



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN
EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DEVACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS
AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL
OBRERO_SULLANA, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

AUTORA

IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA

ORCID: N° 0000-0003-4545-0374

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: N°0000-0002-2048-5901

PIURA-PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ipanaque Viera, Matilde Melissa

ORCID: N° 0000-0003-4545-0374

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Posgrado,

Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORDICD: 0000-0003-1806-7804

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol
PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena
MIEMBRO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa
MIEMBRO

4. AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, por
estar en todo momento
iluminándome y guiando el
destino de mi vida.

A mis padres por ser los principales
promotores de mis sueños, por
siempre desear y anhelar lo mejor
para mi vida.

DEDICATORIA

A Dios, por ser forjador de mi camino, por ser mi guía Espiritual en este largo sendero, por llenar en todo momento mi vida de Bendiciones, por brindarme salud y fortaleza; por encaminarme día a día en esta profesión humanitaria.

A mis padres por brindarme su apoyo moral y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

5. RESUMEN

La investigación, “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años, atendidos en el Centro de Salud el Obrero, Sullana, 2022”, definió como objetivo, identificar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación; investigación de enfoque cuantitativo de tipo básica, de nivel descriptivo y de diseño correlacional, la muestra fue de 146 madres de familia, evaluadas con la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario. Los resultados, referentes a los factores sociales, se identifica que son madres en su mayoría con un promedio de 1 hijo, que no se encuentran al día en sus vacunas, el estado civil en su mayoría son convivientes, más de la mitad dedicadas a las labores del hogar, percibiendo, menos de la mitad de ellas, ingresos entre los S/.800 y S/.1000 mensuales, más de la mitad asumió que alguna vez fue impedimento para asistir a vacunar a sus niños. En cuanto a los factores culturales, la mayoría de madres considera importante vacunar a sus niños, la mayoría profesa la religión católica, y su religión no le impide asistir a cumplir con el ciclo de vacunación; asumen en su mayoría, que vacunar a los niños los protege de enfermedades. Así mismo, más de la mitad de los niños si cumplieron con su ciclo de vacunación. **En conclusión**, se puede asumir, de acuerdo al coeficiente de Spearman que existe una relación de dependencia significativa entre la variable factores socioculturales y cumplimiento en el calendario de vacunación, aceptándose la hipótesis de investigación.

Palabras Clave: Calendario de vacunación, Factores socioculturales, niños.

ABSTRACT

The research, "Sociocultural factors that influence compliance with the vaccination schedule in children under two years of age, treated at TheWorker Health Center,Sullana, 2022", defined as an objective, to identify the sociocultural factors that influence compliance with the vaccination schedule; research with a basic quantitative approach, descriptive level and correlational design, the sample was 146 mothers, evaluated with the survey technique and the questionnaire instrument. The results, referring to social factors, it is identified that they are mostly mothers with an average of 1 child, who are not up to date on their vaccinations, marital status is mostly cohabiting, more than half dedicated to household chores, less than half of them receiving income between S/.800 and S/.1000 per month, more than half assumed that it was once an impediment to attend to vaccinate their children. Regarding cultural factors, the majority of mothers consider it important to vaccinate their children, the majority profess the Catholic religion, and their religion does not prevent them from attending to comply with the vaccination cycle; Most of them assume that vaccinating children protects them from diseases. Likewise, more than half of the children did complete their vaccination cycle. In conclusion, it can be assumed, according to the Spearman coefficient, that there is a significant dependency relationship between the variable sociocultural factors and compliance with the vaccination schedule, accepting the research hypothesis.

Keywords: Vaccination schedule, sociocultural factors, children.

6. CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la Tesis (Carátula).....	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma de jurado.....	iii
4. Agradecimiento	iv
Dedicatoria.....	v
5. Resumen.....	vi
Abstract	vii
6. Contenido	viii
7. índice de tablas	ix
Indice de gráficos	ix
I. Introducción	1
II.Revisión de Literatura	13
2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio	13
2.2. Hipótesis	43
2.3. Variables.....	43
III. Marco Metodológico.....	43
3.1. Tipo y nivel de la investigación.....	43
3.2. Nivel de la investigación: Descriptivo.....	44
3.3. Diseño de la investigación.....	44
3.4. Población y muestra.....	45
3.5. Definición y operacionalización de variables.....	46
3.8. Matriz de consistencia	55
3.9. Consideraciones éticas y de rigor científico.....	57
IV. Resultados.....	59
4.1. Resultados.....	59
4.2. Análisis de Resultados.....	77
V. Conclusiones y Recomendaciones	94
5.1. Conclusiones.....	94
5.2. Recomendaciones	96
Aspectos Complementarios	97
Referencias bibliográficas.....	98
Anexos	107

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	
FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN.....	56
TABLA 2	
FACTORES SCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN.....	66
TABLA 3.	
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS.....	70
TABLA 4.	
RELACIÓN DE DEPENDENCIA ENTRE VARIABLES.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	
EDAD DE LA MADRE.....	58
GRÁFICO 2	
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	59
GRÁFICO 3	
ESTADO CIVIL DE LA MADRE.....	59
GRÁFICO 4	
OCUPACIÓN DE LA MADRE.....	60
GRÁFICO 5	
NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE DE FAMILIA.....	60
GRÁFICO 6	
EDAD DE LOS NIÑOS EN MESES.....	61
GRÁFICO 7	
SEXO DE LOS NIÑOS.....	61
GRÁFICO 8	
NIVEL DE INGRESO ECONÓMICO DE LAS MADRES.....	62
GRÁFICO 9	
MEDIO DE TRANSPORTE DEL HOGAR AL CENTRO DE VACUNACIÓN.....	62
GRÁFICO 10	
GASTO QUE REALIZA DEL HOGAR AL CENTRO DE VACUNACIÓN.....	63
GRÁFICO 11	
ALGUNA VEZ EL GASTO LE IMPIDIÓ ACUDIR A VACUNAR A SUS NIÑOS.....	63
GRÁFICO12	
CUENTAN LOS NIÑOS CON CARNET O CARTILLA DE VACUNACIÓN..	64
GRÁFICO 13	

PROCURA LA MADRE ASISTIR EN LAS FECHAS PROGRAMADAS A VACUNAR A SUS NIÑOS.....	64
GRÁFICO14	
SUS NIÑOS SE ENCUENTRAN AL DÍA CON SUS VACUNAS, SEGÚN SU EDAD	65
GRÁFICO15	
LA PANDEMIA DEL COVID-19 HA GENERADO ALGÚN IMPEDIMENTO PARA ASISTIR A VACUNAR A SUS NIÑOS.....	65
GRÁFICO 16	
NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE CUMPLIERON CON EL CICLO DE VACUNACIÓN, SEGÚN SU EDAD.....	65
GRÁFICO 17	
RELIGIÓN QUE PROFESA LA MADRE DE LOS NIÑOS.....	67
RELIGIÓN QUE PROFESA LA MADRE DE LOS NIÑOS	
GRÁFICO 18	
SU RELIGIÓN LE IMPIDE VACUNAR A SUS NIÑOS.....	68
GRÁFICO 19	
SU FAMILIA ACOSTUMBRA VACUNAR A SUS NIÑOS.....	68
GRÁFICO 20	
CONSIDERA QUE ES IMPORTANTE VACUNAR A SUS NIÑOS.....	69
GRÁFICO 21	
PORQUE CONSIDERA IMPORTANTE VACUNAR A SUS NIÑOS.....	69
GRÁFICO 22	
RECIBIÓ USTED ALGUNA INFORMACIÓN PARA QUE DECIDIERA ASISTIR A VACUNAR A SUS NIÑOS.....	70
GRÁFICO 23	

LE INFORMARON LOS PROFESIONALES SOBRE LAS REACCIONES O COMPLICACIONES QUE OCASIONA O PUEDE OCASIONAR AL VACUNAR A SU NIÑO.....	70
GRÁFICO 24	
POR LAS REACCIONES O COMPLICACIONES QUE PRESENTA SU NIÑO, HA SUSPENDIDO O HA PENSADO SUSPENDER EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN.....	71

I. Introducción

Los Estados y los organismos internacionales que tienen relación con la salud, con el cuidado de las personas, orientan cada vez más sus esfuerzos a garantizar una buena calidad de vida, sustentado en una buena calidad de la salud de las poblaciones, con el único propósito de contar con recursos humanos que sostengan el desarrollo económico y social de las sociedades. En este propósito, frente a la incidencia de múltiples enfermedades se han desarrollado innumerables avances en medicina, siendo uno de ellos la producción de vacunas con el fin de reducir la incidencia de enfermedades que pongan en riesgo la salud y la vida de las personas, frente a ataques de plagas, enfermedades y virus.

La salud en el mundo es un tema de enorme importancia para los distintos grupos de humanos; garantizar el derecho a una vida sana es lograr garantizar recursos humanos que sostengan el desarrollo económico, social, político y cultural de las sociedades, en este sentido la Organización Mundial de la Salud, destaca la importancia de dotar y desarrollar la salud inmunológica de las poblaciones, como una de las bases para el cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible. (1).

Al respecto, la OMS, (1), precisa que la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas y fortalecen el sistema inmunitario. Tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que

las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones.

Desarrollar políticas tendientes a lograr una salud inmunológica en las poblaciones, es un tema de gran importancia a nivel global, fundamentalmente en los dos últimos años, donde la COVID-19, ha ocasionado grandes pérdidas en la salud y la vida de las personas, a lo que se suma la incidencia de muchas enfermedades que tienden a afectar el normal desarrollo de las personas, fundamentalmente de las más vulnerables, como son los niños, las madres gestantes y los adultos mayores; por ello los avances científicos en materia de salud, consideran que la construcción de un sistema inmune que garantice una adecuada salud en las poblaciones, debe darse inicio desde la etapa de la gestación y avanzará lograr una cobertura inmunizadora hasta los primeros años de vida de los infantes.

La presencia de la epidemia de la COVID 19, (2), entre sus múltiples efectos ha ocasionado que se interrumpa el calendario de vacunación en los niños entre las edades de 0 a 5 años, siendo una preocupación del Estado acudir a nivelar y cumplir con los ciclos de vacunación establecidos, con el fin de proteger el desarrollo y crecimiento de los niños, asegurando un adecuado desarrollo. Al problema de la pandemia se agrega otros factores de orden social, económico, institucional y cultural que generan que las madres de familia no cumplan o continúen con el calendario de vacunación establecido, enfrentando de esta forma a los niños a la incidencia de enfermedades que ponen en riesgo su salud y su vida.

La Organización Mundial de la Salud y la UNICEF, (3), han llegado a advertir que producto de la presencia de la Pandemia de la COVID-19, se ha producido una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas, que podría poner sus vidas en riesgo en todo el mundo, estas interrupciones amenazan con revertir los progresos logrados con tanto esfuerzo para llegar a más niños y adolescentes con una gama más amplia de vacunas. Esos progresos ya estaban frenados tras un decenio de estancamiento de la cobertura.

Sostiene la OMS y la UNICEF, (3), que los datos preliminares apuntan a una disminución sustancial del número de niños que completan las tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina DTP3, al finalizar el 2020. Esta es la primera vez en 28 años que el mundo podría ser testigo de una reducción en la cobertura de la vacuna DTP3, el marcador de la cobertura de inmunización en el seno de los países y entre ellos. Según una nueva encuesta realizada por UNICEF, la OMS y Gavi, en colaboración con los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos, el Instituto de Vacunas Sabin y la Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins, (4), se precisa que aproximadamente las tres cuartas partes de los 82 países que respondieron a esta encuesta, confirmaron que, hasta mayo de 2020, los programas de inmunización habían sufrido interrupciones relacionadas con la COVID-19.

Esta situación que se advierte en muchos países del mundo y en especial de los países en vías de desarrollo como el nuestro, pone en evidencia la profundización de la crisis del sistema de salud de nuestros países, situación que se agrava, por múltiples factores de orden social, económico y cultural de las

familias, que incumplen el calendario de vacunación, exponiendo a sus hijos al contagio de muchas enfermedades que pueden afectar su normal desarrollo y crecimiento.

Es preciso destacar, según la OMS, (3) que la inmunización es, El proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétano.

Desde la postura de la OMS (4), se estima que si se cumple con los objetivos de cobertura para la introducción y/o la utilización continua de únicamente 10 vacunas, como por ejemplo, contra la hepatitis B, el Haemophilus influenzae tipo b, el virus del papiloma humano, la encefalitis japonesa, el sarampión, el meningococo A, el neumococo, el rotavirus, la rubéola y la fiebre amarilla, se podrían evitar de 24 a 26 millones de futuras muertes en 94 países de ingresos bajos o medio-bajos en los tiempos futuros, aquejados hoy por la incidencia de la pandemia de la Covid-19, que está afectando a niños y adolescentes, por lo cual este organismo internacional, exhorta a los países en vías de desarrollo a establecer políticas efectivas para lograr coberturar al 100% de niños contra las principales enfermedades que pueden afectar su crecimiento y desarrollo.

En este sentido, es preciso recurrir al enfoque de Nola Pender, (5), quien desarrolla un modelo de promoción a la salud, modelo muy ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, en razón de que integra al modelo, los comportamientos humanos relacionados con la salud, las conductas que asumen las personas en cuanto al cuidado de su salud. Pender destaca en su modelo, que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, en esta práctica se pone en evidencia la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno social y donde se articulan factores sociales, culturales, económicos, y fundamentalmente características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr, como en el caso del estudio, donde se analizan factores sociales y culturales que influyen en el cumplimiento o no en el calendario de vacunación.

Si bien es cierto los sistemas de inmunización en el mundo han tenido innovaciones permanentes, en el contexto nacional, la base del estudio también incorpora los alcances logrados por el Instituto Nacional de Salud en el Perú (6), en su documento titulado, *Reseña Histórica, Instituto de Vacuna 1896-1902*, resume que, La salud pública en el país por la atención de plagas o “pestes” en la época de la colonia, por la presencia de muchas enfermedades que originaron cuantiosas muertes entre los indígenas, que con el paso de los años se transformaron en epidemias no controlables científicamente extendiéndose a la población española y criolla. Frente a ello la representación colonial española decidió aplicar la vacuna contra la temida viruela que llega al virreinato peruano a comienzos del siglo XIX, a través del médico Salvany.

En la etapa republicana se optó por una vacunación obligatoria, municipios y ayuntamientos fueron los responsables de contar con vacunadores y dar facilidades a la Junta Central de Vacuna para la atención de toda la población de la circunscripción. En 1896, por decreto del presidente Nicolás de Piérola, se crea el Instituto de Vacuna conformado por tres médicos, dos estudiantes de medicina. El 21 de marzo de 1902, mediante decreto supremo se dispuso la reorganización del Instituto de Vacuna del Ministerio de Fomento, que cambió su denominación por la de Instituto de Vacuna y Seroterapia, para el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas (5).

Lossio J. (7). En sus escritos titulado, Campañas de vacunación y movimientos anti-vacuna en la historia del Perú, publicados en Imagen: Getty Images. Revista Ideele N°296. Febrero 2021, describe que, en 1896, se sembró en el Perú el primer hito en los procesos de inmunización, cuando el gobierno de Nicolás de Piérola decretó que la vacunación era obligatoria y creó el Instituto Nacional de Vacuna para promover la vacunación.

Años más tarde el estado peruano amplió su presencia en el sector salud, creando nuevos cargos e instituciones, como en 1902 que se creó el Instituto de Vacuna y Seroterapia, en 1928 el Instituto Nacional de Higiene, en 1935 el Ministerio de Salud. En la década de los 1940s, con un estado más presente a nivel nacional, se organizaron masivas campañas de vacunación, como en el caso de la viruela que se desarrollaron campañas masivas de vacunación las que llevaron al fin de la enfermedad. Dado el impacto de la Polio, en nuestro país a partir de los años 1970, se desarrollaron masivas campañas de vacunación y una campaña final de erradicación de la enfermedad de la polio, que se inició en

1985, llevó a que la enfermedad fuera declarada erradicada del país en el año de 1991 (7).

Para garantizar un adecuado desarrollo y crecimiento de los niños y las personas, a nivel mundial, se han logrado grandes avances en materia de la inmunización, entre ellos, es posible referir los estudios de Eduardo Jenner quién desarrolló en 1796 la vacuna contra la viruela, la primera en la historia mundial, que luego de muchos avances y retrocesos se permitió a partir de 1898 su uso a nivel voluntario (7).

Otro notable avance científico, lo constituye el aporte del científico francés Louis Pasteur (1885), quién creó la vacuna contra la rabia, a partir de lo cual se han desarrollado otras vacunas, para garantizar la salud de las personas, como por ejemplo, en 1921 se creó la vacuna contra la tuberculosis, en 1923, surge la vacuna contra la difteria y en el año de 1926, se generó la vacuna contra tétanos y tosferina, en 1936 se elabora la dosis para contrarrestar la fiebre amarilla, en 1944 contra la encefalitis japonesa, con lo cual se inicia las primeras campañas de vacunación contra la gripe (7).

Posteriormente en los años 60 se elaboran las vacunas contra la polio, sarampión y rubeola, en 1976 se inicia en los Estados Unidos la vacunación y en el año de 1977 se creó la vacuna contra 14 tipos de la bacteria de neumococo, en 1986 se crea la vacuna contra la hepatitis B y en el año de 1995, se elabora la dosis contra la hepatitis A y varicela, así como 2006 se fabrica la vacuna contra el papiloma humano, en el 2009 se crea la vacuna contra la gripe porcina A H1N1 y finalmente, en diciembre del año 2020 Pfizer y BioNTech crean la vacuna contra el COVID-19 (7).

Así mismo advierte la OMS(4), que en el Perú las coberturas registradas en el mes de marzo del 2020 evidenciaron un descenso del 50% en comparación del 2019, debido al confinamiento por COVID-19 y en abril las coberturas fueron menos del 1% en tres de las vacunas trazadoras pentavalente, sarampión, paperas y rubéola (SPR) y APO). En el año 2020 el Tablero de información de inmunizaciones registro que las coberturas quedaron por debajo del logro esperado, el mayor alcance fue BCG con un 86,4%, rotavirus 75,6%, HVB 74,5%, antineumocócica abarcó un 73,6%, APO ocupó un 71,4%, pentavalente 72,1%, los refuerzos DPT y APO fueron de 64,6% y 60,9% respectivamente. La vacuna contra la varicela fue de 62%, SPR 52,2% y un 45,6% la anti amarílica (AMA) siendo las más bajas a nivel nacional.

Un problema que se asocia al incumplimiento del calendario de vacunación esta generado por el aislamiento que ocasiona la pandemia de la Covid-19, que origina la ausencia de las madres de los niños menores de 5 años a cumplir con los planes de vacunación trazados por el gobierno, a lo que se suman otros factores de índole económico, social, cultural.

Entre los factores sociales, se ha observado que el incumplimiento a los ciclos de vacunación puede estar en relación a la edad de las madres, el nivel educativo alcanzado, el desconocimiento de la importancia de las vacunas, la ocupación de las madres, entre los factores culturales se pueden referir a las creencias, influencia de la religión, la idea de que las vacunas retardan el desarrollo y crecimiento de los niños, las tradiciones y costumbres de las poblaciones. Este incumplimiento en los ciclos de vacunación, origina que se

incrementen los niveles de morbi-mortalidad o la afectación del crecimiento y desarrollo normal de los niños.

Además de los factores referidos, la inmunización infantil es un tema que en muchos de los casos es rechazada por los padres de familia por la falta de información oportuna y real, orientación educativa y sensibilización por parte de los profesionales de la salud sobre la importancia de los sistemas de inmunización, además de informar sobre los efectos que se pueden producir por las vacunas en los niños que deben verse como algo normal en su aplicación, así como por la calidad y atención que les brinda principalmente a las madres de familia, acción que limita los procesos inmunológicos que lleva a delante el MINSA, perjudicando el crecimiento y desarrollo de los niños.

La investigación titulada, “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años, atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana, 2022” se realizó, en razón de haber observado, como problema potencial, el no cumplimiento por parte de las madres de familia, del calendario de vacunación, por lo cual la investigación planteó como pregunta guía:

¿Qué factores socioculturales influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022? Para el cumplimiento de este fin se precisó como objetivo general, identificar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022. Para el cumplimiento del objetivo general, se diseñó como objetivos específicos

a:Identificar los factores sociales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022, identificar los factores culturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022, determinar el cumplimiento en el calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022, determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento en el calendario de vacunación en los niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022.

La investigación cobró relevancia y se justificó porque se entiende que la inmunización o sistema de vacunación, es un procedimiento fundamental e importante para proteger la salud de los niños, el desarrollo de un sistema de inmunización, puede prevenir la incidencia de enfermedades graves que pueden afectar el normal desarrollo de las personas e incrementar los índices de morbi-mortalidad por el riesgo de contraer enfermedades graves y muchas veces mortales, fundamentalmente en los niños, por lo que los resultados de la investigación han de servir de base para implementar acciones o políticas sectoriales y lograr ampliar las cifras de vacunación en los niños, contribuyendo de esta manera a asegurar un normal desarrollo en la salud de los niños.

La investigación adquiere mayor relevancia e importancia en razón de que se conoce que los niños menores de 5 años que no se vacunan o no reciben las vacunas en su debido momento o que presentan un esquema incompleto de vacunación, son niños más vulnerables a contraer muchas infecciones y en caso

de enfermar, su situación puede agravarse al no contar con los anticuerpos que brindan las vacunas, pudiendo poner en riesgo su salud y su vida, pues se conoce que vacunar a los niños habría evitado entre 2 a 3 millones de muertes al año en el 2020, muertes que se dan en los países en vías de desarrollo principalmente.

En este ámbito, los niños menores de 2 años son principalmente los más vulnerables a las infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, neumonía, entre otras, situación que se agrava porque las madres de los niños no cumplen estrictamente con el calendario de vacunación, propiciando que pongan en riesgo su salud y su vida, por ello, es tan importante inmunizarlos para protegerlos y contribuir de esta manera a prevenir el contagio de enfermedades.

