



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en
niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo,
2021**

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

AUTORA:

Riveros Lopez, Luz Anita (ORCID: 0000-0001-7434-8198)

ASESOR:

Mg. Ostos de la Cruz, Felipe (ORCID: 0000-0002-2718-3957)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación es dedicado a mi familia quienes han sido parte fundamental de ello; así como a todas aquellas personas que cooperaron y participaron con la realización de este estudio.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad César Vallejo por darme la oportunidad de acogerme a su casa de estudio.

Primeramente, doy gracias a Dios por haberme permitido realizar esta investigación y por mantenerme con vida y salud.

Agradezco al asesor, el Dr. Felipe Ostos De La Cruz por su importante aporte en el desarrollo de esta tesis y compartir sus amplios conocimientos.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	viix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	42
ANEXOS	47

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Población de niños que asisten al centro de salud	14
Tabla 2. Distribución de frecuencias de los factores socioculturales y sus dimensiones	18
Tabla 3. Distribución de frecuencias del cumplimiento del calendario de vacunación y sus dimensiones	19
Tabla 4. Valor de ajuste de los datos para el modelo	20
Tabla 5. Bondad de ajuste para el modelo	20
Tabla 6. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis general	21
Tabla 7. Impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	21
Tabla 8. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1	23
Tabla 9. Impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	23
Tabla 10. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2	25
Tabla 11. Incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	25
Tabla 12. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3	27
Tabla 13. Incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	27
Tabla 14. Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4	29
Tabla 15. Incidencia de las creencias en el cumplimiento de	

	vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	29
Tabla 16.	Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 5	31
Tabla 17.	Impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	31

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Diseño de la investigación	12

Resumen

La investigación se propuso determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. Por ello, estableció como metodología un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional causal de corte transversal. Además, se tomó a 250 padres y madres de familias que acudieron al Puesto de Salud, en este caso la muestra fue 152 que se determinó de manera probabilística y el muestreo aleatorio simple. Se utilizaron como instrumentos dos cuestionarios que midieron cada variable, estos fueron validados por juicio de expertos y la confiabilidad se halló en la prueba piloto por el alfa de Cronbach. Los resultados evidenciaron a la variable factores socioculturales en el nivel medio (56.6 %) y el cumplimiento del calendario de vacunación en el nivel bajo (53.3 %). Además, un puntaje de Wald de 37,579 con una significancia de $p: 0,000 < \alpha: 0,001$ entre las variables. Se concluyó que existe impacto significativo entre los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale durante el periodo 2021.

Palabras clave: factores socioculturales, cumplimiento, vacunación, niños.

Abstract

The research aimed to determine the impact of sociocultural factors on compliance with the vaccination schedule in children at the Ramiro Priale - Pío Pata El Tambo Health Post, 2021. Therefore, it established as methodology a quantitative approach, non-experimental design of cross-sectional causal correlational scope. In addition, 250 fathers and mothers of families who attended the Health Post were taken, in this case the sample was 152 which was determined probabilistically and simple random sampling. Two questionnaires were used as instruments that measured each variable, these were validated by expert judgment and reliability was found in the pilot test by Cronbach's alpha. The results showed the variable sociocultural factors at the medium level (56.6 %) and compliance with the vaccination schedule at the low level (53.3 %). In addition, a Wald score of 37.579 with a significance of $p: 0.000 < \alpha: 0.001$ between the variables. It was concluded that there is a significant impact of sociocultural factors on compliance with the vaccination schedule in children in Ramiro Priale Health Post during the period 2021.

Keywords: sociocultural factors, compliance, vaccination, children.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, se considera lo expuesto por el ente Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 80 millones de niños no han sido vacunados durante el 2020; debido a que los países han tenido diversos cambios en sus actividades de vacunación. A esto, se suma el acceso limitado a instalaciones médicas, la escasa disponibilidad de servicios médicos y, sobre todo, el miedo a enfermarse por el coronavirus (Cao et al., 2018; OMS, 2020). Asimismo, se indica el fallo en el sistema de inmunización previo a la aparición de la COVID-19, para ser exactos en un 85 % en las vacunas correspondientes a DTP3 y sarampión, resultan en la probabilidad de que un recién nacido no obtenga todas sus vacunas, expresándose solo en 20 % de la población total (OMS, 2020).

También en lugares como la India o Japón se ha observado la preocupación de que las vacunas pudieran causar daños; ya que los padres reportaron una baja seguridad y eficacia de las vacunas percibida, pues existió gravedad en las enfermedades (Rohit et al., 2018; Osawa et al., 2019). Por ello, la información debe fundamentarse en bases médicas, es decir, de fuentes de salud pública y gubernamentales generando confianza en los profesionales de la medicina (Salmon et al., 2005).

En el contexto nacional, la aparición reciente de un caso de difteria en la ciudad de Lima después de 20 años ha centrado la atención en el Programa encargado de Inmunizaciones del MINSA. Así, de acuerdo con el ex titular del viceministerio de salud, el médico Luis Suárez Ognio precisó que a consecuencia de esta pandemia, el año pasado la cobertura de la vacunación alcanzó solamente el 40 %, cuando en condiciones normales debería superar un 70 % en toda la población vacunada (Chávez, 2020). Entonces, la inmunización es la intervención clave en el ámbito de la salud pública que evita un gran porcentaje de muertes a nivel mundial (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

Además, nuestra Ley General de Salud N.º 26842 señala que la salud es la condición prioritaria en el desarrollo de toda persona en los ámbitos generales de su vida; por ello, se considera que se debe priorizar la vacunación desde temprana edad, a fin de prevenir enfermedades graves. A esto se suma la Resolución Ministerial N.º 070-2011/MINSA promulgada el 2011; donde el gobierno aprueba el denominado “Esquema Nacional de Vacunación”, documento que incluye las pautas y procesos durante la vacunación en el contexto peruano.

Durante la cuarentena, la vacunación fue suspendida; sin embargo, habiendo superado esta etapa resulta importante que se retomen estos procedimientos para evitar el rebrote de otras enfermedades. Ante este contexto, existe la necesidad legítima de conocer las medidas tomadas por el gobierno y analizar su eficacia en la vacunación, sobre todo, en menores de edad; es decir, en los niños quienes son el grupo vulnerable. Asimismo, la institución encargada de la Estadística y la Informática [INEI] (2018), en la región Junín, la proporción de menores de 12 meses y niños con vacunas básicas completas fue 2.1 puntos porcentuales superior a la de 2012 (78.9 % y 76.8 %, respectivamente). Sin embargo, en términos de vacunas específicas, la tasa de cobertura de BCG en 2017 (9.9 %) fue menor que en 2012 (94.5 %).

En base a lo expuesto, se ha establecido como problema general de la investigación: ¿Cuál es el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?

De igual forma, se han plantean como problemas específicos: 1) ¿Cuál es el impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?; 2) ¿Cuál es la incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?; 3) ¿Cuál es la incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?; 4) ¿Cuál es la incidencia de los creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?; 5) ¿Cuál es el impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?

