en un determinado lugar y momento. (Sánchez y otros, 2018, p. 102). En nuestro caso, estuvo integrada por 119 madres de niños menores de dos años atendidos en el Puesto de salud de Huayabamba Cañaris Lambayeque.

Muestra

Toda investigación debe definir el número de participantes a incluir para lograr los objetivos propuestos. (Arias y otros, 2016, p. 206); debe representar al conjunto de individuos seleccionados. Para el presente análisis, estuvo integrada por 92 madres de niños menores de dos años atendidos el Puesto de salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

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

| | |
|--------------------------------|--------------|
| N= es el total de la población | 119 madres |
| Z= es el nivel de confianza | 95%= (1.96)2 |
| p= es la proporción esperada | p=0.5 |
| q= es la variabilidad negativa | 0.5 |
| e= es la precisión de error | 5%= (0.05)2 |

$$n = \frac{1.96^2 * 82 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (82 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 67.71 \cong 92$$

Criterio de inclusión:

- Madres de niños menores de dos años, que acudieron al puesto de salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.
- Madres que portan el carnet de inmunizaciones.
- Madres asistentes en forma periódica.
- Madres que participan en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres quechua-hablantes.
- Madres de otra área jurisdiccional.
- Madres con dificultades comunicativas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó la encuesta, a una muestra representativa de sujetos, métodos estándares de interrogación para cuantificar las características poblacionales. Para ello se preparó un cuestionario que fue sometido a un proceso de validación.

También, se usó análisis documental para verificar el libro de registro diario, carnet y vacunas correspondientes, determinando su participación en el calendario de inmunización.

3.5. Procedimientos

Son las distintas maneras de recoger información, son recursos válidos de los cuáles se vale el investigador para llegar a los fenómenos y reunir información; para ello, se utilizó: Cuestionario de Factores Socioculturales Se denominó “Factores Socioculturales”, tuvo 2 dimensiones: social y cultural; con preguntas sencillas y puntuales. Matriz de Análisis del Calendario de Inmunización

Constó de acápites referidos al cumplimiento de inmunización según edad, revisándose el libro de registro diario de vacunas.

Se procedió a la validación de instrumentos mediante el juicio de 3 expertos, especialistas en el área de inmunizaciones, donde se evaluaron la objetividad, pertinencia y claridad de los mismos.

Para la fiabilidad, se aplicó una prueba piloto a 20 participantes del programa de inmunizaciones del puesto de salud de Quirichima, Lambayeque. Se empleó la prueba Alfa de Cronbach y el resultado debe ser de 0.81 a 1 para de considerada de alta confiabilidad. La fiabilidad fue del 0.848 que indica una alta consistencia interna del instrumento sobre el calendario de vacunas.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el software estadístico SPSS versión 20, por su versatilidad en el análisis y gestión de datos, esto nos permitió establecer las relaciones de dependencia e interdependencia de variables.

También nos permitió contrastar la hipótesis con el estadístico gamma para obtener índices de correlación entre las variables.

3.7. Aspectos éticos

Se puso énfasis en la práctica ética, en correspondencia con el informe de Belmont, teniendo en cuenta los principios éticos que garanticen una investigación moralmente correcta.

Beneficencia: Contribuye a hacer el bien, Beauchamp y Childress (1994, como se citó en Siurana, 2010) hacen referencia al equilibrio entre beneficios y riesgos. En este sentido, la investigadora, se enfocará en el tratamiento ético de las personas, respetando sus decisiones autónomas y procurando su bienestar.

No maleficencia: Expresado en el juramento hipocrático. La investigadora, en ese sentido, cuidará de la información recogida y brindará la seguridad del caso a los participantes.

Autonomía: Actuar conforme a sus valores y creencias, siendo respetados sus puntos de vista; por este principio, se establecen algunas reglas de trato hacia las personas.

La Justicia: desterrando desigualdades y dándole a quien el lugar que le corresponde; esto implica que, prevalece el principio del derecho, garantizando la igualdad de oportunidades en la atención de la salud.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre factores socioculturales y calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

| Factores Socioculturales | | calendario de inmunizaciones | | | | Total | | prueba |
|--------------------------|-----------------|---------------------------------|------|-----------|------|-------|------|---|
| | | Cumple | | No Cumple | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| FS3 | Católica | 38 | 66.7 | 13 | 37.1 | 51 | 55.4 | $\chi^2 = 13.98$ P=0.001 |
| | No católica | 19 | 33.3 | 22 | 62.9 | 41 | 44.6 | |
| FS11 | Centro Poblado | 5 | 8.8 | 12 | 34.3 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 10.20$ P=0.006 P < 0.01 |
| | Caserío | 35 | 61.4 | 18 | 51.4 | 53 | 57.6 | |
| | Otros | 17 | 29.8 | 5 | 14.3 | 22 | 23.9 | |
| FS12 | Se olvidó | 15 | 8.8 | 12 | 34.3 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 9.48$ P=0.009 P < 0.01 |
| | Falta de dinero | 36 | 63.2 | 15 | 42.9 | 51 | 55.4 | |
| | Creencias | 16 | 28.1 | 8 | 22.9 | 24 | 26.1 | |
| FS13 | Inadecuado | 5 | 8.8 | 12 | 34.3 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 9.66$ P=0.008 P < 0.01 |
| | Inasistencia | 33 | 57.9 | 13 | 37.1 | 46 | 50 | |
| | Adecuado | 19 | 33.3 | 10 | 28.6 | 29 | 31.5 | |
| FS14 | Según esquema | 20 | 35.1 | 9 | 25.7 | 29 | 31.5 | $\chi^2 = 0883$ P=0.347 |
| | Según cita | 37 | 64.9 | 26 | 74.3 | 63 | 68.5 | |
| FS15 | Necesario | 33 | 57.9 | 13 | 37.1 | 46 | 50 | $\chi^2 = 3.74$ P=0.053 |
| | No necesario | 24 | 42.1 | 22 | 62.9 | 46 | 50 | |
| FS16 | Sarampión | 13 | 22.8 | 4 | 11.4 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 2.83$ P=0.243 P > 0.05 |
| | Tétanos | 22 | 38.6 | 19 | 54.3 | 41 | 44.6 | |
| | Varicela | 22 | 38.6 | 12 | 34.3 | 34 | 37 | |
| FS17 | No | 15 | 26.3 | 14 | 40 | 29 | 31.5 | $\chi^2 = 12.86$ P=0.002 P < 0.01 |
| | Algunas veces | 25 | 43.9 | 21 | 60 | 46 | 50 | |
| | Si | 17 | 29.8 | 0 | 0 | 17 | 18.5 | |
| Total | | 57 | 100 | 35 | 100 | 92 | 100 | |

