



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al
cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de
Salud de Guayaquil, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Santillan Cuero, Elayne Mariela ([ORCID: 0000-0003-3043-9690](https://orcid.org/0000-0003-3043-9690))

ASESOR:

Dr. Castillo Hídalgo Efrén Gabriel (ORCID: 0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política de los servicios de salud

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA — PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mi madre que desde el cielo me acompaña ya que ella es mi inspiración cada día.

A mi familia; de manera especial a mi esposo Vicente, a mis hijos Samuel y Phatrix, a mi padre Guillermo y a mi abuelita Mariana; Ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio, quienes han puesto toda su fe y confianza para lograr una meta más en mi vida.

Agradecimientos

Al término de este trabajo, expreso mi eterna gratitud a todas las personas que me brindaron su apoyo para que se concrete con éxito la finalización de mi preparación, en especial a:

Dios por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener mi grado de Maestría.

Mi esposo e hijos, por su ayuda y paciencia en cada una de las jornadas.

Los docentes de la Universidad César Vallejo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación en esta etapa de estudios, de manera especial, al Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo por su acertada tutoría de mi investigación.

Al Centro de Salud, su personal y las madres que facilitaron y aportaron valiosa información.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	21
3.2. Variables y su operacionalización.....	22
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	25
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1	<i>Prueba de normalidad de las puntuaciones de Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil 2022.</i>	25
Tabla 2	<i>Coeficiente Rho Spearman entre Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.</i>	26
Tabla 3	<i>Coeficiente Rho Spearman entre Factores socioeconómicos y dimensiones del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.</i>	27
Tabla 4	<i>Coeficiente Rho Spearman entre Factores socioculturales y dimensiones del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.</i>	28
Tabla 5	<i>Coeficiente Rho Spearman entre Factores sociodemográficos y dimensiones del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.</i>	29
Tabla 6	<i>Evidencia de validez de contenido de la escala de factores socioculturales y sociodemográficos asociados.</i>	46
Tabla 7	<i>Evidencia de validez concurrente de la escala nueva de factores socioculturales y sociodemográficos asociados.</i>	47
Tabla 8	<i>Coeficiente de confiabilidad Omega de los Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.</i>	47
Tabla 9	<i>Evidencia de validez del instrumento Cumplimiento de la vacunación en lactantes.</i>	48
Tabla 10	<i>Evidencia de validez concurrente de la escala nueva de cumplimiento de la vacunación en lactantes.</i>	48
Tabla 11	<i>Coeficiente de confiabilidad Omega del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.</i>	49

Índice de figuras

Figura 1	Esquema del diseño de investigación.....	27
Figura 2	Niveles de factores socioculturales y sociodemográficos asociados.....	37
Figura 3	Cumplimiento de la vacunación en lactantes.....	38

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil. El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, con finalidad básica, alcance descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. Se trabajó con una muestra no probabilística de 155 madres de lactantes. Para la recolección de datos se adaptó la escala de factores socioculturales y sociodemográficos asociados y del cumplimiento de vacunación de lactantes, Upiachihua (2015), instrumentos que para fines del estudio fueron validados por cinco expertos. Para el análisis de datos se utilizó el programa JAMOVI v.2.75 y SPSS v26. Los hallazgos evidencian que existe una relación estadísticamente significativa positiva directa entre Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación en lactantes, *con* tamaño del efecto pequeño ($Rho=.265$; $p<.01$). Además, prevalece el nivel medio (88 %) y alto (10 %) en los factores socioculturales y sociodemográficos asociados; y nivel medio (80%) y alto (20%) de cumplimiento de la vacunación en lactantes. Se concluye que los factores socioculturales y sociodemográficos se relacionan con el cumplimiento de la vacunación en lactantes.

Palabras clave: Entornos socioculturales, Factores sociodemográficos, Esquema de vacunación

Abstract

The objective of this work was to determine the sociocultural and sociodemographic factors associated with compliance with vaccination in infants at a Health Center in Guayaquil, 2022. The study was developed under the quantitative approach, with a basic purpose, descriptive scope and non-experimental design, cross sectional. We worked with a non-probabilistic sample of 155 mothers of infants. For data collection, the scale of associated sociocultural and sociodemographic factors and compliance with vaccination of infants, Upiachihua (2015), instruments that for the purposes of the study were validated by five experts, was adapted. For data analysis, the JAMOVI v.2.75 and SPSS v26 programs were used. The findings show that there is a statistically significant direct positive relationship between sociocultural and sociodemographic factors and vaccination compliance in infants, with a small effect size ($Rho=.265$; $p<.01$). In addition, the medium (88%) and high (10%) levels of associated sociocultural and sociodemographic factors prevail; and medium (80%) and high (20%) levels of compliance with vaccination in infants. It is concluded that the associated sociocultural and sociodemographic factors are related to compliance with vaccination in infants

Keywords: Sociocultural environments, Sociodemographic factors, Vaccination scheme

I. INTRODUCCIÓN

Con el cumplimiento de la vacunación se asume una estrategia primordial en la protección integral de los niños, saludables y protegidos de enfermedades infecciosas prevenibles, lo que reconoce a la inmunización como una de las intervenciones sanitarias más efectivas y esenciales de la salud, lográndose en la mortalidad infantil y la prevalencia de enfermedades un evidente descenso; de ahí que las vacunas como forma de inmunización constituyan el avance catalogado desde el punto de vista mundial como el de mayor importancia. El flagelo de las enfermedades como poliomielitis, sarampión y viruela ha reducido considerablemente, permitiendo en los niños su crecimiento. La aplicación de las vacunas evita la pérdida de cinco vidas en cada minuto, de tal manera que previo a la declaratoria de pandemia COVID-19, se habían evitado al año, de hasta tres millones de muertes; por consiguiente, en la actualidad se pueden estimar sea uno de los medios más rentables para la promoción del bienestar a nivel mundial (OMS, 2020).

La inmunización como elemento primordial en el derecho humano a la salud, es una responsabilidad asumida por los gobiernos, comunidades e individuos. Esta inmunización se cumple con la accesibilidad a la vacunación de cuya aplicación es posible la prevención de aproximadamente 2,5 millones de fallecimientos cada año a nivel mundial. (Morán et al., 2016) De tal manera que, con el cumplimiento de la vacunación se procura una inmunización evitando eficazmente el sufrimiento salvando vidas; beneficiando a los niños e impactando social y económicamente a escala mundial el mejoramiento tanto de salud como de esperanza de vida.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), una cobertura de inmunización mundial de niños que recibe las vacunas recomendadas, que se mantiene en un curso muy poco determinante, en los últimos años. Durante 2019, se aplicaron al menos tres dosis de vacuna contra patologías como: la difteria, tétanos y tosferina (DTP3) al 85% de los lactantes de todo el mundo (116 millones), para brindar protección contra enfermedades de carácter infeccioso, que generadoras de trastornos, discapacidades graves y/o la muerte; en ese mismo

año, alrededor de 125 países que pertenecen bordearon una cobertura de la vacuna DTP3 del 90% o más. Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que, en 2019, hay 14 millones de recién nacidos que no recibieron la dosis inicial de la vacuna DTP, reflejando una manera muy dificultosa en el acceso a los servicios de inmunización y prevención, entre otras atenciones de salud, y otros 5,7 millones no están totalmente vacunados, o ni siquiera han recibido un control. De esos 19,7 millones de niños se estima que más del 60% viven en algunos países tanto de América como de África y Asia sean: Brasil, Etiopía, Filipinas, India, Indonesia, México, Angola, Nigeria, Pakistán y República Democrática del Congo. (OMS, 2021)

En Chile, durante el año 2021, las desigualdades en el acceso a vacunas destinadas a los países; la actitud de resistencia a inocularse adoptada por diferentes comunidades; y, la falla a los mecanismos de cooperación; afectaron considerablemente el asunto a campañas de vacunación. (Cano 2022)

En Ecuador, las inmunizaciones son controladas mediante el Plan Nacional de Inmunización (ENI), que el Ministerio de Salud Pública desarrolla bajo su responsabilidad (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021). Este programa sostiene que una de las primordiales necesidades de los padres es lograr que sus hijos cumplan el proceso de vacunación contra las enfermedades que son prevenibles fácilmente con el control, a fin de evitar un deceso por irresponsabilidad. Se regula que el acceso a las vacunas es gratuito, con el establecimiento de medidas para el cronograma de inmunización; teniendo como logística a desarrollar para los grupos de vacunas, lo que establece el Programa Nacional de Vacunación Infantil, 90% para las vacunas BCG (bacilo y rotavirus humano; 95% para las vacunas contra la hepatitis B y la poliomielitis, tetravalentes (vacuna contra la difteria, el tétanos, la tosferina y la Haemophilus influenza b), el meningococo C, neumococo 10 valiente, triple viral (vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola); y 100% para la vacuna contra la fiebre amarilla. (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021) Con lo que se entiende la población debe cumplir con el cronograma establecido hacia el cuidado y protección de la salud.

El carácter multifactorial del acatamiento de la vacunación identifica entre sus diferentes factores asociados, el hecho de que aspectos sociales y culturales como la edad de la madre, vivienda y creencias respecto de la vacuna se relacionen significativamente con el cumplimiento de la vacunación (Delgado, 2020) Aunque existe una gran cantidad de vacunas eficientes y seguras, es preocupante la resistencia a las mismas constituyendo un grave problema (Herrera, Uyen, et al., 2021) que contraría la aceptación de la inmunización como esencial acierto en el éxito del control de enfermedades prevenibles que estaban vigiladas con las vacunas y que actualmente están apareciendo resultados con los nuevos brotes ocasionando inquietud en el ámbito salud (UNICEF, 2022).

El compromiso de dar cumplimiento de la vacunación, es responsabilidad de los progenitores de los lactantes, en quienes radica la preocupación por el conocimiento del proceso, actuando activa y conscientemente, dejando de lado creencias erróneas, poca información, falta accesibilidad, bajo nivel de instrucción como aspectos sociales, culturales y demográficos que puedan incidir negativamente exponiendo a los niños a ser afectados en su salud y desarrollo de su vida. (OMS, 2021). Haciendo conciencia de que a su bebé le hace falta completar su sistema inmunitario que lo expone a riesgo de contraer infecciones; riesgo que es reducido con las vacunas (CDC, 2022).

Con la PNI, (Plan Nacional de Inmunización) que el Ministerio de Salud Pública de Ecuador mantiene en coordinación directa entre los profesionales de salud, la comunidad y otros sectores sociales en la participación de esta actividad, mediante la vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles (Dixon et al., 2021).

En la ciudad de Guayaquil, se siguen todos los lineamientos dispuestos en la estrategia Nacional de Inmunización que el Ministerio de Salud Pública de Ecuador mantiene para lograr la reducción del índice mortandad de niños menores de 2 años por enfermedades inmunoprevenibles, no obstante, además se han encontrado dificultades que imposibilitan su cumplimiento. (Machado, 2021)

Con la presencia del Covid-19, las medidas de restricción sanitarias asumidas por los gobiernos de los diferentes países tendientes a la prevención del contagio masivo, se presentan dificultades y limitaciones en el desarrollo normal de los programas de vacunación para los infantes menores de 2 años en el Ecuador, contexto en que se identifican condiciones repetidas, afectando el adecuado acatamiento del cronograma de inmunización en niños y niñas. Tocando retomar las campañas de vacunación con la adecuada información y formación para los padres de familia como los encargados del correcto desarrollado de dichos procesos de inmunización. Así mismo, a las condiciones del Covid-19, se suman las problemáticas frecuentes de acceso a la vacunación. Por lo que, en este contexto, los factores relacionados a la correcta ejecución del programa de inmunización durante la pandemia, actualmente presentan un escaso análisis con incertidumbre en el funcionamiento, por lo que, el incentivo de la vacunación por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador se ha afectado por falta de actualización de datos y de comprensión a la problemática social actual. (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021)

Respecto al contexto del estudio se tiene que, el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, se ha visto afectado en el cumplimiento de la vacunación debido a la pandemia de LA COVID-19 que causó interrupción de los servicios esenciales de salud, motivando la reducción de la intensidad del programa de vacunas en relación al promedio reflejado el período 2015-2019 (Bastías, 2021) enfrentando el desafío de restablecer el servicio de vacunación destacándola como una visión actual en cuyo estudio se enfocan aspectos sociales, culturales y demográficos asociados para dar cumplimiento a la vacunación que beneficie la salud de los niños asegurando su desarrollo integral. En este escenario, la participación social complementada con otros factores, concibe el fomento de la intervención activa de las personas, familias y comunidad en el ejercicio de su derecho a la vacunación y los deberes que respecto a ella se tienen a fin de favorecer el bienestar colectivo. (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021)

Con sustento a lo expuesto ha sido formulado como problema general:
¿Qué aspectos sociales, culturales y demográficos están coligados al cumplimiento

de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022?; quedando como problemas específicos: 1. ¿Qué aspectos sociales y económicos están coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022?; 2. ¿Qué aspectos sociales y culturales están coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022? y 3. ¿Qué aspectos sociales y demográficos están coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022?

Este estudio, proyecta una justificación teórica de este estudio en la medida que las variables de estudio se manejen con conocimiento, en el contexto del desarrollo del cronograma de inmunización a lactantes, determinando los indicadores que enmarquen la realidad actual sobre este cumplimiento, frente a estudios que no se desarrollaron a efectos de la pandemia; su importancia está en conocer los factores asociados actualmente. Por su parte, la justificación práctica reside en la medida que se obtengan resultados que permitan el implemento de estrategias de mejora orientadas al logro del 90% de ampliación en la atención de metas a la vacunación en el centro de salud; así como permitir que el personal optimice sus estrategias reconociendo la mejora de la atención en la vacunación enfrente deficiencias; así mismo, aportando pautas a los diferentes programas de atención. (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021)

Finalmente, se considera una justificación metodológica referida a los parámetros del diseño y validación de instrumento para el acopio de datos con garantía métrica, de tal manera que sea empleado dentro de la práctica profesional (Martínez, 2019)

Por lo tanto, consideremos en calidad de objetivo general: determinar los aspectos sociales, culturales y demográficos coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022. Seguidamente, se establece los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar factores socioeconómicos asociados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022; 2. Identificar

aspectos sociales, culturales y demográficos asociados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022; y, 3. Identificar factores sociodemográficos coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022.

La hipótesis de estudio que se plantea, a nivel general es: H_a : Existen aspectos sociales, culturales y demográficos coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022. H_o : No existen factores socioculturales y sociodemográficos coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022.