Esta investigación se justifica teóricamente porque relacionará los factores que intervienen en la vacunación de los niños menores de edad en el Puesto de Salud Ramiro Priale en la ciudad de Huancayo; ya que el problema tomó mayor relevancia durante el estado de emergencia sanitaria, donde se aprecia la deficiencia en la vacunación de los menores. Además, socialmente será importante para conocer como estos factores están asociados con la salud, puesto que la inmunización es un tema relevante en la coyuntura. Estas condiciones permitirán que las madres conozcan y sepan sobre el calendario de vacunación de sus hijos; a fin de garantizar el adecuado protocolo de salud. También, su justificación

práctica radica en la utilidad que les brinden a las autoridades, pues con los hallazgos encontrados se podrá atender la problemática relacionada con los factores socioculturales y su impacto en la vacunación de los menores.

En esa misma línea, la investigación tiene como objetivo general determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Los objetivos específicos son: 1) Determinar el impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021; 2) Identificar la incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021; 3) Determinar la incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021; 4) Identificar la incidencia de las creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021; 5) Determinar el impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

En cuanto a la hipótesis general: Existe impacto significativo entre los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. De igual manera, como hipótesis específicas: Existe impacto significativo de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. Existe incidencia significativa de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. Existe incidencia significativa del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. Existe incidencia significativa de las creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. Existe impacto significativo de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El TAMBO, 2021

II. MARCO TEÓRICO

En relación con los antecedentes internacionales se observó que Cochancela (2019) cuya investigación presentó como objetivo precisar aquellos determinantes de salud que no permitieron que se cumpla con la inmunización de niños que asistieron a un centro de salud. Dicha investigación presentó un método cuantitativo, diseño descriptivo, retrospectivo y transversal. La muestra para el desarrollo de esta investigación estuvo compuesta por 130 participantes con hijos de 12 y 23 meses de edad. Los datos fueron recolectados con cuestionario. Según los resultados, el desconocimiento de la vacuna fue 51.5 % entre los 16 a 22 años; el estado civil solteras fue 33.1 %. Entre las zonas rurales, el porcentaje ascendió a 97 %. En relación con la determinación étnica, la cifra fue 41.5 %. Los hallazgos determinaron que el poco o escaso conocimiento con los beneficios representa un factor importante para el incumplimiento de la vacunación. En base a lo hallado, se concluyó que esta situación representa un grave problema en la salud pública.

Sangoluisa-Rosales et al. (2019) cuya investigación presentó como objetivo el reconocimiento de razones que afectan el desarrollo de la inmunización en la comunidad étnica Chachis. Dicha investigación presentó un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo-transversal. La muestra para el desarrollo de esta investigación estuvo compuesta por 30 participantes miembros de esta comunidad étnica. Según los resultados, el proceso de inmunización se ve seriamente vulnerado gracias a los factores socioculturales, relacionados al nivel instrucción, creencias culturales y por no recibir un trato cordial del personal de salud. Los hallazgos de esta investigación determinaron la presencia de un fallido proceso de inmunización en la comunidad generado por factores socioculturales lo que provoca una seria deficiencia al momento de enfrentar diversas enfermedades estacionarias.

Solís et al. (2018) en su estudio establecieron como evaluar los factores socioculturales que no permiten cumplir la programación de vacunación infantil en el primer año del Centro de Salud Puerto López. Dicha investigación presentó un diseño descriptivo, analítico, y transversal. La muestra para el desarrollo de esa investigación estuvo compuesta por 144 participantes. Así, la mayoría de los niños vacunados en el hogar estaban encargados por las madres (78 %). Los niños que tuvieron un esquema de vacunación incompleto representaron el 21 %. Se evidenció que un 58 % tienen estudios de primaria. Un 72 % asistió a las citas para la vacunación; un 15 % aseguró que los llevan cuando se acuerdan y un 13 % que

se encontró a la espera de que el personal de salud se acerque a su domicilio. Los hallazgos determinaron la edad, nivel escolar, acceso a los servicios, frecuencia, miedo a efectos colaterales generaron sentimientos y actitudes negativas hacia el retraso de las fechas de vacunación establecidas.

Salas (2017) cuya investigación propuso hallar la asociación entre los factores socioculturales y los factores clínicos del usuario en la falta de ejecución de la vacunación programada para menores de 6 años. Dicha investigación presentó un enfoque cuantitativo y el tipo epidemiológico, de corte observacional. Los datos se recogieron en campo a través de una encuesta aplicada a los cuidadores de los participantes. Según los resultados, entre los factores sociodemográficos destacaron estado civil, traslado de tiempo a la vacunación, grado escolar; en relación con los factores psicológicos, la equivocación ;en factores culturales, de no ser asegurado presenta la imposibilidad para acceder a la vacunación, no concurrir a las citas de vacunación, ausencia en las citas. Se concluyó que existe asociación significativa entre los factores y los esquemas de vacunación incompletos.

Olmedo (2016) cuyo estudio buscó conocer los factores socioculturales que influyen la ejecución del esquema de vacunación en menores de 5 años. En ese sentido la metodología aplicada fue de tipo descriptiva y también hubo trabajo de campo. Los datos fueron recogidos mediante la observación, se continúa con la encuesta y entrevista. Los resultados evidenciaron que según el 46 % de las madres tuvieron menos de 19 años; el 54 %, nivel escolar relacionado al primario; el 94 %, encargadas de vacunar a su hijo; el 67 %, cumple de manera intermitente sus citas; el 91 % indicó que las vacunas eran necesarias; el 36 % no cumple por falta de recordación; el 100 % catalogó como amable la atención recibida. Se concluyó que el factor generador de incumplimiento de las vacunas se debe a que la madre de familia olvida la cita con el médico, lo que genera una exposición de la salud del menor.

En el ámbito nacional, se consideró la tesis de Zorrilla (2021) quien presentó como objetivo de estudio establecer los factores socioculturales respecto al cumplimiento de la vacunación. Dicha investigación presentó un diseño no experimental. La muestra considerada para esta investigación estuvo compuesta por 88 participantes, quienes estuvieron de acuerdo en la aplicación de la encuesta para corroborar la información. Los resultados comprobaron que existe correlación

positiva alta (0,769), este resultado permitió corroborar la relación entre las variables de estudio. Todo eso, permitió concluir la existencia de una correlación positiva alta entre las variables que el investigador propuso.

Ledesma (2020) cuya investigación estableció la asociación entre los factores socioculturales y el cumplimiento de la vacunación en una muestra. Dicha investigación presentó enfoque cuantitativo, cuyo nivel se estableció como descriptivo, el diseño considerado como no experimental. Nuestra muestra fue integrada por 60 participantes mediante la técnica de encuesta, donde el instrumento fue el cuestionario. Según los resultados, se corroboró que existe significancia ($p=0,042$), en consecuencia, se estableció una asociación significativa entre las variables de investigación mencionadas en el objetivo general.

Salazar (2020) propuso hallar la asociación de los factores socioculturales y el cumplimiento de la vacunación en un grupo de inmigrantes. Dicha investigación presentó un diseño de descriptivo y transversal. Además, la muestra estuvo compuesta por 92 participantes con niños de 5 años. Según los resultados, los factores sociales evidenciaron un mayor porcentaje; cuyas edades oscilaron entre 19 a 35 años (65.2 %); la condición de conviviente (53.3 %); el nivel educativo secundario (62 %); y ser ama de casa (59.8 %). En cuanto al cumplimiento de la vacunación se observó que un cumplimiento expresado en 44 %; y aquellas que no están interesadas en cumplirlo (56 %). Los hallazgos de esta investigación concluyeron que existe asociación entre la instrucción ($p=0,042$), el empleo ($p=0,046$) y el esquema de vacunación en los infantes.