En la tabla 1 se observa relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque, con una diferencia significativa en: la religión que profesa su familia (P=0.001), lugar de procedencia (P=0.006), razón

por la cual no asiste a la cita programada ($P=0.009$) y por el horario de atención para las vacunas ($P=0.008$).

Por otro lado, el 66.7% de las madres que cumplen con la calendarización profesan la religión católica; el 61.4% proceden de caseríos; el 66.2% no asiste a la cita programada para vacunar a su niño por falta de dinero; al 57.9% su trabajo no le permite asistir al horario de atención para vacunas; el 64.9% vacuna a su hijo según cita programada; el 57.9% considera que es necesario vacunar a su niño; el 38.6% de las madres creen que las vacunas previenen tanto tétanos como varicela; y el 43.9% acostumbra vacunar a sus niños en la familia algunas veces.

Tabla 2: Factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

| Factores Sociales | | calendario de inmunizaciones | | | | Total | | prueba |
|-------------------|--------------------------|---------------------------------|------|-----------|------|-------|------|---|
| | | Cumple | | No Cumple | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| FS1 | Menor de 18 años | 16 | 28.1 | 8 | 22.9 | 24 | 26.1 | $\chi^2 = 0.867$ P=0.648 |
| | 18 a 30 años | 22 | 38.6 | 12 | 34.3 | 34 | 37 | |
| | 30 años a más | 19 | 33.3 | 15 | 42.9 | 34 | 37 | |
| FS2 | Secundaria | 35 | 61.4 | 23 | 65.7 | 58 | 63 | $\chi^2 = 0.173$ P=0.677 |
| | Superior o técnico | 22 | 38.6 | 12 | 34.3 | 34 | 37 | |
| FS4 | Ama de casa | 30 | 52.6 | 9 | 25.7 | 39 | 42.4 | $\chi^2 = 12.21$ P=0.002 P < 0.01 |
| | Empleada estable | 8 | 14 | 16 | 45.7 | 24 | 26.1 | |
| | Empleada inestable | 19 | 33.3 | 10 | 28.6 | 29 | 31.5 | |
| FS5 | Alta | 30 | 52.6 | 9 | 25.7 | 39 | 42.4 | $\chi^2 = 14.05$ P=0.001 P < 0.01 |
| | Media | 22 | 38.6 | 12 | 34.4 | 34 | 37 | |
| | Baja | 5 | 8.8 | 14 | 40 | 19 | 20.7 | |
| FS6 | Uno a tres hijos | 38 | 66.7 | 20 | 57.1 | 58 | 63 | $\chi^2 = 0.84$ P=0.358 |
| | Cuatro a seis hijos | 19 | 33.3 | 15 | 42.9 | 34 | 37 | |
| FS8 | Moto lineal | 3 | 5.3 | 4 | 11.4 | 7 | 6.7 | $\chi^2 = 13.32$ P=0.004 |
| | Caminando | 15 | 26.3 | 14 | 40 | 29 | 31.5 | |
| | Acémila | 22 | 38.6 | 17 | 48.6 | 39 | 42.4 | |
| | Bus | 17 | 29.8 | 02 | 0 | 17 | 18.5 | |
| FS9 | 0 – 30 min | 16 | 28.1 | 8 | 22.9 | 24 | 26.1 | $\chi^2 = 15.47$ P=0.00 P > 0.05 |
| | 1 hora – 4 horas | 24 | 42.1 | 27 | 77.1 | 51 | 55.4 | |
| | 30 – 60 min | 17 | 29.8 | 0 | 0 | 17 | 18.5 | |
| FS10 | Que su niño se enferme | 13 | 22.8 | 4 | 11.4 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 17.78$ P=0.00 P < 0.01 |
| | Que le haga daño | 27 | 47.4 | 31 | 88.6 | 58 | 63 | |
| | Que su niño tenga fiebre | 17 | 29.8 | 0 | 0 | 17 | 18.5 | |
| Total | | 57 | 100 | 35 | 100 | 92 | 100 | |

En la tabla 2 se observan que los factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque, teniendo una diferencia significativa, son: la ocupación de la madre (P=0.002), la condición socioeconómica de su familia (P=0.001), el medio que utiliza para llegar al puesto de salud (P=0.004), el tiempo que se toma en llegar (P=0.00) y las creencias sobre las vacunas (P=0.00).

Por otro lado, el 66.7% de las madres que cumplen con la calendarización profesan la religión católica; el 61.4% tiene grado de instrucción secundaria; el 52.6% son amas de casa y pertenecen al nivel socioeconómico alto; el 66.7% tiene de uno a tres hijos; el 38.6% llegan al centro de salud en acémila; el 42.1% tarde 1 a 4 horas en llegar; y el 47.4 % temen que la vacuna le haga daño a su niño.