La investigación fue de tipo cuantitativa-básica, de nivel descriptivo y de diseño correlacional, que tomó como unidad de estudio muestral a 146 madres de familia de niños menores de 2 años que se atienden en el Centro de Salud El Obrero de Sullana. Para la recolección de la información se recurrió al uso de la técnica de la encuesta y al instrumento del cuestionario, que abordó el estudio de los factores socioculturales, que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños, exponiéndolos a la incidencia de múltiples enfermedades afectando su salud. Para el procesamiento de la información se ha recurrido al uso del Paquete Estadístico SPSS-25, para lo cual se ha de solicitar el consentimiento de las madres de familia, así como se ha de respetar los principios éticos aprobados por la universidad.

Los resultados en cuanto a los factores sociales, la mayoría de madres, son convivientes, dedicadas a las labores del hogar; menos de la mitad son madres entre las edades de 20 a 26 años, con un hijo en promedio, con niños que no se

encuentran al día con sus vacunas, con nivel educativo de secundaria completa, con un nivel de ingresos que oscila entre 800 a 1,000 soles mensuales. En cuanto a los factores culturales se logró evidenciar que la mayoría de madres profesa la religión católica, la que no impide vacunar a sus niños, acostumbradas a vacunar a sus hijos, generalmente porque protege a los mismos de enfermedades. En conclusión, de acuerdo a la prueba de Chi Cuadrado, si existe una relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio

2.1.1. Antecedentes:

A nivel Internacional

Gómez A, (8).En su investigación, “Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Urbano Playas. Cantón Playas. Guayas 2020”.
Objetivo: Determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas; estudio de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño transversal y de tipo descriptivo. Los resultados evidencian que las edades con mayor frecuencia de atrasos e incumplimiento son de 7 a 11 meses, (32%), de 1 a 3 años con el 28%, ello evidencia en que el 78% poseen un esquema regular atrasado, el factor más relevante es el desabastecimiento de vacunas en el área con un 47%, siguiendo problemas de salud del niño con un 24%, dando a conocer que los factores sociales mencionados. Conclusiones: Los factores sociales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación.

Chequer N, Salinas A, (9). En la Universidad Estatal de Milagro-Ecuador, desarrollaron el estudio, “Rol de la Enfermera Comunitaria en el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 5 años, 2019”, con el objetivo de describir el rol de la enfermera comunitaria en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, investigación de tipo documental, bibliográfico, analítico. Resultados: Luego

de analizar revisiones bibliográficas sobre el rol de la enfermería comunitaria en el cumplimiento del esquema de vacunación se concluye que existe diversos factores que inciden en el incumplimiento del calendario vacunal, como es la falta de conocimiento sobre el esquema de vacunación debido a la inobservancia de los roles por parte del personal profesional de enfermería; situación que se convierte en una problemática de salud a nivel nacional y mundial.

Proaño I, (10). En la Pontificia Universidad Católica del Ecuador desarrolló la investigación, “Determinantes que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años de edad en Esmeraldas, 2018”, con el objetivo de determinar los factores que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años de edad. Tipo de investigación cuanti-cualitativa-descriptivo, diseño transversal - exploratoria y documental. Como resultados se obtuvo que el nivel de instrucción de los padres de niños es del 59% en un rango de 13-18 años, se identificó que el factor económico prevalece con el mayor porcentaje (29%) y las creencias sobre la vacunación como enfermedades previas 97%, las creencias religiosas resaltan con el 79% y con el 83%. Se concluye: Que el factor económico prevalece con el mayor porcentaje (29%) y las creencias sobre la vacunación como enfermedades previas 97%, las creencias religiosas resaltan con el 79% y con el 83%.

Solís R, Martínez T, (11). En la Universidad Estatal de Milagro-Ecuador, realizó el estudio, “Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad 2019”, Objetivo: Determinar

los factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas a niños menores de 2 años de edad. La metodología utilizada es de tipo prospectiva, descriptiva, y con la recopilación de material bibliográfico científico basados en estudios anteriores, tomando como referencia estándares tanto mundiales como los objetivos del decenio de las vacunas (2011 – 2020). Resultados: en los factores sociales, el 42,44% de madres de niños menores de 2 años que participaron en el estudio, sus edades oscilan entre 15 a 25 años de edad, 48,26% tienen estudios de secundaria, 65,12% son convivientes y el 97,67% su lugar de procedencia es urbano el 43,1%. Conclusión: existen factores socio culturales, que conducen a no cumplir con el esquema de vacunación planteado en las unidades de salud en los niños menores de 2 años

Escobar F, Merchán M, De la Hoz F, (12). En el estudio, “Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas, 2017”. Objetivo: Conocer las barreras y los motivos de no vacunación en niños y niñas menores de cinco años en algunas ciudades de Colombia, investigación de diseño cualitativo. Resultados: se identificaron factores como el temor a la reacción posvacunal, las condiciones socioeconómicas, geográficas y de seguridad de la población, las condiciones laborales del personal de vacunación, los problemas administrativos y económicos y el desarrollo precario de los sistemas de información. Se concluye que, desde el punto de vista cualitativo, los equipos de vacunación y los cuidadores destacaron aspectos sociales e institucionales que contribuyen o limitan el cumplimiento de las coberturas de vacunación en las ciudades que

participaron en el estudio.

En el contexto internacional, de los resultados expuestos en las investigaciones se puede evidenciar que existen factores de índole económico, social y culturales que tienen influencia en el cumplimiento en el calendario de vacunación en los niños, situación que se expresa en los altos índices de mortalidad infantil ocasionada por el desconocimiento de la importancia de las vacunas en la protección de la salud de los infantes.

A nivel Nacional

Salazar E, (13). En la Universidad Nacional Federico Villarreal ejecutó el estudio, “Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja– 2020”. Objetivo: Determinar la relación de los factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Conde de la Vega Baja – 2020, investigación de tipo descriptivo, correlacional y corte transversal. La muestra fue conformada por 92 madres con niños menores de 5 años. Resultados: se evidenció que la edad oscila entre 19 -35 años (65,2%), el 53,3% son convivientes, 62% tienen nivel secundario, el 59,8% son ama de casa, el 43,5% tienen 1 hijo. Factores culturales: el conocimiento fue 52,2% nivel medio, la creencia fue el 58,2% adecuada y la costumbre fue el 58% inadecuada. Se concluye que el 44% sí cumple el esquema de vacunación y el 56% incumple el esquema de vacunación.

Catuma K, Quispe J, (14). En la Universidad Nacional San Agustín-

Arequipa, desarrollaron la investigación, “Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto COVID-19, C.S. 15 de agosto - Arequipa, 2020”. Objetivo: determinar la relación de las determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto COVID-19, C.S. 15 de agosto - Arequipa, 2020, investigación descriptiva, de diseño correlacional y de corte transversal. Los resultados determinaron que el 54,5% de madres de menores de 2 años tuvieron un incumplimiento parcial al calendario de vacunación y el 45,5% tuvieron un incumplimiento total. Conclusión: el incumplimiento al calendario de vacunación está relacionado con las determinantes personales: edad, ocupación y estado de salud de la madre, y la determinante sociocultural: tipo de familia, mientras que las determinantes institucionales no tienen relación con el incumplimiento.

Oropeza M, (15). En la Universidad privada del Norte-Lima, ejecutó el estudio, “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”. Objetivo: determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de tres años de un centro de salud de Lima Norte. Estudio de diseño no experimental, descriptivo, nivel correlacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal. Resultados: el 37,7% presentaron esquema completo y el 62,3% incompleto; las madres con esquema de vacunación incompleto fueron trabajadoras dependientes (34,4%), entre los 20 – 30 años (39,9%), con 4 hijos a más (43,2%), grado de instrucción secundaria (42,1%) y con

conocimiento bajo (33,3%). Conclusiones: Se pudo determinar que los factores si influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de tres años de un centro de salud de Lima norte -2019.

Condori N, MurgueitioC, MallqueS, (16). En la Universidad Autónoma de Ica, en el estudio, “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima – 2021”. Objetivo: determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima – 2021, investigación de tipo aplicada, de diseño no experimental, descriptivo-correlacional. Los resultados evidenciaron que el 26,25% presentan conocimientos sobre inmunizaciones en un nivel bajo, el 40% medio y el 33,75% alto; asimismo el 23,75% presentan actitudes sobre inmunizaciones en un nivel malo, el 46,25% regular y el 30% bueno. Conclusiones: se ha logrado determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima.

RiveraL, (17). En la Universidad San Martín de Porres-Lima, realizo el estudio, “Determinantes maternos e institucionales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños de 11 a 12 meses de la clínica Padre Luis Tezza 2019”, con el objetivo de establecer los determinantes maternos e institucionales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños de 11 a 12 meses de la Clínica Padre Luis

Tezza 2019, estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, nivel descriptivo correlacional. Entre los resultados se precisa, con respecto a los determinantes maternos como la económica, social y demografía no tuvo mayor significancia para el cumplimiento del calendario de vacunas, así mismo el 80% de madres si cumplió con el calendario de vacunas. Conclusión: Los determinantes institucionales si están asociados al cumplimiento de vacunas de niños de 11 y 12 meses de edad de la Clínica Padre Luis Tezza 2019.

A nivel Regional / Local

Farroñan S, (18). En la Universidad Señor de Sipán-Chiclayo, en la investigación, “Barreras de acceso y cumplimiento de inmunizaciones en menores de un año Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019”.
Objetivo: Determinar las barreras de acceso que limitan el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año.
Investigación de diseño no experimental transversal descriptivo. Resultados: Una de las principales barreras u obstáculos más sobresalientes fueron las barreras organizacionales el 72,2% de madres esperan más de 40 minutos para ser atendidas, en cuanto al trato que se les brinda el 58,5% refirió que fue adecuado, un 61,5% indicó que se debe requerir de mayor personal para mejorar la atención, el 81,9 % encontró las vacunas al momento de acudir al establecimiento y solo el 15,9% no. Se concluye que las barreras culturales geográficas territoriales resultaron no ser un obstáculo para que las madres vacunen a sus niños y si lo son las barreras organizacionales.

HuamánB, (19). En la Universidad Autónoma de Ica, desarrollo la investigación, “Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de Salud El Enterador, Cajamarca, 2020. Objetivo: identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, Puesto de Salud El Enterador. Año 2020. Estudio observacional, prospectivo, transversal, de nivel explicativo. Se encontró que los factores sociales relacionados con el incumplimiento del programa de vacunación fueron: edad, grado de instrucción, lugar de procedencia. Factores económicos: ingreso económico, gasto en transporte. Factores culturales: religión, acceso al establecimiento, protección del niño, costumbre de vacunación. Conclusión: Los factores sociales, económicos, culturales e institucionales influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años, Puesto de Salud El Enterador. Año 2020.

Cortés R, FasanandoS, (20). En la Universidad César Vallejo-Sede Tarapoto, ejecutaron la investigación, “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa, Tarapoto, 2021”, objetivo: Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa I-1, Tarapoto, 2021. Investigación básica, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental transversal descriptivo. El resultado: Las madres manifiestan que los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación son: El factor económico (67,3%), el factor institucional (63,5%), el factor

cultural (36,5%) y el factor social, (25%). Conclusión: Los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación que más influyen son el factor económico con un 67,3% y el factor institucional con un 63,5%, siendo el factor social el menos influyente con un 25%.

CuyateA, (21). En la Universidad Nacional de Santa – Áncash, realizó la investigación, “Antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021”, con el objetivo de conocer los antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021, investigación de tipo descriptivo, correlacional, corte transversal. Resultados: El 60,4% de las madres tienen edades entre 18 a 29 años; el 37,5% tienen 30 años a más y el 2,1% tienen entre 12 a 17 años; el 79,2% tienen de 1 a más hijos; el 89,6% son amas de casa y el 62,5% son católicas. El 54,2% de las madres tuvieron conocimiento medio sobre la vacunación, el 37,5% conocimiento bajo y el 8,3% alto. El 95,8% de los niños cumplieron con sus vacunas, y el 4,2% no cumplieron. Conclusiones: Existe relación significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años con la edad y el grado de instrucción de la madre.

Cabrejos R,(22). En la Universidad Señor de Sipán-Chiclayo, elaboró el estudio, “Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016”. Objetivo: Determinar los Factores Socioculturales que influyen en el incumplimiento del Calendario de Vacunación. Investigación de diseño no experimental, descriptivo.

Resultados: Un 59,8% son convivientes; el 67,7% son madres procedentes de la costa; el 62,8% tienen un ingreso mensual menor de 350 soles; el 49,0% de madres desconoce sobre las vacunas y el 35,3% de madres no llevarían a sus niños vacunar. Conclusiones: Existe relación significativa entre los factores socioculturales edad de la madre, nivel de estudio, procedencia de la madre, número de hijos, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación.

2.1.2. Bases teóricas de la investigación

La investigación a desarrollar se sustentó en el enfoque que desarrolla Nola Pender, (5), a partir del cual es posible llegar a comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, son procesos que orienta la generación de conductas saludables. En este sentido al referirnos al cumplimiento del calendario de vacunación de los niños, el tema se relaciona con el enfoque que promociona Pender, basado en lograr conductas saludables y desarrollará las bases conceptuales de factores socio culturales, inmunizaciones en el menor de dos años

Nola Pender y su enfoque de la promoción a la salud

El enfoque que desarrolla Pender, citado por Chávez L, (23), está dirigido a propiciar una explicación teórica sobre el comportamiento humano en relación al campo de la salud, que permite orientar la adopción de conductas saludables para proteger la salud de las personas. Según lo expresa Aristizábal G. (23). Pender expresó que, la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Este modelo expresa

una forma amplia de los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, como pueden ser sus actitudes y motivaciones; creencias, nivel educativo, que determina una forma de accionar que influye en la promoción y cuidados de la salud.

La teoría de Pender, encuentra sustento en el enfoque que desarrolla Bandura, (23), en su teoría del aprendizaje social, en la que define la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta de las personas. Asume que el aprendizaje es un proceso social, basado en la interrelación entre las personas, este proceso conduce a la incorporación de una serie de experiencias, base del aprendizaje cognitivo y conductual, donde factores psicológicos, sociales y culturales influyen en los comportamientos de las personas. En este sentido, adecuar a la madre al cumplimiento en el calendario de vacunación, debe ser un proceso que responda al enfoque de Pender, además de considerar que el cumplimiento del ciclo de vacunación debe responder a un aprendizaje social, para lograr la protección de los niños.

Pender, asume que existen en las personas características y experiencias individuales, que se traducen o incorporan al sentir social que deviene en conocimientos y afectos específicos que determinan un cambio en la conducta que conducen a las personas a participar o no en el cuidado de la salud propia o de sus descendientes (23).

Se puede precisar que el comportamiento que desarrolla la madre con referencia al cumplimiento del calendario de vacunación, puede estar asociados a la difusión, sensibilización o campañas educativas que pueda o no desarrollar los órganos de salud; así como las madres pueden recibir la

influencia de su entorno.

Como lo señala Bandura, (24), al ser el aprendizaje un resultado social, este se traduce en formas de actuación, sostenidas por factores sociales, como la edad, el estado civil, nivel educativo, actividad de la madre o por efectos de las creencias, ideas, costumbres o hábitos del medio o influencia de la religión, que desestiman la obligación de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de los niños, situación que influye en el incremento de la morbi-mortalidad.

Una de las preocupaciones de los estados y organismos ligados a la salud es lograr el bienestar de la salud de las personas, específicamente de los grupos más vulnerables como son los niños, la madres gestantes y las personas de la tercera edad, principalmente de los países en vías de desarrollo, donde la cobertura de salud es muy ineficiente y como problema se observa la desatención del estado a los grupos vulnerables en especial los niños, quienes por múltiples factores son propensos a adquirir una serie de enfermedades producto del incumplimiento de los ciclos de vacunación a los que son expuestos.

En otra perspectiva, desde la postura que desarrolla La OMS y la UNICEF, (1), en relación al cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible, se ha encargado de motivar e incentivar a los estados miembros a desarrollar constantes campañas de vacunación con el fin de garantizar un adecuado desarrollo y crecimiento de los niños, asegurándoles una buena calidad de vida.

Desde el enfoque de la OMS, (1), las vacunas constituyen una de las

medidas sanitarias que mayor beneficio que ha producido la ciencia y sigue produciendo para garantizar minimizar los efectos de bacterias, virus, plagas y enfermedades en la salud de la humanidad, ayudando a prevenir enfermedades que causan grandes epidemias, muertes y secuelas en las poblaciones.

La OMS y la UNICEF (25) estiman que en el 2020, 23 millones de niños no recibieron las vacunas básicas a través de los servicios de inmunización sistemática, 3,7 millones más que en 2019, por lo que existe una preocupación mundial al entender que esta es la primera vez en 28 años, que el mundo podría ser testigo de una reducción en la cobertura de la vacuna DTP3, el marcador de la cobertura de inmunización en el seno de los países y entre ellos, propiciando problemas en la salud y la vida de los infantes.

En América Latina y el Caribe, donde la cobertura, históricamente era elevada, ha disminuido notablemente en el último decenio. En el Brasil, Bolivia, Haití y Venezuela, la cobertura de inmunización ha sufrido una caída de al menos 14 puntos porcentuales desde 2010. Además, las interrupciones relacionadas con la COVID-19 son de moderadas a graves en estos países. En el Perú dada la incidencia de la pandemia, los ciclos de vacunación se han visto disminuidos habiendo decaído en un 15,6% la cobertura de vacunación, situación que no solo obedece a los efectos del aislamiento social, sino que se deja entrever otros factores de índole social, como la edad de las madres, la ocupación, estado civil, ingresos, así como factores de orden cultural como las creencias, la idiosincrasia, la religión, entre otros (25).

La poca cobertura que hoy se experimenta en los ciclos de vacunación

en el mundo y más precisamente en los países en vías desarrollo, como consecuencia de la COVID 19, ha puesto en alerta a muchos organismos relacionados con el campo de la salud como la OMS, la OPS, UNICEF, que vienen incentivando a los estados del mundo a cumplir con los calendarios de vacunación, para lograr inmunizar a la población más vulnerable como son los niños, así garantizar su desarrollo y crecimiento (25).

Al proceso del cumplimiento del calendario de vacunación, se asocian factores de orden económico, social, cultural y administrativo, que se fomentan un determinado comportamiento en los ciclos de vacunación, por lo cual es preciso, desde la óptica del profesional de enfermería, valorar y comprender las actitudes o comportamientos de las madres de familia para acceder al cumplimiento del calendario de vacunación, con lo cual se puede proteger la salud de los niños.

Factores socioculturales

Es preciso señalar que el ser humano no se desarrolla en un ambiente cerrado, aislado de todo contacto social. Cabe resaltar que el hombre es un ser social por naturaleza, como lo apuntara Aristóteles, por su condición de ser dependiente de los demás y está obligado a desarrollar múltiples formas de interacción social, para la satisfacción de sus necesidades, bajo las cuales desarrolla una serie de relaciones sociales de las internaliza un aprendizaje en función a sus necesidades, objetivos o percepción, que van a formar parte de su amplio repertorio de conducta, una de ellas es lograr asegurar su sobrevivencia, lo cual es posible a acceder a una aceptable calidad en la salud.

En este contexto, la persona humana es guiada en su comportamiento

por una serie de factores de índole económico, social, político, cultural, base en sus interrelaciones. Los factores socioculturales son aspectos que guardan estrecha relación con la realización personal individual o del grupo social, que orientan las realizaciones humanas, como para fijar un significado a la misma, estos significados adquiridos en la interacción social cobran significancia cuando son expresados en el comportamiento individual o grupal y hace referencia a una realidad construida por el hombre que puede tener que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades.

La forma de comportamiento grupal o individual que adopta el hombre, es guiado por moldes sociales, a los que llamamos factores, en este caso, la investigación se abocará a los factores sociales y culturales que van a influenciar de forma directa en los procesos relacionados a la salud, específicamente en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años.

Entre los factores se puede mencionar a la condición social, es decir la situación o factores que afecta la vida, el bienestar y las relaciones de los seres humanos en una comunidad determinada, es la situación en la que se desarrolla la familia, la comunidad, donde se construye una idiosincrasia que es el conjunto de ideas, comportamiento, actitudes particulares o propios de un individuo, grupo o colectivo humano, en relación de diferencia o semejanza con otro grupo en particular. Estos comportamientos o formas de pensar y actuar que son características de una persona económica y el nivel de estudios de los padres, así como las creencias, costumbres, la publicidad y la

televisión, que pueden tener influencia sobre la conducta.

En este sentido, es preciso reconocer que los factores socioculturales, expresados en el comportamiento humano, conducen a la adquisición y expresión de una serie de hábitos y comportamientos familiares de gran influencia sobre la salud de los miembros de la familia o de una comunidad.

Factores sociales

Los factores sociales son conductas que explican o inciden en la producción de los hechos o fenómenos sociales, los mismos que pueden ser de diverso índoles. (26). Este factor está referido al espacio social, donde la persona en base a su interacción diaria adquiere, internaliza, como expresa un determinado comportamiento que va a guiar de forma positiva o negativa su actuación frente a distintos escenarios o procesos en los que se involucra la persona, como puede ser:

- La edad de la madre, entendiéndose a un mayor grado en la edad, las experiencias en torno a el ciclo de vacunación, el contacto mismo con los grupos sociales va a determinar un comportamiento a cerca de la necesidad o importancia de la vacunación.
- El nivel educativo alcanzado: Una de las características del nivel alcanzado por la población en la región Piura, es que según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), se estima existen un promedio de 98,521 personas que no saben leer ni escribir, así como hay 211,493 analfabetos funcionales, es decir personas con primaria incompleta, siendo la provincia de Piura uno de los espacios que concentra la mayor proporción de analfabetos y analfabetos funcionales. Estas cifras pueden o no

influnciar en la toma de decisiones para el cumplimiento de calendario de vacunaci3n (27).