Zevallos (2020) determinó los factores socioculturales que influyen en la vacunación en infantes menores de 2 años. Esta investigación presentó enfoque cuantitativo, diseño no experimental-descriptivo. La muestra compuesta por 132 madres y se les aplicó una encuesta para conocer la situación. Se encontró en los resultados que los factores sociales comprenden los ingresos mayores a 700 soles (28.4 %); aquellas personas que no laboran (14.8 %); además, el porcentaje de incumplimiento de vacunación fue 78.1 %. Respecto a los factores culturales aquellas que tienen estudios primarios corresponde con 48.4 %; secundarios (22.6 %) y superior técnico (8.4 %). Además, el nivel de conocimiento se presentó “bajo” (79.4 %); medio (16.1 %) y alto (4.5 %). No obstante, la vacunación, se expresó como incompleto (78.1 %) y completo (21.9 %). Entonces, se concluyó que se evidencia influencia entre el conocimiento y la vacunación, es decir, la variables

funcionan entre los infantes que reciben las vacunas.

Chávez (2017) cuya investigación examinó el abandono de la vacunación entre las madres de familia de infantes menores de 5 años. Dicha investigación presentó una metodología de diseño documental. La muestra de esta investigación estuvo compuesta por la bibliografía de artículos científicos vinculados a la temática. Según los resultados, los factores sociodemográficos de la madre influyeron en la vacunación; así, factores como edad, cuyo rango abarcó de 18 a 25 años; la instrucción que se expresó en el nivel primaria; la ocupación vinculado con el trabajo y el lugar de procedencia, donde se visualizó mayoría en zonas indígenas y altoandinas. Respecto a los factores culturales destacaron las contraindicaciones, el desconocimiento y el olvido de la vacuna hacen que los niños compliquen su situación de vacunación.

Entonces, como parte de las teorías de la investigación, se consideró la Teoría del Modelo de Creencias sobre la Salud que explicó la percepción de la planificación de salud, considerando el riesgo, que implicó una amenaza al servicio de salud. Así, el punto de vista de cada persona se realiza una evaluación adecuada que permita hacerle frente a los problemas de salud (Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería [AENTDE], 2008).

Asimismo, la AENTDE (2008) destacó que la teoría ha sido usada como base para investigaciones realizadas posteriormente sobre las decisiones de cada persona en relación con sus medidas de prevención. Ante esta explicación, se ha tomado en consideración el modelo propuesto por Bandura (1977, 1987) en torno al aprendizaje social sostenido. De igual manera aquellos estudios en los que se abordó el componente cultural y cognitivo, fundamentales en el análisis de la conducta humana bajo un enfoque de salud pública.

El enfoque aplicado consideró la teoría sociocultural de Vygotsky (1978), citado en Grijalba et al. (2020), quien centralizó su indagación en la relación de la obra social del aprendizaje en diversos entornos. Esta teoría aspiró a discernir la interacción del lenguaje y mente. Por esto, se infiere que el aprendizaje tiene su origen en el ámbito social y el lenguaje da capacidad a los humanos en el desarrollo de funcionalidades. Asimismo, Vygotsky (1986) citado en Grijalba et al. (2020) afirmó que la educación se expresó como una influencia social donde se vinculan las distintas influencias externas que se aproximan con el desarrollo psicológico de los niños, en un contexto sociocultural.

Además, en este entorno, Monzón (2014) manifestó que los componentes culturales permiten identificar aspectos que diferencian los conjuntos humanos y las formas de asentamientos según el espacio social y geográfico; así también se logrará comprender el desarrollo histórico, por su importante precisión. Esto permite describir los nexos que se establecen en medio de las actuaciones de las personas con los conjuntos sociales y de sus dinámicas contextuales. Por esto, los componentes socioculturales son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Además, Williams (2011) señaló que a más grande sea el rango de edad, el grado de entendimiento tiende a incrementarse; ya que la mamá se orienta, reafirma y consigue nuevos conocimientos según los papeles y responsabilidades que se acomodan, por lo cual posibilita adoptar superiores elecciones en el cuidado de la salud del infante en los cambios socioculturales.

A partir de una concepción clásica, el núcleo familiar, se puede conceptualizar como el sitio fundamental donde se comparten y gestionan los peligros sociales de sus miembros. Además, el núcleo familiar es parte del entorno social. Por esto, se considera la institución humana primordial y es componente clave para la empatía y el desenvolvimiento de la sociedad (Carbonell et al., 2012).

Se define el razonamiento como un conjunto de conceptualizaciones, que tienen la posibilidad de ser precisos, organizados, vagos, calificándolos en entendimiento científico, estándar e informal. El razonamiento se consigue como resultado de la captación del objeto y además se puede conseguir, juntar, transmitir y derivar unos de otros (Monzón, 2014).

Conforme el sitio de origen se debería comprender como el sitio geográfico donde el individuo, además de residir en forma persistente, realiza principalmente sus ocupaciones sociales y económicas. De esta forma, cada integrante de una sociedad muestra propiedades particulares, aun cuando dichas normas no tienen la posibilidad de ser consideradas universales; ya que cambian una vez que emigran de un espacio a otro adaptándose al medio donde migra (Monzón, 2014).

Así, las creencias se interpretan como sistemas que se desenvuelven en la sociedad construyendo ideas para establecer la percepción de todo el mundo o de su integridad en el cual vive la sociedad de alusión. Las creencias tienen la posibilidad de contener elementos (cifrados más que nada en las colaboraciones de vínculo de los fenómenos cósmicos) o religiosos, sin embargo, además hay

creencias racionalizadas (Monzón, 2014).

Además, las costumbres son prácticas sociales que se encuentran arraigadas dentro de cada persona, por ello, funcionan como repeticiones constantes de determinados actos dentro de una sociedad, con la convicción de que este comportamiento es el adecuado. Entonces, se entienden como hábitos que se han adquirido en las comunidades, por lo que hace que cada persona se distinga dentro de una comunidad (Monzón, 2014).

Señaló el MINSA, que el esquema de vacunación consiste en una estructura en la que están organizadas las fechas de vacunación de los niños hasta los primeros cinco años. Dicha planificación fue desarrollada por las áreas correspondientes de salud para garantizar los mejores resultados en metas que establece la Estrategia Nacional de Inmunización, guiándose del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Esto significa que se trata de una estructura ordenada de manera secuencial que garantiza la salud de la población (MINSA, 2010). A partir de lo descrito, tiene importancia en la medida que permitió la intervención de estudiantes de medicina desempeñen un rol transformador de las conductas de la comunidad en torno al cuidado de la salud (Plotkin, 2003; Saeterdal et al., 2014). Debido a ello, el esquema nacional de vacunación determina a detalle la organización de un cronograma de vacunación en el Perú.