Tabla 3: Factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

| Factores Culturales | | calendario de inmunizaciones | | | | Total | | prueba |
|---------------------|-----------------|---------------------------------|------|-----------|------|-------|------|---|
| | | Cumple | | No Cumple | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| FS3 | Católica | 38 | 66.7 | 13 | 37.1 | 51 | 55.4 | $\chi^2 = 13.98$ P=0.001 |
| | No católica | 19 | 33.3 | 22 | 62.9 | 41 | 44.6 | |
| FS11 | Centro Poblado | 5 | 8.8 | 12 | 34.3 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 10.20$ P=0.006 P < 0.01 |
| | Caserío | 35 | 61.4 | 18 | 51.4 | 53 | 57.6 | |
| | Otros | 17 | 29.8 | 5 | 14.3 | 22 | 23.9 | |
| FS12 | Se olvidó | 15 | 8.8 | 12 | 34.3 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 9.48$ P=0.009 P < 0.01 |
| | Falta de dinero | 36 | 63.2 | 15 | 42.9 | 51 | 55.4 | |
| | Creencias | 16 | 28.1 | 8 | 22.9 | 24 | 26.1 | |
| FS13 | Inadecuado | 5 | 8.8 | 12 | 34.3 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 9.66$ P=0.008 P < 0.01 |
| | Inasistencia | 33 | 57.9 | 13 | 37.1 | 46 | 50 | |
| | Adecuado | 19 | 33.3 | 10 | 28.6 | 29 | 31.5 | |
| FS14 | Según esquema | 20 | 35.1 | 9 | 25.7 | 29 | 31.5 | $\chi^2 = 0.883$ P=0.347 |
| | Según cita | 37 | 64.9 | 26 | 74.3 | 63 | 68.5 | |
| FS15 | Necesario | 33 | 57.9 | 13 | 37.1 | 46 | 50 | $\chi^2 = 3.74$ P=0.053 |
| | No necesario | 24 | 42.1 | 22 | 62.9 | 46 | 50 | |
| FS16 | Sarampión | 13 | 22.8 | 4 | 11.4 | 17 | 18.5 | $\chi^2 = 2.83$ |
| | Tétanos | 22 | 38.6 | 19 | 54.3 | 41 | 44.6 | |
| | Varicela | 22 | 38.6 | 12 | 34.3 | 34 | 37 | |
| FS17 | No | 15 | 26.3 | 14 | 40 | 29 | 31.5 | $\chi^2 = 12.86$ P=0.002 P < 0.01 |
| | Algunas veces | 25 | 43.9 | 21 | 60 | 46 | 50 | |
| | Si | 17 | 29.8 | 0 | 0 | 17 | 18.5 | |
| Total | | 57 | 100 | 35 | 100 | 92 | 100 | |

En la tabla 3 se observa relación entre los factores culturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque, con una diferencia significativa en: la religión que profesa su familia (P=0.001), lugar de procedencia (P=0.006), razón por la cual no asiste a la cita programada (P=0.009) y por el horario de atención para las vacunas (P=0.008).

Por otro lado, el 66.7% de las madres que cumplen con la calendarización profesan la religión católica; el 61.4% proceden de caseríos; el 66.2% no asiste a la cita programada para vacunar a su niño por falta de dinero; al 57.9% su

trabajo no le permite asistir al horario de atención para vacunas; el 64.9% vacuna a su hijo según cita programada; el 57.9% considera que es necesario vacunar a su niño; el 38.6 % de las madres creen que las vacunas previenen tanto tétanos como varicela; y el 43.9% acostumbra vacunar a sus niños en la familia algunas veces.

Tabla 4: Cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

| | | <u>Frecuencia</u> | <u>Porcentaje</u> |
|--|-----------|-------------------|-------------------|
| Vacuna BCG Y HVB (recién nacido) | Cumple | 75 | 81.5% |
| | No Cumple | 17 | 18.5% |
| 1ra: pentavalente, Antipolio inyectable (IPV), rotavirus, neumococo (2 meses) | Cumple | 66 | 71.7% |
| | No Cumple | 26 | 28.3% |
| 2da: pentavalente, Antipolio inyectable (IPV), rotavirus, neumococo (4 meses) | Cumple | 54 | 58.7% |
| | No Cumple | 38 | 41.3% |
| 3ra: pentavalente, antipolio oral y 1era de influenza estacional (6 meses) | Cumple | 55 | 59.8% |
| | No Cumple | 37 | 40.2% |
| 2da de influenza estacional (7 meses) | Cumple | 69 | 75.0% |
| | No Cumple | 23 | 25.05% |
| 1ra dosis vacuna SPR, 3ra dosis vacuna Neumococo, 1 dosis Vacuna contra Varicela (12 meses) | Cumple | 66 | 71.7% |
| | No Cumple | 26 | 28.3% |
| Vacuna Antiamarilica (15 meses) | Cumple | 68 | 73.9% |
| | No Cumple | 24 | 26.1% |
| 1er Refuerzo de Vacuna DPT, 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO, 2da dosis de Vacuna SPR (18 meses) | Cumple | 82 | 89.1% |
| | No Cumple | 10 | 10.9% |

Fuente: Uso de instrumentos a la muestra de estudio

En la tabla 4; se observa que, no hay un cumplimiento de vacunación al 100% de la población sobre el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque. Esto se observa que, los padres solo el cumplen con el recién nacido en un 81.5%, por otro lado, el 71.7% cumple con las vacunas de 2 meses, mientras que el 58.7% de los niños de 4 meses si cumplen con la vacunación, con respecto a los niños de 6 meses solo cumplen con el 59.8%, y de 7 meses con el 75%, además el 73.9% cumplen con la vacuna anti amarilica a los 15 meses y por último el 89.1% realiza su primer refuerzo de Vacuna DPT, Vacuna Antipolio oral APO y 2da dosis de Vacuna SPR a los 18 meses.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación donde se determinó la relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba, Cañaris, Lambayeque se obtuvo como resultado de la prueba estadística de Chi cuadrado, un valor $p=0.001$, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se infiere que los factores socioculturales están asociados al incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque, con una diferencia significativa en: la religión que profesa su familia ($P=0.001$), lugar de procedencia ($P=0.006$), razón por la cual no asiste a la cita programada ($P=0.009$) y por el horario de atención para las vacunas ($P=0.008$). De lo expuesto podemos comparar con otros estudios de Santorelli (UK, 2020) en la cual refiere que la vacuna está influenciada por el entorno social, económico, étnico y lugar de nacimiento materno. También, Sangoluisa (Ecuador, 2018), en su investigación del desarrollo de las inmunizaciones, manifiesta que se identificaron diversos factores socioculturales que afectan al proceso de inmunización, ya sea por desconocimiento o actitudes y prácticas propias de la etnia.