- Estado civil: característica importante en el estudio entendiendo, según el MINSA, en el 2021, que en la provincia de Piura se han reportado cerca de 1,800 casos de embarazos adolescentes en lo que va del ańo, siendo Castilla, Veintiséis de Octubre, quienes registran el mayor porcentaje a lo que se suma las provincias de Sullana y Chulucanas con mayor índice de madres adolescentes. Esta situaci3n conlleva a considerar que existen muchas madres adolescentes que no siempre son responsables de la crianza de los nińos, siendo un obstáculo en el cumplimiento del calendario de vacunaci3n (28).
- Ingresos econ3micos: Factor que se asocia al entendimiento de que las personas o familias con mayores ingresos econ3micos tienen mayores oportunidades en el acceso a la salud, así como logran un mayor acceso a la educaci3n que condiciona su forma de acceso a los centros de salud.
- Ocupaci3n: Las cifras del Área de Estudios Econ3micos del BCP en el 2021, indican que el nivel de desempleo en los jóvenes de Piura alcanz3 el 6% y en la poblaci3n alcanz3 el 8%, situaci3n que denota que la dependencia econ3mica de las personas y donde las personas desempleadas presentan mayores problemas para afrontar su desarrollo, generando problemas que se asocian a la pobreza (29).

Factores culturales

Es preciso seńalar que la cultura se expresa a trav3s de las manifestaciones de un pueblo en las que se enmarcan las tradiciones,

costumbres, creencias, conocimientos y son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos. La cultura forma parte del medio social con el que interacciona el individuo humano desde el nacimiento hasta la muerte. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades, entre los que se destacan:

- Las creencias, concebidas como ideas que consideramos verdaderas y ciertas, aunque no exista un fundamento racional o evidencia empírica que las demuestre. Son valoraciones personales que desarrollamos a partir de nuestra educación, nuestras propias convicciones, nuestros valores, nuestro entorno familiar y social, y nuestras propias experiencias, que pueden afectar la percepción sobre el calendario de vacunación.
- Idiosincrasia, convida como el conjunto de ideas, pensamientos, comportamientos, y actitudes de un individuo, o un colectivo en relación a otro individuo o determinado grupo, su conocimiento o identificación ayuda a definir las características e identidad de un lugar a través de su comportamiento, conducta, pensamientos.
- Costumbres, son formas de comportamiento que están extendidas en una sociedad; también se pueden referir a también se pueden referir al comportamiento de una persona, es decir, dar cuenta de determinadas

actividades o actuaciones que están asociadas a un individuo por el hecho de ser llevadas a cabo de forma consuetudinaria; en este caso, el concepto de costumbre puede asimilarse al de hábito, es decir, a un tipo de proceder que ya forma parte de una personalidad.

- La religión: entendida como el conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad, estas creencias definen también el comportamiento social de los hombres que pueden influenciar en la no aceptación de la vacunación en los niños.

Sistema de inmunización

Es preciso reconocer que una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha aportado a la humanidad han sido las vacunas, responsables de la prevención de muchas enfermedades que han y viene diezmando a la población, como el caso de la COVID-19. La proliferación de varias enfermedades como la viruela, la lepra, y otras, ha conlleva a estudios profundos para reducir el número de muertes que se producían en el mundo.

Fue en 1796 el doctor británico Edward Jenner quién desarrolló la vacuna contra la viruela, la primera de la historia, la misma que tuvo mucha oposición en Reino Unido, siendo a partir de 1898 que por ley se permitió una vacunación voluntaria (6).

En 1885, el científico francés Louis Pasteur creó la vacuna contra la rabia y de ahí en adelante se han desarrollado otras más. Por ejemplo, en 1921 se creó la vacuna contra la tuberculosis, dos años después la vacuna

contra la difteria y 3 años después la vacuna contra tétanos y tosferina. En 1936 se elabora la dosis para contrarrestar la fiebre amarilla, en 1944 contra la encefalitis japonesa (6).

Alrededor de los años 1945, se da inicio a la primera campaña de vacunación contra la gripe y en los años 60 se fabrican las vacunas contra la polio, sarampión y rubeola. En 1976 la vacunación contra la gripe en Estados Unidos se detiene tras haber sido asociada con el Síndrome de Guillain-Barré. Un año después se creó la vacuna contra 14 tipos de la bacteria de pneumococo. En los años ochenta la viruela queda erradicada tras un balance mundial de más de 300 millones de muertos en todo el mundo (6).

En 1986 se crea la vacuna contra la hepatitis B y 9 años después se elabora la dosis contra la hepatitis A y varicela. En el año 2002 se erradica la polio de toda Europa y 4 años después se fabrica la vacuna contra el papiloma humano. En el 2009 se crea la vacuna contra la gripe porcina A H1N1. Finalmente, en diciembre del año 2020 Pfizer y BioNTech crean la vacuna contra el COVID-19 y Reino Unido se convierte en el primer país en lanzar una gran campaña de vacunación (6).

En el Perú, en 1896, el gobierno de Nicolás de Piérola decretó que la vacunación era obligatoria y creó el Instituto Nacional de Vacuna para promover la vacunación. En 1902 se creó el Instituto de Vacuna y Seroterapia, en 1928 el Instituto Nacional de Higiene, en 1935 el Ministerio de Salud. Es a partir 1940, con un estado más presente a nivel nacional, se organizaron masivas campañas de vacunación. En el caso de la viruela fueron estas campañas masivas de vacunación las que llevaron al fin de la

enfermedad (30).

El Instituto Nacional de Salud en el Perú, en su documento titulado, “Reseña Histórica, Instituto de Vacuna 1896-1902”, resume que “La salud pública en el país surge ante la atención de plagas o pestes en la época de la colonia”. La relación que se entabla con personas del mundo europeo dio lugar a la presencia de diversas enfermedades epidémicas de origen europeo que causaron cuantiosas muertes entre los indígenas. Conforme se acentúa el poder español y el desarrollo del dominio colonial, muchas de las enfermedades traídas por los españoles se transformaron en otras epidemias y endemias no controlables científicamente y que también se extendieron entre la población española y criolla. Ante ello, la monarquía española decide expedir a América la vacuna contra la temida viruela y llega al virreinato peruano a comienzos del siglo XIX, a través del médico Salvany (31).

En la etapa republicana se optó por una vacunación obligatoria, municipios y ayuntamientos fueron los responsables de contar con vacunadores y dar facilidades a la Junta Central de Vacuna para la atención de toda la población de la circunscripción. En 1896, por decreto del presidente Nicolás de Piérola, se crea el Instituto de Vacuna conformado por tres médicos, dos estudiantes de medicina. El 21 de marzo de 1902, mediante decreto supremo se dispuso la reorganización del Instituto de Vacuna del Ministerio de Fomento, que cambió su denominación por la de Instituto de Vacuna y Seroterapia, para el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas (31).

Lossio J. (30), en sus escritos titulado, “Campañas de vacunación y movimientos anti-vacuna en la historia del Perú, publicados en Imagen: Getty Images”. Revista Ideele N°296. Febrero 2021, describe que, en 1896, se sembró en el Perú el primer hito en los procesos de inmunización, cuando el gobierno de Nicolás de Piérola decretó que la vacunación era obligatoria y creó el Instituto Nacional de Vacuna para promover la vacunación. Años más tarde el estado peruano amplió su presencia en el sector salud, creando nuevos cargos e instituciones (30).

En 1902 que se creó el Instituto de Vacuna y Seroterapia, en 1928 el Instituto Nacional de Higiene, en 1935 el Ministerio de Salud. En la década de los 1940, con un estado más presente a nivel nacional, se organizaron masivas campañas de vacunación, como en el caso de la viruela que se desarrollaron campañas masivas de vacunación las que llevaron al fin de la enfermedad. Dado el impacto de la Polio, en nuestro país a partir de los años 1970, se desarrollaron masivas campañas de vacunación y una campaña final de erradicación de la enfermedad de la polio, que se inició en 1985, llevó a que la enfermedad fuera declarada erradicada del país en el año de 1991 (30).

Según la OMS y la OPS, la inmunización, es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el

sarampión, la paroditis, la tosferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos (3)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS): Las vacunas son preparaciones destinadas a generar inmunidad (protección) contra una enfermedad, estimulando la producción de anticuerpos (3).

Una vacuna es cualquier preparación cuya función es la de generar del organismo inmunidad frente a una determinada enfermedad, estimulándolo para que produzca anticuerpos que luego actuarán protegiéndolo frente a futuras infecciones, ya que el sistema inmune podrá reconocer el agente infeccioso y lo destruirá. Se trata de un medicamento biológico constituido a partir de microorganismos (bacterias o virus), muertos o atenuados, o productos derivados de ellos (3).

Es preciso reconocer, que mientras los niños permanecen en el vientre de la madre, éstos a través de la placenta adquieren las defensas necesarias para protegerse frente a posibles infecciones durante las primeras semanas de vida. El nacimiento del niño y su exposición al mundo natural da lugar a que pierdan la protección adquirida, siendo necesario su protección, hecho que determina dos cosas muy importantes: la necesidad de vacunar al niño para protegerlo frente a las enfermedades conocidas y el momento en que debe ser vacunado para mantener su inmunidad frente a ellas.

En este sentido, las vacunas que se inoculan en las personas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo la ciencia para la humanidad, estas previenen enfermedades que antes causaban y causan grandes epidemias, como la

Covid-19, además de incrementar el número de muertes y secuelas que agravan la salud de las personas, por lo que las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno, dado la inmunidad que producen en el grupo poblacional.

Se debe conocer que, el proceso de vacunación pone en marcha las defensas naturales del organismo y, de ese modo, reducen el riesgo de contraer enfermedades, actúan desencadenando una respuesta de nuestro sistema inmunitario, que se traduce en procesos como:

- El reconocimiento del microbio invasor (por ejemplo, un virus o una bacteria).
- Generación de anticuerpos, que son proteínas que nuestro sistema inmunitario produce naturalmente para luchar contra las enfermedades. Tras la administración de una o más dosis de una vacuna contra una enfermedad concreta, quedamos protegidos contra ella, normalmente durante años, décadas o incluso para toda la vida. Por eso las vacunas son tan eficaces: en vez de tratar una enfermedad cuando esta aparece, evitan que nos enfermemos.

Entre las enfermedades que las vacunas previenen se pueden mencionar a:

- La Tuberculosis
- La hepatitis B
- La difteria
- El Tétano

- La tosferina
- La Haemophilus influenza tipo B
- La Parálisis flácida aguda
- El rotavirus
- La Otitis
- La Meningitis
- La Neumonía grave
- La Influenza
- El sarampión
- La Parotiditis
- La rubéola
- La Varicela
- La fiebre amarilla
- La tos convulsiva
- La rabia
- Cáncer de cuello uterino
- Covid-19

Es preciso señalar que las vacunas, son importantes agentes para garantizar la inocuidad y su eficacia en las personas, entre los componentes de las vacunas se puede mencionar a: (23).

- El antígeno: Es una forma muerta o debilitada de un patógeno (por ejemplo, un virus o una bacteria, como el covid-19) que tiene por misión preparar a nuestro organismo para reconocer y combatir una determinada enfermedad en el futuro.

- **Adyuvantes:** Elementos que ayudan a incrementar la respuesta inmunitaria de nuestro organismo facilitando la acción de las vacunas.
- **Conservantes:** garantizan que la vacuna mantiene su eficacia.
- **Estabilizantes:** Que se orientan a proteger la vacuna durante su transporte y almacenamiento.

Esquema nacional de vacunación en el Perú

Frente a la presencia de múltiples enfermedades que han influido en el desarrollo y crecimiento de los niños y han acrecentado la mortalidad infantil MINSA, ha desarrollado efectivas campañas de vacunación, que han alcanzado a coberturar hasta el 90% de la población menores de 5 años, pero con la llegada de la pandemia del nuevo coronavirus, la cobertura se ha reducido a un 40% en promedio, con el peligro de acrecentar la presencia de enfermedades transmisibles en los niños e incrementar la mortalidad infantil, por lo que se ha propuesto para este año reiniciar campañas efectivas de vacunación para lograr proteger a la infancia del acecho de enfermedades que pongan en riesgo la salud y la vida(32).

Al respecto, según el MINSA, el Perú aplica el Esquema de Vacunación Nacional más completo de las Américas, el mismo que consta de 17 vacunas que protegen contra 26 enfermedades prevenibles que pueden afectar la salud y la vida de las personas (32)

A continuación, se presenta el cuadro de vacunación establecido en el esquema de vacunación del MINSA:

Población Objetivo	Edad	Vacuna
Niños menores de 1 año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG
		1 dosis de vacuna HVB
	2 meses	1era dosis de la vacuna Pentavalente

		1era dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV)
		1era dosis de la vacuna rotavirus
		1era dosis de la vacuna neumococo
	4 meses	2da dosis vacuna Pentavalente
		2da dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV)
		2da dosis de la vacuna rotavirus
		2da dosis de la vacuna neumococo
	6 meses	3era dosis de la vacuna Pentavalente
		1era dosis de la vacuna antipolio
		1era dosis de la vacuna de la Influenza pediátrica
Al mes de la Primera dosis de la influenza	2da dosis de la vacuna de la influenza pediátrica	
De 1 año a 2 años	12 meses	1era dosis de la vacuna SPR
		3era dosis vacuna del neumococo
		1era dosis de la vacuna varicela
		1era dosis de la vacuna de la influenza pediátrica
	15 meses	Una dosis de la vacuna antiamarílica (dosis única)
	18 meses	Primer refuerzo de la vacuna DPT
		Primer refuerzo de la vacuna antipolio oral APO
		2da dosis de la vacuna varicela
2 años	2da dosis de la vacuna SPR	
De 3 a 4 años 11 meses	3 años	1era dosis de la vacuna de la influenza
	4 años	2do refuerzo de la vacuna DPT
		2do refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO)

Fuente: Minsa, 2021

Clasificación de las vacunas

- **Vacunas vivas atenuadas.** Están formadas los por gérmenes que producen la enfermedad, atenuados mediante fases sucesivas en series celulares, de manera que son capaces de generar inmunidad sin producir la enfermedad. Se administran dosis con un menor número de microorganismos, dado que se multiplican en el huésped, replicando el proceso natural de la infección, pero sin producir la enfermedad. Inducen a la generación de anticuerpos y produciendo las respuestas de células T citotóxicas. Por esta razón debería ser suficiente una sola dosis, y no requieren adyuvantes. Sin embargo, suelen administrarse en más de una ocasión, fundamentalmente, para asegurar una mayor tasa de respuesta.

Son menos estables. De hecho, pueden estar demasiado atenuadas y no conferir inmunidad (33).

Las vacunas vivas atenuadas contienen una versión de microbios vivos que han sido debilitados en el laboratorio para que no puedan causar la enfermedad. Dado que la vacuna viva atenuada es lo más parecido a una infección natural, estas vacunas son buenas "maestras" para el sistema inmunitario. Provocan respuestas celulares y de anticuerpos fuertes y a menudo ofrecen inmunidad de por vida con solo una o dos dosis (33)

- **Vacunas muertas o inactivadas.** Pueden elaborarse a partir de microorganismos totalmente virulentos. Células enteras inactivadas mediante métodos físicos (calor) o químicos (formol, b-propiolactona). En otros casos se utilizarán antígenos toxoides: fracciones víricas (Hepatitis B o vacuna fraccionada de la gripe); polisacáridos capsulares u otros componentes (vacuna acelular frente a la tétanos). Al tratarse de organismos sin capacidad de reproducirse, o fragmentos que suelen administrarse en varias dosis con unos intervalos mínimos entre las mismas.

Necesitan un gran número de microorganismos. Se administran por vía parenteral y requieren adyuvantes, tienden a ser más estables, inducen fundamentalmente una respuesta humoral, el nivel de anticuerpos protectores disminuye con el tiempo y sólo estimulando periódicamente la memoria inmunitaria, con la administración de dosis de recuerdo, es como se consigue una protección frente a la enfermedad (33)

Demás esta destacar, que la mayoría de las vacunas inactivadas estimulan una respuesta más débil del sistema inmunitario que las vacunas vivas. Por ello, seguramente serían necesarias varias dosis adicionales o vacunas de refuerzo para mantener la inmunidad de una persona. Resultarían inconvenientes en zonas donde la gente no tiene un acceso regular a los servicios de salud y no puede recibir vacunas de refuerzo a tiempo (34)

Cumplimiento del calendario de vacunación

Cabe resaltar que, en el Perú, se ha diseñado un esquema nacional de vacunación nacional, para atender las necesidades de la población infantil, el cual cuenta con una sucesión de fases con el propósito de garantizar la buena salud de las personas y el control de enfermedades inmune prevenibles siendo diecisiete las vacunas incorporadas en el esquema nacional hasta el año de edad. Al respecto, se han diseñado indicadores de vacunación que permiten monitorear el acceso, seguimiento, resultados e impacto de “La Estrategia Sanitaria Nacional de inmunizaciones” donde se calculan los porcentajes que miden el desempeño y cobertura para el cumplimiento de la vacunación completa en un niño. (34).

Uno de los problemas que se observa es el incumplimiento en el calendario de vacunación, motivado por efectos de la COVID 19 y por factores sociales y culturales que limita el accionar del MINSA en lograr una mayor cobertura en los procesos de inmunización. El incumplimiento en el calendario de vacunación ocurre cuando se incumple la

administración de vacunas según el esquema de vacunación establecida de acuerdo a la edad del niño, se cumple parcialmente o hay retraso en su cumplimiento de acudir para vacunarse (34).

Cuando el bebé nace, su sistema inmunológico no está completamente desarrollado, situación que lo pone en mayor riesgo de contraer infecciones que afectar su salud y su vida. La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de proteger a la persona contra enfermedades, las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecer el sistema inmunitario.

Las madres que acuden al Centro de Salud El Obrero, pertenecen a los asentamientos humanos El Obrero y César Vallejo, poblaciones con altos niveles de pobreza, y alejados de contar con los servicios básicos como es agua y desagüe; las madres tienen en promedio de 3 a 4 hijos, quienes presentan cuadros de anemia y desnutrición, lo que los convierte en población vulnerable a infecciones de diversa índole.

Frente a los niveles de pobreza y el inadecuado acceso a servicios básicos es importante inculcar en las madres la importancia de la vacunación en los niños, para dar cumplimiento al calendario de vacunación recomendado por el MINSA, porque ayuda a proteger a los lactantes y niños contra infecciones que se pueden evitar, protegiendo su salud.

La manera más efectiva de mantener a los niños menores de dos años sanos es a través de la inoculación de las vacunas, las vacunas

reducen el riesgo de que los niños menores de 2 años contraigan infecciones porque trabajan con las defensas naturales del cuerpo para ayudarlo a producir de un modo seguro la inmunidad contra las enfermedades.

2.2. Hipótesis

Hi: Los Factores socioculturales influyen significativamente en el cumplimiento del calendario vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero-Sullana en el 2022

2.3. Variables

Variable Independiente: Factores socioculturales

Variable dependiente: Calendario de vacunación

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de la investigación

Tipo de investigación: Responde al tipo cuantitativo- básica.

La investigación cuantitativa, usó la recolección de datos numéricos para probar, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, el comportamiento de la variable de estudio, es un método estructurado de recopilación y análisis de información que se obtiene a través de diversas fuentes, en este caso de la aplicación del cuestionario a las madres de niños menores de 2 años que se atienden en el Centro de Salud, El Obrero de la ciudad de Sullana (35). En el caso del estudio, se usó el análisis estadístico para poder explicar, en base a datos numéricos, la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación.

De acuerdo a su propósito es básica (35). Investigación que se

orientó a buscar y ampliar el conocimiento sobre un determinado aspecto de la realidad, en este caso, se buscará conocer que factores de orden social y cultural son un factor decisivo en la interrupción en el calendario de vacunación, con el fin de desarrollar en el conocimiento de este tema.

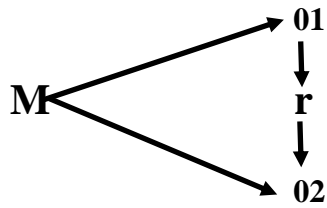
3.2. Nivel de la investigación: Descriptivo.

De acuerdo a Caballero, (36), quién asumió que el nivel de investigación, significa el grado de profundidad con la que aborda o estudia ciertos fenómenos o hechos de la realidad social (36). En este caso, el objetivo de la investigación describió la naturaleza de la población de estudio, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno. Es decir, se describió la influencia de los factores socioculturales en la suspensión del calendario de vacunación en los niños de dos años, sin centrarse en el hecho de porque ocurre esto.

3.3. Diseño de la investigación

Respondió al diseño Correlacional. Este tipo de investigaciones se sustentan poder medir el grado de relación entre dos variables de estudio, se midió cada una de ellas y después, se cuantificó y analizó. Tales correlaciones sustentaron las hipótesis sometidas a prueba. En el caso de la investigación, se procedió a medir el nivel de influencia que ejercieron los factores socioculturales sobre el cumplimiento del programa de vacunación en los niños de 2 años que son atendidos en el Centro de Salud El Obrero de la ciudad de Sullana (37).

El diseño responde al siguiente gráfico:



M: Muestra: 146 madres de familia de niños menores de 2 años

01: Factores socioculturales. **(V.I.)**

02: Cumplimiento en el calendario de vacunación. **(V.D.)**

r: Relación

3.4. Población y muestra

Población: La población de estudio estuvo constituida por 233 madres de niños menores de 2 años atendidas en el Centro de salud El Obrero-Sullana en el 2022.

Muestra: La población de estudio fue de 146 madres de familia de niños menores de 2 años atendidas en el Centro de salud El Obrero de la ciudad de Sullana, según (Anexo 3).

Unidad de análisis: Cada niño menor de dos años atendido en el Centro de Salud El Obrero de la ciudad de Sullana.