De esta manera, el MINSA (2010) detalló catorce elementos importantes que garantizan anticuerpos en cada vacunación. Debido a ello, cada vacuna que se aplique deberá proteger la salud de las personas para lo cual se deben respetar los plazos programados y seguir con aquellas dosis de una sola aplicación que está destinada a infantes que son menores de cinco años. También MINSA (2011), en base a lo señalado, indicó que es necesario destacar que el orden de las vacunas tiene una importancia de alcance nacional, por ser parte de los objetivos establecidos con anticipación en la cartera ministerial de salud. De igual forma, el gobierno responde ante la responsabilidad cuando la vacunación se ve a truncada, además implica un costo destinado para la compra y ejecución de la vacunación.

Así, como parte importante del proceso de adecuación al calendario, se tuvo la propuesta de Nora Pender utilizado por la OMS. Además, con el apoyo de la OPS (2014) quienes señalaron que factores como de intervención, especialmente, los factores que promueven el proceso de vacunación de menores de 5 años. En ese sentido, se postula que los factores cognitivos describen el nivel de conocimiento

expresa una persona en una situación en específico, los cuales se obtienen en el ámbito educativo, del mismo modo en el ámbito familiar, donde este último ámbito resulta tener mayor dominio, ya que los padres son los encargados en los aspectos que se relacionan a ellos y en su cuidado, lo que determina que el cumplir con el cronograma de vacunas se relacione directamente a las ópticas que presente ya sea los padres o apoderados dentro de una familia y del mismo modo a las actitudes que los niños evidencien en su permanencia dentro de los centros encargados (OPS, 2014; Wheeler y Steiner, 2014; Sata et al., 2017).

En base a lo expuesto anteriormente, se expresó que la solución ante esta situación es la inserción de una serie de capacitaciones que aporten información sustancial relacionadas a los beneficios que aportan las vacunas. Así, el resultado reflejó mayor capacidad para generar conciencia pública direccionadas al cumplimiento en el cronograma de vacunas y asegurar la implementación de la salud pública. Por consiguiente, este factor representó, en relación con la teoría, la causa para llevar a cabo en caso de los menores supervisados por las madres, ya que en su mayoría, son ellas las que dan principal énfasis al óptimo estado de salud de sus seres queridos y difiere de una serie de creencias que alejan la implementación de las vacunas (Smith et al., 2004; Starr, 2012; OPS, 2014).

Igualmente, la OPS (2014) propuso que el contexto sociocultural tuvo una fuerte influencia en el modo en que piensa un determinado grupo de individuos, ya que el constante contacto entre estos individuos dentro de un mismo contexto, sus costumbres e ideas parecen estar conectadas lo que genera el uso limitado de las vacunas. Del mismo modo, actualmente las tecnologías y en especial las redes sociales actúan como principal actor relacionado a producir y difundir información negativa relacionado a diversos temas, y muchos de estos casos tienen que ver con los procesos de vacunación que genera una particular curiosidad por su alto alcance (OMS, 2017). No obstante, debe implementarse las vistas de los esquemas de vacunación a nivel nacional y lograr cubrir gran parte de la población que no cumple con esta, ya que para poder lograr una inmunización efectiva es necesario vacunarse (Hanson, 2008).

También, la OPS (2014) mencionó a la religión como un factor de influencia entre el pensamiento de un gran porcentaje de personas. Debido a ello, Uberos (2013) también señaló que existen circunstancias donde las creencias religiosas o ideológicas que presentan las personas pueden generar el rechazo de la aplicación

de las vacunas, esto por el prejuicio o estigma mental; perjudicando aquella vacunas que están incluidas en el calendario de vacunación de un país. Por eso, quienes más se perjudican con la ausencia de vacunación son los niños quienes de esta forma son expuestos al riesgo (Escobar-Díaz, 2018). Es así como las leyes establecen su mayor interés en la protección del niño a través de su inmunización en la infancia y así evitar problemas de gravedad (Ueda, 2014).

Respecto al cronograma de vacunación, se entiende que las vacunas son medicamentos que dan defensa contra futuras patologías. Esta es desarrollada desde pequeñísimos organismos de virus muertos. De esta forma, una vez que la vacuna entra al cuerpo humano de una persona sana crea anticuerpos que protegerán contra los virus o bacterias que generan la patología. La mayor parte de las vacunas salvaguardan contra una patología. No obstante, el progreso de la tecnología nos posibilita generar vacunas combinadas, o sea, que salvaguardan contra más patologías en una sola vacuna. Además, el Estado da vacunas gratuitas a toda la gente que sean beneficiarias del Seguro Integral de Salud (SIS). El calendario de vacunación del infante sano incluye vacunas de los recién nacidos hasta los 4 años, vacunas que son primordiales para asegurar la defensa de una cantidad enorme de peruanos anualmente (MINSa, 2020).

En cuanto el control del niño sano, el MINSa (2018) a través de todos sus establecimientos considera al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) como una actividad preventiva primordial dentro de sus postas y centros de salud, pues este programa considera el impulso óptimo del desarrollo del infante menor de 5 años. Por este motivo, el MINSa ha realizado esfuerzos importantes en la última década para mejorar los servicios de vacunación y satisfacer la demanda de la población infantil peruana. Al respecto, para hacer sensibilizar a la población generalmente, en particular a los papás, madres y cuidadores de chicos menores de 5 años, sobre el valor y las ventajas del CRED, el MINSa tiene previsto desarrollar distintas ocupaciones en el ámbito de la festividad del Día del Infante Peruano (abril) desarrollado por medio de la Ley N. ° 27666 y del Día Internacional del Niño (agosto).

de una sociedad o espacio geográfico; además, se puede comprender, que dentro de un contexto histórico, siempre han existido tendencias significativas que evolucionan en el tiempo. Todo ello posibilita explicar las relaciones que se generan entre las conductas de las personas con la misma sociedad; entre ellas, las dinámicas sociocontextuales (Monzón, 2014).

En este sentido, se midió mediante 17 ítems y se estructuró en cinco dimensiones: la dimensión familia con tres indicadores; la dimensión conocimiento con tres indicadores; la dimensión lugar de procedencia con tres indicadores; la dimensión creencias con tres indicadores; y la dimensión costumbres con cuatro indicadores.

La variable dependiente, cumplimiento del calendario de vacunación, de acuerdo con el MINSA (2011) propone una estructura que permite organizar las fechas de vacunación de los niños hasta los primeros cinco años. Este plan fue propuesto y establecido por el departamento competente del departamento de salud, y su propósito principal es asegurar los mejores resultados determinados a través de las metas de la Estrategia Nacional de Inmunización. En otras palabras, esta estructura constituyó el orden secuencial el modo de aplicación de las vacunas en todo el Perú, de manera que se asegura el mejoramiento en la calidad de salud de los ciudadanos (MINSA, 2011).

Así, se midió mediante 11 ítems y se estructuró en dos dimensiones: la dimensión cronograma de vacunación con tres indicadores; y la dimensión control del niño sano con tres indicadores.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población, en términos de Hernández y Mendoza (2018) se considera como la agrupación de elementos diversos que presentan características comunes dentro de un contexto sociocultural, es decir, un ámbito donde desarrolla una indagación. Así, en este caso la población estuvo conformada por 250 apoderados que llevaron a sus hijos menores de cinco años al Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo.