También se Identificó los factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque. Encontrándose que los factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-

Lambayeque, teniendo una diferencia significativa, son: la ocupación de la madre ($P=0.002$), la condición socioeconómica de su familia ($P=0.001$), el medio que utiliza para llegar al puesto de salud ($P=0.004$), el tiempo que se toma en llegar ($P=0.00$) y las creencias sobre las vacunas ($P=0.00$). De lo expuesto, tenemos a Herrera y Muñoz (Ecuador, 2019), en su investigación se identificó factores económicos, culturales, demográficos, intervinientes en el cumplimiento del programa vacunador, entre ellos, las creencias, educación y cultura, que impiden la comprensión de la importancia de las vacunas para prevenir enfermedades. Según, Salas, Ibarra & Pabon (Colombia, 2017), al investigar aquellos elementos relacionados a la falta de cumplimiento del esquema vacunador, arriba a la siguiente conclusión: entre los factores asociados, se encuentran, los meses cumplidos, la idea del tutor de dejar de vacunar al niño enfermo, la falta o ausencia de citas programadas por temor a reacciones adversas. Por otro lado, Benavides (Ecuador, 2019), estudió la falta de adhesión al esquema de vacunación, llega a la conclusión que los factores sociales y culturales como: creencias, costumbres, los medios de comunicación como la publicidad y la televisión, que pueden tener influencia sobre la conducta.

Se Identificó los factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque, obteniéndose los resultados donde no hay un cumplimiento de vacunación al 100% de la población sobre el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris, Lambayeque. Esto se observa que, los padres solo el cumplen con el recién nacido en un 81.5%, por otro lado, el 71.7% cumple con las vacunas de 2 meses, mientras que el 58.7% de los niños de 4 meses si cumplen con la vacunación, con respecto a los niños de 6 meses solo cumplen con el 59.8%, y de 7 meses con el 75%, además el 73.9% cumplen con la vacuna antiamarilica a los 15 meses y por último el 89.1% realiza su primer refuerzo de Vacuna DPT, Vacuna Antipolio oral APO y 2da dosis de Vacuna SPR a los 18 meses. De lo expuesto tenemos a Samudio y otros (Paraguay, 2017), en su estudio sobre el retraso del

esquema de vacunación en zona marginal, llega a la conclusión donde se priman las excusas de enfermedad con falsa o verdadera contraindicación. Las madres tenían una elevada instrucción de la importancia de la vacunación. Giao et al (Vietnam, 2019) analizaron la actitud de los padres y la práctica de vacunación; considera que los factores culturales en la cual facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes que reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, ciencia y la religiosidad. También, tenemos a Guevara & Prudencio (Lima, 2019), en el estudio señala el incumplimiento del calendario de inmunizaciones, en la cual existen factores culturales asociados, como la creencia de rehusar vacunar a su niño cuando está enfermo, y el desconocimiento de la misma. Llegando a la conclusión que los padres de familia consideran que las vacunas se inyectan de forma dolorosa, aunque las inyecciones se ejecutan de formas cada vez más adecuada y experta, sigue siendo una experiencia no deseada por los niños las esperas antesalas del miedo fomentan este sentimiento de rechazo tanto en los niños como en sus padres.

Tercer objetivo específico Verificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris-Lambayeque. Según los resultados tenemos que el 66.7% de las madres que cumplen con la calendarización profesan la religión católica; el 61.4% tiene grado de instrucción secundaria; el 52.6% son amas de casa y pertenecen al nivel socioeconómico alto; el 66.7% tiene de uno a tres hijos; el 38.6% llegan al centro de salud en acémila; el 42.1% tarde 1 a 4 horas en llegar; y el 47.4 % temen que la vacuna le haga daño a su niño. Según, Salazar (Huacho, 2019), señala que los elementos sociodemográficos influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación, y se representan en un 70% de la población encuestada. De cual concluye que las influencias interpersonales y situacionales, son

fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o de su entorno, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación. Así mismo, Arellán (Lima, 2020), en su investigación determina las bajas coberturas en inmunización; constituye un problema de salud pública ya que ello puede conllevar a incrementar la incidencia y/o prevalencia de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles que pueda comprometer la salud integral del niño. Por lo tanto, varios factores, como las creencias basadas en mitos, la desinformación, la desconfianza en los profesionales de salud o en el sistema sanitario. O quizá se encuentre condicionada por el aspecto social de la madre como la procedencia, edad, situación familiar, nivel de escolaridad, ocupación o la limitación del tiempo de la madre al cuidado de sus hijos. Según Saavedra (Cajamarca, 2018), en su investigación, concluye: factores culturales de la madre, relacionados a sus costumbres, creencias y conocimientos son inadecuados. Por lo tanto, es sistema cultura, es el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. En este sentido, la cultura se manifiesta de manera diferente en los grupos humanos, que influye de forma determinante en las creencias sobre la salud, las respuestas con respecto a las prácticas de autocuidado, los tratamientos terapéuticos, los comportamientos, y la utilización de los servicios de salud.

VI. CONCLUSIONES

1-Mediante este resultado se toma en cuenta el objetivo general, en la cual la hipótesis asumió que; la existencia de correlación de las variables que refleja una relación significativa, teniendo la religión que profesa su familia ($P=0.001$), lugar de procedencia ($P=0.006$), razón por la cual no asiste a la cita programada ($P=0.009$) y por el horario de atención para las vacunas ($P=0.008$). De lo expuesto podemos entender que a menor influencia sociocultural esto afectará la calendarización, considerando que el esquema de vacunación es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización.