Criterios de Inclusión:

Cada madre de niño menor de dos años inscritas en el padrón del Centro de Salud El Obrero de la ciudad de Sullana.

Madres que correspondan a la jurisdicción de atención del Centro de salud El Obrero de Sullana.

Criterios de exclusión:

Madres de niños mayores de dos años.

Madres que no correspondan a la jurisdicción de atención del Centro de Salud El Obrero de Sullana.

3.5. Definición y operacionalización de variables

Variable independiente: Factores socioculturales

Factor social:

Definición conceptual: Son aspectos que guardan estrecha relación con la realización personal individual o del grupo social, que orientan las realizaciones humanas, como para fijar un significado a la misma, estos significados adquiridos en la interacción social cobran significancia cuando son expresados en el comportamiento individual o grupal y hace referencia a una realidad construida por el hombre que puede tener que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades (38).

Definición operacional: La variable se operacionalizó determinando la incidencia de los factores sociales:

Nivel educativo, es el nivel de educación más alto que una persona ha alcanzado según la curricular educativa

Sin instrucción

Primaria incompleta

Primaria completa

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Superior técnica

Superior universitaria

Edad, es la edad que se determina por la fecha de nacimiento

De 15 a 19 años

De 20 a 29 años

De 30 a 39 años

De 39 a 45 años

Estado civil, es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones.

Soltera

Conviviente

Casada

Viuda

Ocupación, se entiende como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado

Estudiante

Hogar

Hogar y trabajo

Trabajo independiente

Hogar-estudio

No trabaja

Nivel de ingreso, definida como las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización

Ingresos (S/.)	
Menos de 300 mensuales	
De 300 a 500 mensuales	
De 500 a 800 mensuales	
De 800 a 1000 mensual	
De 1000 a 1500 mensuales	
De 1500 a 2000 mensual	
De 2000 a 2500 mensuales	
Más de 2500 mensuales	

- Que gasto realiza para asistir al centro de salud o lugar de vacunación
- Alguna vez el gasto que realiza le impidió acudir a vacunar a sus niños
- Cuentan sus niños con su carnet o cartilla de vacunación:
- Usted procura asistir en las fechas programadas para vacunar a sus niños
- Sus niños se encuentran al día con sus vacunas, según su edad
- La pandemia del COVID-19 le ha generado algún impedimento para asistir a vacunar a sus niños

Factores culturales:

Definición Conceptual.

Creencias, es una actitud mental que consiste en la aceptación de una experiencia, una idea o una teoría, cree que es importante vacunar a los niños. Idiosincrasia, entendida como el conjunto de ideas, pensamientos, comportamientos, y actitudes de un individuo, o un colectivo en relación a otro individuo o determinado grupo.(38).

Definición operacional.

La variable se operacionalizó determinando la relación de los siguientes ítems considerados en el instrumento de recolección de información

ÍTEMS

- Cuál es la religión que profesa actualmente
- Su religión le impone, le obliga o condiciona a no vacunar a sus niños
- En su familia acostumbran a vacunar a sus niños
- Porque cree que es importante vacunas a sus niños
- Recibió usted alguna información para que decida asistir a vacunar a sus niños
- Le informaron los profesionales que vacunaron a su niño sobre las reacciones complicaciones que ocasiona o puede ocasionar al vacunarlos

Variable dependiente: Calendario de vacunación

Definición conceptual: Un calendario vacunal es 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 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, aunque también existen recomendaciones sistemáticas dirigidas a otros colectivos (adolescentes, adultos, trabajadores, pacientes según patologías) (39).

Definición operacional: Se operacionalizó identificando el cumplimiento de las programaciones establecidas en los ciclos de vacunación de los niños menores de dos años inscritos en el padrón del Centro de Salud El Obrero de Sullana. Desde el enfoque del MINSA, es la secuencia cronológica en la que se establece la administración de las vacunas sistemáticas en un país o región. En este caso se procedió a evaluar el cumplimiento en el calendario

de vacunación, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el MINSA y las normas establecidas, e decir se consideró el número de niños vacunados y no vacunados desde el primer mes de nacimiento hasta los dos años de edad.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: En la investigación se utilizó la técnica de la observación y la entrevista realizada a través del dialogo a cada madre de familia con niños menores de dos años que acudieron al consultorio de vacunación del Centro de SaludEl Obrero de Sullana en el 2022, con la finalidad de obtener información específica sobre el estudio.

Instrumento 1 : El instrumento que se aplicó fue el cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años, adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F, (40), cuestionario que midió la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación, el mismo que es producto de la revisión bibliográfica de investigaciones relacionadas al tema de estudio y adecuado para la investigación a realizar, el que consta de 21 ítems que evaluó las dimensiones sociales, (14 ítems), y culturales, (7 ítems), que influyeron en el cumplimiento del calendario de vacunación. Este instrumento fue validado por expertos en el tema de investigación para su aplicación. En este sentido se explica que, los instrumentos son cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar la información. Entre los cuales se pueden mencionar: los cuestionarios, entrevistas y otros. De acuerdo a lo expuesto por Tamayo, el instrumento se

define como, una ayuda o una serie de elementos que el investigador construye con la finalidad de obtener información, facilitando así la medición de los mismos (41).

Como el instrumento fue diseñado para la recolección de datos que se expresaron en datos numéricos, no se adapta a una escala como lo propone Likert, en sus estudios sobre mediciones cualitativas, esta información ha de indicar los porcentajes, lo que corresponde a una escala nominal, que es una escala de medición en la cual los números sirven para identificar o clasificar un objeto y dicotomía, que es la escala que tiene solo dos formas de presentarse, es decir, que puede asumir solo dos valores posibles, como por ejemplo, si, no; o como la variable sexo con sus dos formas mujer y hombre.

Validez y confiabilidad

Validez: De acuerdo a Hernández S, (35), se asumió que la validez significaba el grado de eficacia con que un instrumento midió lo que el investigador pretendió como objetivo de estudio. Hernández S, define la validez como el grado de en qué un instrumento se encuentra relacionado directamente con el objetivo que persigue el instrumento y la investigación.

Al ser el instrumento producto de la revisión bibliográfica de investigaciones realizadas por de: Huamán B, (19), Salazar E, (13), Fasanando F, (40) este ha sido adecuado al estudio, por lo cual, son instrumentos ya validados por expertos en investigación, el mismo que cuenta ya con una rigurosidad científica probada en los estudios realizados por los investigadores.

Confiabilidad: Según Guillermo Briones, (42), asume que la confiabilidad se refiere al grado de confianza o seguridad con el cual se pueden aceptar los

resultados obtenidos por un investigador basado en los procedimientos utilizados para efectuar su estudio; por su parte Hidalgo, (43), determina que la confiabilidad depende de procedimientos de observación para describir detalladamente lo que está ocurriendo en un contexto determinado, tomando en cuenta para ello el tiempo, lugar y contexto objeto de investigación o evaluación, para poder así intercambiar juicios con otros observadores sean estos investigadores o evaluadores. De allí que la confiabilidad representa el grado de similitud de las respuestas observadas entre el contexto del investigador o evaluador y el investigado o evaluado, en este sentido, la confiabilidad del instrumento se determinó por el coeficiente de Cronbach, al aplicarse una prueba piloto a 6 madres de niños de 2 años atendidas en el Centro de salud El Obrero, con lo cual se obtuvo información que fue sometida, a través el coeficiente de Cronbach, al análisis cuyo resultado a evidenciar el nivel de confiabilidad de acuerdo a los parámetros establecidos en este coeficiente. El método utilizado se describe a continuación:

MÉTODO UTILIZADO

Entre los métodos aceptados para medir la fiabilidad está el de las dos mitades o Split-half, que consiste en hallar el coeficiente de correlación de Pearson entre las dos mitades de cada factor (par e impar) de los elementos, y luego corregir los resultados según la fórmula de Spearman- Brown. Utilizando el método de las dos mitades y aplicada 21 elementos con las mismas características de la población de estudio, el instrumento elaborado para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del

ciclo de vacunación en los niños, el que se sometió a las dos pruebas de confiabilidad, el resultado se presenta a continuación:

Estadístico de consistencia interna del cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,887	21

Fuente: Ordenador, SPSS 25

Los resultados que se presentan nos permiten concluir que el cuestionario para medir la relación entre las variables de estudio, **ES ALTAMENTE CONFIABLE PARA SU USO.**

Para la recolección de la información se tuvo en cuenta:

- Para la recolección de la información se contó con la aprobación del proyecto por el jurado seleccionado por la Escuela Profesional.
- Se tuvo la autorización de los directivos del Centro de Salud, para efectivizar la investigación.
- Se obtuvo el consentimiento informado de las madres de familia para lograr canalizar la recolección de la información vía las herramientas de internet como Zoom y Google Meet.
- Para la aplicación del instrumento se procedió a un ciclo de sensibilización dirigido a las madres por un tiempo de 10 minutos.
- La aplicación del instrumento tuvo una duración máxima de 25 minutos.

3.7. Plan de análisis.

Análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento de la información obtenida de la aplicación del cuestionario, se recurrió al uso del Programa Estadístico SPSS-25, luego de realizar la codificación de cada uno de los ítems, con lo cual se obtuvo las

tablas y los gráficos con los cuales se realizó el análisis correspondiente que permitió la explicación y comprensión de los resultados de la investigación.

3.8. Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA
Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero, Sullana, 2022	¿Qué factores socioculturales influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero, Sullana en el 2022?	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero, Sullana, en el 2022</p>	<p>Hi: Factores socioculturales influyen significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Factores Socioculturales</p>	<p>Edad</p> <p>Nivel Educativo</p> <p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p> <p>Nivel de ingreso</p> <p>Creencias</p> <p>Idiosincrasia</p> <p>Religión</p> <p>Costumbres</p>	<p>La investigación de acuerdo al enunciado y a los objetivos definidos respondió al tipo cuantitativo y de nivel descriptivo correlacional</p>	<p>La investigación respondió al diseño no experimental-transeccional</p>	<p>Población:</p> <p>La población del estudio estuvo conformada por 233 madres de familia que se atienden en el C.S. El Obrero</p> <p>Muestra</p> <p>Fue de 146 madres de familia seleccionadas por muestreo probabilístico por conveniencia</p>
		<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores sociales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero, Sullana en el 2022 - Identificar los factores culturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero Sullana, en el 2022 - Determinar el cumplimiento en el calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero Sullana, en el 2022 		<p>Variable Dependiente</p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunación</p>	<p>- Calendario de vacunación</p>			

Principios éticos

De acuerdo al Código de Ética de la ULADECH (44), se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Protección a las personas.** En el entorno de una investigación, se realizaron labores con personas, que se constituyen en informantes o participantes. En este sentido se guardó la confidencialidad de los informantes y de la información que se proporcionó, así como de su identidad y el respeto a sus opiniones.
- **Libre participación y derecho a estar informado.** La participación de los informantes se realizó bajo la aceptación libre de los involucrados o seleccionados en la muestra, además de tener el permiso de los padres de familia, por tratarse de menores de edad, de la directora y docente de la institución educativa, quienes fueron informados permanentemente de los alcances y avances de la investigación.
- **Beneficencia y no maleficencia.** El estudio sobre la influencia de los factores socioeconómicos que influyen en el calendario de vacunación de los niños conllevó a identificar qué factores incidieron en la presencia del problema de investigación y se realizó con el fin de proveer de información que conlleve a una solución y garantizar la salud de los niños, por lo cual se procuró no infringir ningún daño intencionalmente, a los niños o padres de familia en el manejo de la información.
- **Justicia.** El investigador asumió respetar los principios fundamentales y universales de ética para así desempeñar una buena conducta, siendo favorable para tomar decisiones que sean necesarias y una buena

orientación, durante la observación que está realizando para así diferenciar la igualdad y justicia, obteniendo resultados favorables, que les admite a los concurrentes, en el desarrollo durante la fase de la investigación.

- **Integridad y rigor científico.** Se priorizó los principios del ejercicio profesional del investigador dando cuenta del problema tal y como se presenta en la realidad, sin manipular la investigación, además respetando las ideas y fuentes de otros autores, el uso de los datos, y la veracidad y transparencia en el procesamiento y análisis de los datos.

3.9. Consideraciones éticas y de rigor científico

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos.

- **Anonimato:** Se aplicó el cuestionario informando a las madres que la información sería anónima y utilizada solo para fines de la investigación
- **Privacidad:** Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la información proporcionada por las madres, siendo útil solo para fines de la investigación
- **Honestidad:** Se informó a madres los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio
- **Consentimiento:** Soló se trabajó con las madres que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación.

RIGOR CIENTIFICO

- **Credibilidad:**Se logró los hallazgos de estudio como verdaderos.
- **Aplicabilidad:**Se transfirió los resultados de investigación a otros contextos.
- **Auditabilidad:**se tomó decisiones e ideas con relación al estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

FACTORES SOCIALES

TABLA 1

FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022

FACTOR SOCIALES		
Edad de la madre		
Edad	N°.	%
15 a 19 años	19	13.0
20 a 26 años	62	42.5
27 a 33 años	51	34.9
34 a 40 años	13	8.9
41 a 45 años	1.0	0.7
Total	146	100.0
Grado de Instrucción		
	N°.	%
Sin estudios	4	2.7
Primaria incompleta	42	28.8
Primaria completa	12	8.2
Secundaria incompleta	11	7.5
Secundaria completa	47	32.2
Superior incompleta	16	11.0
Superior completa	14	9.6
Total	146	100.0
Estado Civil		
	N°.	%
Casada	16	11.0
Conviviente	98	67.1
Viuda	0	0.0
Madre soltera	32	21.9
Divorciada	0	0.0
Total	146	100.0
Ocupación de la madre		
Ocupación	N°.	%
Estudiante	2	1.4
Hogar	95	58.2
Hogar y trabajo	40	27.4
Trabajo independiente	6	4.1
Hogar-Estudio	2	1.4
Otro	1	0.7
Total	146	100.0
Número de hijos		
	N°.	%
1 hijo	126	86.3
2 hijos	18	12.3
3 hijos	2	1.4
Total	146	100.0
Sexo de los niños		
	N°.	%
Masculino	70	47.9

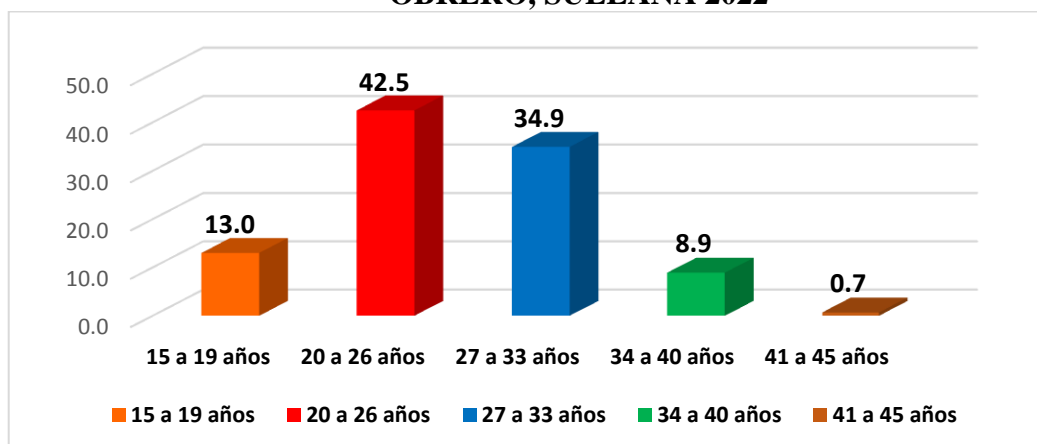
Continúa...

Femenino	76	52.1
Total	146	100.0
Nivel de Ingresos	N°.	%
Menos de 300 mensuales	2	1.4
De 300 a 500 mensuales	18	12.3
De 500 a 800 mensuales	18	12.3
De 800 a 1000 mensuales	66	45.2
De 1000 a 1500 mensuales	38	26.0
De 1500 a 2000 mensuales	3	2.1
De 2000a 2500 mensuales	1	0.7
Más de 2500 mensuales	0	0.0
Total	146	100.0
Medio de Transporte	N°.	%
Transporte urbano	12	8.0
Colectivo	45	30.8
Mototaxi	51	34.9
Solo camina	38	26.0
Total	146	100.0
Gasto realiza para asistir al centro de salud o lugar de vacunación	N°.	%
S/.0.00	37	25.3
S/.3.00	4	2.7
S/.4.00	42	28.8
S/.5.00	12	8.2
S/.6.00	49	33.6
S/.8.00	2	1.4
Total	146	100.0
El gasto que realiza le impidió acudir a vacunar a sus niños.	N°.	%
Alguna vez	93	63.7
Casi siempre	2	1.4
Nunca	51	34.9
Total	146	100.0
Cuentan sus niños con su carnet o cartilla de vacunación	N°.	%
SI	141	96.6
NO	5	3.4
Total	146	100.0
Usted procura asistir en las fechas programadas para vacunar a sus niños	N°.	%
SI	130	89.0
NO	16	11.0
Total	146	100.0
Sus niños se encuentran al día con sus vacunas, según su edad.	N°.	%
SI	42	28.8
NO	104	71.2
Total	146	100.0
Lapandemia del COVID-19 le ha generado algún impedimento para asistir a vacunar a sus niños	N°.	%
SI	56	38.4
NO	90	61.6
Total	146	100.0

Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

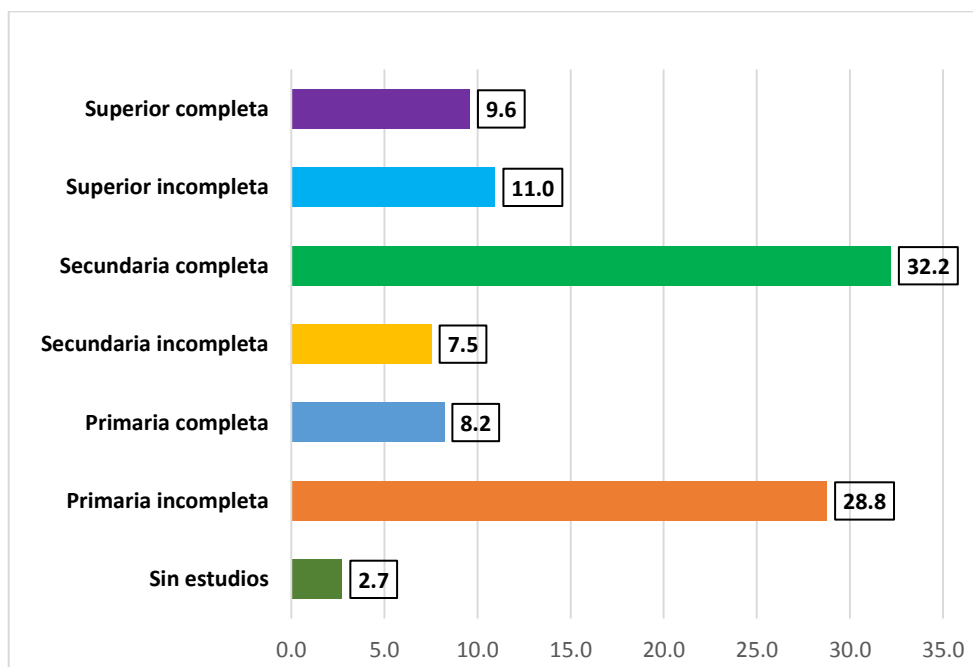
GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRAFICO SEGÚN LA EDAD DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



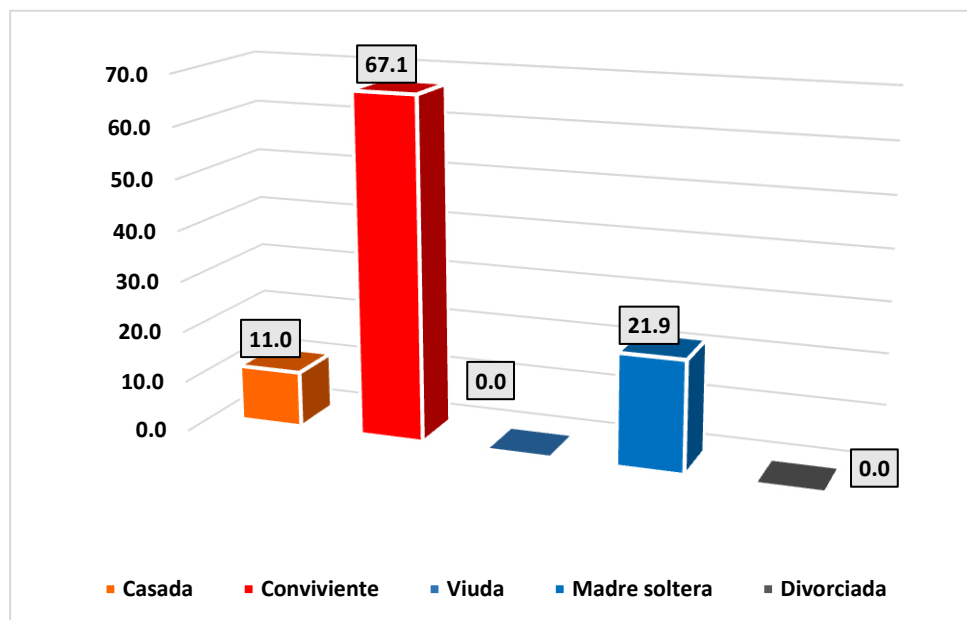
Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