La muestra de estudio se debe entender como una cantidad reducida de la población de quienes se recogen los datos para realizar la investigación (Hernández y Mendoza, 2018). Así, en este caso de estudio, la dimensión de la muestra fue determinada a través de un muestreo probabilístico simple, es decir,

tanto las madres y padres de familia tuvieron igual de condiciones para ser elegidas en la tabulación de datos a posteriori.

Tabla 1.

Población de niños que asisten al centro de salud

Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo	Población
Niños para la vacunación	250
Total	250

Nota: Padrón del Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo.

Por eso, en esta elección debieron definirse el número de personas con las que se realizaron los resultados, en este caso 152 padres y madres de familias. Siendo la muestra probabilística y el muestreo aleatorio simple.

Criterios de inclusión:

En esta investigación se consideró a los apoderados de familia que estuvieron de acuerdo en rellenar el consentimiento informado y el cuestionario que fue enviado de manera virtual mediante un enlace de Google Form.

Criterios de exclusión:

En la investigación no se consideró a los apoderados de familia que no estuvieron de acuerdo en firmar el consentimiento ni aquellos que no respondieron el cuestionario enviado de manera virtual mediante un enlace de Google Form.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los mecanismos de recopilación de información, según Hernández y Mendoza (2018) se clasifican en diversas herramientas; ya que existen múltiples maneras de analizar la información que se recopile durante una investigación. Por lo tanto, en este estudio se empleó como técnica la encuesta, debido a que recopiló la información pertinente en relación con ambas variables de investigación. Además, como instrumento se usó entre los participantes el cuestionario, que según Carrasco (2019) es un instrumento estructurado que permite la recolección de información según ítems de manera metódica, en una escala valorativa.

Fichas técnicas de los instrumentos

Ficha técnica de la variable independiente

Ficha técnica: Factores socioculturales.

Nombre: Cuestionario para analizar los factores socioculturales.

Autores: Vilma Chinno Ccalli y Esther La Torre.

Adaptado: Luz Anita Riveros Lopez.

Fecha: 2019.

Objetivo: Analizar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un centro de salud.

Aplicación: Padres y madres de familia que llevan a sus hijos menores de cinco años el Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo.

Administración: Individual.

Duración: 15 minutos aproximadamente.

Tipo de ítems: Preguntas.

Número de ítems: 17.

Dimensiones e indicadores:

1° Familia: Nuclear, Unifamiliar, Multifamiliar.

2° Conocimiento: Beneficiosas, Preventivas, Curativas.

3° Lugar de procedencia: 10 minutos, 11 a 20 minutos, 21 minutos >.

4° Creencias: Medicinas para curar las enfermedades; Sustancias que protegen al niño va a protegerlo; Desconoce para que funcionen las vacunas.

5° Costumbres: Siempre; Frecuentemente; Algunas veces; Nunca.

Validez: Respecto a la validez, este instrumento presenta la evidencia de validez de contenido que se realizó mediante juicio de expertos, conformado por dos expertos. Así, según el V de Aiken, este instrumento evidenció un puntaje de 1, siendo claro, coherente y relevante.

Confiabilidad: La confiabilidad que se obtuvo del instrumento original, según el alfa de Cronbach fue $\alpha=0.956$. En cambio, en la prueba piloto que se realizó en muestra de estudio fue $\alpha=0.874$; en ambos casos supera el 0.5 por lo que resulta “confiable” para la investigación.

Ficha técnica de la variable dependiente

Ficha técnica: Cumplimiento del calendario de vacunación.

Nombre: Cuestionario de Esquema de Vacunación.

Autora: Karla Stefanía Ledesma Rodríguez.

Adaptado: Luz Anita Riveros Lopez.

Fecha: 2020.

Objetivo: Definir el vínculo entre el nivel de factores institucionales y el nivel de factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes.

Aplicación: Padres y madres de familia que llevan a sus hijos menores de cinco años el Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo.

Administración: Individual.

Duración: 10 minutos aproximadamente.

Tipo de ítems: Preguntas.

Número de ítems: 11.

Dimensiones e indicadores:

1° Cronograma de vacunación: Cumplimiento; Biológicos; Conocimiento.

2° Control del niño sano: Controles médicos; Enfermedades; Precauciones normativas.

Validez: Respecto a la validez fue sometida y hallada mediante juicio de expertos, compuesta por dos especialistas del área temática.

Confiabilidad: La confiabilidad fue obtenida mediante la aplicación de la prueba piloto donde se expresó el alfa de Cronbach $\alpha=0.972$, siendo “altamente confiable” para la aplicación en toda la muestra de investigación.

3.5 Procedimientos

La primera etapa de la investigación comprendió el proceso de revisión bibliográfica de diversas fuentes de información tomada de internet y libros físicos con los que fue posible analizar las variables factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación. Luego de la construcción y elaboración del sustento teórico y las fichas técnicas, se aplicaron los instrumentos de investigación a la muestra de estudio, es decir, los apoderados que aceptaron participar en el estudio. Así, una vez que se obtuvieron los consentimientos informados mediante el formulario virtual se inició el completo llenado del cuestionario que solo tuvo propósitos académicos.

Asimismo, dentro de la formalidad para la aplicación del instrumento fue previa solicitud de autorización cursada al Puesto de Salud para su ejecución entre la muestra de estudio. Por ello, una vez recopilados los datos, se pasaron a tabular

en una base de datos en el programa de Office 2021 Excel de donde fueron tomados para procesarlos posteriormente en el estadístico SPSS en su versión 26.

3.6 Método de análisis de datos

En cuanto al análisis de recolección, se empleó la técnica conocida como la encuesta, pues con esta técnica se logró recopilar toda la información mediante el cuestionario virtual aplicado a los apoderados que acuden en el servicio de vacunación del Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata en El Tambo. Luego, todos estos datos informáticos fueron procesados empleando el software SPSS en su versión 26 en el idioma castellano. Estos resultados fueron reflejados según la prueba de normalidad que fue aplicada en tablas estadísticas según los objetivos propuestos en el presente estudio de maestría (Páramo, 2015).

3.7 Aspectos éticos

Entre las cuestiones éticas se expresó que la persona que apoyó este estudio ha considerado toda la información proporcionada por la investigadora, esto para que colabore de manera libre y autónoma, es decir, sin ningún tipo de presión. Además, toda la información académica que se ha empleado en este estudio fueron citados de fuentes informáticas indexadas y de determinados libros vinculados con la información sobre el tema de investigación, a fin de corroborar los temas académicos (Chan, 2017). Asimismo, los resultados obtenidos y recopilados fueron cuidadosamente tratados, a fin de no revelar las respuestas de las personas que apoyaron el estudio. También se indica que este estudio se dirigió según los principios elementales de la ética, desde sus principios de autonomía hasta la equidad (Sánchez y Llobet, 2016).

IV. RESULTADOS

4.1 Descripción de los resultados

En la investigación los resultados obtenidos para la variable y las dimensiones son producto de la aplicación de las encuestas a los padres y madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, con el apoyo del software Excel y estadístico SPSS en su versión 26. Así, los resultados se muestran en las tablas siguientes (Tabla 2 y Tabla 3).