Teniendo como hipótesis específicas: H_{i1} : Existen aspectos sociales, culturales y demográficos coligados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022. H_{i2} : Existen factores socioculturales y coligados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022. H_{i3} : Existen factores aspectos sociales, culturales y demográficos coligados al correcto acatamiento del programa de inmunización en lactantes de un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

El chequeo de la bibliografía tomó como fundamento publicaciones de carácter internacional previas que se relacionan con el tema del presente trabajo como:

Rodríguez y Trinidad, (2021) en Perú presentan su investigación, cuyo estudio tuvo como objetivo “analizar las circunstancias asociadas con correcto desarrollo de los programas de inmunización para niños menores a los 14 meses de edad del Centro de Salud Huaura, 2020”. Correspondió a un trabajo de investigación de tipo descriptivo correlacional, cuantitativo, corte transversal, no experimental; en una muestra de 55 niños, a favor de las redactoras del proyecto. Para la recopilación de los detalles se emplearon las técnicas de encuesta y observación con aplicación de un informe validado por juicio de expertos con un valor 0.016 y la confiabilidad con un valor de 0.903 y una lista de cotejo de evaluación del carnet de inoculación en estos niños. Los resultados obtenidos reflejan que la causa asociada predominante es el social con una asociación positiva del factor social cuyo valor es 0,856, factor cultural representado por 0,764. El 73%, Llegaron a la conclusión que existe un alto porcentaje de niños que, considerando su edad, tiene el esquema de vacunación completo.

Carrión, (2021), en Perú, cuyo estudio pretende “Identificar el predominio de los factores determinantes en la ejecución del calendario en el contexto de pandemia 2020 en el centro de salud Juan Pablo II Los Olivos”. Estudio cuantitativo, básico, descriptivo. Fueron 97 madres que constituyeron la muestra. Un cuestionario como instrumento, validado y con una confiabilidad de 0.85. Los resultados hallados presentan que las madres constituyan alto factor determinante (57,73%), con 60.82% de ejecución en el calendario de vacunación, de acuerdo a la significancia de las variables resulta una influencia de 46.9% con 0,008. Arribándose a la conclusión de que en la ejecución del calendario de vacunación hay influencia de los factores determinantes.

Oropeza, (2020), en Perú presenta su investigación, cuyo objetivo es: “fijar aquellos agentes que influyen en el desarrollo del plan de inmunización en madres con recién nacidos menores a los tres años de un centro de salud de Lima Norte”.

Se trató de un estudio con diseño no experimental, descriptivo, nivel correlacional, visión cuantitativa y de corte transversal. El total de personas para el muestreo estuvo constituido por 350 madres con niños menores de tres años, de la que extrajo una muestra de 183 informantes. La herramienta utilizada fue el cuestionario, el cual constaba de 23 puntos. La esquematización y análisis de los resultados y datos se cumplió con el empleo del software estadístico SPSS. Resultados: Los resultados reflejaron que, la proporción al elemento de cumplimiento, el 37.7% mostraron una representación completa y el 62.3% incompleta; y, por último, sobre madres con cronograma de inmunización incompleto, fueron las trabajadoras dependientes (34.4%), comprendidas entre los 20 – 30 años (39.9%), con al menos 4 hijos a más (43.2%), provenientes de la Sierra (30.6%), con un grado de formación profesional secundaria (42.1%) y con muy poca educación (33.3%). Como conclusión, podemos establecer que los aspectos influyentes en el desarrollo del programa de inmunización en madres con infantes menores de tres años de un centro de salud de Lima norte – 2019.

Luego, dentro de las investigaciones como estudios previos nacionales se acoge la información de:

Quirola y Herrera (2022), en su investigación presentada en Ambato se plantea el objetivo de distinguir esos aspectos sociales, culturales y demográficos relacionados a la observancia del programa de inmunización en menores de 24 meses durante el la crisis sanitaria por COVID-19. Correspondió a un estudio cuantitativo, comparativo, descriptivo y transversal, la duración del estudio y toma de datos comprende entre marzo de 2020 y agosto de 2021. Participando los padres de familia de 208 infantes menores de 24 meses, con sus cronogramas incompletos, que reciben atención en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ambato. Obtuvieron el resultado de establecer como componentes asociados con el no desarrollo de los programas de inoculación, sumados a la situación social, cultural y económica de los padres, la edad de los mismos, la movilización y el transporte, la facilidad de acceder a las vacunas. También la crisis en salubridad, causada por el covid-19 y las medidas sanitarias, han formado parte de la dificultad de accesibilidad a los programas de inmunización. Llegando a la conclusión de que actualmente constituyen limitantes para con representaciones de accesibilidad a

los programas de inmunización afectan significativamente en el desarrollo de los mismos, con el fin de ser considerados para los respectivos correctivos en las políticas públicas sanitarias.

Barros y Soriano (2021) presentaron su investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento en las madres primerizas sobre desarrollo de los programas de inmunización, en la Comuna Buena Fuente, 2021. Correspondió a un análisis cuantitativo, de aspecto mixto y transversal. La muestra de la población fue integrada por 35 madres primerizas, respondió a un informe tipo encuesta que contenía los datos sociales, demográficos, y preguntas con respecto al programa de inmunización, evidenciando que el 48% de la localidad encuestada, son madres en etapa de adolescencia, además notamos que un 57% que ha logrado concluir sus estudios primarios, dando cuenta que un grupo corto de apenas 17%, no ha recibido una sociabilización formal de ningún índole; de acuerdo al cronograma de inoculaciones, las madres no conocían sobre las indicaciones y edad que se deben aplicar las vacunas. Estableciendo que en la demostración de que al menos hay un nivel de entendimiento mediano en las madres primerizas, lo cual demanda de la intervención por parte personal debidamente calificado en materia de la salud mediante el rol educador, para así potenciar los conocimientos derivando una alta cobertura en los centros de salud con respecto a las inmunizaciones que se otorgan.

Zorrilla, (2021), realiza su investigación en Ecuador planteándose el objetivo de: evadir una expansión de otras patologías por medio de la inoculación; no obstante, costumbres adoctrinadas por parte de la región provocan entre otras cosas, la accesibilidad y descenso en los estándares de los alcances de inoculación. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación de los aspectos sociales, culturales, demográficos e institucionales con el acatamiento del cronograma de inmunización en recién nacidos del centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020. El estudio desarrollado se enfocó cuantitativamente, con la meta de llegar a hipótesis básicas y un alcance comparativo; su creación fue no experimental, del carácter transversal correlacional, trabajándose con una muestra poblacional de 88 madres de recién nacidos que acuden a la vacunación en el Centro de Salud; la destreza de aplicación seleccionada para la toma de

información fue la encuesta, y los elementos fueron dos cuestionarios, cada uno proporcionados a los indicadores. Optándose por la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, obteniendo una conclusión que estableció una correlación de 0,769 y la significancia bilateral es de 0,000; lo que ha permitido verificar la relación entre las variables y puntos, además de aceptar las conjeturas de las hipótesis; estableciendo que existe una correlación positiva alta entre el nivel de aspectos sociales, culturales, demográficos, institucionales y el nivel de acatamiento del cronograma de inmunización en recién nacidos como una acción de responsabilidad por parte de los padres.

En calidad de estudios previos locales se acoge la información de:

Cochancela (2020) en Naranja cuyo objetivo fue: “identificar circunstancias de salud influyentes para el abandono del cronograma de inoculación en menores entre 1 a 2 años de edad que asistieron al establecimiento de salubridad en Naranja”. Se cumplió un sondeo cuantitativo de elaboración retrospectiva, de corte transversal de tipo descriptivo, para la recopilación de los datos se diseñó una ficha de observación aprobado por el debido personal en salud, considerando y expresando sus criterios claros de validación, aptitud y coherencia. El software que se manejó para la información estadística fue el IBM SPSS. Los resultados arrojaron que la falta de conocimiento sobre los beneficios y un escaso nivel de formación de las madres son los determinantes a que la que los esquemas se ajustaron. Como conclusión, se estableció que el aspecto fundamental que derivó al cierre y archivo del cronograma de inmunización de las madres de los niños de 1 a 2 años de edad se da en mayor disposición por la no socialización y educación respecto a los beneficios de dicho proceso de vacunación siendo esto un muy notorio inconveniente dentro del programa de salud pública.

Guerrero y Arreaga (2019) en Guayaquil, cuyo objetivo fue: “establecer la percepción de los padres de familia con relación al correcto desarrollo del cronograma de inmunización para recién nacidos del Centro de Salud Número 13 del Distrito 09D04 en el periodo 2017-2018”. Se trató de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, con la aplicación de las encuestas a las mamás, teniendo como los resultados en donde se evidencia que las personas que cuidan a los niños

recién nacidos, el 74% tienen nivel de educación bachiller, identificándose dentro de la clasificación etérea el cuál va desde los 19 a 35 años de edad, 58% son personas casadas, siendo la mayor parte de las mujeres dedicadas a las tareas del hogar y la vigilancia de los niños en casa; identificando un alto nivel de acatamiento del programa de inmunización en BCG (99%) y varicela (94%), un nivel de aceptabilidad en OPV, neumococo, fiPV-bOPV, rotavirus y otras, mientras que las de mayor incumplimiento fueron la SRP (68%) y la pentavalente (64%); las principales razones por las cuales los padres de familia no cumplieron debido a la accesibilidad de los programas de inmunización en el Centro de Salud, teniendo como consecuencia de que las madres deban regresar en más de una ocasión al entidad de salud. En conclusión, la percepción de satisfacción de los padres de familia al asistir al centro de salud a inmunizar a sus hijos recién nacidos, fueron muy poco satisfactorios, en especial porque el servicio otorgado fue muy deficiente, además de la poca empatía y vocación del personal de por el cual fueron atendidos en el Centro de Salud.

Vallejo (2019), presenta su investigación, cuyo objetivo fue: Determinar los aspectos correlacionados al no cumplimiento del programa de inmunización en los menores de 0 a 5 años de edad de un subcentro de salud en la ciudad de Guayaquil. La investigación es de carácter descriptivo con una visión de prospecto, de metodología mixta y diseño transversal. La muestra fue de 50 infantes junto a las personas encargadas de su cuidado, a quienes se aplicó una encuesta con cuestionario de preguntas múltiples, obteniéndose como resultados: En base al sexo 50% son de carácter masculino y femenino, la edad de los menores de 12 meses que alcanzaron un 30% y 28% de 4 a 6 meses, dentro de la etnia más que más resultó afectada, fueron los mestizos con 66% .Con respecto a las personas que más fue afectado, fueron 76% femenino, en edad existieron un 34% de 26 a 35 años, dentro de la etnia más que más resultó afectada con el 68% .El factor que ocasionó el mayor problema dentro de los parámetro del cronograma de inmunización fue el tiempo con el 40% y dentro de las complicaciones que se presentaron fueron la gastroenteritis con el 12%.

El estudio se vincula a las teorías de Nola Pender y Becker. De donde, Nola Pender -1941- propone "Un Modelo Conceptual para la conducta de salud

preventiva”; en que la toma de decisiones se asume como base para el estudio de personas sustentando su adecuado cuidado de salud, (Carranza, et al., 2019); pues dentro del presente estudio se aprovecha el trabajo de campo que con características de programas preventivos y promocionales que los establecimientos de salud de primer nivel ofrecen a madres de los lactantes para que den cumplimiento a la vacunación. Este relevante modelo tiene su proyección de acuerdo a los discernimientos, ideas o conductas adoptadas por las madres respecto de la aplicación de vacunas, el hecho de brindar beneficios dirigido a personas, así como la importancia de su cumplimiento. Así mismo, la teoría del “Modelo de Creencia de Salud” propuesta por Becker -1974-, en que explicados los comportamientos de la salud y preventivos de la enfermedad, son acogidos a manera de orientación hacia los procederes que resultaren de creencias y valoraciones manifiestas al interior de un individuo, ratificando su tributación al cumplimiento de la vacunación en lactantes. (Delgado, 2020)

Dentro de este marco teórico, se procede a la búsqueda de informaciones teóricas y conceptuales que den sustento al estudio correspondiente a las variables: aspectos sociales, culturales y demográficos asociados; y, cumplimiento de la vacunación en lactantes; así como la revisión de sus respectivas dimensiones e indicadores.

El estudio de la variable, aspectos sociales, culturales y demográficos asociados entendidos como un fenómeno complejo que circunscribe elementos incidentes en la interacción de las personas entre sí, con el medio y otras sociedades (Correa, 2021) precisando el perfil y la responsabilidad hacia la atención de una situación. (OMS, 2020)

De tal manera que los aspectos son elementos o fenómenos condicionantes que favorecen el logro de resultados de diversa índole; (Aguilar, 2019) pues asumidos como situaciones o eventos tienen injerencia de la asistencia adjudicadas a quienes como madres dan cumplimiento a la vacunación del niño. De igual manera, para Oropeza (2020), los factores se mantienen como elementos aportantes a la producción de un determinado resultado. Reafirmando el criterio de que a los factores se los califique como circunstancias que permiten, facilitan o

impiden la conducción de diversos hábitos incidentes en la salud de una persona, tal es el caso de los socioculturales y/o sociodemográficos asociados, destacando su importancia en lo concerniente a la vida de las personas respecto a su organización tanto individual como comunitariamente. En donde, los aspectos sociales, culturales y demográficos son las condiciones que se interrelacionan con lo físico y biológico formando un amplio panorama que contemple el análisis epidemiológico de las enfermedades, su aparición, difusión, mantenimiento y prolongación de problemas, (Zapata, 2020) que para efectos del cumplimiento de la vacunación se constituye en la solución o perjuicio, en la medida de su adopción y aporte positivo al sustento de la salud. Con los aspectos sociales, culturales y demográficos se apunta a todo escenario que se vincule con la sociedad, se mantiene como el grupo de individuos conviviendo en un determinado territorio y sujetándose a normativas comunes que deben ser respetadas. Y que desde la perspectiva de la estadística está centrado a su evolución o a un periodo específico. (Pérez, 2020) Ajustado al cumplimiento de la vacunación dadas por aquellas tipologías sociales de la población con madres o padres de familia con niños ajustados a ellas.

En calidad de dimensiones de la variable: aspectos sociales, culturales y demográficos asociados destacan los factores socioeconómicos, socioculturales y sociodemográficos; que han de tener incidencia en toda cuestión que de salud se trate.