GRAFICO SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



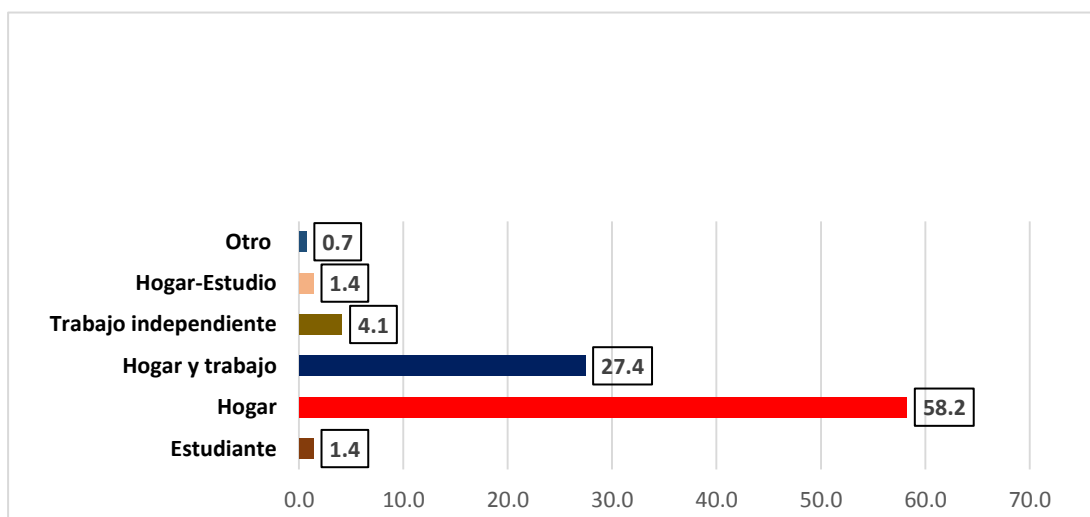
Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022

GRÁFICO LA TABLA 1
GRÁFICO SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LA MADRE DE NIÑOS
MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL
OBRERO, SULLANA 20



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

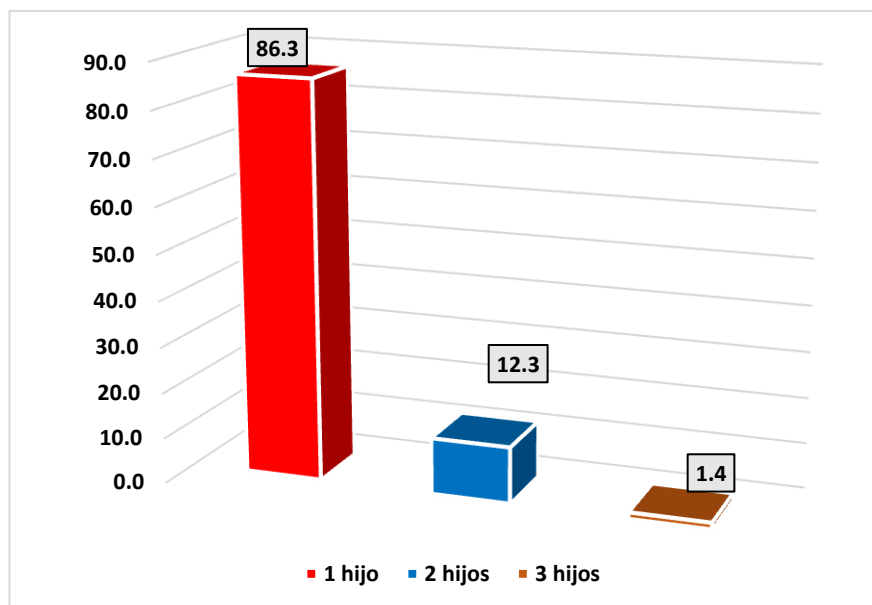
GRÁFICO SEGÚN LA OCUPACIÓN DE LA MADRE DE NIÑOS MENORES
DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO,
SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022

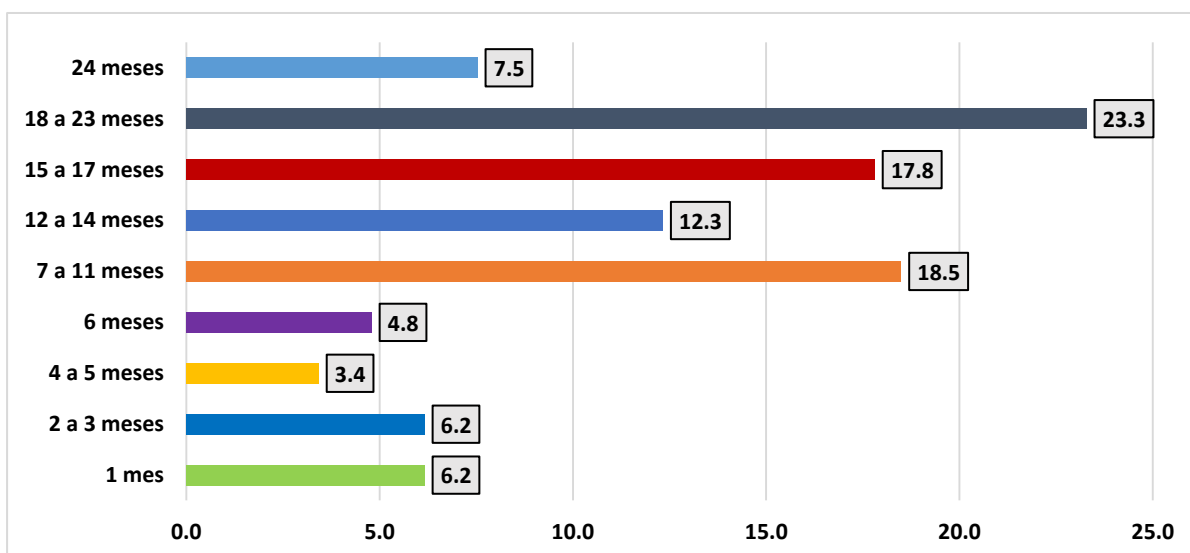
GRÁFICO LA TABLA 1

GRÁFICO SEGÚN EL NÚMERO DE HIJOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

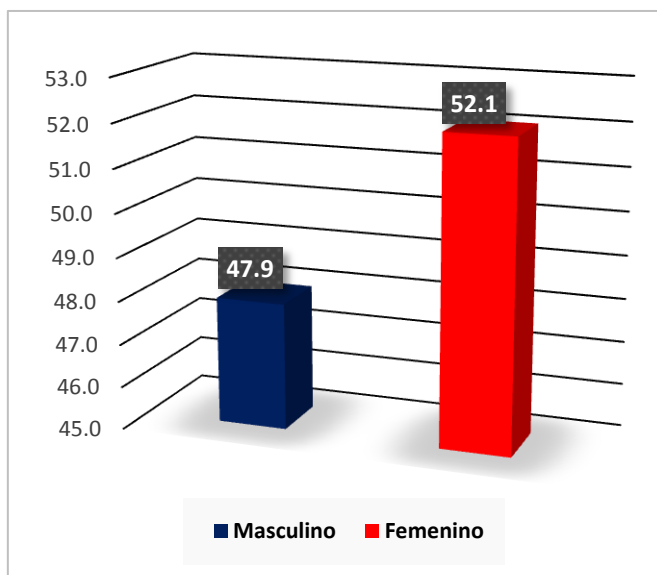
GRÁFICO SEGÚN LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

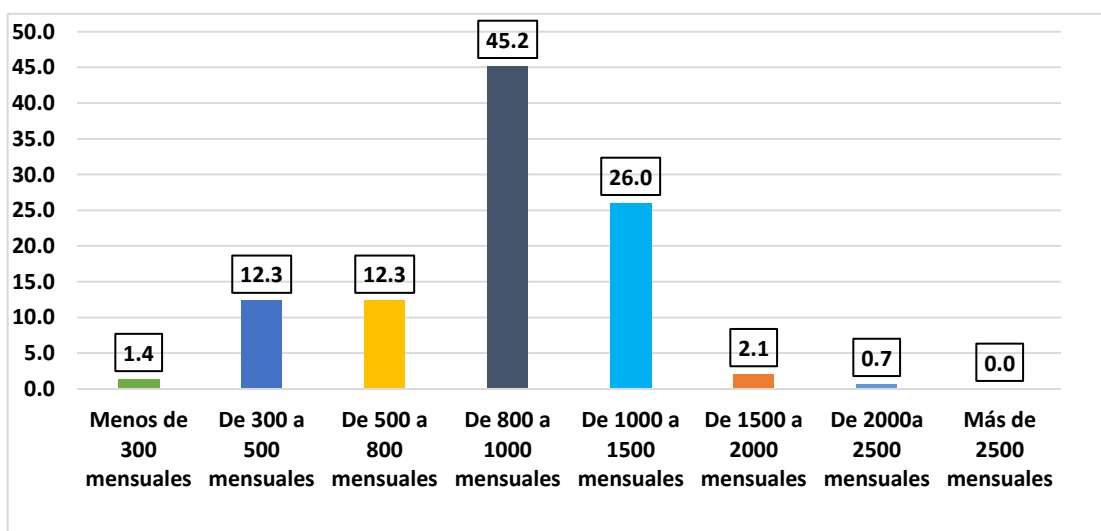
GRÁFICO LA TABLA 1

GRÁFICO SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

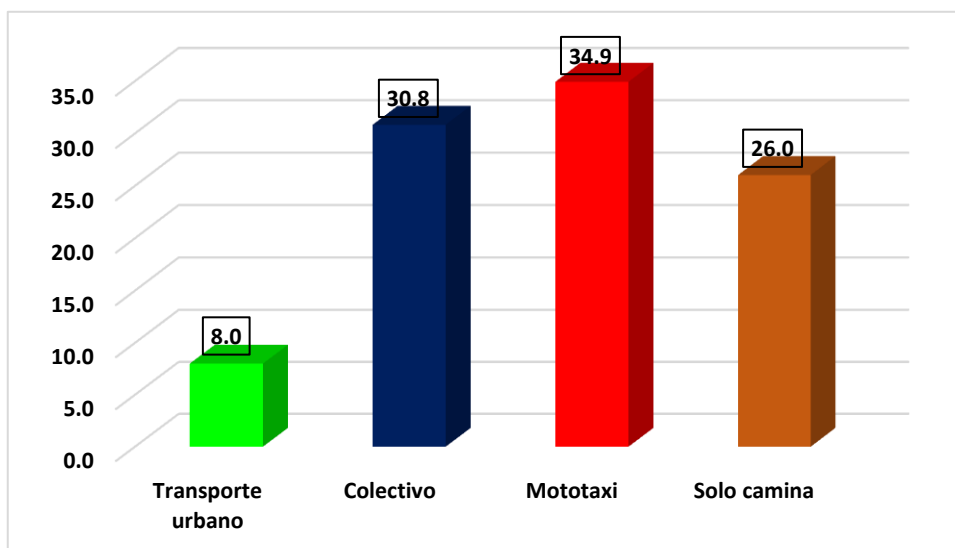
GRÁFICO SEGÚN EL NIVEL DE INGRESOS DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

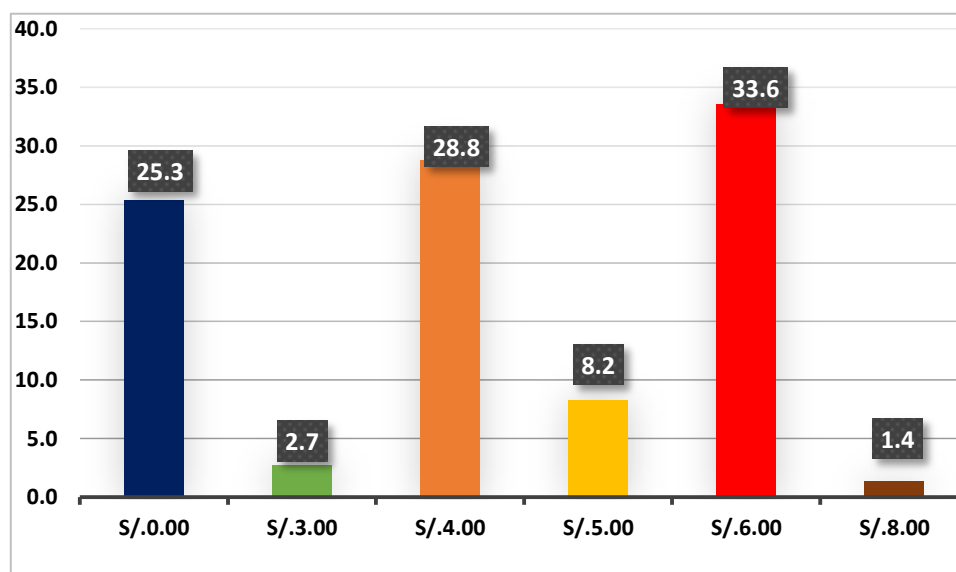
GRÁFICO LA TABLA 1

GRÁFICO SEGÚN EL MEDIO DE TRANSPORTE DEL HOGAR AL CENTRO DE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

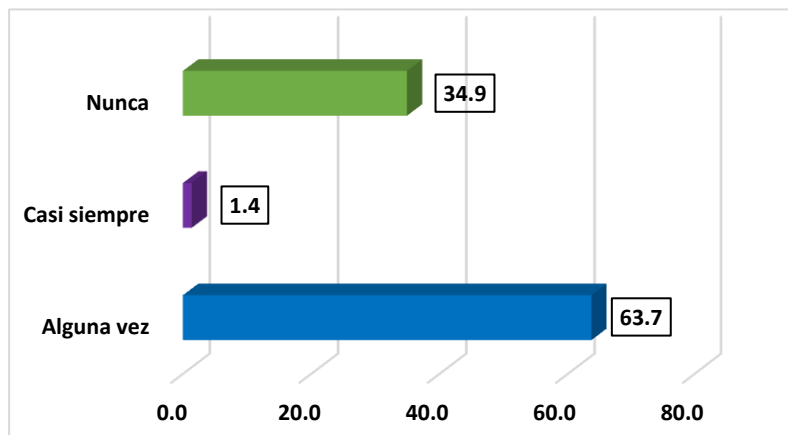
GRÁFICO SEGÚN EL GASTO QUE REALIZA DEL HOGAR AL CENTRO DE VACUNACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

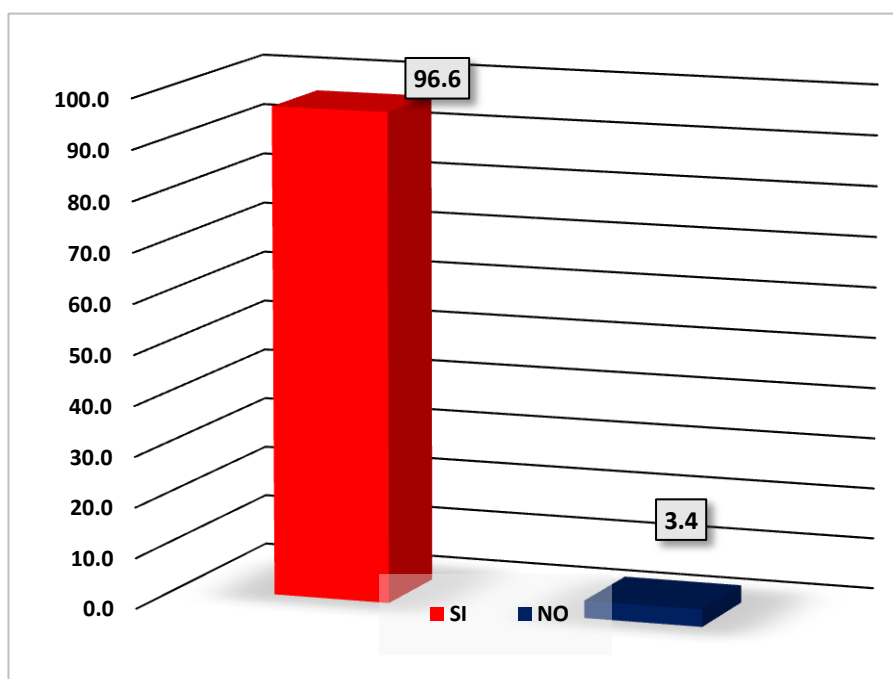
GRÁFICO N – 11

SEGÚN EL GASTO QUE REALIZA LA MADRE Y SI LE IMPIDIÓ ACUDIR A VACUNAR A SUS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

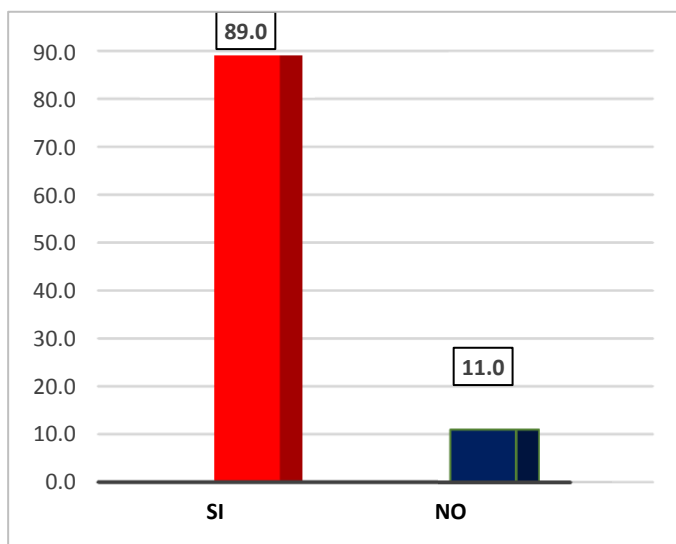
GRÁFICO SEGÚN SI CUENTAN CON CARNET O CARTILLA DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

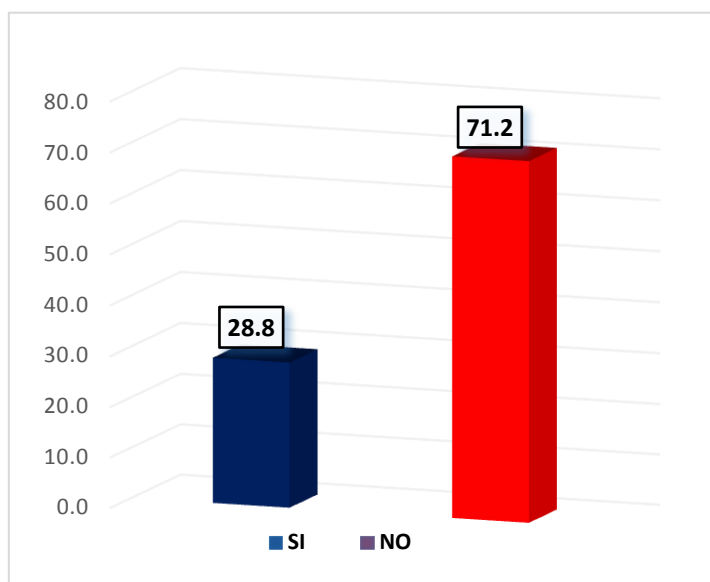
GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO SEGÚN SI PROCURA LA MADRE ASISTIR EN LAS FECHAS PROGRAMADAS A VACUNAR A SUS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

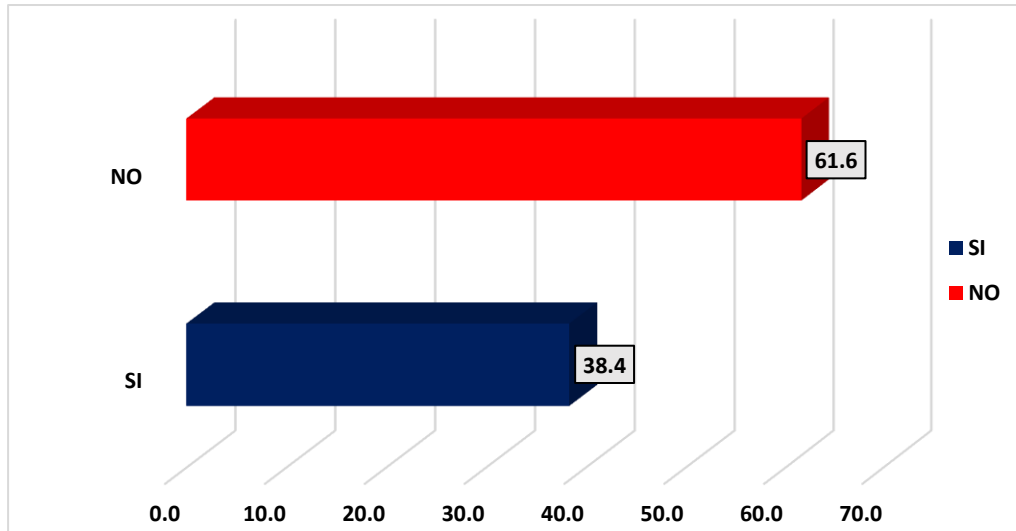
GRÁFICO SEGÚN SI LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SE ENCUENTRAN AL DÍA CON SUS VACUNAS, SEGÚN SU EDAD.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO SEGÚN SI LA PANDEMIA DEL COVID-19 HA GENERADO ALGÚN IMPEDIMENTO PARA ASISTIR A VACUNAR A LOS NIÑOS MENORES DE DOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F). Aplicado en niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022.

FACTORES CULTURALES

TABLA 2

**FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL CALENDARIO
DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA
2022**

FACTORES CULTURALES		
	N°.	%
Religión		
Católica	127	87.0
Adventista	5	3.4
Cristiana	10	6.8
Evangélica	3	2.1
Otra	1	0.7
Total	146	100.0
Su religión, le impide, le obliga a no vacunar a sus niños.		
Respuesta	N°.	%
SI	4	2.7
NO	142	97.3
Total	146	100.0
En su familia acostumbra a vacunar a sus niños.		
Respuesta	N°.	%
Siempre	97	66.4
Casi siempre	35	24.0
Ocasionalmente	12	8.2
Rara vez	1	0.7
Nunca	1	0.7
Total	146	100.0
Según usted, considera que es importante vacunar a sus niños.		
Respuesta	N°.	%
SI	141	96.6
NO	5	3.4
Total	146	100.0
Porque es importante vacunar a sus niños.		
Respuesta	N°.	%
Es una costumbre	47	32.2
Es una tradición	0	0.0
Es una obligación	1	0.7
Protege a los niños de enfermedades	98	67.1
Total	146	100.0
Recibió usted alguna información para que decidiera asistir a vacunar a sus niños.		
Respuesta	N°.	%
Del profesional del centro de salud	64	43.8
De sus familiares	3	2.1
Por medio de la radio	5	3.4
Por medio de la televisión	45	30.8
De sus vecinas o amigas	29	19.9
Total	146	100.0
Le informaron los profesionales que vacunaron a su niño sobre las reacciones o complicaciones que ocasionan o puede ocasionar al vacunarlo.		