2-En el primer objetivo específico permitió identificar los factores sociales que se relaciona con el calendario de inmunización, en la cual cada persona tiene una historia de vida con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes, que movilice en ella estructuras mentales y emocionales, que la llevan a replantearse un hábito, una costumbre o una creencia.

3-En el segundo objetivo se Identificar los factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones, teniendo en cuenta que los factores culturales son lo que se manifiesta de manera diferente en los grupos humanos, que influye de forma determinante en las creencias sobre la salud, las respuestas con respecto a las prácticas de autocuidado, los tratamientos terapéuticos, los comportamientos, y la utilización de los servicios de salud.

4- se verificó el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años, en la cual el 66.7% de las madres cumplen con la calendarización, esto quiere decir que aún persiste un rechazo a la vacunación por varios factores.

VII. RECOMENDACIONES

A la Gerencia Regional de salud que planifique estrategias de inmunización en las comunidades como charlas y programas educativos en función al mito sobre las vacunas para mitigar ideas erróneas de las madres, con ello puedan asumir la responsabilidad de prevenir enfermedades en sus niños cumpliendo con el esquema de vacunación.

Al personal de enfermería trabajar la parte de proyección social en las comunidades y reforzar las acciones preventivas promocionales, asimismo la implementación de visitas domiciliarias, para promover las prevenciones de las enfermedades.

Incentivar al sistema de salud la provisión oportuna de las vacunas a los distintos sectores y zonas geográficas de la zona, propiciando en las madres la importancia de la vacunación en los niños.

REFERENCIAS

- Arellán, M. C. (2020). *Conocimientos y actitudes sobre vacunas de madres con hijos menores de cinco años en un Centro de Salud de Lima*. [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. <http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/774/Arell%C3%A1n%20Regalado%2C%20Mar%C3%ADa%20del%20Carmen%20.%20Conocimientos%20-%20Vacunas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, J., Villasís, M. Á. y Miranda, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63 (2), pp. 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Benavides, L. E. (2019). *Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en el Centro de Salud N° 3 de la Provincia de Chimborazo*. [tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Ambato] <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30419/2/Proyecto%20de%20Investigacion%20.pdf>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la Investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Tercera Ed. México: PEARSON.
- Chávez, Y. (2017). *Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años*. [Tesis de especialidad, Universidad San Martín de Porres]. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2692/morillo_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Dirección General Adjunta de Sanidad Naval. (2018). *Enfermedades prevenibles por vacunación*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/974/enfermedades_prevenibles_vacunacion.pdf
- E.T.T. 298 "Miguel Malfredi". (2010). *Inmunidad activa y pasiva*.

<https://sites.google.com/site/298inmunidad/home/inmunidad-activa-y-pasiva>

Escobedo y Portocarrero (2018). Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 13 meses. p.s. Peruarbo, Arequipa. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín].

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5144/ENescoba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Giao, H., Quang Vinh, B., Huynh Tam Lang, N. y Le An, P. (2019). Actitud de los padres sobre la enfermedad de la hepatitis B y la práctica de la vacunación contra la hepatitis B entre los niños en la ciudad de Ho Chi Minh, Vietnam. *BioMed Research International*, 2019, 9323814.

<https://doi.org/10.1155/2019/9323814>

Guevara, J. A. y Prudencio, V. P. (2019). *Factores relacionados al incumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de cinco años en el Centro de Salud José Gálvez - Villa María Del Triunfo*. [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Arzobispo Loayza].

<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/237/T%20ENF-0102%20%28Guevara%20-%20Prudencio%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Health & Human (2017). Tipos de vacunas. *U.S. Department of Health & Human Services. National Vaccine Program, vaccines, and immunizations*.

<https://www.vaccines.gov/es/b%C3%A1sicos/tipos>

Hernández, R. & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: McGraw-Hill.

Herrera, R. R. y Muñoz, M. (2019). *El rol de enfermería en la aplicación del esquema de inmunización, Ecuador 2019*. [Tesis de Pregrado,

Universidad Estatal de Milagro].

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4550/2/TESIS%20VACUNAS.pdf>

Köhler, C. A. (2018). *Guía Práctica de Enfermedades y Vacunas: Glosario*.

<http://www.vacunacion.com.ar/~inf-vacunas/inicio/glosario>

Ledesma, 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]

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1

Lip, C. y Rocabado, F. (2015). *Determinantes sociales de la salud en Perú*.

http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf

Meiriño, J. L., Vásquez, M., Simonetti, C. y Palacio, M. M. (2012). *Fundamentos UNS. El Cuidado: Nola Pender*.

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

Ministerio de Salud. (2019). *Ponte al día con las vacunas. Esquema nacional de Vacunación*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/305-ponte-aldia-con-las-vacunas>

Ministerio de Salud. D.S. N° 093 – MINSA/2020/DGIESP. (2020). *Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID – 19*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606091/resolucionministerial-n-214-2020-minsa.PDF>

Ministerio de Salud. NTS N° 080 – MINSA/DGIESP V.04. (2016). *Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación*.