La dimensión, aspectos sociales, culturales, demográficos y económicos es entendida como aquellas causas o circunstancias en que se encuadran todas las actividades que le asisten al ser humano con la intención de propugnar la subsistencia de sus familiares y su vida propia. (Vásquez, De la Calle, Hervás y López, 2020) en las que se comprenden la ocupación y la accesibilidad como sus indicadores. La ocupación de la madre; hace referencia al trabajo que ella desempeña para solventar los gastos que se generen al interior del hogar, permitiendo capacidad económica ya sea individual o familiar, de acuerdo el empleo que ejerza y la remuneración que reciba, estos trabajos se canalizan como independiente y dependiente; la madre carente de trabajo, enfrenta más dificultad generando ansiedad y problemas de salud, lo que le dificulta atender a sus hijos y

garantiza el cumplimiento de las necesidades básicas; así mismo ante un tipo de trabajo que exige cubrir más de la jornada laboral, se ve afectada la posibilidad de que las madres atiendan a sus hijos. (Jiménez y Ríos, 2021)

La accesibilidad es todo proceso mediante el cual podemos lograr que una urgencia en aspectos de cuidado, sea establecida por la disminución de valores en el estado de salud de una persona, un juicio médico sobre el mismo o la promoción de su progreso en su salud. (CIDH y OEA, 2020). Garantía de accesibilidad al servicio de salud, que en específico hace referencia a la vacunación se maneja secuencialmente, en primera instancia la toma de decisión búsqueda o no de los servicios de salud y luego la elección del abastecedor. (CIDH y OEA, 2020). Podrían presentarse diversas formas de acceso al establecimiento de salud, algunas personas pueden acudir caminando, otros con movilidad vehicular, sea: carro, moto taxis u otros; además de la correlación con el aspecto económico. En la actualidad esta accesibilidad se cumple, pese al acrecentamiento de las acciones de la prestación del servicio de la salud existiendo una población dispersa, que la dificulta, además, debido a la migración se distinguen las poblaciones móviles o migrantes temporales. (Messite y Warshaw, 2021)

En la dimensión, factores socioculturales, se reafirma que éstos son condiciones interrelacionadas con lo físico y biológico conformando el escenario propicio para el desarrollo epidemiológico de enfermedades; inciden directamente en los procesos estimativos a la salud, donde tiene cabida fundamental, el entorno de la familia, la pertenencia a una condición social y cultural de conocimiento de los padres, (Zapata, 2020); en esta dimensión se analiza los indicadores: conocimiento, costumbres y creencias.

De tal manera que la importancia de estos factores radica en tener mucha influencia en la salud de los individuos. En donde el conocimiento es asumido por los saberes del pensamiento y el desarrollo del ser humano, resultante de la influencia del entorno social de sus semejantes, el fervor religioso, en donde la influencia en vida-salud identificada por una comunidad es debido a la concordancia que tiene un grupo de personas ostentando una misma pertenencia. En padres y cuidadores de los menores radica el legado que radica en conocimientos, y saberes funcionales con gran importancia para promover la concientización de la

vacunación, percibiendo un sinnúmero de beneficios orientados a la salud de los menores (Alccahuaman y Gonzáles, 2021).

En las costumbres se asocian las prácticas consuetudinarias en concordancia con las creencias, que poseen distintas incidencias, dependiendo del lugar en que sea practicada, regularmente la adopción de las costumbres en el seno de la familia y/o de la comunidad cercana, cuyo paso se generó en los orígenes de las civilizaciones; en donde se contemplan buenas y malas tradiciones, las buenas costumbres generalmente son las más notorias y aceptadas socialmente, mientras que las consideramos malas son rechazadas por la sociedad, siendo que para evitar su proliferación y promulgación, se han tenido que crear leyes y estatutos para promulgar el cambio y la adaptación de buenos valores.. (Alccahuaman y Gonzáles, 2021) visto de esta manera, las tradiciones de ser padres, es una práctica ancestral muy adherida, determinándose como un derecho en la constante manera de repetir varios actos o formas de obrar, dentro de la civilización, o familias, con la convicción de que constituye una necesidad admitida el que cada madre reproduzca las enseñanzas brindadas en el cuidado, educación y amparo de sus descendencias. A diario las poblaciones reproducen situaciones que les identifican como creencias, donde interceden las relaciones entre los grupos a por medio de su opinión y socialización con otras personas respecto a determinado tema. La medición de conocimiento de quienes actúan como personal de salud con respecto a las tradiciones y costumbres que tienen las madres de recién nacidos menores de 12 meses, con respecto a las vacunas; logran hacerse una idea cercana de las prácticas que las madres consideran correctas y aplicables para sostener la salud de sus hijas e hijos, lo que les otorga una gran facilidad hacia la participación en prevenir patologías que afecten y atenten el bienestar de los menores. (Alccahuaman y Gonzáles, 2021).

La dimensión factores sociodemográficos, hace referencia a lo considerado como rasgos esenciales y a las dimensiones poblacionales; como rasgos que dan otorgan el cómo identificamos a los integrantes de estos grupos, revelando diversos aspectos que los distingue como integrantes de una comunidad. (Pérez, 2020) Estos factores se relacionan con la cobertura y comprenden posibles daños y afectaciones en la salud de los menores, que se incrementan ante la existencia de

situación difícil, pudiendo ser un causante el aspecto socioeconómico de índole natural para las familias, motivando un desplazamiento forzado hacia regiones foráneas, violencia dentro del hogar, poca atención escolar, madres que no están listas para serlo, delincuencia e inseguridad en las ciudades, falta de ayuda gubernamental, corrupción a nivel administrativo, todos estos y más, se califican como aspectos que pueden influir en un programa de inmunización en menores recién nacidos, quienes desde su nacimiento están expuestos a varios agentes que comprometen a contraer enfermedades que afectarían su desarrollo, salud así como ocasionarles la muerte por enfermedades inmunoprevenibles.

En cuanto a la edad, que es el espacio de tiempo en que acontece la vida de un individuo. A cada ser vivo se le atribuye una aproximación estimada hacia una edad máxima a la que se puede llegar. También denota un ciclo dentro del período de validación. Así pues, dentro del ciclo de vida humana es menester distinguir la edad de la niñez, de la juventud, la etapa adulta e incluso durante envejecimiento, que perciben a las personas por edad. (Bloom 2020) Puede existir una relación negativa al desarrollo del programa de inmunización, con madres menores de 25 años que tienden a afectar a los niños con el incumplimiento del esquema de inoculación; así mismo, el aspecto de los bajos niveles de alcance en cobertura y logística de poco alcance o esquemas incompletos de inmunizaciones puede tener incidencia con edades de las madres jóvenes, quienes estarían carentes de experiencia, profundizarían la afectación de sus hijos en dar cumplimiento a la vacunación obviando el acercamiento a las correspondientes recomendaciones que los profesionales de la salud habrían difundido.

La dimensión que refiere el del número de hijos, trata de los hijos nacidos vivos que procrea una mujer en algún momento de su vida, a los que se incluye los hijos que luego fallecieron. (Instituto Vasco de Estadística, 2021); en calidad de madre debe ser autosuficiente para atender a todos sus hijos en la protección de su salud, mas sin embargo como factor asociado al cumplimiento de la vacunación se justifica en su aporte tendiente a lograr el desarrollo integral de los hijos libres ampliamente de toda amenaza que afecte su salud y/o su vida con el aporte de todas las dosis de la vacunación.

En los indicadores estado civil y ocupación se nota específicamente la actitud de la madre asumiendo responsabilidades autosuficientes. El Estado civil: es una especie del estado de la persona (Trigueros, 2021); que como concepto legal rige en la sociedad en que una persona es ubicada como soltera, casada viuda o en unión libre, se asume que hay una acción asociada significativamente hacia el cumplimiento de la vacunación, en el sentido de que por lo general a madres solteras se les atribuye más condiciones de inexperiencia en cuanto al cuidado que han de brindar a su hijo, situación que en ocasiones les genera remordimiento y a veces, sentimientos de culpabilidad debido a la carencia de apoyo material y moral que podría aportar el padre de su niño; por el contrario, posicionando a una madre con pareja, a quien se le presente como soporte para un óptimo perfeccionamiento y un cuidado adecuado y notorio para el menor, ya que las tareas al ser mutuas, generan un ambiente más favorable. (OMS, 2020)

El nivel educativo, es un factor social que incide notablemente en los padres quienes, en la posibilidad de alcanzar un nivel superior, acceden con mayor seguridad a conocimientos y aptitudes orientadas a solucionar problemas de salud (Jiménez y Ríos, 2021); es una realidad que a pesar de la época no debería concebirse tan radicalmente, mas sin embargo, se enfatiza que existe diferencias en el comportamiento de mujeres que como madres hayan logrado un nivel superior de estudios quienes asumen su responsabilidad y rol dentro de la sociedad guardando relación con el cuidado del niño en todos los ámbitos, contrariamente puede identificarse a las madres que por su aparente nivel bajo de instrucción no contribuyen a la protección de si y al correcto cuidado de los niños.

La dimensión que hace referencia a la localización o ubicación de la vivienda de madres y resto de la familia del niño, es identificado como lugar de procedencia; y, corresponde lo que en calidad de factor asociado al cumplimiento de la vacunación puede en ocasiones constituir un inconveniente en virtud de que ocurriera una procedencia de lugares de la periferia urbana en donde posiblemente carezcan de establecimientos salud para su atención y/o medios de transporte para llegar a ellos. (Carrión & Dammert, 2019)

Las costumbres culturales forman parte de la sociedad con la que interactúan las personas desde su nacimiento, durante toda su etapa de vida. (Jiménez y Ríos, 2021), por consiguiente, toda información que pasa a cada descendencia y generación; puede ser manejable como factores culturales para la cotidianidad corresponden el conjunto de valores impartidos al interior de una comunidad; comprendiendo varias de sus expresiones dentro de una comunidad, que establece la preparación y progreso en su crecimiento: tradiciones, conocimientos costumbres creencias, ciencia que siendo esenciales en la formación del perfil y el proceso de crecimiento en los seres humanos. (Jiménez y Ríos, 2021)

El cumplimiento de la vacunación se manifiesta con la regular concurrencia de las madres al servicio de inmunización al recién nacido, desde que llega a la edad correspondiente para recibir las dosis pertinentes, como lo señala programa de inoculación. (Rengifo, 2021). Este cumplimiento de la vacunación reviste importancia debido a que brindan su aporte en los niños generando un alza en su sistema para combatir ciertas patologías, siendo gracias a estas, que los niños inoculados se encuentran ampliamente protegidos de enfermedades que limiten la capacidad de moverse, derivar para hospitalizar o morir a causas de poliomielitis, tuberculosis meningitis, sarampión o viruela, debido a que su sistema ha producido con éxito una respuesta positiva, incrementando notoriamente sus defensas frente a todo lo que exponga al menor, y por consecuencia con lo que se pueda enfermar, debido a agentes patógenos; su organismo contará con los elementos necesarios, preparados y listos para arrasar con todo virus que logre ingresar a su cuerpo, siendo la protección una respuesta positiva para que el niño no se enferme. (Valderrama 2021)

Como vacuna se identifica a todo compuesto de origen biológico cuya composición se consagra a lograr las defensas frente a las patologías infecciosas, logrando estimular el incremento de resistencia para diversos patógenos, como microorganismos virales, bacterias, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de aquellos, en que la administración, estimula al receptor para el desarrollo de una oposición inmune en contraste paralelo contra la enfermedad o infección que se pueda presentar. (CDC, 2022) cuyo procedimiento es la vacunación que incluye el estímulo y producción de inmunidad activa en un

huésped apto. Además, se lo considera como el acto físico de administración de dicha “inyección” como una fuerte protección frente a cualquier patología infecciosa que atente contra la salud y desarrollo integral de los recién nacidos. (CDC, 2022).

La vacunación se da cumplimiento con la programación de un calendario de vacunación que data una cronología de las vacunas administradas a toda la localidad en una región o distrito con la finalidad de crear una inmunización eficaz en la localidad para enfrentar las patologías para las que se dispone de una vacuna óptima. Dichos cronogramas, son modificados en relación de si existen aún vacunas disponibles y de la evolución de la situación pandémica de las múltiples patologías que se pueden prevenir gracias a la inmunización. (Rengifo, 2021)

Una administración sistemática de las vacunas responde al repertorio de vacunación como calendario, mediante la secuencia cronológica coordinada, con la pretensión de garantizar una inmunización adecuada de una localidad. Los programas de organización y logística mejor definidos y con mayor formación son dirigidos a los menores de edad, en determinado rango, pero también se toma en cuenta las perspectivas sistemáticas dirigidas al resto de la población (adolescentes, adultos, adultos mayores, trabajadores, pacientes según patologías). La puntualidad en la administración de la vacunación protege adecuadamente a todo/a niño/a, durante sus 2 primeros años de vida, de tal manera que la frecuencia de su cumplimiento está dictaminada en el cronograma de vacunas que se establece por parte del correspondiente Ministerio de Salud, para lo cual en el carnet de vacunación quedan establecida las citas que se deben cumplir con el lactante. (Rengifo, 2021)

Referente a la dimensión del Control del niño sano, hace entender lo fundamentalmente que es un programa de protección a los niños pequeños quienes particularmente están amenazados a riesgos y enfermedades; entre otras acciones, este control da cumplimiento a la aplicación de vacunas, gestiona la vigilancia del crecimiento y desarrollo físico y psicomotor apoyando oportunamente con consejos nutricionales (Oiberman, 2021) Las revisiones han de canalizarse periódicamente, asimismo, la consulta médica no debe restringirse sólo al protocolo de pesar y medir al niño sino que también debe realizarse una revisión exhaustiva que permita detectar cualquier anomalía que el pequeño pudiera presentar y

procurando resolver todas las dudas que puedan surgirle a los padres acerca de la salud de su hijo. (Oiberman, 2021)

Los controles médicos reflejan la vigilancia en las revisiones a la salud que se brinda a los niños, los mismos que se fijan de acuerdo con la edad, de tal manera que, recién un recién nacido hasta los 6 meses, debe tener un control médico a los 15 días, luego durante su primer mes de vida y, luego mensualmente; de 6 a 12 meses: control cada 2 meses; de 12 a 24 meses: control cada 3 meses. Estas actividades están previstas como manera de prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de varias enfermedades. La adopción de una efectiva bioseguridad hacia los bebés y niños pequeños que se extiende hacia sus entornos, a fin de evitar la incidencia de ciertas enfermedades infecciosas. Las precauciones normativas responden a la expansión de las previsiones que universalmente deben cumplirse, en superación al peligro que reviste cualquier fluido corporal que puede llevar patógenos que puedan causar una infección. Las vacunas están principalmente diseñadas con el fin de evitar la propagación de varias enfermedades cuyo contagio es por vía sanguínea, que entre otras cosas incluyen el lavado de manos luego de cambiar pañales; uso de guantes no permeables. (Salvador, 2021)

La posición epistemológica de la investigación es inductivista, sustentada en que todo dato que se inicia en la observación o es medible su partida es de una comprobación de lo real. Declarando cierta y segura a toda teoría surgida de manera inductiva de hechos. Desde esta perspectiva, la observación científica es la única que aporta con base sólida y confiable la derivación del conocimiento (Doubront, 2021)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El desarrollo del estudio tiene un enfoque cuantitativo, debido al trabajo realizado utilizando datos resultantes del empleo de dispositivos, reflejados en términos numéricos. (Mata, 2019)

En cuanto finalidad, se trata de una investigación básica, pues permitió la recolección de información actual sobre los factores socioculturales y sociodemográficos a fin de responder a los objetivos planteados, así como fundamentar la correspondencia entre estos factores con el cumplimiento de la vacunación en lactantes (Sánchez, 2019).