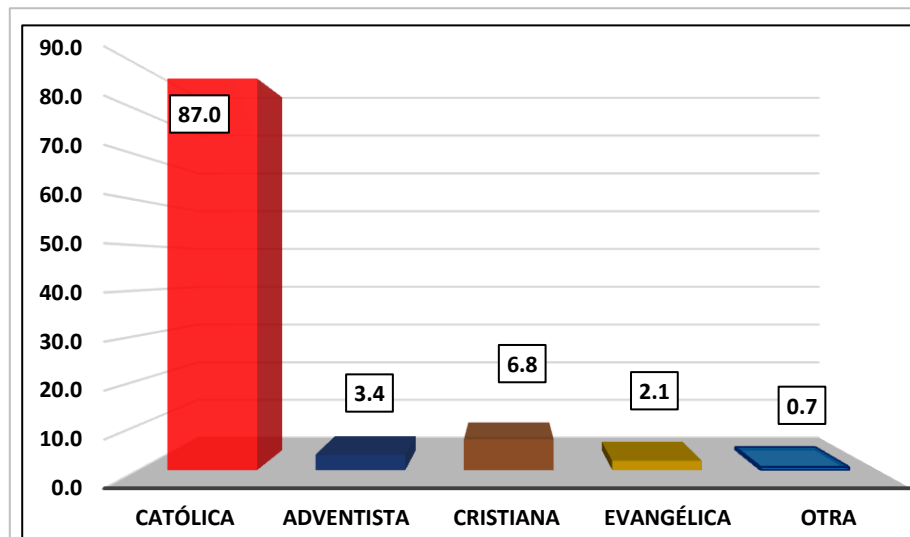
Continúa...

Respuesta	N°.	%
SI	143	97.9
NO	3	2.1
<hr/>		
Total	146	100.0
Por las reacciones o complicaciones que presenta su niño en su salud, ha suspendido o ha pensado en suspender el calendario de vacunación.		
Respuesta	N°.	%
Ha suspendido alguna vez	2	1.4
He pensado suspender	1	0.7
Las vacunas solo causan complicaciones en la salud del niño	2	1.4
Es mejor vacunarlos	108	74.0
Es mejor no vacunarlos	33	22.6
<hr/>		
Total	146	100.0

Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 02

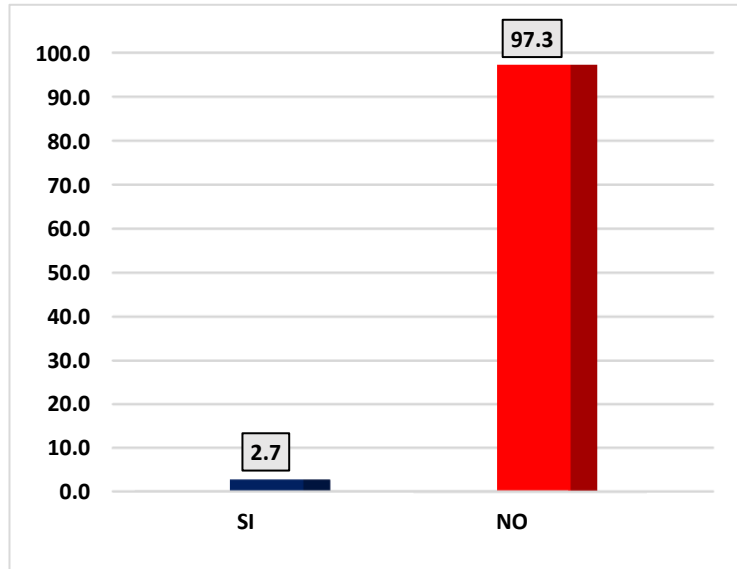
GRÁFICO SEGÚN LA RELIGIÓN QUE PROFESA LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022.

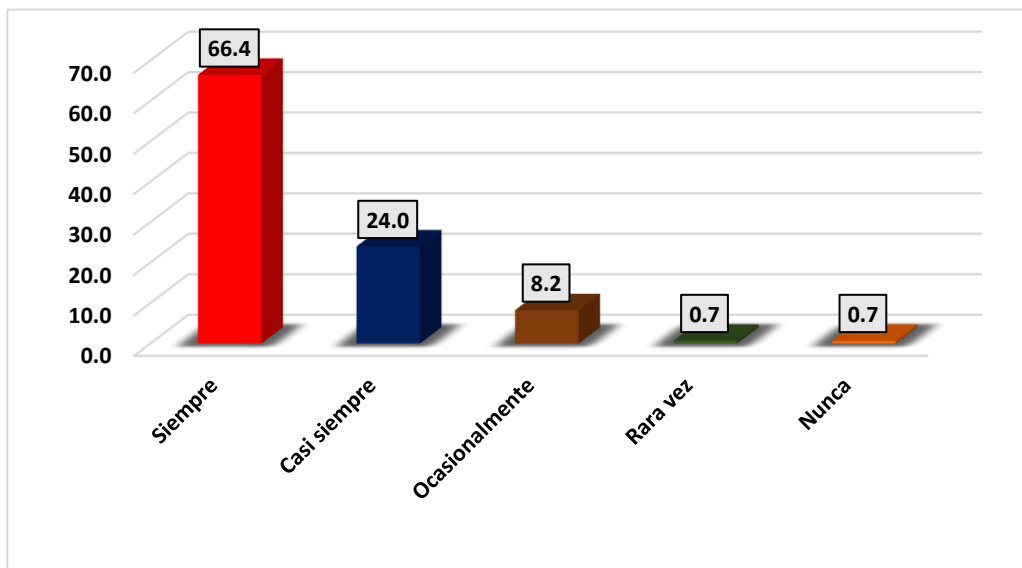
GRÁFICO DE LA TABLA 02

GRÁFICO SEGÚN LA RELIGIÓN, LE IMPIDE, VACUNAR A SUS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

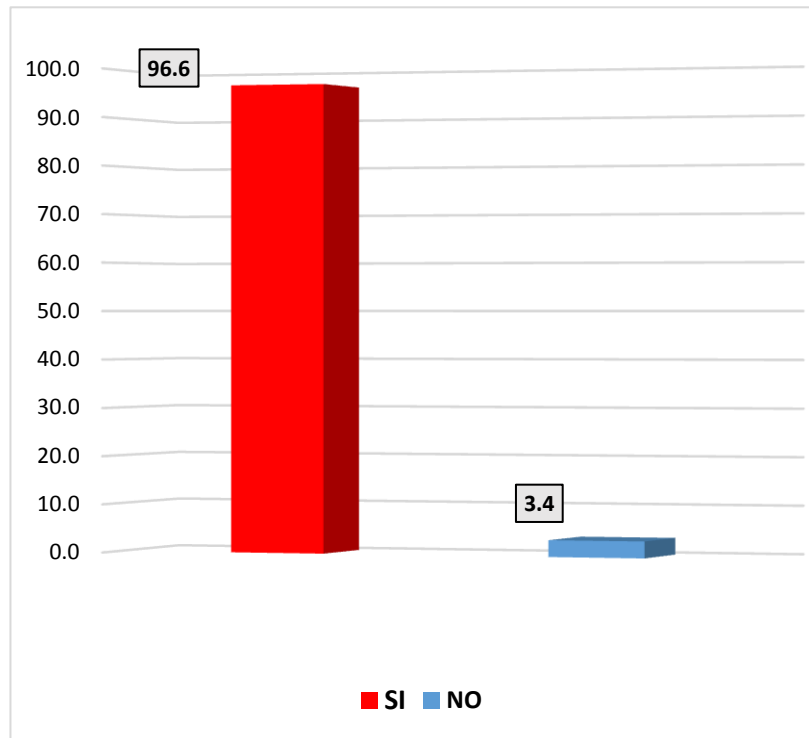
GRÁFICO SEGÚN SI LA FAMILIA ACOSTUMBRA A VACUNAR A SUS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

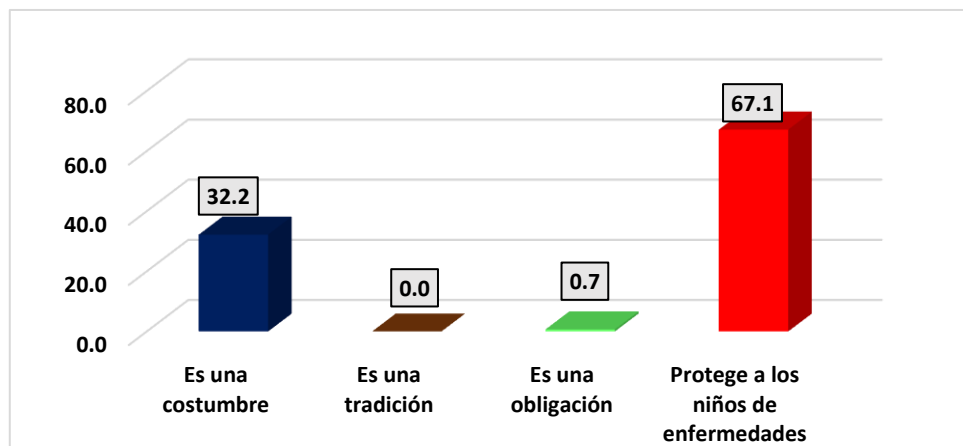
GRÁFICO DE LA TABLA 02

GRÁFICO SEGÚN SI LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022, CONSIDERAN IMPORTANTE VACUNAR A SUS NIÑOS.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

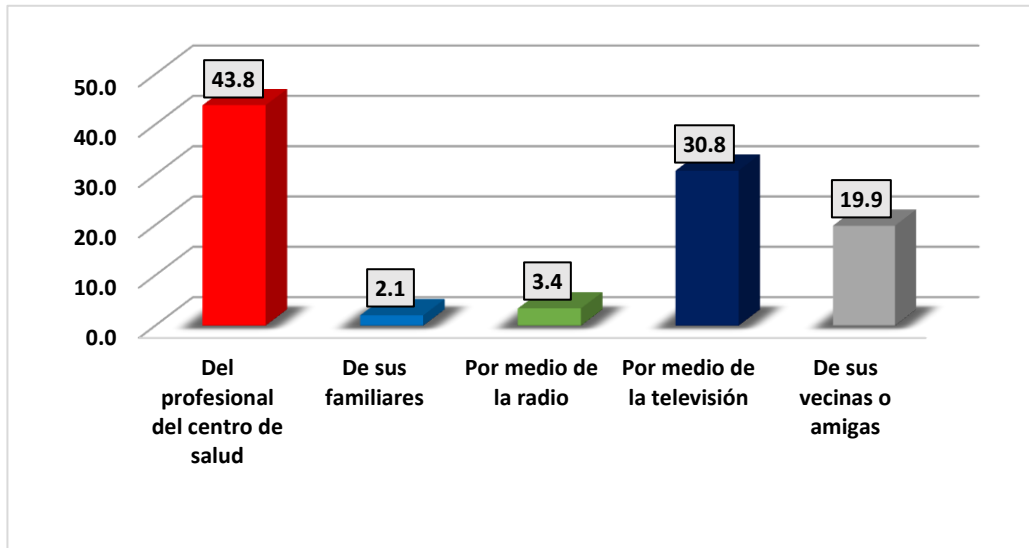
GRÁFICO SEGÚN PORQUE CONSIDERA IMPORTANTE VACUNAS A SUS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

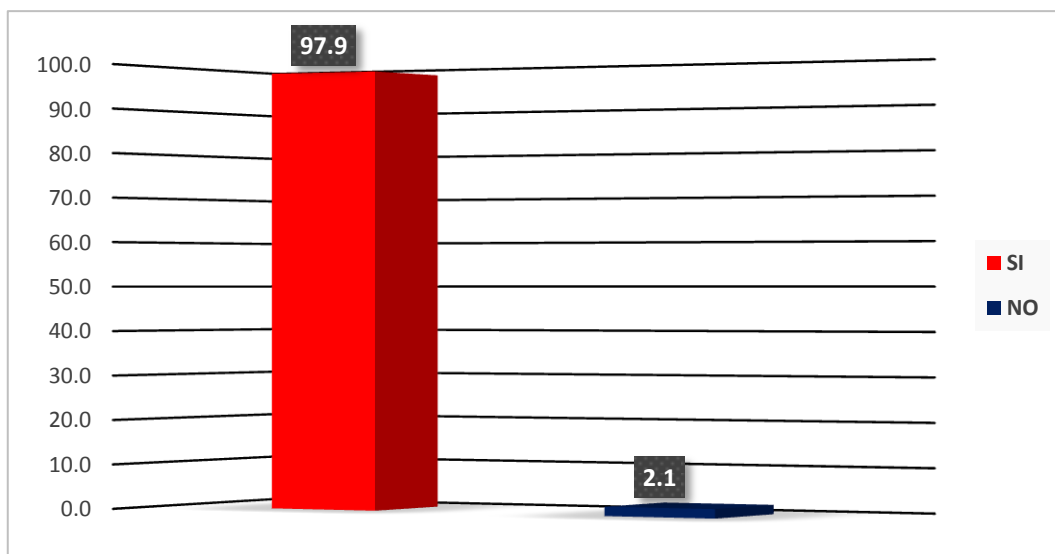
GRÁFICO DE LA TABLA 02

GRÁFICO SEGÚN SI RECIBIÓ USTED ALGUNA INFORMACIÓN PARA QUE DECIDIERA ASISTIR A VACUNAR A SUS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

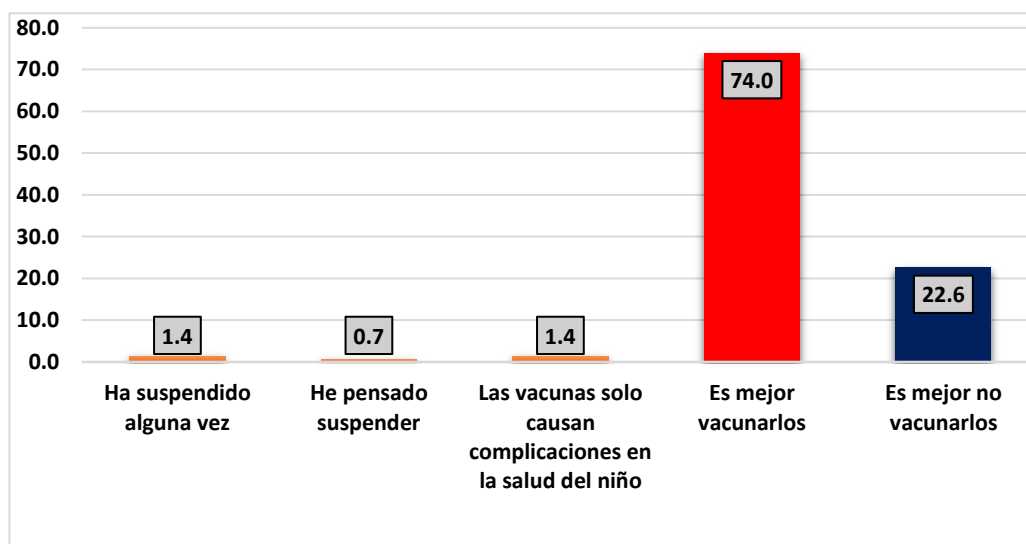
GRÁFICO SEGÚN SI LE INFORMARON LOS PROFESIONALES SOBRE LAS REACCIONES O COMPLICACIONES QUE OCASIONAN O PUEDE OCASIONAR AL VACUNAR A SU NIÑO MENOR DE DOS AÑOS, ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO, SULLANA 2022.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

GRÁFICO DE LA TABLA 02

GRÁFICO SEGÚN LAS REACCIONES O COMPLICACIONES QUE PRESENTA SU NIÑO EN SU SALUD, Y SI HA PENSADO EN SUSPENDER EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN.



Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

CALENDARIO DE VACUNACIÓN

TABLA 3

CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO-SULLANA, 2022

Población Objetivo	Edad	Vacunas	SI		NO		Total		
			N°	%	N°	%	N°	%	
Niños menores de 1 año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG	4	44.4	5	55.6	9	100	
		1 dosis de vacuna HVB	0	0	9	100	9	100	
		1era dosis de vacuna Pentavalente	6	66.7	3	33.3	9	100	
		1era dosis de vacuna antipolio inactiva inyectable (IPV)	6	66.7	3	33.3	9	100	
		PROMEDIO DE NIÑOS VACUNADOS	4	44.5	5	55.5	9	100	
	2 meses	1era dosis de vacuna rotavirus	6	66.7	3	33.3	9	100	
		1ra dosis de la vacuna neumococo	6	66.7	3	33.3	9	100	
	4 meses	2da dosis de vacuna Pentavalente	5	100	0	0	5	100	
		2da dosis de vacuna antipolio inactiva inyectable (IPV)	5	100	0	0	5	100	
		2da dosis de vacuna rotavirus	5	100	0	0	5	100	
		2da dosis de la vacuna neumococo	5	100	0	0	5	100	
	6 meses	3ra dosis de la vacuna Pentavalente	6	85.7	1	14.3	7	100	
		1ra dosis de la vacuna antipolio	4	57.1	3	42.9	7	100	
		1ra dosis de la vacuna de la Influenza pediátrica	5	71.4	2	28.6	7	100	
	De 1 año a 2 años	Al mes de la primera dosis de la influenza	PROMEDIO DE NIÑOS VACUNADOS	5	83.1	1	16.9	7	100
			2da dosis de la vacuna de la Influenza pediátrica	5	18.5	22	81.5	27	100
		12 meses	1ra dosis de la vacuna SPR	13	72.2	5	27.8	18	100
			3ra dosis de la vacuna neumococo	13	72.2	5	27.8	18	100
			1ra dosis de la vacuna varicela	10	55.6	8	44.4	18	100
			1ra dosis de la vacuna de la Influenza pediátrica	1	5.6	17	94.4	18	100
Una dosis de la vacuna antimarílica (dosis única)			9	34.6	17	65.4	26	100	
18 meses		Primer refuerzo de la vacuna DPT	27	79.4	7	20.6	34	100	
		Primer refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO)	15	44.1	19	55.9	34	100	
		PROMEDIO DE NIÑOS VACUNADOS	13	52	11	48	34	100	
	2da dosis de la vacuna SPR	25	73.5	9	26.5	34	100		
2 años	2da dosis de la vacuna varicela	11	32.4	23	67.6	34	100		
	1ra dosis de la vacuna de la Influenza pediátrica	2	18.2	9	81.8	11	100		
	PRMEDIO DE NIÑOS PROMEDIO DE NIÑOS VACUNADOS	13	41	14	59	26	100		
			13	41.4	14	58.6	27	100	

Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022

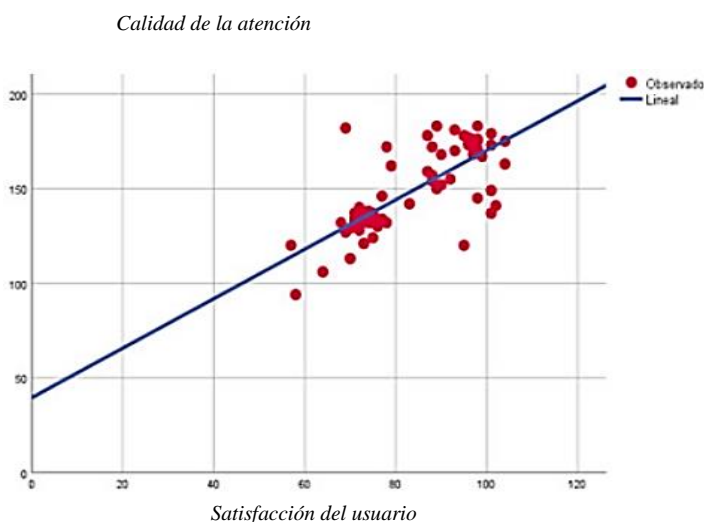
FACTORES SOCIOCULTURALES Y CALENDARIO DE VACUNACIÓN

TABLA 4

RELACIÓN DE DEPENDENCIA ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO, FACTORES SOCIOCULTURALES Y CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL OBRERO-SULLANA, 2022.

			FACTORES SOCIOCULTURALES	CALENDARIO DE VACUNACIÓN
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1.000	0.578''
		Sig (bilateral)		0.000
	N		143	143
	Calidad	Coefficiente de correlación	0.578''	1,000
		Sig (bilateral)	0.000	
		N	129	129
La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)				
Fuente: Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años. (Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.). 2022.				

Grado de relación entre variables



4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de la variable factores socioculturales y calendario de vacunación de los niños menores de dos años, atendidos en el Hospital El Obrero de Sullana en el 2022.

Tabla 1.

Respecto a la variable de estudio, factores sociales, los resultados muestran que del 100% (146) madres consideradas en el estudio, 42,5% (62), corresponden a la edad entre 20 a 26 años, el 32,2% (47) con grado de instrucción de secundaria completa, el 67,1% (98) tienen la condición de convivientes, el 58,2% (95), están dedicadas a trabajos del hogar, el 86,3% (126), son madre con un hijo, el 52,1% (76) predominando el sexo femenino, con un 52,1% (76), el 45,2% (66) de las madres asume percibir un ingreso económico de 800 a 1000 mensuales. Estas madres generalmente utilizan como medio de transporte para cumplir con el ciclo de vacunación el mototaxi 34,9% (51) informaron que el gasto que realizan es de 6 soles, 33,3% (49) por lo cual un 63,7% (93), adujo que alguna vez este gasto impidió acudir a vacunar a sus niños, pero a la vez indicaron el 96,6% (141), de las madres que sus niños si cuentan con la tarjeta de vacunación, procurando un 89,0% (130), asistir a vacunar a sus niños en las fechas indicadas, pero se detectó que el 71,2% (104) de los niños, no se encuentran al día con sus vacunas, no siendo, según las madres, 61,6% (90), la presencia de la pandemia del Covid-19, un impedimento para asistir a vacunar a sus niños.