<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/EsquemaNacionalVacunacion.pdf>

Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 719-2018. (2018). *Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación*. NTS N°141MINSA/2018/DGIESP.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normaslegales/178240-719-2018-minsa>

- Niño, V. M. (2011). *Metodología de la investigación: Diseño y ejecución*. Primera Ed. Colombia: Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Tópico de inmunizaciones*.
<https://www.who.int/topics/immunization/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Formulario Modelo de la OMS. Fármacos en Inmunología*. p. 353.
<http://archives.who.int/eml/wmf/2004/Spanish/pdf/fullVersionSp.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Vacunas. Tópico de vacunaciones*.
<http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Guía de campo sobre la inmunización materna y neonatal para Latinoamérica y el Caribe*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4251.pdf>
- Raile, M. & Marriner, A. (2011). Modelos y teorías en enfermería.
<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>
- Real Academia Española. (2020). *Edad*. En Diccionario de la lengua española.
<https://dle.rae.es/edad>
- Saavedra, S. J. (2018). *Factores Socioculturales relacionados al Cumplimiento Oportuno del Esquema de Vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud San Ignacio*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Cajamarca].
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2186/Factores%20Socioculturales%20relacionados%20al%20Cumplimiento%20Oportuno%20del%20Esquema%20de%20Vacunaci%C3%B3n%20en%20ni%C3%B1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salas, C. A., Ibarra, I. A. y Pabon, J. F. (2017). *Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años en el Municipio de Ibagué- Tolima*. [Tesis de Especialización en Epidemiología, Universidad de Tolima].
<http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2145/1/FACTORES%20ASOCIA>

[DOS%20A%20%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20INCOMPL
ETO%2018052017.pdf](#)

Salazar, E. V. (2020). *Factores influyentes en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del hospital de chancay 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3933/TESIS%20FINAL%20-%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salazar, E. V. (2020). *Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja– 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal].

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4554/SALAZAR%20FASABI%20EDNA%20VALERY%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Samudio, G. C, Correa, A. L, Ortiz, L. M. y Mujica, P. (2017). Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal. *Revista Nacional (Itauguá) June; 9(1): 35-48*.

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742017000100035&lng=en
<https://doi.org/10.18004/rdn2017.0009.01.035-048>

Sánchez, H. H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: URP.

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-eninvestigacion.pdf>

Sangoluisa, J. M., Carrión, M. K., Rodríguez, J. L. y Parcon, M. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey, Dic; 23(6): pp. 709-719*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709&lng=es

Santorelli, G., West, J., Mason, D., Cartwright, C., Inamdar, L., Tomes, C., & Wright, J. (2020). Factores asociados con la adopción del calendario de

vacunación infantil de rutina del Reino Unido en una población biétnica. *Centro Nacional de Información Biotecnológica, Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. PubMed, Agosto; 30(4): pp. 697-702.*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32361768/>

Siurana, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22 pp. 121-157.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

ANEXOS



CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES y CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS

OBJETIVO: Determinar la relación de los Factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque, agradeciendo de antemano su colaboración y participación en este proyecto de investigación.

Instrucciones: Marque con una "x" la respuesta correcta a las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es su edad ?

- a. Menor de 18 años
- b. 18 a 30 años
- c. 30 años a más.

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a. Primaria c. Superior o técnico
- b. Secundaria d. Analfabeta

3. ¿Cuál es la religión que profesa su familia?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Otros

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Ama de casa c. Empleada inestable
- b. Empleada estable d. Estudiante

5. ¿Cómo es la condición socioeconómica de su familia?

- a. Alta c. Baja
- b. Media

6. ¿Cuántos hijos tiene?

- a. Uno a tres hijos
- b. cuatro a seis hijos

c. seis a más

7. ¿Cuál es su estado civil?

a. Soltera c. Conviviente

b. Casada d. Divorciada

8. ¿Cuál es el medio que utiliza para llegar Puesto de Salud de Huayabamba?

a. Moto lineal c. Caminando

b. Acémila

9. ¿Qué tiempo se toma en llegar al P.S. Huayabamba?

a. 0 – 30 min c. 1 hora – 4 horas.

b. 30– 60 min

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

a. Que su niño se enferme c. Que le haga daño

b. Que su niño tenga fiebre

11. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

a. Centro Poblado c. Otros

b. Caserío

12. No asiste a la cita programada para vacunar a su niño(a) porque: a.

Se olvidó

b. Falta de dinero

c. Creencias

13. El horario de atención para las vacunas, usted considera que:

a. No es adecuado para el tiempo que usted tiene

b. Por su trabajo no le permite asistir

c. Es adecuado para el tiempo que usted tiene

14. ¿Con que frecuencia vacuna a su hijo/a?

a. Según esquema de vacunación c. Nunca

b. Según cita programada

15. ¿Considera necesario vacunar a su niño?

- a. Necesario
- b. No necesario

16. ¿Qué enfermedades cree usted que previene las vacunas?

- a. Sarampión
- b. Tétanos
- c. Varicela
- d. Papera
- e. Gripe
- f. todas

17. ¿Ustedes acostumbran a vacunar a sus niños; en su familia?

- a. Si
- b. No
- c. Algunas veces

18. ¿Qué importancia tienen las vacunas para su hijo(a)?

- a. Los hace crecer sanos y fuertes
- b. Previenen enfermedades
- c. Desconozco

19. ¿Qué idioma usted habla?

- a. Castellano
- b. Quechua
- c. Aimara
- d. Otros

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,835 | 19 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|------|--|---|--|---|
| FS1 | | 40,944 | ,191 | ,840 |
| FS2 | | 39,433 | ,603 | ,821 |
| FS3 | | 32,767 | ,896 | ,794 |
| FS4 | | 34,711 | ,788 | ,804 |
| FS5 | 38,70 | 40,678 | ,230 | ,838 |
| FS6 | 38,30 | 38,678 | ,907 | ,814 |
| FS7 | 38,30 | 46,678 | -,563 | ,856 |
| FS8 | 37,80 | 35,067 | ,680 | ,811 |
| FS9 | 38,60 | 35,156 | ,904 | ,800 |
| FS10 | 38,50 | 36,056 | ,888 | ,804 |
| FS11 | 38,50 | 44,500 | -,150 | ,852 |
| FS12 | 38,40 | 47,378 | -,424 | ,867 |
| FS13 | 38,40 | 37,822 | ,578 | ,819 |
| FS14 | 38,80 | 41,733 | ,263 | ,833 |
| FS15 | 39,00 | 38,889 | ,676 | ,818 |
| FS16 | 38,30 | 36,900 | ,635 | ,815 |
| FS17 | 37,60 | 36,711 | ,711 | ,811 |
| FS18 | 38,30 | 46,678 | -,563 | ,856 |
| FS19 | 38,20 | 39,733 | ,598 | ,822 |