Tabla 2.

Distribución de frecuencias de los factores socioculturales y sus dimensiones

Variable/ Dimensiones	Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje válido (%)
Factores socioculturales	Bajo	33	21,7
	Medio	86	56,6
	Alto	33	21,7
Familia	Nuclear	19	12,5
	Unifamiliar	43	28,3
	Multifamiliar	90	59,2
Conocimiento	Beneficiosas	42	27,6
	Preventivas	91	59,9
	Curativas	19	12,5
Lugar de procedencia	10 minutos	109	71,7
	11 a 20 minutos	39	25,7
	21 minutos >	4	2,6
	Medicinas para curar las enfermedades	72	47,4
Creencias	Sustancias que protegen al niño va a protegerlo	74	48,7
	Desconoce para que funcionen las vacunas	6	3,9
Costumbres	Frecuentemente	10	6,6
	Algunas veces	87	57,2
	Nunca	55	36,2

Nota: Resultados según los datos de la encuesta.

En la Tabla 2, en cuanto a la variable factores socioculturales indicaron que se encuentran en el nivel bajo con un 21.7 %, en medio en un 56.6 % y en el nivel alto

con un 21.7 %. Asimismo, en la dimensión familia, el 12.5 % fue nuclear; el 28.3 %, unifamiliar y el 59.2 %, multifamiliar. También en la dimensión conocimiento se identificaron como beneficioso en 27.6 %, como preventivas en 59.9 % y curativas en 12.5 %. En ese mismo sentido en la dimensión lugar de procedencia se ubicaron a 10 minutos un 71.7 %, aquellos entre 11 a 20 minutos un 25.7 % y de 21 minutos y más en 2.6 %. Además, según la dimensión creencias se estimó que los padres y madres que emplearon medicinas para curar las enfermedades en un 47.4 %, quienes consideraron que emplear sustancias que protegen al niño va a protegerlo en un 48.7 % y los que desconocen para que funcionen las vacunas en 3.9 %. Finalmente, la dimensión costumbres se expresó como frecuentemente en un 6.6 %, como algunas veces en un 57.2 % y como nunca en 36.2 %.

Tabla 3.

Distribución de frecuencias del cumplimiento del calendario de vacunación y sus dimensiones

Nivel	Cumplimiento del calendario de vacunación		Cronograma de vacunación		Control del niño sano	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	8	5,3	6	3,9	0	0,0
Regular	63	41,4	60	39,5	0	0,0
Alto	81	53,3	86	56,6	152	100,0
Total	152	100.0	152	100.0	152	100.0

Nota: Resultados según los datos de la encuesta.

En la Tabla 3 se observaron de acuerdo con los resultados de opinión de los padres y madres de familia que llevan a sus hijos al Puesto de Salud Ramiro Priale, quienes indicaron que el cumplimiento del calendario de vacunación se encontró en el nivel bajo con el 5.3 %; de la misma manera en regular con 41.4 % y en el nivel bajo con el 53.3 %. En la dimensión cronograma de vacunación el 3.9 % mencionaron el nivel bajo, el 39.5 % regular y el 56.6 % en el nivel alto. Asimismo, en la dimensión control del niño sano manifestaron con el 0 % en el nivel alto, el 0 % en regular y el 100 % en el nivel alto. De estos resultados se deducen que la variable cumplimiento del calendario de vacunación y sus dimensiones se ubicaron en el nivel alto, esto fue favorable para los niños que asisten a tomar sus vacunas en la institución de salud en la provincia.

4.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

Ha. Existe impacto significativo entre los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Ho. No existe impacto significativo entre los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Contrastación de hipótesis

Significancia = 0,05

Regla de decisión → Si $p_valor \leq 0.05$ rechazar Ho
Si $p_valor \geq 0.05$ aceptar Ho

Tabla 4.

Valor de ajuste de los datos para el modelo

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	55,406			
Final	17,256	41,287	2	,000

Nota: Función de vínculo: Logit.

Se observó el valor de chi-cuadrado de 41,287 y siendo el $p=0,000 < \alpha$, de aquí se desprende que la variable cumplimiento del calendario de vacunación depende de la variable factores socioculturales; en ese sentido las dos variables no se encuentran de manera aislada, sino una ejerciendo la incidencia a la otra.

Tabla 5.

Bondad de ajuste para el modelo

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	2,641	2	,567
Desviación	3,576	2	,567

Nota: Función de vínculo: Logit.

Se observó que la bondad de ajuste determinó que la variable factores socioculturales incide directamente a la variable cumplimiento del calendario de vacunación ($p=0,567$ y $0,567 > 0,05$). Estos parámetros determinaron afirmar, que cuando la variable factores socioculturales sea bueno entonces la variable cumplimiento del calendario de vacunación es bueno. Por ende, se concluyó la incidencia directa de la variable factores socioculturales en la variable cumplimiento del calendario de vacunación.

Tabla 6.

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis general

	Pseudo_R ²
Cox y Snell	,522
Nagelkerke	,527
McFadden	,413

Nota: Función-enlace: Logit.

Se observó, de acuerdo con el modelo establecido, que a mayor nivel de factores socioculturales se tendrá mayor nivel en el cumplimiento del calendario de vacunación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,527; lo cual permitió confirmar que este modelo se explica que la dependencia de la variable cumplimiento del calendario de vacunación en un 52.7 % con respecto a la variable factores socioculturales.

Tabla 7.

Impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[CCV = 1]	-7.414	.653	135.890	1	.000	-8.694	-6.134
	[CCV = 2]	-2.387	.213	125.182	1	.000	-2.805	-1.969
Ubicación	[FS =1]	-5.565	.946	37.579	1	.000	-7.420	-3.710
	[FS =2]	-3.852	.345	124.365	1	.000	-4.529	-3.175
	[FS =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Nota: Función de enlace: Logit; a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La Tabla 7 permitió determinar que los factores socioculturales impactan significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 37,579 es mayor de 4 (punto de corte) con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$; por lo que se rechaza la hipótesis nula por su evidente influencia en el nivel 1 del cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 135,890 > 4 con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$, se acepta la hipótesis de investigación, determinándose de esta manera el impacto de manera significativa de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo durante el periodo 2021.

Hipótesis específica 1

H1. Existe impacto significativo de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Ho. No existe impacto significativo de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Tabla 8.

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1

Pseudo_R ²	
Cox y Snell	,428
Nagelkerke	,452
McFadden	,374

Nota: Función-enlace: Logit.

Se observó, de acuerdo con el modelo establecido, que a mayor nivel de la dimensión familia se tendrá mayor nivel en el cumplimiento del calendario de vacunación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,452; lo cual permitió confirmar que este modelo se explica que la dependencia de la variable cumplimiento del calendario de vacunación en un 45.2 % con respecto a la dimensión familia.

Tabla 9.

Impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[FA = 1]	-6.980	.757	55.127	1	.000	-8.463	-5.498
	[FA = 2]	-1.067	.136	45.845	1	.000	-1.333	-.801
Ubicación	[FS =1]	-3.080	.891	15.960	1	.001	-4.826	-1.335
	[FS =2]	-2.953	.341	75.058	1	.000	-3.621	-2.285
	[FS =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Nota: Función de enlace: Logit; a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La Tabla 9 permitió determinar que la familia impacta significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 15,960 es mayor de 4 (punto de corte) con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$; por lo que se rechaza la hipótesis nula por su evidente influencia en el nivel 1 del cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 55,127 > 4 con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$, se acepta la hipótesis de investigación, determinándose de esta manera el impacto de manera significativa de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo durante el periodo 2021.