El estudio tuvo un alcance descriptivo porque la medición recogida e interpretación de la información fue de forma autónoma o conjunta acerca de las hipótesis – aspectos sociales, culturales y demográficos asociados; y, el desarrollo del programa de inmunización-; asumiendo como objetivo la manera de relación de la variable además de su manifiesta realidad en cuanto a su desarrollo. (Mamani, 2021)

3.1.2. Diseño de investigación

Por su parte, el diseño de estudio fue no experimental, de corte transversal; debido a que se dio atención a los hechos sin manipulación de las variables los - factores socioculturales y sociodemográficos asociados- y -cumplimiento del esquema de vacunación- seleccionando, puntualizando y recolectando datos en un tiempo único. (Moreno, 2021). Además, correspondió a un estudio prospectivo al reafirmar la existencia de eventos adversos reportados por las madres de los lactantes después de la administración de la vacunación. (Corona y Fonseca, 2021)

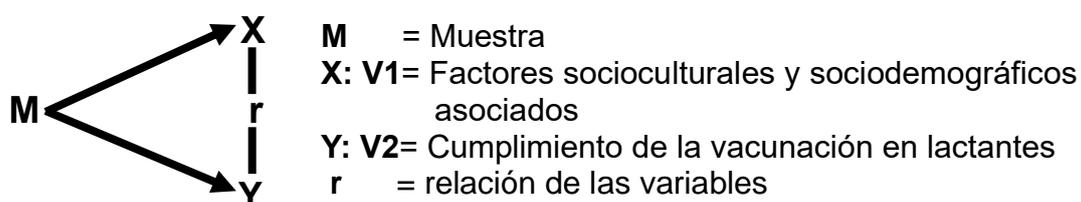


Figura 1. Esquema del diseño de investigación

3.2. Variables y su operacionalización

El trabajo tuvo el estudio de las variables: factores socioculturales y sociodemográficos asociados; y, el desarrollo del programa de vacunación en lactantes.

Variable 1: factores socioculturales y sociodemográficos asociados

- **Definición Conceptual:** Los factores socioculturales y sociodemográficos comprenden los elementos que refieren la interacción de las personas entre sí, con el medio y otras sociedades (Correa, 2021) determinando el perfil y la responsabilidad de asumir una atención. (OMS, 2020).
- **Definición Operacional:** Son puntuaciones obtenidas en la ficha de datos socioculturales y sociodemográficos en función a la edad, número de hijos, estado civil, el nivel de educación, la realidad del trabajo, los índices económicos, la clase social y el vínculo familiar, encuadrados en los factores socioeconómicos, socioculturales y sociodemográficos.
- **Dimensiones e indicadores:** Factores socioeconómicos: ocupación y accesibilidad. Factores socioculturales: conocimiento, costumbres y creencias. Factores sociodemográficos: edad de la madre, el total de los hijos, estado civil, nivel educativo y lugar de procedencia.
- **Escala de medición:** Nominal

Variable 2: Cumplimiento de la vacunación en lactantes

- **Definición conceptual:** Es la concurrencia de las madres al programa de vacunación para el recién nacido exactamente al llegar la edad pertinente para la administración de las dosis del infante y como lo determina el cronograma de inoculación. (Rengifo, 2021)
- **Definición operacional:** Apreciaciones puntuales de acciones asumidas por las madres de lactantes, medidas con verificación de: cumplimiento, frecuencia, citas, controles médicos, enfermedades, bioseguridad y precauciones normativas comprendidas en cronograma de inmunización y el chequeo médico del niño sano.
- **Dimensiones e indicadores:** cumplimiento, frecuencia y citas. El control del infante con buena salud: chequeos médicos, patologías, bioseguridad y previsiones reguladas.

- **Escala de medición:** Ordinal

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La muestra poblacional correspondió a 370 personas que, en calidad de madres de los recién nacidos de dos meses a dos años, once meses y veintinueve días, acceden al Centro de Salud, de conformidad con la información contenida en el Libro de registros sobre estadísticas de visitas.

El tamaño de la muestra se eligió mediante la fórmula para muestras finitas, y se conformó de 155 madres.

Para elegir la muestra de estudio se aplicó un muestreo probabilístico fijado aleatoriamente en el catálogo de orden de asistencia cada día en el turno de 08h00 a 16h00, de lunes a viernes, en el referido de las madres responsables de los lactantes durante un periodo de 20 días, comprendido entre el 01 al 25 de junio del 2022.

Se estimó como criterios de inclusión: a) madres de familia y/o cuidadores de lactantes menores a 2 años de edad, b) madres de familia y/o cuidadores de lactantes que acepten participar de forma voluntaria, c) madres de familia y/o cuidadores de lactantes que acrediten valores a aquellos factores influyentes en el cronograma de vacunación de lactantes. Así mismo fueron criterios de exclusión: a) madres de familia y/o cuidadores de niños mayores de 3 años de edad, b) madres de familia y/o cuidadores de lactantes que no acepten la participación de forma voluntaria.

Se tiene que la unidad de análisis correspondió a: madres responsables de lactantes.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica, fue seleccionada la encuesta, necesaria en la indagación respecto al problema de la investigación, considerada a manera de una técnica de orden estructural que permite la obtención de la información de manera rápida y consistente, lo que permite su utilización en diversas investigaciones sociales (Carrasco, 2019)

Para la recolección de la información aportada por los participantes, para cada variable se usó como instrumento el cuestionario constituido de preguntas cerradas, previamente estructurado, con cinco niveles en la escala Likert, simplificando su aplicación e interpretación.

De donde, el instrumento de la variable 1, Factores socioculturales y sociodemográficos asociados, es un cuestionario de 25 ítems: 6 para la dimensión factores socioeconómicos, 8 para la dimensión factores socioculturales y 11 para la dimensión factores sociodemográficos. Las dimensiones e indicadores de la variable 1 corresponde a: Factores socioeconómicos: ocupación y accesibilidad. Factores socioculturales: conocimiento, costumbres y creencias. Factores sociodemográficos: edad de la madre, número de hijos, estado civil, nivel educativo y lugar de procedencia.

En tanto que el instrumento de la variable 2, cumplimiento de la vacunación en lactantes es un cuestionario que consta de 20 ítems: 9 para la dimensión calendario de vacunación y 11 para la dimensión control del niño sano.

Asimismo, se utilizó el recurso del análisis nemotécnico de archivos bajo un perfil de análisis, tratando de buscar de manera única y organizada para la recopilación de los datos; para empezar con este proceso se validaron los apuntes del archivo día a día, sus documentos y cronogramas de vacunas, verificando que estén al día, en donde les concierne su revisión a los menores según su edad y por último se chequearon las inoculaciones aplicadas, verificando así el correcto desarrollo del programa de inmunización.

El instrumento fue validado por 5 jueces y el resultado sometido a la matriz de análisis de uv Aiken, resultando: 0,97 de claridad; 0,98 de coherencia; y, 0,98 de relevancia, determinándose una validez de 0,98 que equivale a un instrumento muy confiable.

Con datos del estudio piloto se trató la valoración de la fiabilidad por seguridad interna de la medición referente al tema de factores socioculturales y sociodemográficos correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes aplicando a una muestra piloto de 25 madres de familia el estadístico Omega Mc

Donald, encontramos altos valores de confiabilidad, así: dimensión global ($\omega=$,763), como en las dimensiones, factores socioeconómicos ($\omega=$,760), factores socioculturales ($\omega=$,773), factores sociodemográficos ($\omega=$,807); y, dimensión global ($\omega=$,799), el calendario de vacunación ($\omega=$,716) y el control del niño sano ($\omega=$,773).

3.5. Procedimientos

Con el establecimiento las características de la investigación y todos sus componente relacionados a: población, muestra, muestreo, como también la técnica e implementos de recopilación de datos, verificándose así con el proceso de aprobación para el instrumento por medio de la validación de expertos permitiéndonos contar con el razonamiento de al menos cinco jueces especialistas en el tema del presente estudio, para lo cual se solicitó la participación de 3 Enfermeras Asistenciales, 1 Médico y 1 Enfermera Docente; y, con la prueba piloto a 25 participante lográndose las respectivas validación y confiabilidad.

Prosiguiéndose con la elaboración del instrumento definitivo el cual se aplicó a la muestra en estudio, se realizó la solicitud pidiendo la autorización correspondiente al director del establecimiento de salud para proceder a la aplicación de instrumentos y recopilación de información, coordinando acciones para programar y/o elaborar el cronograma de recolección de información, el tiempo de aplicación del instrumento fue aproximadamente de 35 minutos, luego se implementó una base de datos en una hoja de Excel, sometida al procesamiento, tabulación, análisis e interpretación de datos, presentando tablas y/o figuras tanto la parte descriptiva e inferencial los resultados que fueron válidos para la discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de aplicada la encuesta se concluye con la recolección de datos continuando con su correspondiente vaciado, levantándose la base de datos en el estadístico Excel con los que se generaron tablas de distribución de frecuencias numéricas con porcentajes y las figuras que posibilitan la estadística descriptiva con interpretación y descripción de los resultados procesados aportantes para la discusión y conclusiones.

Precisar que, en el análisis inferencial, se realizó una prueba de normalidad para identificar si las puntuaciones de las variables dan cumplimiento a una distribución normal, mediante el coeficiente Kolgomorov Smirnov y diferencias significativas ($p < .01$) utilizándose SPSS en la extracción del coeficiente de correlación Spearman. Para determinar la dirección de la correlación se tuvo en cuenta el signo del valor correlacional, en tanto que se trabajó con un nivel de significancia de .05

3.7. Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se adoptaron los principios éticos de informe de Belmont que distingue las orientaciones a seguirse para el resguardo de la población en los procesos de inoculación. Autonomía como la libertad de decisión de las participantes a intervenir; caso contrario a negar su participación en el estudio para lo cual voluntariamente debió rubricar el consentimiento informado previa explicación, del respeto a sus valores, intereses, objetivos, sus decisiones y anonimato. Beneficencia/no maleficencia, pues en esta investigación sólo se busca beneficiar la salud de la población infantil con el cumplimiento del proceso de vacunación; fundamentado en que como investigación de índole social no se pretende ocasionar perjuicio a la institución o a la muestra elegida, Confidencialidad: reservando la identidad de los sujetos participantes en el estudio. Integridad científica: buscando crear conocimiento a partir de lo observado y relacionado con la realidad. Integridad científica: reportando resultados que reflejen en forma honesta y sincera los hallazgos, sin que exista respecto de los datos alguna manipulación deliberada. El respeto a la propiedad intelectual es mantenido mediante la citación y referencias que se cumplen respetando el derecho de autor.

IV. RESULTADOS

Análisis Inferencial

Tabla 1.

Prueba de normalidad de las puntuaciones de Factores socioculturales y sociodemográficos y desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes de un subcentro de Salud de Guayaquil 2022

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores socioculturales y sociodemográficos	,078	155	,022
Factor socioeconómico	,181	155	<,001
Factor sociocultural	,135	155	<,001
Factor sociodemográfico	,099	155	,001
Cumplimiento de la vacunación en lactantes	,074	155	,039
Calendario de vacunación	,163	155	<,001
Control del niño sano	,131	155	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

Prueba de Hipótesis:

H₀: Los datos siguen una distribución normal

H₁: Los datos siguen una distribución normal

Criterios de decisión estadística

p-valor > α (0.05); se acepta la H₀.

p-valor < α (0.05); se rechaza la H₀.

Decisión estadística: Se rechaza la H₀

Interpretación

La tabla 1 evidencia que los puntajes de las puntuaciones de factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación, lográndose como hallazgo del análisis de la prueba de KS, un p-valor < α (.05), lo cual significa que se prueba la H₀ que plantea que una distribución no normal es el origen de los datos; por lo tanto, el análisis de la correlación entre las variables corresponde la aplicación de un estadígrafo de características no paramétricas utilizándose Rho Spearman requerido para el establecimiento de la reciprocidad de dichas variables del estudio.

Análisis correlacional

Tabla 2.

Coeficiente Rho Spearman entre Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

	Factores socioculturales y sociodemográficos		
	Coeficiente Spearman	Rho	,265**
Cumplimiento de la vacunación en lactantes	Sig. bilateral		<.001
	d		Pequeño
	r ²		.007
	N°		155

Prueba de Hipótesis

H₀: No hay una analogía estadísticamente significativa entre Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$ (α): Se rechaza la H₀.

Si $p > 0,05$ (α): Se acepta la H₀.

Decisión estadística: Se rechaza la H₀

Interpretación

En la tabla 2, en el análisis inferencial de la relación entre factores socioculturales y sociodemográficos con el cumplimiento de la vacunación, se notamos que $p\text{-valor}=.001 < \alpha.(0.01)$, Así que se descarta la conjetura nula y se acepta la Hipótesis de trabajo que plantea que existe relación estadísticamente significativa positiva directa de la variable, factores socioculturales y sociodemográficos con la variable, cumplimiento de la vacunación en lactantes, dado un tamaño del efecto pequeño ($Rho=.265$; $p<.01$); y el 7% de la variabilidad

de desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes, se encuentra explicada por factores socioculturales y sociodemográficos.

Tabla 3.

Coefficiente Rho Spearman entre Factores socioeconómicos y dimensiones del desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

<i>Factores socioeconómicos (N=155)</i>		
Calendario de vacunación	Coefficiente Rho de Spearman	-,067
	Sig. bilateral	,409
	N	155
Control del niño sano	Coefficiente Rho de Spearman	,176*
	Sig. bilateral	,029
	N	155

Prueba de Hipótesis

H₀: No hay una analogía estadísticamente significativa entre la dimensión, *factores socioeconómicos y las dimensiones de la variable, cumplimiento de vacunación* en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$: Se rechaza la H₀.