ANOVA

| | | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | Sig |
|---------------|-----------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Inter sujetos | | 20,658 | 9 | 2,295 | | |
| Intra sujetos | Entre elementos | 19,611 | 18 | 1,089 | 2,873 | ,000 |
| | Residuo | 61,442 | 162 | ,379 | | |
| | Total | 81,053 | 180 | ,450 | | |
| Total | | 101,711 | 189 | ,538 | | |

CUADRO PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS

Edad del niño: _____

| VACUNA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|--|--------|-----------|
| Vacuna BCG Y HVB (recien nacido) | | |
| 1ra: pentavalente, Antipolio inyectable (IPV), rotavirus, neumococo (2 meses) | | |
| 2da: pentavalente, Antipolio inyectable (IPV), rotavirus, neumococo (4 meses) | | |
| 3ra: pentavalente, antipolio oral y 1era de influenza estacional (6 meses) | | |
| 2da de influenza estacional (7 meses) | | |
| 1ra dosis vacuna SPR, 3ra dosis vacuna Neumococo, 1 dosis Vacuna contra Varicela (12 meses) | | |
| Vacuna Antiamarilica (15 meses) | | |
| 1er Refuerzo de Vacuna DPT , 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO , 2da dosis de Vacuna SPR (18 meses) | | |

FICHA TÉCNICA DEL CUADRO PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS

Autor : Ministerio de Salud
Adaptado por : Sánchez Larrea Laura Katerine
Población : Todos los niños de 0 a 2 años
Tiempo de aplicación : Según la edad

Descripción

Las vacunas, son aplicadas a todos los niños y niñas recién nacidos hasta que se cumpla la mayor edad de cuidado o de protección contra las diferentes enfermedades que se dan a nivel mundial.

Estas vacunas se les tienen que aplicar a recién nacido, después a los 2 meses, luego a los 4 meses, a los 6 meses, a los 12 meses, a los 15 meses, finalmente a los 18 meses que son las vacunas antes de que cumpla los 2 años.

La finalidad es de protegerlos y evitar que los niños sufran de alguna enfermedad contagiosa impidiendo de esta manera futuras pandemias.

Tipos de vacunas

Vacuna BCG Y HVB (recién nacido)

1ra: pentavalente, Antipolio inyectable (IPV), rotavirus, neumococo (2 meses)

2da: pentavalente, Antipolio inyectable (IPV), rotavirus, neumococo (4 meses)

3ra: pentavalente, antipolio oral y 1era de influenza estacional (6 meses)

Refuerzo 2da de influenza estacional (7 meses)

1ra dosis vacuna SPR, 3ra dosis vacuna Neumococo, 1 dosis Vacuna contra Varicela (12 meses)

Vacuna Antiamarilica (15 meses)

1er Refuerzo de Vacuna DPT, 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO, 2da dosis de Vacuna SPR (18 meses)

Consideraciones

Las vacunas y refuerzos son obligatorias para todos los niños desde que nacen hasta que sean inmunizados en su totalidad, y por ende las enfermeras que son responsables en esta labor, deben de cumplir con las vacunas según grupo de edad que tienen los niños.

Validez

El instrumento esta validado por el MINSA

Confiabilidad

La fiabilidad es del 0.848 que indica una alta consistencia interna del instrumento sobre el cumplimiento del calendario de vacunas para niños menores de 2 años.

VLIDEZ Y CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,848 | 8 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|--|---|
| CV1 | 10,50 | 5,167 | ,788 | ,803 |
| CV2 | 10,40 | 4,933 | ,930 | ,783 |
| CV3 | 10,30 | 6,456 | ,263 | ,867 |
| CV4 | 10,30 | 5,344 | ,786 | ,805 |
| CV5 | 10,50 | 5,389 | ,681 | ,818 |
| CV6 | 10,40 | 4,933 | ,930 | ,783 |
| CV7 | 10,70 | 6,900 | ,079 | ,887 |
| CV8 | 10,90 | 6,767 | ,284 | ,858 |

ANOVA

| | | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | Sig |
|---------------|-----------------|-------------------|----|------------------|-------|------|
| Inter sujetos | | 8,250 | 9 | ,917 | | |
| Intra sujetos | Entre elementos | 3,000 | 7 | ,429 | 3,086 | ,007 |
| | Residuo | 8,750 | 63 | ,139 | | |
| | Total | 11,750 | 70 | ,168 | | |
| Total | | 20,000 | 79 | ,253 | | |

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: FACTORES SOCIOCULTURALES Y CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD DE HUAYABAMBA

CAÑARIS-LAMBAYEQUE

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | HIPÓTESIS | VARIABLES | POBLACIÓN Y MUESTRA | ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO | TÉCNICA / INSTRUMENTO |
|---|--|---|--|--|---|--|
| Problema Principal: | Objetivo Principal: | <p>Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi).</p> <p>Existe relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en los niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque.</p> <p>Hipótesis nula (Ho).</p> <p>No existe relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en los niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque.</p> | <p>V.I.: Factores Socioculturales.</p> | <p>UNIDAD DE ANÁLISIS</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Estará conformada por 82 madres de niños que acuden a la estrategia sanitaria de Inmunizaciones del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque</p> <p>MUESTRA</p> <p>Es el número representativo de individuos seleccionados para el presente estudio, y estuvo conformada por 68 madres de niños menores de dos años que acuden a la estrategia sanitaria de inmunizaciones del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque</p> | <p>Diseño de investigación:</p> <p>En este estudio se utilizará el diseño no experimental – descriptivo correlacional, trasversal.</p> | <p>Instrumento:</p> <p>Se elaborará un cuestionario, que será sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos.</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación:</p> <p>Se utilizará el software SPSS versión 20, que permitirá gestionar la información, generando desde sencillos gráficos hasta análisis estadísticos complejos.</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre los Factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris- Lambayeque?</p> | <p>Determinar la relación entre los factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque.</p> | | | | | |
| Problemas específicos: | Objetivos Específicos: | | | | | |
| <p>¿Cuáles son los factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque?</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los factores sociales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque. 2. Identificar los factores culturales que se relacionan con el calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque. 3. Verificar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años del P.S. Huayabamba Cañaris-Lambayeque. | | <p>V.D.: Calendario de inmunizaciones en niños menores de dos años.</p> | | | |