Hipótesis específica 2

H1. Existe incidencia significativa de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Ho. No existe incidencia significativa de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Tabla 10.

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2

	Pseudo_R ²
Cox y Snell	,561
Nagelkerke	,428
McFadden	,243

Nota: Función-enlace: Logit.

Se observó, de acuerdo con el modelo establecido, que a mayor nivel de la dimensión conocimientos se tendrá mayor nivel en el cumplimiento del calendario de vacunación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,428; lo cual permitió confirmar que este modelo se explica que la dependencia de la variable cumplimiento del calendario de vacunación en un 42.8 % con respecto a la dimensión conocimientos.

Tabla 11.

Incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
			Error					
Umbral	[CON = 1]	-6.075	.548	130.724	1	.000	-7.150	-5.000
	[CON = 2]	-2.219	.199	145.143	1	.000	-2.610	-1.829
Ubicación	[FS =1]	-2.554	.633	18.268	1	.000	-3.795	-1.313
	[FS =2]	-2.759	.297	86.236	1	.000	-3.342	-2.177
	[FS =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Nota: Función de enlace: Logit; a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La Tabla 11 permitió identificar que los conocimientos inciden significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 18,268 es mayor de 4 (punto de corte) con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$; por lo que se rechaza la hipótesis nula por su evidente influencia en el nivel 1 del cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 130,724 > 4 con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$, se acepta la hipótesis de investigación, identificándose de esta manera la incidencia de manera significativa de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo durante el periodo 2021.

Hipótesis específica 3

H1. Existe incidencia significativa del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Ho. No existe incidencia significativa del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Tabla 12.

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3

	Pseudo_R ²
Cox y Snell	,655
Nagelkerke	,308
McFadden	,423

Nota: Función-enlace: Logit.

Se observó, de acuerdo con el modelo establecido, que a mayor nivel de la dimensión lugar de procedencia se tendrá mayor nivel en el cumplimiento del calendario de vacunación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,308; lo cual permitió confirmar que este modelo se explica que la dependencia de la variable cumplimiento del calendario de vacunación en un 30.8 % con respecto a la dimensión lugar de procedencia.

Tabla 13.

Incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo

		Estimaciones de parámetro						
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[LP = 1]	-5.306	.379	187.665	1	.000	-6.050	-4.563
	[LP = 2]	-2.065	.187	146.451	1	.000	-2.433	-1.698
Ubicación	[FS =1]	-6.307	.775	79.296	1	.000	-7.825	-4.789
	[FS =2]	-3.686	.335	155.357	1	.000	-4.342	-3.030
	[FS =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Nota: Función de enlace: Logit; a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La Tabla 13 permitió determinar que el lugar de procedencia incide significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 79,269 es mayor de 4 (punto de corte) con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$; por lo que se rechaza la hipótesis nula por su evidente influencia en el nivel 1 del cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 187,665 > 4 con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$, se acepta la hipótesis de investigación, determinándose de esta manera la incidencia de manera significativa del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo durante el periodo 2021.

Hipótesis específica 4

H1. Existe incidencia significativa de los creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Ho. No existe incidencia significativa de los creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Tabla 14.

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4

Pseudo_R ²	
Cox y Snell	,799
Nagelkerke	,446
McFadden	,533

Nota: Función-enlace: Logit.

Se observó, de acuerdo con el modelo establecido, que a mayor nivel de la dimensión creencias se tendrá mayor nivel en el cumplimiento del calendario de vacunación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,446; lo cual permitió confirmar que este modelo se explica que la dependencia de la variable cumplimiento del calendario de vacunación en un 44.6 % con respecto a la dimensión creencias.

Tabla 15.

Incidencia de las creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[CREE = 1]	-5.306	.379	185.665	1	.000	-6.050	-4.563
	[CREE = 2]	-2.065	.187	141.451	1	.000	-2.433	-1.698
Ubicación	[FS =1]	-6.307	.775	56.296	1	.000	-7.825	-4.789
	[FS =2]	-3.686	.335	157.357	1	.000	-4.342	-3.030
	[FS =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Nota: Función de enlace: Logit; a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La Tabla 15 permitió identificar que las creencias inciden significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 56,296 es mayor de 4 (punto de corte) con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$; por lo que se rechaza la hipótesis nula por su evidente influencia en el nivel 1 del cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 185,665 > 4 con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$, se acepta la hipótesis de investigación, identificándose de esta manera la incidencia de manera significativa de las creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo durante el periodo 2021.

Hipótesis específica 5

H1. Existe impacto significativo de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Ho. No existe impacto significativo de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.

Tabla 16.

Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 5

Pseudo_R ²	
Cox y Snell	,631
Nagelkerke	,550
McFadden	,468

Nota: Función-enlace: Logit.

Se observó, de acuerdo con el modelo establecido, que a mayor nivel de la dimensión costumbre se tendrá mayor nivel en el cumplimiento del calendario de vacunación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,550; lo cual permitió confirmar que este modelo se explica que la dependencia de la variable cumplimiento del calendario de vacunación en un 55 % con respecto a la dimensión costumbres.

Tabla 17.

Impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[COS = 1]	-1.108	.346	10.233	1	.001	-1.787	-.429
	[COS = 2]	.316	.331	.909	1	.340	-.333	.964
Ubicación	[FS =1]	-2.195	.523	17.608	1	.000	-3.220	-1.170
	[FS =2]	-1.199	.390	9.466	1	.002	-1.963	-.435
	[FS =3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Nota: Función de enlace: Logit; a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

La Tabla 17 permitió determinar que las costumbres impactan significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 79,269 es mayor de 4 (punto de corte) con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$; por lo que se rechaza la hipótesis nula por su evidente influencia en el nivel 1 del cumplimiento del calendario de vacunación, por cuanto el puntaje Wald de 187,665 > 4 con una significancia de $p:0,000 < \alpha:0,001$, se acepta la hipótesis de investigación, determinándose de esta manera el impacto de manera significativa de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo durante el periodo 2021.

V. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general, se halló que el modelo de RLO es plausible, y que, además, según el Pseudo-R² de Cox y Snell se pudo deducir que el modelo explica el 52.2 % de la variable factores socioculturales y según Nagelkerke el 52.7 %, concluyendo que los factores socioculturales influyen de manera apropiada y predice una variación significativa en el cumplimiento de vacunación en los niños en el Puesto de Salud Ramiro Priale, los cuales fueron confirmados con los resultados descriptivos, respecto de la variable factores socioculturales, el 21.7 % indicaron que se encuentran en el nivel bajo; en un nivel medio, un 56.6 %; y en el nivel alto, un 21.7 %; en cambio, según el cumplimiento del calendario de vacunación se encontró en el nivel bajo el 5.3 %; en el nivel regular, un 41.4 % y en el nivel bajo, un 53.3 %.