Si $p > 0,05$: Se acepta la H₀.

Decisión estadística: Se acepta la H₀ en la relación entre factores socioeconómicos y calendario de vacunación. Se rechaza la H₀ en la relación entre factores socioeconómicos y control del niño sano.

Interpretación

En la tabla 3, en el análisis inferencial de la relación entre Factores socioeconómicos y calendario de vacunación, se evidenció el un $p\text{-valor}=.409 > \alpha$. (.05) En consecuencia, se acepta la H₀, lo cual significa que no existe relación estadísticamente significativa entre Factores socioeconómicos y calendario de vacunación. En la relación entre factores socioeconómicos y control del niño sano, se encontró el un $p\text{-valor}=.029 < \alpha$. (0.05), revelándose que los factores

socioeconómicos y el control del niño sano se revela existencia de relación estadísticamente relevante directa con una dimensión del efecto intrascendente.

Tabla 4.

Coefficiente Rho Spearman entre Factores socioculturales y dimensiones del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Factores socioculturales		
Calendario de vacunación	Coeficiente Rho de Spearman	.260**
	Sig. bilateral	.001
	r ²	.067
	d	Pequeño
Control del niño sano	Coeficiente Rho de Spearman	.176**
	Sig. bilateral	.029
	r ²	.027
	d	Pequeño

Prueba de Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factores socioculturales y las dimensiones de la variable desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes den un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$: Se rechaza la H₀.

Si $p > 0,05$: Se acepta la H₀.

Decisión estadística: Se Rechaza la H₀

Interpretación

En la tabla 4, en el análisis inferencial de la relación entre Factores socioculturales y dimensiones de cumplimiento de vacunación, se evidenció que el un $p\text{-valor}=.001 < \alpha (0.01)$. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y en consecuencia se aprueba la hipótesis de trabajo, reflejando entre Factores socioculturales y las dimensiones: calendario de vacunación (Rho=.260**; $p < .01$) y

control del niño sano ($Rho=.176$; $p<.01$), la existencia de relación estadísticamente relevante directa con una dimensión del efecto intrascendente.

Tabla 5

Coefficiente Rho Spearman entre Factores sociodemográficos y dimensiones del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Factores sociodemográficos		
Calendario de vacunación	Coefficiente Rho de Spearman	,071
	Sig. bilateral	.001
	N	155
Control del niño sano	Coefficiente Rho de Spearman	,150
	Sig. bilateral	,062
	N	155

Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d; N: Tamaño de la muestra

Prueba de Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre *la dimensión, factores sociodemográficos y las dimensiones de la variable cumplimiento de vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022*

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$: Se rechaza la H₀.

Si $p > 0,05$: Se acepta la H₀.

Decisión estadística: Se acepta la H₀ en la relación entre factores sociodemográficos y calendario de vacunación. Se rechaza la H₀ que relaciona factores sociodemográficos y control del niño sano.

Interpretación

En la tabla 5, en el análisis inferencial de la relación entre Factores sociodemográficos y dimensiones de cumplimiento de vacunación, se evidenció que un $p\text{-valor}=.071 > \alpha (.05)$. Por tanto, se acepta la hipótesis nula, lo cual significa que no existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y calendario de vacunación. En la relación entre factores

sociodemográficos y control del niño sano, hay un p -valor.150 > α (.05). Aceptándose la hipótesis nula, lo cual significa que no existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y control del niño sano.

Análisis descriptivo

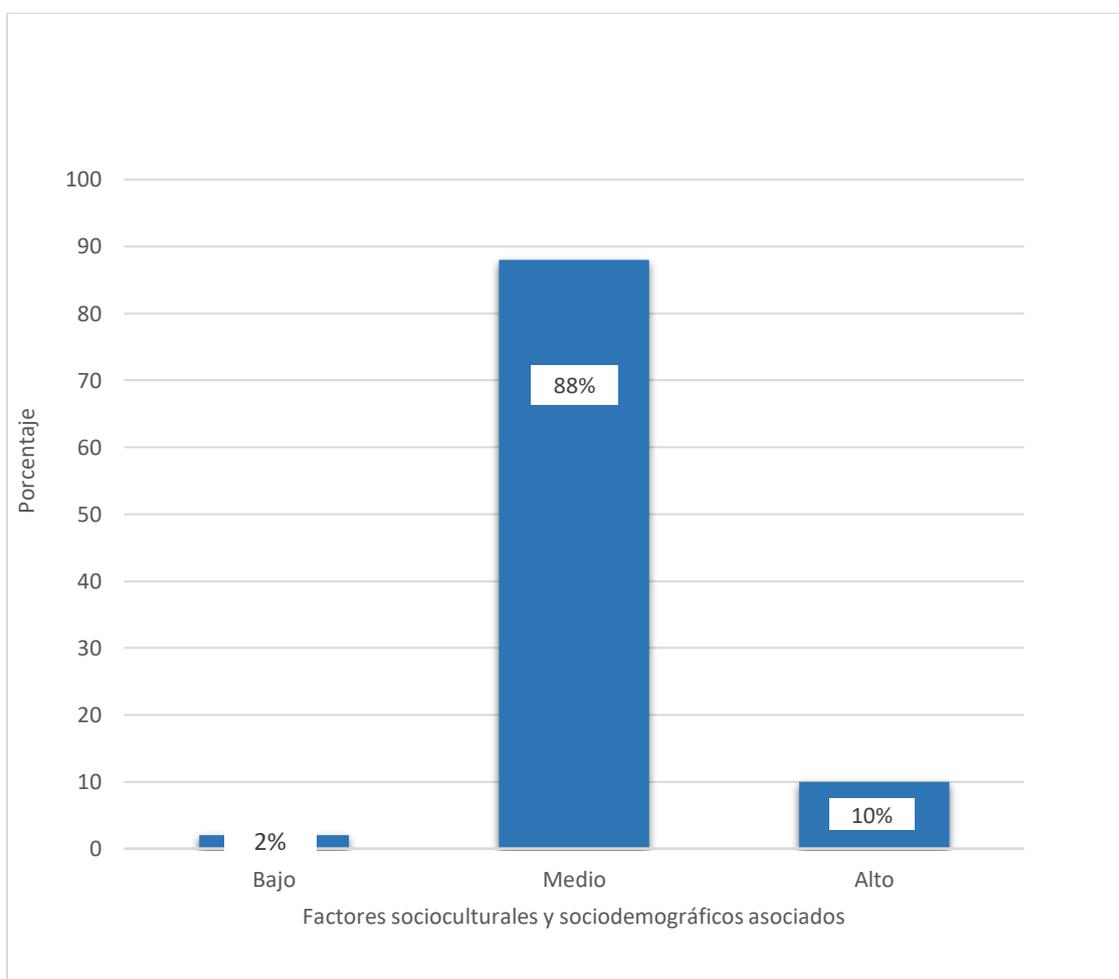


Figura 2. Niveles de factores socioculturales y sociodemográficos asociados

Descripción

En la figura 2 referido a la distribución de niveles de factores socioculturales y sociodemográficos asociados, se observa una prevalencia del nivel medio (88%), alto (10%); y bajo (2%), lo cual evidencia que la mayoría de madres responsables de lactantes percibe que los factores socioculturales y sociodemográficos son

asociados al desarrollo del cronograma de inmunización en lactantes en Guayaquil, 2022.

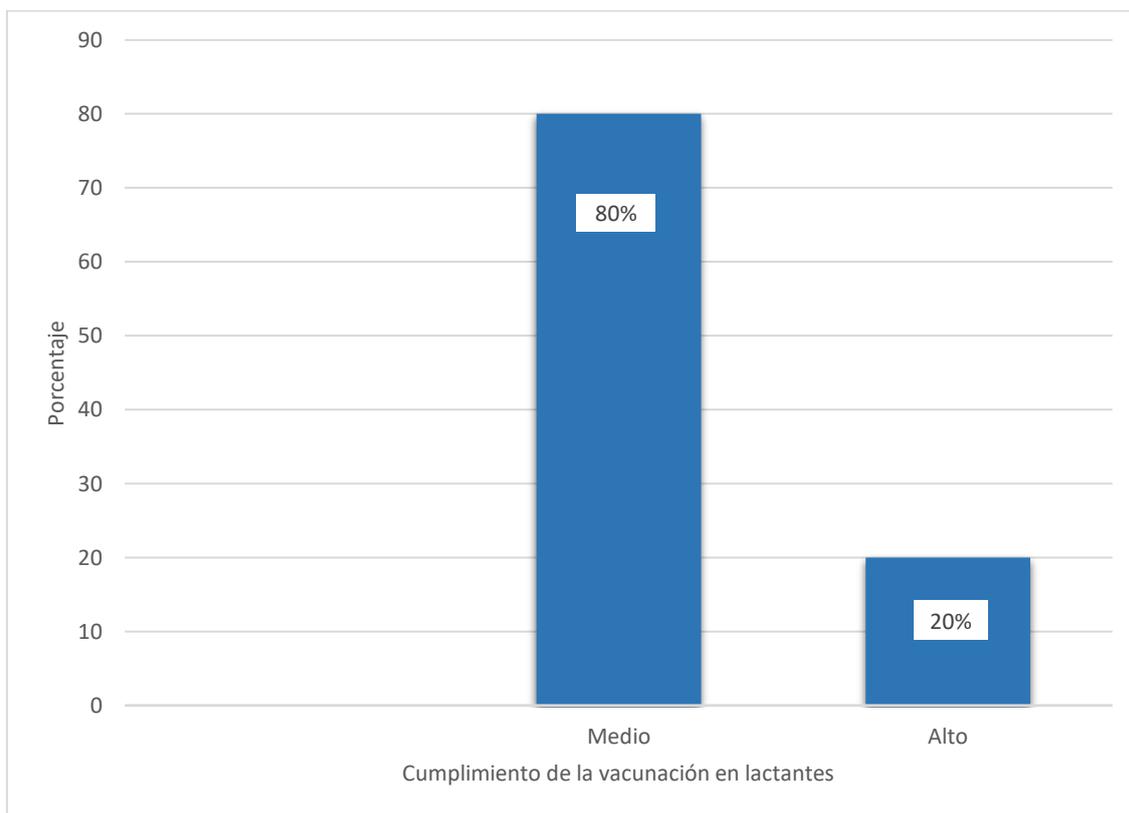


Figura 3. *Cumplimiento de la vacunación en lactantes*

Descripción

La figura 3 referida a la distribución de niveles alcanzados; se observa respecto del cumplimiento de la vacunación en lactantes en un Centro de Salud de Guayaquil 2022, una prevalencia del nivel medio (80 %) y alto (20%), lo cual evidencia que la mayoría de madres responsables de lactantes fomenta el cumplimiento a la vacunación de lactantes en que la referencia de la agenda de aplicación de las vacunas y el control del niño sano asumido en el Centro de Salud de Guayaquil son el fundamento.

V. DISCUSIÓN

El desarrollo integral de un niño se sustenta en una efectiva inmunización con la funcionalidad de factores socioculturales y sociodemográficos en función de una correcta ejecución del programa de inmunización de lactantes a fin de aportar con la generación de defensas óptimas para el combate de enfermedades y sus secuelas; mas sin embargo como efectos de la pandemia por el COVID-19, disminuyó la afluencia de las madres a los Centros Médicos a acatar el cronograma de inmunización para con sus hijos; afectando de esta manera la cobertura del Programa de vacunación; por lo que la presente investigación se efectuó para determinar los factores socioculturales y sociodemográficos en función de una correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.

En cuanto a la distribución de los niveles de factores socioculturales y sociodemográficos asociados, se observa una prevalencia del nivel medio (88%), alto (10%); y bajo (2%), lo cual evidencia que la mayoría de madres responsables de lactantes percibe que los factores socioculturales y sociodemográficos son correcta ejecución del programa de inmunización de lactantes; por otro lado, la distribución de niveles de acatamiento de la vacunación en lactantes en un Centro de Salud de Guayaquil 2022; se observa una prevalencia del nivel medio (80 %) y alto (20%), lo cual evidencia que la mayoría de madres responsables de lactantes fomenta el cumplimiento a la vacunación de lactantes fundamentado en la agenda de inmunización y chequeo del menor con buena salud en el Centro de Salud de Guayaquil. Este resultado se ajusta a estudios como los de Carrión, (2021) que presentan un 57,73% como elevado grado de las madres en cuanto a los aspectos esenciales, con un acatamiento del cronograma de inmunización de un 60.82% por lo que hay influencia en el cumplimiento del calendario de vacunación por parte de los componentes determinantes.

En el estudio es aceptada la hipótesis general que plantea la existencia de una relación estadísticamente significativa positiva directa entre las variables, presentando tamaño del efecto pequeño ($Rho=.265$; $p<.01$); y el 7% de la variabilidad de cumplimiento de vacunación en lactantes, dada su explicación por

factores socioculturales y sociodemográficos. Este resultado se relaciona con estudios como los de Zorrilla (2021) que confirma la relación entre los puntos y validar la hipótesis; determinando que hay una correlación positiva alta entre el nivel de aspectos socioculturales e institucionales y el nivel de desempeño del cronograma de inmunización como un trabajo responsable por parte de los padres. Así mismo, con el estudio de Rodríguez y Trinidad (2021) en que se tiene como factor asociado que predomina al social con una asociación positiva. Por su parte se contrasta el estudio de Guerrero y Arreaga (2019) en que la apreciación de complacencia de los padres de familia cuando los mismos acudieron al centro de salud a inocular a sus hijos recién nacidos, han sido muy poco complacientes, teniendo en cuenta que calificaron de lento del servicio y trato recibido, además de la poca empatía del personal de salud por el que fueron atendidos en el Centro de Salud.

Respecto a la relación de los aspectos socioeconómicos con el contenido del acatamiento de las inmunizaciones en recién nacidos en sus dimensiones; el análisis inferencial de la relación con el calendario de vacunación, permitió evidenciar un $p\text{-valor}=.409 > \alpha$ (0.05), en virtud de lo cual se acepta la hipótesis nula, lo cual significa que no existe relación estadísticamente significativa entre aspectos socioeconómicos y el correspondiente cronograma de inmunización; este resultado se contrasta con estudios como los de Oropeza (2020) que revelan dentro del cumplimiento del calendario de vacunación la manifiesta influencia de los factores determinantes. En tanto que, en la relación entre factores socioeconómicos y control del niño sano, se encontró un $p\text{-valor}=.029 < \alpha$ (0.05), revelando que los Factores socioeconómicos y el control del niño sano se relacionan desde la relación estadísticamente relevante directa con una dimensión del efecto intrascendente.