Los resultados de la investigación se relacionan con los resultados obtenidos por Solís R, y Martínez T, (10), que precisan que, en los factores sociales, el 42.44% de madres de niños menores de 2 años que participaron en el estudio, sus edades oscilan entre 15 a 25 años de edad, 48,26% tienen estudios de secundaria, 65,12% son convivientes y el 97,67% su lugar de procedencia es urbano el 43,1%. La conclusión a la arriban es que existen factores socio culturales, que conducen a no cumplir con el esquema de vacunación planteado en las unidades de salud en los niños menores de 2 años.

De igual forma los resultados guardan relación con el estudio de CuyateA, (21). Entre sus resultados se evidencio que, el 60,4% de las madres tienen edades entre 18 a 29 años; el 37,5% tienen 30 años a más y el 2,1% tienen entre 12 a 17 años; el 79,2% tienen de 1 a más hijos; el 89,6% son amas de casa y el 62,5% son católicas. El 54,2% de las madres tuvieron conocimiento medio sobre la vacunación, el 37,5% conocimiento bajo y el 8,3% alto. El 95,8% de los niños cumplieron con sus vacunas, y el 4,2% no cumplieron. Conclusiones: Existe relación significativa entre el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años con la edad y el grado de instrucción de la madre.

Según la variable de estudio, factores sociales, respecto al calendario de vacunación de los niños menores de dos años, atendidos en el Hospital El Obrero de Sullana en el 2022, existe una mayoría de madres que se localizan entre las edades de 20 a 26 años 42,5% (62), son consideradas madres jóvenes, que por su edad no toman en cuenta la importancia debida sobre el

cumplimiento en el ciclo de vacunación, situación que guarda relación con los datos obtenidos al preguntar si los niños se encuentran al día con sus vacunas y donde se expresó que el 71,2% de los niños no se encuentran al día con su ciclo de vacunación, situación que evidencia, irresponsabilidad, falta de atención a los niños o limitaciones económicas que inciden en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Así mismo, es preciso tomar en cuenta, los datos obtenidos en la investigación, con las cifras que se obtuvieron en la investigación, donde existe un porcentaje de madres adolescentes. Un 13,0% son madres adolescentes y un 42,5% son madres entre las edades de 20 a 26 años, que por su edad aún no toman conciencia y despliegan la responsabilidad por vacunar a sus niños. La investigación realizada por el INEI, (2021), sostiene que en el Perú existe un 14,6% de madres adolescentes y en la región Piura esta cifra asciende al 10%, cifras que guardan relación con el estudio, Estas cifras (13,0%) y (42,5%), denotan la existencia de madres jóvenes que por su edad no se demuestran una actitud de responsabilidad en el cuidado de los niños, por ello se demostró en el estudio que, del total de niños de las madres un 71,2% de los infantes no están al día con sus vacunas, estando expuestos los niños a sufrir de enfermedades infectocontagiosas que van a poner en riesgo su salud y su vida.

Al respecto de este factor, la edad de la madre, Gonzales A. (47), ha llegado a sostener que, las madres jóvenes y aún las adolescentes, tienen pocas posibilidades de proporcionar a su hijo los cuidados adecuados, así como un ambiente estable y estimulante para garantizar un adecuado

desarrollo. Según el autor, la madre joven no está física ni intelectualmente madura para afrontar con responsabilidad el cuidado de los niños, por lo que es incapaz de superar con éxito los problemas económicos y sociales que ocasionan la presencia del nuevo ser, además de lograr proporcionarle los cuidados más necesario, pues se priorizan otros eventos que van de la mano con su edad.

Frente a esta realidad que se expresa en que más el 55,5%, (81), de madres se localizan entre las edades de 15 a 26 años, es muy importante desarrollar campañas de sensibilización, de capacitación para hacer entender a las madres la importancia que reviste vacunar a sus niños, de cumplir estrictamente con el ciclo de vacunación para no exponer a los niños a presentar cuadros crónicos de enfermedades que se pueden prevenir vacunando a los niños, ello ha de ser posible en la medida que los profesionales de salud amplíen la cobertura en el ciclo de vacunación, además de acercar al profesional a la madres y desarrollar charlas educativas sobre la relevancia de las vacunas en la salud de los niños.

Un factor que condiciona no solo el conocimiento sobre la efectividad e importancia de las vacunas en los niños, lo constituye el nivel educativo que han alcanzado las madres. En cuanto al nivel de instrucción de las madres, se conoce por investigaciones, que cada vez que las personas y en especial las madres, escalan los diferentes niveles de escolaridad hasta un nivel superior, estas entienden y aceptan con mayor grado la información sanitaria y cumplir con mayor responsabilidad las necesidades pertinentes para el cuidado de la salud del niño.

En lo que concierne al nivel educativo alcanzado por la madre de los niños menores de dos años, la información recopilada precisa que un 37,0%, (54), han alcanzado el nivel educativo de primaria completa e incompleta, además también un 39,7%, (63), han alcanzado la secundaria completa e incompleta, lo que indica que exista limitaciones en comprender la importancia de vacunar a los niños; el nivel de conocimientos sobre el accionar de las vacunas, en estos casos no es comprensible, por lo que se identifican sus limitaciones sobre el hecho de asumir responsablemente el cuidado de los niños. En cambio, madres con un nivel educativo alto adquieren mayores niveles de conocimientos que los condice a afrontar con una debida madurez el cuidado de los niños, por lo que es preciso en desarrollar estrategias que permitan ampliar el conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas en la preservación de la salud y la vida de los niños. En este sentido es preciso considerar que las estrategias de comunicación e información acerca de las vacunas favorecen la participación comunitaria para el cumplimiento del esquema nacional de vacunación.

Sobre este factor, la Encuesta de Promoción de la Salud de Canadá (48) determinó que a medida que aumenta la educación de los padres, mejora la autoevaluación del estado de salud en las poblaciones, situación que se relaciona con los datos obtenidos en la investigación.

En este mismo sentido, al respecto del grado de instrucción y su incidencia en el calendario de vacunación, DuGasB. (49), sostiene que el grado de escolaridad alcanzado por la madre ejerce mayor compromiso sobre la importancia y necesidad para adquirir un sentido de la importancia en la

salud de los niños, asume que, al contar con mayor grado de instrucción, brinda la posibilidad de informarse por los diferentes medios y asimilar nuevos conocimientos que le facilite tomar conciencia y tomar con responsabilidad su función en el hogar y cuidado de sus hijos. Lo contrario a las madres con un bajo nivel educativo quienes se guían de características socioculturales, la prevalencia de tabús, mitos, prejuicios que predominan en ellas, que puede convertirse en una barrera altamente limitante y no permiten adquirir nuevos conocimientos.

De igual forma, en lo referente al estado civil, un 67,1% (98), de las madres son convivientes, además es necesario considerar en el estudio que un 21,9% (32), son madres solteras. Esta situación que se presenta en las madres tiende a generar un estado de insatisfacción e inseguridad emocional, frustración ante objetivos no cumplidos, como concretar su relación con un matrimonio o ser parte de una familia integrada por el esposo,

En este acápite, es preciso recurrir al enfoque teórico de Gonzales A. (47) en su investigación acota que, la mujer accede a la maternidad influenciada por variados factores, entre ellos el deseo de realización familiar que se concreta con el matrimonio, con la unión entre la pareja, situación que no es el las madres comprendidas en el estudio, quienes no han alcanzado concretar su aspiración de contraer matrimonio, o la de ser madres solteras, lo que se expresa en desilusiones, frustraciones e incomprensiones que se derivan en actos de inseguridad, de responsabilidad, así como en actos que difieren de una relación normal y armoniosa con los hijos y la pareja.

A ello se suma, de que muchas de las madres han formalizado una unión familiar por el compromiso de verse embarazadas, situación que ha creado un sentimiento de frustración que impide asumir con responsabilidad el cuidado de los niños. A ello se suma que un 21,9% (32), son madres solteras. En ambos casos, la gestación fue no planificada, asumiendo por obligación una forma o unión familiar, llegando estas madres a experimentar sentimientos psicológicos como culpa, soledad, preocupación relacionados con los conocimientos deficientes sobre la gestación y dificultad para su función como madre, así como las madres convivientes tienden a reflejar sentimientos de frustración por su relación marital.

A estos factores se suma un factor que tiene implicancia en el cumplimiento del calendario de vacunación, que es la ocupación de la madre; que influye en la disponibilidad de ingresos para afrontar de mejor manera los gastos en el hogar, en los niños y disponer con mejor posición la satisfacción de las necesidades básicas. La información precisa que un 58,2% (95), de las madres se ocupa solo de los quehaceres del hogar, por lo cual no tiene la capacidad de generar ingresos adicionales para contribuir con los gastos del hogar, meno para asistir a los centros de vacunación; lo cual produce un grado de dependencia hacia quién genera los ingresos para el sostenimiento del hogar, así como se tiende a priorizar la subsistencia diaria antes que asistir a vacunar a los niños. Esta situación conlleva a sentimientos de frustración al no haber alcanzado su realización de poder generarse ingresos suficientes para evitar depender del esposo u conviviente, esta situación genera profundos sentimientos de fracaso que se expresa en

reacciones de inconformidad con la situación en la que se desarrolla la madre de familia, correspondiendo como respuesta una confrontación y conflicto en las relaciones en el hogar, así como limitaciones en la cobertura de las necesidades básicas, por ende en la disponibilidad de recursos económicos para asegurar el cuidado de los niños.

La disponibilidad de fuentes de ingresos constituye un factor muy importante no solo en el mantenimiento del hogar, en la satisfacción de las necesidades básicas, sino en la disposición de dinero para movilizar a los niños a los centros de vacunación. El gasto en movilidad se sobrepone a otros gastos de mayor importancia, ello se corrobora con la información que se presenta en la Tabla 1, donde un 45,2%, (66), de las madres percibe un ingreso entre 800 a 1000 soles mensuales, situación que los localiza en la condición de pobres, es decir familias que no alcanzan a satisfacer las necesidades básicas, teniendo que priorizar los gastos a realizar en la manutención del hogar, por lo que asistir a los centros de vacunación se convierte en un obstáculo por los gastos que demanda, prefiriendo por no asistir a vacunar a los niños, por lo que se debe acercar los centros de vacunación al hogar, como forma de cumplir con el ciclo de vacunación de los niños, es preciso la realización de campañas de vacunación donde el personal de enfermería se acerque al hogar y poder disminuir las cifras de niños que no han cumplido con su ciclo de vacunación.

Estos hogares con altos índices de pobreza, donde la importancia radica en la atención a las necesidades más vitales y que inducen a la priorización en el gasto familiar, más no en el transporte que demanda

vacunar a los niños, limitan acudir a cumplir con el ciclo de vacunación de los niños. Como se indica en el Tabla 1, donde un 33,6%, (49), de las madres expresó que alguna vez el gasto a realizar le impidió asistir a los centros de vacunación a cumplir con la vacunación de los niños, porque afrontar el gasto en pasajes le significa un desembolso de 6 soles y los ingresos que se generan el hogar no alcanza para cobertura todas sus necesidades.

De los factores analizados, estos si tienen incidencia en el cumplimiento del calendario de vacunación, conforme se expresa en la relación de dependencia, existe una relación significativa entre estos factores y el cumplimiento en el ciclo de vacunación en los niños, por lo que es preciso, como estrategia, acercar a los profesionales de la salud, al hogar de las madres de familia, para sensibilizar, para capacitar a las madres sobre la importancia de vacunar a sus niños, además de poder ampliar la bases estadística de vacunación y lograr así proteger a los niños de enfermedades que pongan en riesgo su salud y su vida.

Como se previó en la investigación, el objetivo específico 2 se orientó a identificar los factores culturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022. Estos factores toman en cuenta todas aquellas manifestaciones de un pueblo como tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, factores que, en muchos de los casos son determinantes en la formación de la personalidad personal y social de la personas y comunidad que los conduce a adoptar una forma de

comportamiento personal y social, que está en relación a la toma de decisiones para optar por un resultado que se ajuste a su cultura.

Tabla 2.

Respecto a la incidencia de los factores culturales sobre el cumplimiento del calendario de vacunación, los resultados evidencian que un 87,0%(127), de las madres profesas la religión católica, tipo de religión no establece lineamientos de prohibición, ni impedimento para vacunar a sus niños, así lo sostuvieron el 97,3 (142)de las madres entrevistadas, asumiendo las madres en un 66,4% (97)que siempre en su familia acostumbran a vacunar a los niños, por lo la importancia de las vacunas en el cuidado de la salud de los niños, así un 96,6% (141) de las madres considera que es muy importante vacunar a los niños en virtud de que las vacunas los protege de enfermedades, de infecciones, situación que se sustenta en que el 43,8% (64) de las madres adujeron haber recibido información de los profesionales del centro de salud, donde además se le informó sobre las posibles complicaciones o complicaciones de la vacuna en los niños, 97,9%(143) lo que a su vez permitió conocer que un significativo 74,0% (108) de las madres asumió que es mejor vacunar a los niños aun cuando se presenten complicaciones en la salud de los niños.

Al analizar los datos obtenidos sobre los factores culturales, se debe considerar que no solo la pandemia del COVID-19 ha contribuido a generar el incumplimiento en el calendario de vacunación; en lo que respecta a los factores culturales se abordó la influencia que ejerce profesar alguna religión, en este sentido, se abordó conocer el tipo de religión que profesan

las madres de los niños, obteniendo como respuesta que un 87,0%(127), se adhiere a la religión católica, que no presenta prohibición en lo referente al cumplimiento de la vacunación de los niños; un 13,0%, (19), de las madres expresó ser parte de las religiones adventista, cristiana, evangélica, y Testigos de Jehová; religiones que no aceptan la vacunación como factor de protección en los niños. En este sentido, es preciso desarrollar campañas de capacitación para hacer entender a las madres que por encima de sus creencias esta la protección de sus niños y ello se logra a través del cumplimiento del ciclo de vacunación.

Un factor cultural determinante es el cumplimiento de las costumbres que arraigadas en la comunidad son de patrocinio obligatorio en las personas, en este contexto se indagó si por costumbre acuden a vacunar a sus niños, demostrándose que un 66.4% (97)de madres acude a vacunar a sus niños porque considera que las vacunas protege a los niños de contraer enfermedades, experiencias que las han ido adquiriendo las madres en base a la información recibida por los profesionales de enfermería del centro de salud, situación que se debe ampliar, con el fin de concientizar a las madres sobre la función de las vacunas en la salud y vida de los niños.

Los resultados, a nivel general se asocian a los resultados arribados por Salazar E, (12), donde precisa que, la edad oscila entre 19 -35 años (65,2%), el 53,3% son conviviente, 62% tienen nivel secundario, el 59,8%son ama de casa, el 43,5% tienen 1 hijo. Factores culturales el conocimiento fue 52,2% nivel medio, la creencia fue el 58,2% adecuada y la costumbre fue el 58,0% inadecuada. Se concluye que el 44% si cumple el

esquema de vacunación y el 56% no cumple el esquema de vacunación, llegando a la conclusión que, el 44% si cumple el esquema de vacunación y el 56% no cumple el esquema de vacunación

Además, la investigación guarda relación con el aporte que realizó Catuma K, y Quispe J, (13) quienes llegaron a demostrar como resultado que, el 54,5% de madres de menores de 2 años tuvieron un incumplimiento parcial al calendario de vacunación y el 45,5% tuvieron un incumplimiento total, como conclusión se determinó que el incumplimiento al calendario de vacunación está relacionado con las determinantes personales: edad, ocupación y estado de salud de la madre, y la determinante sociocultural: tipo de familia, mientras que las determinantes institucionales no tienen relación con el incumplimiento.

En lo que respecta a la investigación se puede concluir que, un primer determinante en el cumplimiento del calendario de vacunación se asocia al distanciamiento y aislamiento social que impuso el gobierno frente a los efectos de la pandemia de la COVID-19, que azotó al país, causando el incremento de la mortalidad, además de provocar inseguridad en las madres que impidió asistir a los centros de vacunación.

A este factor se suman factores de índole social como la edad de la madre, estado civil, grado de instrucción alcanzado, el estado civil, la ocupación de la madre, el nivel del ingreso y la disponibilidad de dinero para el traslado hacia los centros de vacunación. Se suma al cumplimiento en el calendario de vacunación, el aspecto cultural, donde la religión que se profesa, la costumbre y el conocimiento sobre la importancia de vacunar a

los niños y las complicaciones o reacciones que presenta el infante, conllevaron a precisar que un 52,9% de los niños han incumplido con el calendario de vacunación, solo el 47,1% de los niños se encuentran al día en el calendario de vacunación; por lo que se concluye que los factores socioculturales si tiene influencia en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Al respecto, recurriendo a Gonzales D. C, como sustento teórico y de análisis final, se asume que los factores socioculturales tienen que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma haciendo referencia a una realidad construida por el hombre que puede tener que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades. Los factores sociales y culturales incurren de forma directa en los procesos relacionados a la salud, es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, la pertenencia a una condición social y económica y el nivel de estudios de los padres, así como las creencias, costumbres, la publicidad y la televisión, que pueden tener influencia sobre la conducta.

Aún cuando los factores culturales no inciden ampliamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, es importante desarrollar campañas de comunicación efectivas para que las madres asuman con mayor responsabilidad cumplir con el ciclo de vacunación, en razón de haber advertido que lo asumen por costumbre, por lo cual es preciso ampliar sus

niveles de conocimientos sobre la importancia de las vacunas, a través de ciclos de capacitación.

Tabla 3.

Al evaluar el nivel de cumplimiento en el calendario de vacunación en los niños menores de dos años, tomando como eje de análisis el ciclo de vacunación que deben cumplir, según las normas establecidas por MINSA, al analizar a los niños recién nacidos se obtuvieron resultados que, en la primera dosis de la vacuna de BCG, del total (9 niños), más de la mitad, 55,5%, (5), no fue inoculados. Con respecto a la aplicación de la primera dosis de la vacuna HVB, en la totalidad de los niños en esta edad (9), el 100% de los niños no fue inoculados; incumpliendo su ciclo de vacunación; así mismo en la primera dosis de la vacuna Pentavalente, del total de niños, (9), más de la mitad, (66,7%), si cumplieron con recibir esta dosis de vacunas, con la primera dosis de la vacuna antipolio inyectable, del total (9) niños, más de la mitad cumplió con recibir la vacuna, (66,7%). En estos niños, calculando el promedio de niños vacunados se tiene que más de la mitad, (55.5%) de los niños no cumplieron con su ciclo de vacunación, estando expuestos a infecciones que pueden afectar su salud y su vida.

En los niños de la edad de 2 meses, se consideró a un total de 9 niños, más de la mitad, (66,7%), (6), de los niños fueron vacunados con la vacuna pentavalente, antipolio, del rotavirus y del neumococo. En la edad de 4 meses que considera a un total de 5 niños, el 100% fueron vacunados con la 2da dosis de la vacuna contra el neumococo y la vacuna Pentavalente. En las edades de 4 a 6 meses corresponde la vacunación de la

tercera dosis de la vacuna pentavalente, donde el 83.1% fueron inoculados, así como en la primera dosis de la vacuna antipolio, el 57.1% recibió la vacuna en la primera dosis de la vacuna de la influenza el 71.4% si fue atendido con la inoculación de esta dosis. En conclusión, se tiene que entre las edades de 2 a 6 meses el 83.1% de los niños cumplieron con su ciclo de vacunación, frente a un 16.9% que no fueron vacunados.

Entre los meses de 12 a 18 meses, a nivel global el 52.0% de los niños si fueron inoculados con las vacunas que corresponden a esta edad, sin embargo, el 48.0% de los niños no acudieron a cumplir con las vacunas que son necesarias para prevenir enfermedades propias de su edad. Entre las edades de 18 a 24 meses se comprobó que 41.0% de los niños cumplió con su ciclo de vacunación para esta edad, frente al 59.0% que incumplió con las dosis establecidas. A nivel global se tiene que solo un 41.4% de los niños si cumplió con sus vacuas que corresponden a las edades de 0 a 2 meses, sin embargo, el 58.6% incumplió con su ciclo de vacunación, cifra que debe ser tomada en cuenta para lograr que los niños puedan ser vacunados.

Conforme se expresa en el objetivo específico 3, este se orientó a determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento en el calendario de vacunación en los niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud El Obrero de Sullana en el 2022. Conforme se expresa en la Tabla 4, al realizar la prueba del coeficiente de Spearman para determinar el nivel de relación entre variables de estudio, de acuerdo a los resultados que se expresan en la Tabla 3, se obtuvo un valor de 0.581, con un p-valor menor a

0.05, lo que indican una correlación fuerte y positiva, por lo que, con un nivel de confianza del 95% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, es decir, existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la variable de estudio factores socioculturales y calendario de vacunación.

Al analizar el cumplimiento del calendario de vacunación, se considera que, si existe relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento en el calendario de vacunación, conforme se expresa en la tabla 3, el 58.6% de las madres comprendidas en el estudio, asumió que solo se cumplió con el calendario de vacunación de los niños y no cumplieron con el calendario de vacunación de sus hijos menores de 24 meses el 41.5% de los niños. Como se acotó anteriormente, existe un alto porcentaje de niños que están expuestos a la incidencia de enfermedades infecto-contagiosas, por lo que se debe de realizar campañas masivas de vacunación para minimizar los riesgos en la salud y la vida de los niños, además de desarrollar campañas de sensibilización y concientización de las madres para que asuman con mayor responsabilidad el cumplimiento en el calendario de vacunación.