Fuente: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estudiante: Sánchez Larrea Laura Katerine

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | |
|-----------------------------------|--|--|-----------------|---------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Factores socioculturales | Es el conjunto de modos de vida que tiene la madre como son: costumbres, tradiciones creencias, actitudes y prácticas que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de actitudes sobre prevención y vacunación de la familia. | Los factores socioculturales es la unión y relación entre lo social y lo cultural interrelacionados. Es una realidad construida por el hombre que tiene que ver cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades. Estos incurren de forma directa en los procesos relacionados a la salud, es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, la pertenencia a una condición social y económica y el nivel de estudios de los padres, así como las creencias, | Factor Social | Grado de instrucción de la madre | Nominal Ordinal | |
| | | | | Tipo de ocupación de la madre | | |
| | | | | Edad de la madre | | |
| | | | | Condición socioeconómica | | |
| | | | | Números de hijos de la madre | | |
| | | | | Facilidad de Acceso | | |
| | | | Factor Cultural | Tiempo en llegar a al P.S. Huayabamba | | Análisis documental |
| | | | | Creencias sobre las vacunas | | |
| | | | | Procedencia de la madre | | |
| | | | | En cuanto a las citas | | |
| | | | | Los horarios de atención | | |
| | | | | Frecuencia | | |
| | | | | Es necesario la vacuna | | |
| Enfermedades previene las vacunas | | | | | | |
| Costumbre | | | | | | |
| Importancia | | | | | | |
| Religión | | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---------------|--------------------------------------|--|
| | | costumbres. Será el resultado de la aplicación de un cuestionario de Factores Socioculturales, con el cual se identificará a través de categorías los factores socioculturales que se encuentran asociados al incumplimiento del calendario de inmunizaciones. | | Idioma | |
| Incumplimiento del Calendario de inmunizaciones | La Norma Técnica de Salud establece el Esquema Nacional de vacunación; el cumplimiento en el calendario de vacunación es cuando el niño de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas según el esquema nacional de vacunación vigente a través del proceso de la inmunización. | Se dice incumplimiento de calendario de vacunación, cuando los niños no cumplen parcialmente o hay retraso con la vacunación de acuerdo a la edad que le corresponde. El presente estudio está respaldado por el tercer objetivo de desarrollo sostenible, es el que garantiza una vida sana y promover el bienestar general en todas las edades. Uno de ellos es la inmunización evitando así la muerte de la población infantil. Su verificación se hará a través de una lista de cotejo. | Recién Nacido | BCG | |
| | | | | H.VB | |
| | | | 02 meses | 1ra dosis pentavalente | |
| | | | | 1ra dosis Antipolio inyectable (IPV) | |
| | | | | 1ra dosis vac. contra rotavirus | |
| | | | | 1ra dosis Antineumocóccia | |
| | | | 04 meses | 2do dosis pentavalente | |
| | | | | 2do dosis Antipolio Inyectable (IPV) | |
| | | | | 2do dosis Vac. Contra Rotavirus | |
| | | | | 2do dosis Antineumocóccia | |
| | | | 06 meses | 3ra dosis pentavalente | |
| | | | | 3ra dosis Antipolio oral | |
| | | | 07 meses | 1ra dosis influenza estacional | |
| | | | 08 meses | 2ra dosis influenza estacional | |
| 12 meses | 1ra dosis vacuna SPR | | | | |
| | 3ra dosis vacuna Neumococo | | | | |
| | 1 dosis Vacuna contra Varicela | | | | |
| | 1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica | | | | |
| 15 meses | 1 dosis de Vacuna Antiamarilica | | | | |
| 18 meses | 1er Refuerzo de Vacuna DPT | | | | |
| | 1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO | | | | |
| | 2da dosis de Vacuna SPR | | | | |

Fuente: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
Estudiante: Sánchez Larrea Laura Katherine



PERU

Ministerio
de Salud

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Gerencia Regional de Salud Lambayeque
Microred Cañaris
PUESTO DE SALUD HUAYABAMBA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

AUTORIZACIÓN

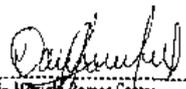
El Médico Jefe y la Jefa de Recursos Humanos del Puesto de Salud Huayabamba,
Autoriza a:

SÁNCHEZ LARREA
LAURA KATERINE

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado:
"Factores socioculturales y calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años
del Puesto de Salud Huayabamba, Cañaris – Lambayeque" en el servicio de Enfermería
de este puesto de salud, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Huayabamba, 16 de Nov. de 21.




Delfa Murguía Ramos Castro
Licenciada En Enfermería
CEP: 099040

Victor Miguel Castro Cabrera
Médico jefe P.S Huayabamba
953678236
vmcc151995@gmail.com



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

3. TESISISTA:

Br. : Laura Katerine Sánchez Larrea.

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de octubre de 2021



Mg. Karen Magdalena Huarac Garcia
DNI: 16589032



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

3. TESISISTA:

Br. : Laura Katerine Sánchez Larrea.

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 15 de octubre de 2021

Dra. Patricia del Rocio Chavarri Ysla

DNI: 16658907



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de factores socioculturales y el calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud de Huayabamba Cañaris-Lambayeque.

3. TESISISTA:

Br. : Laura Katerine Sánchez Larrea.

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de octubre de 2021



Mg. Julia Gladys Espinoza Deza.

CEP:17672