Referente a que los factores socioculturales se relacionen con las dimensiones del cumplimiento de la vacunación, del análisis inferencial se evidenció que el un $p\text{-valor}=.001 < \alpha$ (0.01). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y en consecuencia se aprueba la hipótesis de trabajo, reflejando que entre Factores socioculturales y las dimensiones: calendario de vacunación ($Rho=.260^{**}$; $p < .01$) y control del niño sano ($Rho=.176$; $p < .01$) se relacionan estadísticamente relevante directa con una dimensión del efecto intrascendente. Este resultado se relaciona

con estudios como los de Quirola y Herrera (2022) en que las limitaciones en los puntos de adhesión a la inoculación tienden a incidir de manera notoria en el correcto desarrollo de los cronogramas de inmunización a ser considerados para los respectivos correctivos de aplicación para mejoras en las políticas públicas sanitarias y de salud.

Respecto a que exista relación entre Factores sociodemográficos con las dimensiones del cumplimiento de la vacunación, del examen inferencial se concluyó que: $p\text{-valor}=.071 > \alpha (0.05)$. Aceptándose la H_0 , lo cual explica que no hay ningún empate estadístico significativo entre aspectos sociodemográficos y calendario de vacunación. En la relación entre aspectos sociodemográficos y chequeos médicos de los menores, existiendo un $p\text{-valor}.150 > \alpha (.05)$. Así que, se toma como verídica la idea nula, lo cual significa que no hay ningún empate estadístico significativo entre aspectos sociodemográficos y control del niño sano. Este resultado se relaciona con estudios como los de Barros y Soriano (2021) que utilizaron un cuestionario que contenía datos sociodemográficos y preguntas con respecto al modelo de inmunizar, determinando que se requiere de intervención por personal de la salud debidamente calificando, ejecutando un rol de socializador, para así impulsar la correcta manera y entendimiento, logrando que haya una elevada cifra de aplicación de vacunas en los centros de salud.

Las diferentes percepciones manifiestas en el presente estudio revelan que las creencias que tienen las personas y lo que reciben como información que el profesional de la salud les imparte, se deben asumir en la práctica de la protección de la salud, los resultados van a permitir el despliegue de un escenario declarativo hacia la participación comunitaria.

La intervención de los equipos de salud se ha visto limitada en sus capacidades en su aporte para con la población, con base a la necesidad llegar a una verdadera comprensión de su relación con la vida, la salud en tanto aporte al desarrollo familiar y de la comunidad.

El diario del vivir de las personas, aportan un aprendizaje en sus relaciones sociales lo que ha de repercutir positivamente en las creencias de las mujeres respecto a la vacunación de los lactantes.

VI. CONCLUSIONES

Este estudio revela asociaciones significativas procuradas por los designados factores socioculturales y sociodemográficos con el cumplimiento de la vacunación en lactantes, cuyo desglose refleja lo que permite el establecimiento de las siguientes conclusiones:

PRIMERA: La existencia de la relación en forma significativa positiva directa por los nominados factores socioculturales y sociodemográficos con el cumplimiento de la vacunación; da por sentado la constitución de componentes correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes de un centro de Salud de Guayaquil.

SEGUNDA: Los factores socioeconómicos con el calendario del cumplimiento de la vacunación no se relacionan en forma significativa. Por su parte los factores socioeconómicos y control del niño sano se relacionan en forma significativa positiva directa; constituyendo componentes correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes de un centro de Salud de Guayaquil.

TERCERA: La existencia de la relación en forma significativa positiva directa por factores de carácter sociocultural con el calendario de vacunación y el control del niño sano, constituyendo correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes de un centro de Salud de Guayaquil.

CUARTA: Los factores sociodemográficos con el calendario de cumplimiento de la vacunación y el control del niño sano, no se relacionan en forma significativa por lo que no constituyen componentes correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes de un centro de Salud de Guayaquil.

VII. RECOMENDACIONES

Con el propósito de ampliar el análisis de las relaciones tenidas por las variables del estudio, sean: los factores socioculturales y sociodemográficos en el cumplimiento de la vacunación en lactantes, en esta área las posteriores investigaciones sean impulsadas con otra visión, a manera de estudios de participación mixtos, proponiéndose como recomendaciones, las siguientes:

- 1.** A la comunidad científica, desarrollo de investigaciones explicativas y multivariadas referidas a la diversidad de factores correcta ejecución del programa de inmunización en lactantes.
- 2.** Al gobierno y autoridades sanitarias: mantener la vigilancia a los programas de inmunización y poner énfasis en el logro de las coberturas para proteger a todo menor de edad evitando la presencia de morbilidades erradicadas que a causa de la cuarentena y cierre temporal de las atenciones de salud a propósito de la crisis sanitaria derivada del COVID-19, está expuesta a riesgos.
- 3.** A la Jefatura de los Centros Médicos: Equipar a la Institución de suficientes recursos que como prestador de Salud permita brindar atención, dinámica que logre la afluencia de las madres para acatar y desarrollar el cronograma de inoculación.
- 4.** Al equipo encargado del servicio de inmunizaciones: Capacitarse pertinentemente, realizando operaciones que motiven la aplicación de las vacunas, así como las visitas domiciliarias, fortaleciendo los cuidados precisos que permitan las coberturas precisas para su inmunización.

REFERENCIAS

- Aguilar V. (2019). *Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Leymebamba*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas- Chachapoyas]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2856795>
- Alcahuaman, R. y Gonzales, Y. (2021). *Relación del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica con los factores culturales, económicos, educativos y sociales en mujeres de edad fértil de 18 a 49 años. Arequipa 2020*. [Tesis de maestría, Universidad de San Agustín de Arequipa] <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13620>
- American Academy of Pediatrics, (2020, 18 de noviembre). *Por qué vacunarse: testimonios de los padres* <https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/immunizations/Paginas/why-i-vaccinate-parent-testimonials.aspx>
- Bloom, D. (2020). *La demografía puede incidir poderosamente en la velocidad y el proceso del desarrollo económico. Finanza y desarrollo 2020*. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2020/03/pdf/cambios-demogr-aficos-y-crecimiento-economico-bloom.pdf>
- Calderón K. (2019). *Aceptabilidad de la vacuna contra virus del papiloma humano en padres de niñas de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja] <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22061/1/ACEPTABILIDAD%20DE%20LA%20VACUNA%20CONTRA%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20EN%20PADRES%20DE%20NI%C3%91AS%20DE%20LA%20UNIDAD%20EDUCATIVA%20M.pdf>
- Cano, M., (2021) *El año que en el que se desmoronó el ideal de una vacunación equitativa y global* <https://www.france24.com/es/programas/salud/20211217-vacunacion-desigualdad-covax-antivacunas>
- Carranza, R, Rodríguez, T.; Salinas, S.; Campos, C.; Chuquista, K. y Pérez, J. (diciembre 2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería* 35(4):1-10. https://www.researchgate.net/publication/338178193_Efectividad_de_intervencion_basada_en_modelo_de_Nola_Pender_sobre_el_estilo_de_vida_de_universitarios_peruanos_2019

- Carrasco S. (2019). *Metodología de la investigación/ pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*, edición 19na. Editorial San Marcos. 2019.http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (CDC). (2022). *Vacunas para sus niños*. <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/why-vaccinate/strengthen-baby-immune-sp.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2022) Definiciones de datos de vacunación. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2022-ncov/vaccines/reporting-vaccinations.html>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos y (CIDH). (2020) Derechos humanos de las personas con COVID-19. Resolución 4/2020. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/180.asp>
- Carrión, F. y Dammert, M. (2019). Derecho a la ciudad. Una evocación de las transformaciones urbanas en América Latina. *Flacso Andes* 1a ed. - Lima: CLACSO, Flacso - Ecuador, IFEA, 2019. [págs.151-182] <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/151182-opac>
- Cochancela, C. (2020). Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del Programa de Vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del Centro de Salud de la ciudad de Naranjal, 2018. *Más Vida. Rev. Cienc. Salud. Vol. 2 Ext. 3*, septiembre - diciembre 2020 e-ISSN: 2665 0150 [file:///C:/Users/Windows%208.1/Downloads/MasVita_Vol2_Ext_3_2020_Art8%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Windows%208.1/Downloads/MasVita_Vol2_Ext_3_2020_Art8%20(2).pdf)
- Corona, L. y Fonseca, M. (2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Revista electrónica MEDISUR*. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639021/html/>
- Correa, A. y Ponciano, G. (2021) Impacto de los determinantes de la COVID-19 en México. *Boletín Covid. Vol. 2, n° 17*, 4 de mayo de 2021 <http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.17-04-Impacto-de-los-determinantes-sociales-de-la-COVID-19-en-Mexico-v2.pdf>
- Crespo, K. e. (2019). *Factores asociados y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes de 9 a 13 años en la jurisdicción del Centro de Salud Manuel Bonilla, Callao-2017*. [Tesis pregrado, Universidad del Callao] http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3696/CRESPO%2C%20MORAN%20Y%20RETETE_PREGRADO_2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Delgado, J. (2020). *El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial*. [Tesis doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55613/1/T41147.pdf>
- Dixon, M., y Ferrari, M. A. (2021). Progreso hacia la eliminación regional del sarampión: en todo el mundo, 2000–2020. *MMWR Morb Mortal Semanal. Rep* 2021; 70:1563-9. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Sarampi%C3%B3n_Rubeola.pdf
- Doubront, L. (2021). Abordaje epistemológico en la investigación educativa para la aproximación, constructo, modelo o perspectiva teórica. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación* Revista Horizonte Abril - junio 2021 Volumen 5 / No. 18 ISSN: 2616 - 7964 ISSN-L: 2616 - 7964 pp. 354 – 372 <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i18.152>
- Espinoza, L. (2019). Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, Lima, Perú, 2018. [Tesis de Licenciado en Enfermería. Universidad Ricardo Palma, Lima]. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2454/SF_T030_73889054_T%20%20%20ESPINOZA%20AMBROCIO%20LILA%20FLOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Figuroa, R. Bernal, M. y Bustamante, C. (2021). Análisis bibliométrico de la producción científica del programa Biología y Química -universidad del Atlántico (2016-2019). *Revista Boletín Redipe, Vol. 10, Nº. 10, 2021*, págs. 456-470. <https://revista.redipe.org/index.php/1/issue/view/84>
- Guerrero, Z. y Arreaga, Y. (2018). *Percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes menores en el Centro de Salud N°13 del distrito 09D04.2017-2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil. Guayaquil] <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30140/1/1186-TEISIS-GUERRERO%20Y%20ARREAGA.pdf>
- Instituto Vasco de Estadística. (2021). Número de hijos. [Internet]. https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_639/elem_14987/definicion.html
- Jiménez, M. y Ríos, H. (2021). Factores de salud y pobreza que influyen en mortalidad a causa del COVID-19 en comunidades rurales de México. *Artículo científico NÚM. 77 (2021)*. [junio 7, 2021] <https://chapingo-cori.mx/textual/textual/article/view/r.textual.2020.77.10>

- Machado, J. (2021). Cuatro problemas que minan la credibilidad del plan de vacunación. -abril/ 2021-
<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/cuatro-problemas-minan-credibilidad-vacunacion/>
- Mamani, Y. (2021). Introducción a la Metodología de la Investigación.
https://www.researchgate.net/publication/353246749_INTRODUCCION_A_LA_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_2021
- Martínez, L. (2019). El proceso de elaboración y validación de un instrumento de medición documental. *Revista especializada Acción reflexiva educativa*. Núm. 44, 2019. Universidad de Panamá.
https://revistas.up.ac.pa/index.php/accion_reflexion_educativa/article/view/673
- Mata, L. (2019). *El enfoque de investigación: la naturaleza del estudio*. [Internet]. Investigalia. <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-de-investigacion-la-naturaleza-del-estudio/>
- Messite, J. y Warshaw, L. (2021). Protección y promoción de la salud. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*.
<https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+15.+Protecci%C3%B3n+y+promoci%C3%B3n+de+la+salud>
- Ministerio de salud pública de Ecuador. (2021). *Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI)*. Quito, Ecuador: MSPE.
<https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (2021). *Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el COVID-19 “Plan Vacunarse”*. Ecuador 2021.
<https://www.salud.gob.ec/plan-vacunarse-2020-2021/>
- Ministerio de Salud. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (2018). *Plan Operativo Institucional POI 2019*. <http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2019/03/POI-2019.pdf>
- Moreno, E. (2021) Metodología de investigación, pautas para hacer tesis.
<https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2021/>
- Oiberman A. (2021) El rol del padre en la primera infancia. [Online]. 2020. Citado 12 de mayo del 2022]. <http://www.materna.com.ar/articulos/19123-el-rol-del-padre-en-la-primera-infancia>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. Comunicado de Prensa. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2021). *Informe de evaluación del Plan de Acción sobre la vacunación*. Washington DC: Grupo de Expertos de asesoramiento estratégico sobre inmunización. https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjw7cGUBhA9EiwArBAvovhHsmCU6v11OaSUE8hj4qURh3xG1yAHE8MrhzvDHxMu7rfGLO7WpRoCcGYQAvD_BwE
- Oropeza, M. (2020). *Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de tres años en un Centro de Salud de Lima Norte-2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28548>
- Pérez, J. (2020). *Definición de: Definición de sociodemográfico* (<https://definicion.de/sociodemografico/>)
- Quirola, J. & Herrera, J. (2022). Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies* | Vol. 3 | n. 1 | Jan-Mar | 2022 | e-ISSN: 2675-9780 <file:///C:/Users/Windows%208.1/Downloads/8-Herrera.pdf>
- Rengifo, G. (2021). *Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una IPRESS de Iquitos 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1622>
- Rodríguez, R. y Trinidad, I. (2021). *Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Huaura, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64727/Rodr%C3%ADguez_TRC-Trinidad_PIE-SD.pdf?sequence=1
- Rugel, N. J. y Echevarria, K. P. (2020). *Factores que inciden en el cumplimiento de vacunación a niños menores de 5 años* [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal de Milagro]. Repositorio Digital UNEMI. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5200>
- Salas, D. (2020). *Selección de la muestra en la investigación cuantitativa*. <https://investigaliacr.com/investigacion/seleccion-de-la-muestra-en-la-investigacion-cuantitativa/>
- Salvador, N. (2021). *Factores asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Materno Infantil, Ancón. 2019*. [Tesis de maestría, Universidad San Marín de Porres]. Lima 2021. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7745?show=full>