Estos resultados son similares a los reportados por Arizala y Rodríguez (Ecuador, 2018) (51); en el estudio sobre factores que influyen en la incidencia de atrasos del esquema de vacunación encontraron que 65% de madres no vacunó a su hijo; asimismo con Calla (Ica, 2021) (52) en su estudio sobre calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación, llega al resultado que el 50,96% no cumplen con el calendario de vacunación.

Considerando los resultados obtenidos, se concluye que una gran mayoría de los niños no han cumplido con el calendario de vacunación establecido por el MINSA, por lo que es muy importante el desarrollo de campañas masivas de vacunación, acercando al profesional de salud a los hogares, así como desarrollar campañas de sensibilización y concientización sobre la acción de las vacunas en los niños, es preciso hacer entender a las madres de los niños el desarrollo de ciertos niveles de responsabilidad en la vacunación de sus niños en las fechas y edades indicadas, pues ello ha de conllevar a que sus niños procuren un desarrollo integral, estén protegidos contra diversas infecciones que pueden afectar gravemente su salud y su vida.

No esta demás señalar que el MINSA, establece anualmente el Esquema Nacional de Vacunación y constituye la norma técnica y las metas a lograr en el proceso de inmunización de los menores, en base a ello se ha obtenido la información que sustenta que un 50.96% de los niños incumplieron el ciclo de vacunación, estando expuestos a la acción de virus, bacterias que vana afectar su calidad de vida, por lo que es necesario tomar en cuenta este dato, para que las autoridades de salud, evalúen y pongan en acción las acciones más inmediatas para alcanzar el cumplimiento de las metas trazadas por el MINSA.

A manera de conclusión general, se puede precisar que existen factores sociales, como la edad de la madre, el grado de instrucción, el estado civil, la ocupación de la madre, el nivel de ingresos, los gastos en el transporte para acudir a los centros de vacunación, que influyen directamente

en el cumplimiento del calendario de vacunación; así mismo, los factores culturales, en su mayoría, las madres profesan la religión católica, lo que no es causa para no vacunar a los niños, la mayoría lo realiza por costumbre y aceptan la importancia de la vacuna en la salud de sus niños, siendo necesario que la Dirección Regional de Salud, las redes y micro-redes de salud, deben desarrollar campañas efectivas de salud para acercar a los profesionales al hogar y ampliar la cobertura de vacunación, así como sensibilizar a las madres para asumir con responsabilidad el cumplimiento del ciclo de vacunación y garantizar un adecuado desarrollo de la salud de los niños.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Existen factores sociales que influyen directamente en el cumplimiento en el calendario de vacunación, la mayoría de madres procura asistir en las fechas programadas a vacunar a sus niños, indican que sus niños no están al día en el calendario de vacunación, alguna vez el gasto les impidió asistir vacunarlos, son madres en promedio con 1 hijo, más de la mitad son convivientes, ocupadas en los quehaceres del hogar y menos de la mitad percibe ingresos entre 800 a 1000 soles mensuales, encontrándose menos de la mitad en el nivel de secundaria completa y entre las edades de 20 a 26 años. Frente al incumplimiento en el calendario de vacunación, se hace necesario fortalecer el proceso de información y sensibilización a las madres para hacerles comprender la importancia de cumplir con los

ciclos de vacunación en los niños, disminuyendo el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles.

- En cuanto a los factores culturales, en su mayoría, las madres profesan la religión católica, lo que no es causa para no vacunar a los niños, la mayoría lo realiza por costumbre y aceptan la importancia de la vacuna en la salud de sus niños, porque los protege de las enfermedades, siendo necesario e importante desarrollar campañas de concientización, dirigidas a los padres de familia, sobre la acción de las vacunas en la salud y la vida de los niños, con el fin de elevar el nivel de responsabilidad para cumplir estrictamente con el calendario de vacunación.
- Respecto al cumplimiento del calendario de vacunación: A nivel global, se logra identificar que entre las edades de 0 a 6 y de 6 a 12 meses más de la mitad de los niños cumplieron con el ciclo de vacunación, entre las edades de 12 a 18 meses más de la mitad no acudieron a cumplir con su ciclo de vacunación, lo mismo sucede entre las edades de 18 a 24 meses. Frente a esta difícil situación, es necesario desarrollar campañas intensivas de acercamiento a la población para ampliar la base de vacunación, concientizar a las madres de la importancia de cumplir con el calendario de vacunación y asegurar un desarrollo integral en los niños, así como desarrollar campañas de sensibilización y concientización para que las madres asuman con mayor responsabilidad vacunar a sus niños.

- Se concluye que, los factores sociales y culturales tiene influencia en el cumplimiento del calendario de vacunación; aceptándose la hipótesis de investigación y desechando la hipótesis nula.

5.2. Recomendaciones

- Las redes y micro redes deben desarrollar campañas de vacunación casa por casa para cumplir con el calendario de vacunación de los niños menores de dos años, con el fin de ampliar la cobertura de inmunización y prevenir en los niños ser afectados con enfermedades e infecciones prevenibles.
- Se debe desarrollar campañas efectivas de sensibilización dirigidas a las madres y padres de los niños, con el fin de motivarlos y responsabilizarlos a desarrollar una conducta responsable para con sus niños en el cumplimiento del calendario de vacunación.
- El centro de salud debe contar con una base de datos estadística, donde se identifique la presencia de niños menores de dos años para realizar un seguimiento estricto para el cumplimiento del calendario de vacunación, garantizando la aplicación de las vacunas en el momento indicado para lograr la protección total de los niños frente a enfermedades prevenibles.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Es preciso señalar que uno de los pilares básicos en el desarrollo humano es gozar de un buen estado de salud, ello precisa del acceso a una atención de calidad en los establecimientos de salud públicos, fundamentalmente, así como el desarrollo de políticas de inmunización en los niños. En este sentido, se ha recurrido a la revisión de las normas técnicas sobre el esquema de vacunación que establece el MINSA, como la Norma N°. 141-MINSA-2018, así como el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación, 2021, con el fin de establecer la relación entre las variables de estudio. Así Mismo, la investigación cumplió con los procedimientos éticos propios de las ciencias sociales, realizando la debida citación de fuentes (estilo establecidos por la Universidad, guardando la debida confidencialidad de los informantes y procesando los resultados formaveraz, bajo la orientación de los principios de integridad, objetividad, veracidad, honestidad y transparencia, señalados en el Código de ética de la ULADECH y en concordancia con el Código Nacional de integridad Científica del CONCYTEC, (2019), que corresponde al ejercicio de integridad, honestidad, objetividad, veracidad y transparencia. Además se ha seguido los procedimientos establecidos en la Guía Temática y Metodológica de la investigación Formativa de la ULADECH, que ha permitido culminar con éxito la investigación, develando la real problemática sobre el cumplimiento en el calendario de vacunación, cuyos resultados deben ser examinados por las autoridades de salud para mejorar las estadísticas en el ciclo de vacunación en los niños.

Referencias bibliográficas.

1. OMS. ¿Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?, 2020. En:
<https://www.who.int/es/careers>
2. OMS-UNICEF. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. Ginebra-Nueva York, 2021
3. OPS-OMS. Inmunización. Informe Técnico. Biblioteca Digital de OPS (IRIS). Ginebra, EE.UU. 2020. En:
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario, 2020 En:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
5. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Programa de Maestría en Enfermería ENEO - UNAM. En: Revista de Enferm. univ vol.8 no.4 Ciudad de México oct./dic. 2011
6. Instituto Nacional de Salud Pública. Reseña. Instituto de Vacuna: 1896-1902. Lima, Perú. En: <https://web.ins.gob.pe/es/acerca-del-ins/informacion-general/resenia-historica>. (s/f).
7. Lossio J. Campañas de vacunación y movimientos anti-vacuna en la historia del Perú. 2020.Revista del Instituto de Defensa Legal (IDL). N°296. Febrero 2021. En: Campañas de vacunación y movimientos anti-vacuna en la historia del Perú - Revista Ideele

8. Gómez Reyes A. Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Urbano Playas. Cantón Playas. Guayas 2020. Tesis previa a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena- Ecuador, 2020. En: UPSE-TEN-2021-0045.pdf
9. ChequerJordán N. Salinas Aroca A. Rol de la Enfermera Comunitaria en el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 5 años. Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, Universidad Estatal de Milagro-Ecuador. 2019. En: 2. ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.pdf (unemi.edu.ec)
10. Proaño Proaño, I. Determinantes que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años de edad en Esmeraldas. Tesis de Grado de Licenciada en Enfermería, Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2018. En: PROAÑO PROAÑO IBIS LISSETTE .pdf (pucese.edu.ec)
11. Solís Reyes R. Martínez Ramos T. Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad. Tesis de grado previo a la obtención del grado de Licenciatura en Enfermería, Universidad Estatal De Milagro- Ecuador. En: Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad (unemi.edu.ec)
12. Escobar Díaz F. Osorio Merchán M. De la Hoz Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Artículo Científico, RevPanam Salud Publica. 2017;41-Colombia. 2017. En:

es (scielosp.org)

13. Salazar Fasabi E. Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja – 2020. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Federico Villareal, Lima. 2020. En: SALAZAR FASABI EDNA VALERY - TITULO PROFESIONAL.pdf (unfv.edu.pe)
14. Catuma Zapata K. Quispe J. Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto COVID-19, C.S. 15 de Agosto - Arequipa, 2020. Tesis para optar título profesional de Enfermeras, Universidad Nacional San Agustín-Arequipa. 2020. En: ENcuzake_ququjr.pdf (unsa.edu.pe)
15. Oropeza Yzarra M. 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 para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Privada del Norte-Lima. 2019. En: Oropeza Yzarra Marycarmen Ines.pdf (upn.edu.pe)
16. Condori Apaza N. Murgueitio Rodríguez C. y Mallque Cadillo S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima – 2021. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Autónoma de Ica. En: TESIS CONDORI - MALLQUE - MURGUEITO.pdf (autonomadeica.edu.pe)
17. Rivera Antezana L. Determinantes maternos e institucionales asociados al

- cumplimiento del calendario de vacunas en niños de 11 a 12 meses de la clínica Padre Luis Tezza 2019. Tesis para optar el título de Segunda especialidad en Enfermería en Salud Pública con mención en Crecimiento y Desarrollo, Universidad San Martín de Porres-Lima. 2020. En: Rivera _ALK.pdf (usmp.edu.pe)
18. FarroñanAcosta S. Barreras de acceso y cumplimiento de inmunizaciones en menores de un año Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. 2021. En: Farroñan Acosta Sandra Paola.pdf (uss.edu.pe)
19. Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de Salud El Enterador, Cajamarca, 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Autónoma de Ica. 2020. En: Baldomero Huamán Huamán.pdf (autonomadeica.edu.pe)
20. Cortés Campos R, Fasanando Díaz S. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa, Tarapoto, 2021. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad César Vallejo-Sede Tarapoto, 2021. En: Cortez_CRE-Fasanando_DS-SD.pdf (ucv.edu.pe)
21. Cuyate Alva A. Antecedentes y conocimientos maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Santa- Anchas, 2021. En: 52325.pdf (uns.edu.pe)

22. Cabrejos Villanueva R. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 201, Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Señor de Sipán-Chiclayo, 2017. En: Cabrejos Villanueva, pdf (uss.edu.pe).
23. Chávez L. Condiciones que favorece la promoción de salud con el Modelo de Nola pender, en el fomento de comportamientos saludables en las familias de la Red de salud Puno, Tesis Doctoral, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2018. Puno, Perú. En: [1 \(core.ac.uk\)](#)
24. Delgado P. La teoría del aprendizaje social: ¿qué es y cómo surgió? Instituto para el futuro de la Educación. Observatorio, Monterrey, México, 2019. En: ¿Qué es la teoría del aprendizaje social? — Observatorio | Instituto para el Futuro de la Educación (tec.mx)
25. OMS-UNICEF. Campaña UNICEF Vacunas para todos. OMS y el UNICEF. Ginebra-Nueva York, 2021
26. Villegas G. La Explicación de los Fenómenos Sociales: Algunas Implicaciones Epistemológicas y Metodológicas. 2021. Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología, vol. 11, núm. 30, enero-abril, 2001, pp. 87-114 Universidad de los Andes. Venezuela. En: <https://www.redalyc.org/pdf/705/70512127008.pdf>
27. INEI, ENAHO. Encuesta Nacional de Hogares, 2019. Lima Perú. 2019.
28. La República. Piura:Reportan cerca de 1.800 casos de embarazos adolescentes en lo va del año, 26 de setiembre del 2020, p. 6

29. BCP. Desempleo en los jóvenes de Piura. Área de Estudios Económicos. Piura 2021
30. Lossio J. Campañas de vacunación y movimientos anti-vacuna en la historia del Perú, Revista Ideele N°296. Febrero 2021, Lima, Perú, En: <https://www.revistaideele.com/2021/02/22/campanas-de-vacunacion-y-movimientos-anti-vacuna-en-la-historia-del-peru/>
31. Cueto M, Lossio J, Pasco C. El rastro de la salud en el Perú, Instituto de Estudios peruanos. “da Ed. Lima Perú, 2015.En: CUETO, LOSSIO & PASCO - El Rastro de La Salud en El Perú | PDF | Perú | Lima (scribd.com)
32. MINSA. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años: Ministerio de Salud. Dirección de Intervenciones Estratégicas – Lima., 2017
33. Portal Europeo de Información sobre Vacunación. Componentes de las vacunas. Comisión Europea. Bruselas, Bélgica. 2021
34. Blanco A. Asociación Española de Pediatría. 2018. Available from: http://vacunasaep.org/manual/Cap3_4_Clasificacion_vacunas.pdf
35. Hernández S. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc. Graw Hill. México. 2018
36. Caballero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis. Universidad Autónoma de México. México 2014.
37. Kerlinger F. Enfoque conceptual de la Investigación del comportamiento. 4ta. Ed. Edit. Bargas, TOLED, España. 2014.
38. Rosique M. Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento desde el sistema educativo a los negocios formados por inmigrantes.

- Universidad Politécnica de Cartagena-Colombia 2017. En: Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento: desde el sistema educativo a los negocios formados por inmigrantes - Dialnet (unirioja.es)
39. Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones. Esquema de vacunación y vacunación segura. R.M. 119-2018/MINSA, 2018. En: file (hejcu.gob.pe)
40. Fasanando Díaz F. Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de salud 9 de Abril-Tarapoto. Noviembre 2019-Abril 2020. Tesis para optar el título profesional en Enfermería, Universidad Nacional de San Martín.
- En:<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3805/ENFERMER%C3%8DA%20Fernando%20Fasanando%20D%C3%ADaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. TamayoM. El proceso de investigación científica. 4ta. Ed. Limusa Editores. México. 2014.
42. Briones G. La investigación social y educativa. Convenio Andrés Bello. Bogotá, Colombia: Tercer Mundo Editores, 2018. En: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/06/que-es-la-confiabilidad-en-una.html>
43. HidalgoL, Confiabilidad y Validez en el Contexto de la Investigación y Evaluación Cualitativas. 2016. En: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/06/que-es-la-confiabilidad-en-una.html>

44. ULADECH, Código de Ética para la Investigación, Versión 004, Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, 13 de enero del 2021. En: [codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf \(uladech.edu.pe\)](#)
45. UNICEF. La inmunización salva hasta 3 millones de niños y niñas cada año. Nota de Prensa, 2021. En: <https://www.unicef.org/spanish/immunization/>
46. Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza. Situación y Medidas para fortalecer la Estrategia Nacional de Inmunizaciones y Recuperar las Coberturas de Vacunación en tiempos de Covid-19. 2020.
47. Ríos, J. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Tesis para optar el Título Profesional de Obstetricia, Universidad Científica del Perú, 2018. En: [RIOS-1-Trabajo-Nivel.pdf \(ucp.edu.pe\)](#)
48. CanadaHealth-OPS/OMS. Encuesta de Promoción de la Salud de Canadá, 2020. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6407/Blas_ce.pdf?sequence=3
49. DuGas B. México. Tratado de Enfermería. Práctica. 4ta. Edic. Edit. INTERAMERICANA S.A. de C.V. Pág. 14-15-19. 2020. Disponible en: <http://rinconmedico.me/tratadoenfermeria-practica-4ed-dugas.htm>
50. Gonzales D C. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
51. Arizala, P. y Rodríguez, J. Factores influyen en la incidencia de retraso del esquema de vacunación en niños menores de 0 a 23 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 11 de la ciudad de Guayaquil. Trabajo de investigación

para la obtención del Título de Licenciado en Enfermería, Universidad de Guayaquil, Ecuador 2018.

52. Calla, S. Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Carlos Protzel, Lima 2021, Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Autónoma de Ica, 2021

Anexos

Anexo 1:

**Cuestionario para evaluar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 2 años.
(Adaptado de: Huamán B, Salazar E, Fasanando F.)**

Señora Madre de Familia: El objetivo del estudio es determinar los factores que influyen en el cumplimiento en el calendario de vacunación establecido por el MINSA en niños menores de dos años, estudio que ayudará a identificar qué factores de orden social y cultural inciden la suspensión del ciclo de vacunación para sugerir las medidas correctivas y garantizar el normal desarrollo y crecimiento de los niños

I. FACTORES SOCIALES

1.1. Edad de la madre: años

1.2. Grado de Instrucción:

Sin Estudios: () Primaria Incompleta: () Primaria completa ()
Secundaria Incompleta: () Secundaria Completa: () Superior Incompleta: ()
Superior Completa:()

1.3. Estado Civil:

Casada: () Conviviente. () Viuda: () Madre Soltera: () Divorciada: ()

1.4. Ocupación:

Estudiante: () Hogar: () Hogar y Trabajo: () Trabajo independiente:()
Hogar-Estudio:() No Trabaja: ()
Otro:

1.5. Número de hijos

Nombre	Edad (Meses)	Sexo

1.6. Nivel de ingresos

Ingresos (S/.)	
Menos de 300 mensuales	
De 300 a 500 mensuales	
De 500 a 800 mensuales	
De 800 a 1000 mensual	
De 1000 a 1500 mensuales	
De 1500 a 2000 mensual	

De 2000 a 2500 mensuales	
Más de 2500 mensuales	

1.7. Para trasladarse al centro de vacunación utiliza algún medio de transporte:

- a) Transporte urbano
- b) Colectivo
- c) Mototaxi
- d) Solo camina

1.8. Que gasto realiza para asistir al centro de salud o lugar de vacunación:

.....

1.9. Alguna vez el gasto que realiza le impidió acudir a vacunar a sus niños

- a) Alguna vez
- b) Casi siempre
- c) Nunca

1.10. Cuentan sus niños con su carnet o cartilla de vacunación:

SI: **NO:**

1.11. Usted procura asistir en las fechas programadas para vacunar a sus niños:

SI: **NO:**

1.12. Sus niños se encuentran al día con sus vacunas, según su edad

SI: **NO:**

1.13. La pandemia del COVID-19 le ha generado algún impedimento para asistir a vacunar a sus niños

SI: **NO:**

Indique cuál:.....

1.14. Ha cumplido su niño con el ciclo de vacunación que se indica en el cuadro adjunto

Población Objetivo	Edad	Vacuna	
Niños menores de 1 año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG	
		1 dosis de vacuna HVB	
	2 meses	1era dosis de la vacuna Pentavalente	
		1era dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV)	
		1era dosis de la vacuna neumococo	
	4 meses	2da dosis vacuna Pentavalente	
		2da dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV)	
		2da dosis de la vacuna rotavirus	
		2da dosis de la vacuna neumococo	
	6 meses	3era dosis de la vacuna Pentavalente	
		1era dosis de la vacuna antipolio	
		1era dosis de la vacuna de la Influenza pediátrica	
	Al mes de la Primera dosis de la influenza	2da dosis de la vacuna de la influenza pediátrica	
De 1 año a 2 años	12 meses	1era dosis de la vacuna SPR	
		3era dosis vacuna del neumococo	
		1era dosis de la vacuna varicela	

		1era dosis de la vacuna de la influenza pediátrica	
	15 meses	Una dosis de la vacuna antiamarílica (dosis única)	
	18 meses	Primer refuerzo de la vacuna DPT	
		Primer refuerzo de la vacuna antipolio oral APO	
		2da dosis de la vacuna SPR	
	2 años	1era dosis de la vacuna de la influenza pediátrica	
		1era dosis de la vacuna contra la varicela	

II. FACTORES CULTURALES

2.1. Cuál es la religión que profesa actualmente

- a) Católica
- b) Adventista
- c) Cristiana
- d) Evangélica

Otra:.....

2.2. Su religión le impone, le obliga o condiciona a no vacunar a sus niños

SI: NO:

2.3. En su familia acostumbran a vacunar a sus niños

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Rara vez
- e) Nunca

2.4. Según usted, considera que es importante vacunar a sus niños

SI: NO:

2.5. Porque cree que es importante vacunas a sus niños

- a) Es una costumbre
- b) Es una tradición
- c) Es una obligación
- d) Protege a los niños de enfermedades

2.6. Recibió usted alguna información para que decida asistir a vacunar a sus niños

a) Del Profesional del Centro de salud	
b) De sus familiares	
c) Por medio de la radio	
d) Por medio de la televisión	
e) De sus vecinas o amigas	

2.7. Le informaron los profesionales que vacunaron a su niño sobre las reacciones o complicaciones que ocasiona o puede ocasionar al vacunarlos

SI: NO:

Gracias por su colaboración

Anexo 2: Consentimiento informado

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO (Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es _____ y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de ___ minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____ _____?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 3: Fórmula estadística para el cálculo de muestra

$$n_{opt.} = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

d² = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

Nivel de confianza:

95 % ▾

Tamaño de la población:

233

Margen de error:

5 % ▾

Tamaño ideal de la muestra:

146



Anexo 4: Compromiso ético y no plagio



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio, el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: “**Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años, atendidos en el Centro De Salud El Obrero -Sullana, 2022**”, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento del registro de la universidad Católica del Ángeles de Chimbote y el Reglamento del registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales-RENATI, que exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respecto a los derechos del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger sus derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde a la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento

Ipanaque Viera, Matilde Melissa