- Trigueros, L. (2021). *El estado civil de las personas: aspectos institucionales*. <http://alegatos.azc.uam.mx/index.php/ra/article/viewFile/844/821>
- UNICEF (2022). *NICEF y la OMS advierten que se dan las condiciones propicias para que aumenten los brotes e sarampión entre la población infantil*. – [27de abril-2022]. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/unicef-y-oms-advierten-condiciones-aumenten-brotes-sarampion>
- Valderrama Z. (2021). *Conocimiento sobre las vacunas en las madres de niños menores de cinco años de una comunidad de Pachacamac 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Ricardo Palma] <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4565> .
- Valero, J. (2022). *Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año que se atienden en el Policlínico San Luis Essalud, San Luis, 2021* [Tesis postgrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Lima 2022 https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5988/T061_1~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Vásquez-Cano E, De la Calle-Cabrera AM, Hervás-Gómez C, López-Meneses E (2020). Contexto socio-familiar y su influencia en los puntajes de rendimiento lector de PISA de los estudiantes: evidencia de tres países en tres continentes. *Educ. Ciencia Teoría Práctica. OCNOS Revista de Estudios sobre lectura* 20(2): 50-62. <http://ocnos.revista.uclm.es/>
- Vásquez K., Núñez. J.; Romaní F. y Roque J. (2019). Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
- Zapata, L. (2020). *Conocimiento de inmunizaciones en madres de lactantes menores y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación del Centro de Salud San Juan de Salinas*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Los Andes]. Huancayo 2020. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2490/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Operacionalización de las variables

TEMA: Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES SOCIOCULTURALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS	Los factores socioculturales y sociodemográficos asociados comprenden los elementos que refieren la interacción de las personas entre sí, con el medio y otras sociedades (Correa, 2021) determinando el perfil y la responsabilidad de asumir una atención. (OMS, 2020)	Son las puntuaciones obtenidas en la ficha de datos en función a la edad, educación, ingresos, el estado civil, el nivel educativo, la situación laboral, la clase social y el vínculo familiar, encuadrados en los factores socioeconómicos, socioculturales y sociodemográficos.	Factores socioeconómicos	Ocupación	Nominal
				Accesibilidad	Nominal
				Transportación	Nominal
			Factores socioculturales	Conocimiento	Nominal
				Costumbres	Nominal
				Creencias	Nominal
			Factores sociodemográficos	Edad	Ordinal
				Número de hijos	Ordinal
				Estado civil	Nominal
				Nivel educativo	Nominal
				Lugar de procedencia	Nominal
CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN EN LACTANTES	Es la asistencia de las madres al servicio de vacunación para inmunizar al lactante exactamente al cumplir la edad correspondiente para las dosis del niño y como señala el esquema de vacunación. (Rengifo 2021)	Apreciaciones puntuales de la acción asumida por las madres y/o cuidadores de los lactantes, en torno a: cumplimiento, frecuencia, citas, controles médicos, enfermedades, bioseguridad y precauciones normativas comprendidas en el calendario de vacunación y el control del niño sano	Calendario de vacunación	Cumplimiento	Ordinal
				Frecuencia	
				Citas	
			Control del niño sano	Controles médicos	Ordinal
				Enfermedades	
				Bioseguridad	
				Precauciones normativas	

Anexo 2. Fórmula para calcular tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{Z^2 P Q N + N e^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0,5) (0,5) 370}{(1.96)^2 (0,5) (0,5) + 370 (0,06)^2}$$

$$n = \frac{336,35}{2,17} = 155$$

Donde: • N = Total de la población • Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%) • p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05) • q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95) • d = precisión (en la investigación se usa un 5%). (Salas, 2020)

Anexo 3.

INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento	Factores socioculturales y sociodemográficos asociados
Autor	Hernán Eugenio Upiachihua Salinas
Adaptado por	Elayne Mariela Santillán Cuero
Año	2015
Procedencia	Perú
Ámbito de aplicación:	Individual y colectiva
Áreas que explora	Factores socioeconómicos, factores socioculturales, factores sociodemográficos

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 6

Evidencia de validez de contenido de la escala de factores socioculturales y sociodemográficos asociados

DIMENSIONES	ITEMS	Claridad IAA	Relevancia IAA	Coherencia IAA
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	1	0,90	0,95	0,95
	2	0,90	0,95	0,90
	3	0,95	0,90	0,95
	4	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00
	6	0,90	0,90	0,90
FACTORES SOCIOCULTURALES	7	1,00	1,00	1,00
	8	0,85	0,90	0,90
	9	1,00	1,00	1,00
	10	1,00	1,00	1,00
	11	1,00	1,00	1,00
	12	0,95	1,00	0,95
	13	0,95	0,90	0,95
	14	1,00	1,00	1,00
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	15	1,00	0,95	1,00
	16	1,00	1,00	1,00
	17	1,00	1,00	1,00
	18	0,95	1,00	1,00
	19	1,00	1,00	1,00
	20	0,90	0,95	0,95
	21	0,90	0,90	0,90
	22	0,85	0,90	0,85
	23	1,00	1,00	1,00
	23	1,00	1,00	1,00
	25	0,95	0,95	0,95
Promedio		0.96	0.97	0.97

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100% tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .80, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de factores socioculturales y sociodemográficos asociados.

III. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADA EN LA RELACIÓN DE LA VARIABLE

Tabla 7

Evidencia de validez concurrente de la escala nueva de factores socioculturales y sociodemográficos asociados

Escala nueva de factores socioculturales y sociodemográficos asociados	Escala de Factores socioculturales y sociodemográficos asociados másVITA	
	Rho	P
	,96	,001

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; P: probabilidad de error tipo 1

En la tabla 7 referida a la validez concurrente de la escala nueva de factores socioculturales y sociodemográficos asociados, se observa una relación directa estadísticamente significativa alta entre las puntuaciones de la escala de factores socioculturales y sociodemográficos asociados de másVITA y la escala nueva de factores socioculturales y sociodemográficos asociados, lo cual significa que el instrumento cuenta con alta validez de criterio concurrente.

IV. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 8

Coeficiente de confiabilidad Omega de los Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Escala	N ^a ítems	M	DE	ω
FACTORES GLOBAL	25	4,11	0,301	,763
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	6	3,97	0,362	,760
FACTORES SOCIOCULTURALES	8	3,96	0,338	,773
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	11	4,19	0,519	,807

Análisis

En la tabla 8. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala sobre los factores socioculturales y sociodemográficos asociados mediante el coeficiente Omega Mc Donald con una muestra piloto de 25 madres de familia, encontramos altos valores de confiabilidad, tanto en la dimensión global ($\omega = ,763$), como en las siguientes dimensiones, FACTORES SOCIOECONÓMICOS ($\omega = ,760$), FACTORES SOCIOCULTURALES ($\omega = ,773$), FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ($\omega = ,807$),

INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN LACTANTES

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento	Cumplimiento de vacunación en lactantes
Autor	Hernán Eugenio Upiachihua Salinas
Adaptado por	Elayne Mariela Santillán Cuero
Año	2015
Procedencia	Perú
Áreas que explora	Calendario de vacunación -Control del niño sano

Tabla 9

Evidencia de validez del instrumento Cumplimiento de la vacunación en lactantes

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN
CALENDARIO DE VACUNACIÓN	1	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00
	3	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00
	6	1,00	1,00	1,00
	7	1,00	1,00	1,00
	8	1,00	1,00	1,00
	9	1,00	1,00	1,00
CONTROL DEL NIÑO SANO	10	0,90	0,90	0,90
	11	1,00	1,00	1,00
	12	1,00	1,00	1,00
	13	0,95	0,95	0,95
	14	1,00	1,00	1,00
	15	1,00	1,00	1,00
	16	1,00	1,00	1,00
	17	1,00	1,00	1,00
	18	1,00	1,00	1,00
	19	1,00	1,00	1,00
	20	1,00	1,00	1,00
PROMEDIO		0,99	0,99	0,99

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100% tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .80, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de cumplimiento de la vacunación en lactantes.

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADA EN LA RELACIÓN DE LA VARIABLE

Tabla 10

Evidencia de validez concurrente de la escala nueva de cumplimiento de la vacunación en lactantes

Nueva escala de cumplimiento de la vacunación en lactantes	Cumplimiento de la vacunación en lactantes UPA	
	Rho	P
	,99	,001

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; P: probabilidad de error tipo 1

En la tabla 10 referida a la validez concurrente de la escala nueva de cumplimiento de la vacunación en lactantes, se observa una relación directa estadísticamente significativa alta entre las puntuaciones de la escala de cumplimiento de la vacunación en lactantes de UPA y la escala nueva de cumplimiento de la vacunación en lactantes, lo cual significa que el instrumento cuenta con alta validez de criterio concurrente.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 11

Coeficiente de confiabilidad Omega del cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Dimensión	N ^a ítems	M	DE	ω
FACTORES GLOBAL	20	4,36	0,367	,799
CALENDARIO DE VACUNACIÓN	9	4,22	0,436	,716
CONTROL DEL NIÑO SANO	11	4,48	0,379	,773

Análisis

En la tabla 11. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala sobre los factores cumplimiento de la vacunación en lactantes mediante el coeficiente Omega Mc Donald con una muestra piloto de 25 madres de familia, encontramos altos valores de confiabilidad, tanto en la dimensión global ($\omega = ,799$), como en las siguientes dimensiones, CALENDARIO DE VACUNACIÓN ($\omega = ,716$), CONTROL DEL NIÑO SANO ($\omega = ,773$). Los valores que se observan son aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

Anexo 4. Calificación de los 5 jueces

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS**” y “**CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN EN LACTANTES**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de Formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS

Nombre de la Prueba:	Factores socioculturales y sociodemográficos asociados
Autora:	Elayne Santillán Cuero
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos
Significación:	Esta escala está compuesta por 25 ítems que reflejan diferentes factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes. Las respuestas valoran el grado de correspondencia de cada una de los factores con la opinión las madres sobre “cuáles son los factores socioculturales y sociodemográficos asociados”, sobre una escala de cinco puntos tipo Likert.

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Factores socioculturales y sociodemográficos	Factores sociales	Son cualidades que permiten hacer distinciones de entre los integrantes de esa sociedad, en la que se hace acopio a los indicadores de los niveles de instrucción, el estado civil, la ocupación. De tal manera que la importancia de estos factores se ubica en tener mucha influencia en la salud de los individuos relativos al medio ambiente, la integración y participación en los grupos sociales. (Espinola, M.; Sanca, S. y Ormeño, A., 2021)
	Factores culturales	Son el conjunto de valores que se imparten; comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo, que determina su formación y desarrollo humano: tradiciones, conocimientos costumbres creencias, como determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos. (Jiménez y Ríos, 2021)
	Factores demográficos	Los factores demográficos son aspectos relativos a los cambios y la evolución que se producen en una determinada población con respecto a la edad, sexo, educación, ingresos, número de hijos, lugar de procedencia que intervienen en la calidad de vida, la resiliencia y el bienestar en cuidadores familiares (Quiroa, 2022)

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Factores socioculturales y sociodemográficos asociados** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Factores sociales

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el grado de incidencia que tienen el nivel de instrucción, estado civil, ocupación como factor asociado en el cumplimiento de la vacunación en lactantes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de instrucción	1. ¿Considera que la aceptación o rechazo de la vacuna se relaciona con el nivel de instrucción de la madre y/o cuidadores?				
	2. ¿Estima que el nivel de instrucción alcanzado incide en que usted pueda dar cumplimiento a la vacunación de su hijo/a?				
Estado civil	3. ¿La convivencia en pareja de los padres, es esencial para dar cumplimiento a la vacunación de su hijo?				
	4. ¿Considera que su estado civil, deba incidir en el cumplimiento de la vacunación de su hijo/a?				
	5. ¿Considera que la efectiva función de las vacunas se replica en niños con padres unidos?				
Ocupación	6. ¿La labor que usted ejerce como ocupación es fundamental para que usted dé cumplimiento a la vacunación de su hijo lactante?				
	7. ¿Estima que la jornada de trabajo que cumple le facilita dar cumplimiento a la vacunación de su hijo/a?				
	8. ¿Considera usted que las reacciones de la vacuna se prolongan en los niños que los descuidan por atender las actividades de su trabajo?				

Segunda dimensión: Factores culturales

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el grado de incidencia que les asiste al conocimiento, costumbres, creencias y accesibilidad, manifiestos factores culturales asociados en el cumplimiento de la vacunación en lactantes.

INICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento	9. ¿Su conocimiento sobre las vacunas que se administra al niño al nacer influye en que usted pueda dar cumplimiento al esquema de vacunación de su niño/a?				
	10. ¿Considera que las vacunas pueden ser sustituidas por medicinas caseras?				
	11. ¿Estima preciso que el personal de vacunación le haga recomendaciones acerca de posibles reacciones de la vacuna a su niño/a?				
	12. ¿Considera usted que las vacunas protegen a su hijo/a de todo tipo de enfermedad?				
Costumbre	13. ¿Usted acostumbra llevar a vacunar a su hijo/a en la fecha que fue citado/a?				
	14. ¿En su familia existe la costumbre de vacunar a los niños?				
Creencia	15. ¿Considera usted que les asiste la razón a las personas que temen vacunar a su hijo?				
	16. ¿Estima que las vacunas son seguras, por lo que deben ser aplicadas sin restricciones?				
Accesibilidad	17. ¿La distancia entre existente entre su domicilio y el Centro de Salud le afecta la accesibilidad a la vacunación?				
	18. ¿Considera usted que el cumplimiento de la vacunación de su niño depende de la accesibilidad para llegar al establecimiento de salud?				
	19. ¿Estima usted que la accesibilidad de la vacuna para con su hijo depende de su grado de educación?				

Tercera dimensión: Factores demográficos

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide la edad, número de hijos y lugar de procedencia como factores demográficos asociados al cumplimiento de la vacunación de lactantes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	20. ¿Considera que, como madres, el asunto de su edad incide en el cumplimiento de la vacunación de su hijo/a?				
	21. ¿Estima que de acuerdo a la edad de las madres jóvenes hay interés en dar cumplimiento a la vacunación de sus hijos/as?				
	22. ¿La confianza en la aplicación de las vacunas en lactantes, depende de la edad de la madre?				
Número de hijos	23. ¿Estima que la atención a la vacunación de un niño depende del número de hijos que haya tenido la madre?				
	24. ¿La experiencia de tener varios hijos le hace partícipe responsable en el cumplimiento de la vacunación?				
Lugar de procedencia	25. ¿El lugar de su procedencia incide en el cumplimiento de vacunación de su hijo/a?				

NOMBRES Y APELLIDOS:

N° de Cédula

N° Reg. SENEYCIT

Correo electrónico

N° de teléfono

5. DATOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN EN LACTANTES

Nombre de la Prueba:	Cumplimiento de la vacunación en lactantes
Autora:	Elayne Mariela Santillán Cuero
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Madres de familia que acuden a vacunar a su hijo en el Centro Médico
Significación:	Esta escala está compuesta por 20 ítems que reflejan diferentes razones por las cuales las madres deben dar cumplimiento a la vacunación de los lactantes. Las respuestas valoran el grado de correspondencia de cada una de las razones con la opinión las madres y/o cuidadores de los niños, sobre “por qué se debe dar cumplimiento a la vacunación a los lactantes”, sobre una escala de cinco puntos tipo Likert.

6. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cumplimiento de la vacunación en lactantes	Calendario de vacunación	Se trata de la secuencia cronológica en la que se establece la administración de las vacunas sistemáticas en un país o región, con el objetivo de garantizar una inmunización adecuada de su población en el cumplimiento, la frecuencia y las citas frente a enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz. Los calendarios mejor definidos y con mayor implantación se dirigen a población infantil (Rengifo, 2021)
	Control del niño sano	Incluye actividades de promoción de la salud, es fundamental en las etapas tempranas de vida, que es el momento más adecuado para adoptar actitudes y hábitos saludables que repercutirán en el estado de salud del resto de la vida con las medidas de prevención y de detección precoz de riesgo (controles médicos, enfermedades, bioseguridad y precauciones normativas), evitarán alteraciones y secuelas permanentes. (Oiberman, 2021)

7. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Cumplimiento de la vacunación en lactantes**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1.No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2.Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3.Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4.Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1.No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Calendario de vacunación

- **Objetivo de la Dimensión:** Mide el grado de incidencia que tienen el cumplimiento, la frecuencia y las citas en el calendario de vacunación para el cumplimiento de la vacunación en lactantes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento	1. ¿Considera usted, que lleva a su hijo/a a vacunar en la fecha establecida?				
	2. ¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño/a al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?				
	3. ¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño/a desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", ¿meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?				
	4. ¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño/a?				
Frecuencia	5. ¿Considera usted, que su niño/a debe recibir las vacunas antes de cumplir un año, respondiendo a una frecuencia de su edad, 2, 4, 6 meses?				
	6. ¿Estima que el ajuste de la frecuencia de aplicación de la vacuna se acoge a un cronograma comprensible?				
Citas	7. ¿Al acudir a la cita de vacunación de su niño, hay existencias suficientes de vacunas?				
	8. ¿El tiempo de espera para la vacunación le ha afectado a la tranquilidad de su niño?				
	9. ¿Está pendiente de los registros de las fechas de aplicación de las vacunas de su niño/a?				

Segunda dimensión: Control del niño sano

- **Objetivo de la Dimensión:** Mide el nivel de controles médicos, las enfermedades, la bioseguridad y las precauciones normativas como control del niño sano, en el cumplimiento de la vacunación en lactantes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Controles médicos	10. ¿Estima que la duración de la consulta de atención a su hijo/a es suficiente para su control?				
	11. ¿Considera que la evaluación de crecimiento debe incluir el peso, talla con su registro el carné de control e informar a los padres y/o cuidadores respecto al estado nutricional del niño?				
	12. ¿Cree usted que la evaluación del desarrollo psicomotor del niño/a incluya: lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad?				
	13. ¿Los profesionales del servicio atienden oportunamente el motivo por el cual usted lleva a su niño al consultorio?				
Enfermedades	14. ¿Considera que la revisión y evaluación física de su hijo debe ser realizada de la cabeza a los pies y brindarle información sobre los hallazgos?				
	15. ¿Cuando se detecte alguna anomalía en el niño/a, debe ser derivado/a al correspondiente especialista para tratar el problema?				
	16. ¿Considera usted, que si su niño/a sufre de una discapacidad es impedimento para dar cumplimiento al calendario de vacunación?				
Bioseguridad	17. ¿Cree que constantemente le deben brindar información sobre los cuidados a practicar con su niño/a en casa sobre alimentación, higiene, estimulación, sueño y reposo entre otros?				
	18. ¿El personal del área de vacunación debe cumplir protocolos de bioseguridad?				
Precauciones normativas	19. ¿Las áreas de atención cuentan con suficiente señalización y carteles de orientación?				
	20. ¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño/a?				

NOMBRES Y APELLIDOS:

N° de Cédula

N° Reg. SENEYC

Correo electrónico

N° de teléfono

Anexo 5. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

DIRIGIDA A: Madres y/o cuidadora de lactantes de un Centro de Salud de, Guayaquil							
ENCUESTADORA: Elayne Mariela Santillán Cuero							
TEMA: Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022							
OBJETIVO: Determinar los factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022.							
INSTRUCCIONES: Seleccione y escriba una (X) en el casillero según su criterio La obtención de la información se hace considerando los siguientes indicadores: <ol style="list-style-type: none"> Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indecisa De acuerdo Totalmente de acuerdo 							
CONTROL DEL CUESTIONARIO Número de Encuesta: <input type="text"/> Fecha de Encuesta: <input type="text"/>							
CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO							
1. Edad: <input type="text"/>		2. Calidad: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Cuidadora		3. Instrucción <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Ninguna			
Variable 1							
Factores socioculturales y sociodemográficos asociados							
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN				
			1	2	3	4	5
Factores socioeconómicos	Ocupación	1	¿La labor que usted ejerce como ocupación es fundamental para que usted dé cumplimiento a la vacunación de su hijo lactante?				
		2	¿Estima que la jornada de trabajo que cumple le facilita dar cumplimiento a la vacunación de su hijo/a?				
		3	¿Considera usted que las reacciones de la vacuna se prolongan en los niños que los descuidan por atender las actividades de su trabajo?				
	Accesibilidad	4	¿La distancia entre existente entre su domicilio y el Centro de Salud le afecta la accesibilidad a la vacunación?				
		5	¿Considera usted que el cumplimiento de la vacunación de su niño depende de la accesibilidad para llegar al establecimiento de salud?				
		6	¿Estima usted que la accesibilidad de la vacuna para con su hijo depende de su grado de educación?				

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					
			1	2	3	4	5	
Factores socioculturales	Conocimiento	7	¿Su conocimiento sobre las vacunas que se administra al niño al nacer influye en que usted pueda dar cumplimiento al esquema de vacunación de su niño/a?					
		8	¿Considera que las vacunas pueden ser sustituidas por medicinas caseras?					
		9	¿Estima preciso que el personal de vacunación le haga recomendaciones acerca de posibles reacciones de la vacuna a su niño/a?					
		10	¿Considera usted que las vacunas protegen a su hijo/a de todo tipo de enfermedad?					
	Costumbres	11	¿Usted acostumbra llevar a vacunar a su hijo/a en la fecha que fue citado/a?					
		12	¿En su familia existe la costumbre de vacunar a los niños?					
	Creencias	13	¿Considera usted que les asiste la razón a las personas que temen vacunar a su hijo/a?					
		14	¿Estima que las vacunas son seguras, por lo que deben ser aplicadas sin restricciones?					
Factores sociodemográficos	Edad	15	¿Considera que, como madres, el asunto de su edad incide en el cumplimiento de la vacunación de su hijo/a?					
		16	¿Estima que de acuerdo a la edad de las madres jóvenes hay interés en dar cumplimiento a la vacunación de sus hijos/as?					
		17	¿La confianza en la aplicación de las vacunas en lactantes, depende de la edad de la madre?					
	Número de hijos	18	¿Estima que la atención a la vacunación de un niño depende del número de hijos que haya tenido la madre?					
		19	¿La experiencia de tener varios hijos le hace partícipe responsable en el cumplimiento de la vacunación?					
	Estado civil	20	¿La confianza en la aplicación de las vacunas en lactantes, depende de la edad de la madre?					
		21	¿La convivencia en pareja de los padres, es esencial para dar cumplimiento a la vacunación de su hijo/a?					
		22	¿Considera que su estado civil, deba incidir en el cumplimiento de la vacunación de su hijo/a?					
	Nivel educativo	23	¿Considera que la aceptación o rechazo de la vacuna se relaciona con el nivel de instrucción de la madre y/o cuidadores?					
		24	¿Estima que el nivel de instrucción alcanzado incide en que usted pueda dar cumplimiento a la vacunación de su hijo/a?					
Lugar de procedencia	25	¿El lugar de su procedencia incide en el cumplimiento de vacunación de su hijo/a?						

Variable 2										
Cumplimiento de la vacunación en lactantes										
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS			VALORACIÓN					
					1	2	3	4	5	
Calendario de vacunación	Cumplimiento	1	¿Considera usted, que lleva a su hijo/a a vacunar en la fecha establecida?							
		2	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño/a al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?							
		3	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño/a desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", ¿meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?							
		4	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño/a?							
	Frecuencia	5	¿Considera usted, que su niño/a debe recibir las vacunas antes de cumplir un año, respondiendo a una frecuencia de su edad, 2, 4, 6 meses?							
		6	¿Estima que el ajuste de la frecuencia de aplicación de la vacuna se acoge a un cronograma comprensible?							
	Citas	7	¿Al acudir a la cita de vacunación de su niño/a, hay existencias suficientes de vacunas?							
		8	¿El tiempo de espera para la vacunación le ha afectado a la tranquilidad de su niño/a?							
		9	¿Está pendiente de los registros de las fechas de aplicación de las vacunas de su niño/a?							
Control del niño sano	Controles médicos	10	¿Estima que la duración de la consulta de atención a su hijo/a es suficientes para su control?							
		11	¿Considera que la evaluación de crecimiento debe incluir el peso, talla con su registro el carné de control e informar a los padres y/o cuidadores respecto al estado nutricional del niño?							
		12	¿Cree usted que la evaluación del desarrollo psicomotor del niño(a) incluya: lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad?							
		13	¿Los profesionales del servicio atienden oportunamente el motivo por el cual usted lleva a su niño al consultorio?							
	Enfermedades	14	¿Considera que la revisión y evaluación física de su hijo debe ser realizada de la cabeza a los pies y brindarle información sobre los hallazgos?							
		15	¿Cuando se detecte alguna anomalía en el niño/a, debe ser derivado/a al correspondiente especialista para tratar el problema?							
		16	¿Considera usted, que si su niño/a sufre de una discapacidad es impedimento para dar cumplimiento al calendario de vacunación?							
	Bioseguridad	17	¿Cree que constantemente le deben brindar información sobre los cuidados a practicar con su niño/a en casa sobre alimentación, higiene, estimulación, sueño y reposo entre otros?							
		18	¿El personal del área de vacunación debe cumplir protocolos de bioseguridad?							
	Precauciones normativas	19	¿Las áreas de atención cuentan con suficiente señalización y carteles de orientación?							
20		¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño/a?								

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 7. Solicitud de autorización para aplicar instrumento con fines de investigación



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
CZ8S - Dirección Distrital 09D04 - Febres Cordero - Salud

Guayaquil, 1 de Junio 2022

SOLICITUD: Autorización para aplicar instrumento con fines de investigación.

Dr.

Enrique Giraldo Barbery

Director Técnico del Centro de Salud # 1

Distrito 09D04 Ministerio de Salud Pública (MSP)

Yo, Santillan Cuero Elayne Mariela, con cedula 092392144-9, estudiante de posgrado de la maestría Gestión en Salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – filial PIURA, antes usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que el suscrito maestrante en Gestión en los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo-filial Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación de “**Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022**” en la mencionada institución superior de estudio, solicito a usted muy respetuosamente su valioso apoyo, consiste en brindar autorización al suscrito para aplicar el instrumento de recolección de datos mediante encuestas, para fines de validación y desarrollo de la investigación, agradeciendo de antemano su valiosa contribución.

Por lo expuesto, solicito atender a mi petición, muchas gracias.

Atentamente

Elayne Mariela Santillan Cuero

Elayne Mariela Santillan Cuero

CC 092392144-9



Recibido
1/6/2022

Anexo 8. Autorización para el desarrollo de la investigación



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

CZ8S - Dirección Distrital 09D04 - Febres Cordero - Salud

Licenciada en Enfermería.
Elayne Mariela Santillan Cuero
Presente .-

De mi consideración:

En contestación al requerimiento con fecha 1 de Junio del 2022 y suscrito por la Licenciada en Enfermería Elayne Mariela Santillan Cuero, CC 092392144-9; autorizo a usted, el desarrollo de la investigación “Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022”, aplicando encuestas como instrumento de recolección de datos, como parte del trabajo de investigación de postgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de esta manera, contribuimos con el ente educativo.

Particular que autorizo, para los fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Enrique Giraldo Barbero
DIRECTOR TÉCNICO DEL CENTRO DE SALUD# 1
DISTRITO 09D04

Anexo 9. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil 2022.

Objetivo de la investigación: Determinar los factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil 2022

Autora: Loda. Elayne Mariela Santillán Cuero

Lugar donde se realizará la investigación: Area de vacunación del Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador

Yo, Rocio Falcón Méndez
identificado/a la Cédula de Ciudadanía N° 0914913520

He sido informada y entiendo que los datos obtenidos serán utilizados con fines científicos en el estudio. Convengo y autorizo la participación en este estudio de investigación.

Firma:

Guayaquil, junio de 2022

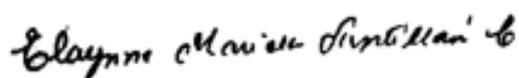
Anexo 10. Declaratoria de autenticidad

Yo, ELAYNNE MARIELA SANTILLAN CUERO, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, portadora de la Cédula de Ciudadanía 092392144-9, con la tesis titulada: "Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022". Declaro bajo juramento que:

- La tesis es de mi autoría.
- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún otro grado académico previo o título profesional.
- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura, 31 de mayo del 2022



Elayne Mariela Santillan Cuero

CC 092392144-9



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022", cuyo autor es SANTILLAN CUERO ELAYNNE MARIELA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 15 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL DNI: 00328631 ORCID /0000-0002-0247-8724	Firmado digitalmente por: CHIDALGOEG el 15-08- 2022 21:25:02

Código documento Trilce: TRI - 0416331