Además, la investigación de Solís et al. (2018) indicó que la mayoría de los niños vacunados en el hogar estaban encargados por las madres (78 %). Los niños que tuvieron un esquema de vacunación incompleto representaron el 21 %. Un 72 % asistió a las citas para la vacunación; un 15 % aseguró que los llevan cuando se acuerdan y un 13 % que se encontró a la espera de que el personal de salud se acerque a su domicilio. También la investigación de Zorrilla (2021) estableció los factores socioculturales respecto al cumplimiento de la vacunación, cuyos resultados comprobaron que existe correlación positiva alta (0,769), este resultado permitió corroborar la relación entre las variables de estudio.

Dichos hallazgos se relacionan con lo obtenido por Salas (2017) quien halló asociación entre los factores socioculturales y los factores clínicos de la vacunación programada para menores de 6 años. Según los resultados, entre los factores destacaron estado civil, traslado de tiempo a la vacunación, grado escolar; en relación con los factores psicológicos, la equivocación del menor de 6 años; en factores culturales, la idea de no estar asegurado presenta la imposibilidad para acceder a los servicios de vacunación, la inasistencia a las citas de vacunación, ausencia en las citas. Asimismo, la investigación de Salazar (2020) halló asociación entre los factores socioculturales y el cumplimiento de la vacunación; cuyos resultados encontraron que los factores sociales evidenciaron un mayor porcentaje; en cuanto al cumplimiento de la vacunación se observó que un cumplimiento expresado en 44 %; y aquellas que no están interesadas en cumplirlo en un 56 %. También, Zevallos (2020) determinó los factores socioculturales que influyen en la

vacunación en infantes donde encontró que los factores sociales comprenden los ingresos mayores a 700 soles (28.4 %); aquellas personas que no laboran (14.8 %); además, el porcentaje de incumplimiento de vacunación fue 78.1 %. Respecto a los factores culturales aquellas que tienen estudios primarios corresponde con 48.4 %; secundarios (22.6 %) y superior técnico (8.4 %). No obstante, la vacunación, se expresó como incompleto (78.1 %) y completo (21.9 %).

También, la OPS (2014) propuso que el contexto sociocultural tuvo una fuerte influencia en el modo en que piensa un determinado grupo de individuos, ya que el constante contacto entre estos individuos dentro de un mismo contexto, sus costumbres e ideas parecen estar conectadas lo que genera el uso limitado de las vacunas. Del mismo modo, actualmente las tecnologías y en especial las redes sociales actúan como principal actor relacionado a producir y difundir información negativa relacionado a diversos temas, y muchos de estos casos tienen que ver con los procesos de vacunación que genera una particular curiosidad por su alto alcance (OMS, 2017).

Además, Williams (2011) señaló que a más grande sea el rango de edad, el grado de entendimiento tiende a incrementarse; ya que la mamá se orienta, reafirma y consigue nuevos conocimientos según los papeles y responsabilidades que se acomodan, por lo cual posibilita adoptar superiores elecciones en el cuidado de la salud del infante en los cambios socioculturales.

Respecto del objetivo referido a determinar el impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, se señaló principalmente que el modelo de RLO propuesto plausible y que, así también, según el Pseudo-R² de Cox y Snell se asume que el modelo explica el 42.8 % de la dimensión familia y según Nagelkerke el 45.2 %, concluyendo que el cumplimiento de vacunación implementada de forma apropiada predice una variación significativa en las familias. Dichos hallazgos coinciden con Olmedo (2016) quien evidenció que el 46 % de las madres tuvieron menos de 19 años; el 54 %, nivel escolar relacionado al primario.

Además, la familia se configura como un sitio fundamental donde se comparten y gestionan los peligros sociales. Además, el núcleo familiar está presente en la vida social. Por esto, es la más vieja de las instituciones humanas y constituye el componente clave para la comprensión y desempeño de la sociedad (Carbonell et al., 2012). Por eso, quienes más se perjudican con la ausencia de

vacunación son los niños quienes de esta forma son expuestos al riesgo (Escobar-Díaz, 2018). Es así como las leyes establecen su mayor interés en la protección del niño a través de su inmunización en la infancia y así evitar problemas de gravedad (Ueda, 2014). Por ello, la familia es un factor generador del cumplimiento o incumplimiento de las vacunas que debe recibir el menor de edad.

Respecto del objetivo referido a identificar la incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, se tiene como hallazgo principal que el modelo de RLO propuesto plausible y que, además, según el Pseudo-R² de Cox y Snell se puede deducir que el modelo explica el 56.1 % de la dimensión conocimientos y según Nagelkerke el 42.8%, concluyendo que el cumplimiento de vacunación implementada de forma apropiada predice una variación significativa en los conocimientos. Dichos hallazgos se relacionan con lo obtenido por Cochancela (2019) quien halló los determinantes de salud que no permitieron que se cumpla con la inmunización de niños, estos hallazgos determinaron que el poco o escaso conocimiento con los beneficios representa un factor importante para el incumplimiento de la vacunación. También, Zevallos (2020) determinó los factores socioculturales que influyen en la vacunación en infantes donde encontró que los factores culturales correspondieron con el nivel de conocimiento que se presentó como bajo (79.4 %); medio (16.1 %) y alto (4.5 %). Además, el MINSA (2010) detalló catorce elementos importantes que garantizan anticuerpos en cada vacunación, esto para que la población conozca sobre los beneficios de la aplicación de la vacuna; ya que esta protege la salud destinada a los infantes que son menores de cinco años.

Asimismo, se define al conocimiento como el razonamiento como un grupo de ideas, conceptos, que tienen la posibilidad de ser claros y exactos, ordenados, vagos, calificándolos en entendimiento científico, ordinario y vulgar (Monzón, 2014). También, la OPS (2014) mencionó a la religión como un factor de influencia entre el pensamiento de un gran porcentaje de personas. Debido a ello, Uberos (2013) también señaló que existen circunstancias donde las creencias religiosas o ideológicas que presentan las personas pueden generar el rechazo de la aplicación de las vacunas, esto por el prejuicio o estigma mental; perjudicando aquella vacunas que están incluidas en el calendario de vacunación de un país.

Respecto del objetivo referido a determinar la incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro

Priale – Pío Pata El Tambo, se tiene como hallazgo principal que el modelo de RLO propuesto plausible y que, además, según el Pseudo-R² de Cox y Snell se puede deducir que el modelo explica el 65.5 % de la dimensión lugar de procedencia y según Nagelkerke el 30.8 %, concluyendo que el cumplimiento de vacunación implementada de forma apropiada predice una variación significativa en el lugar de procedencia. Dichos hallazgos se evidenciaron también en Cochancela (2019) quien encontró que los padres y madre provenían de las zonas rurales, cuyo porcentaje ascendió a 97 %.

Asimismo, se entiende como el sitio de origen, es decir, como el sitio geográfico donde el individuo, además de residir en forma persistente, realiza principalmente sus ocupaciones sociales y económicas. De esta forma, cada integrante de una sociedad muestra propiedades particulares, aun cuando dichas normas no tienen la posibilidad de ser consideradas universales; ya que cambian una vez que emigran de un espacio a otro adaptándose al medio donde migra (Monzón, 2014).

Respecto del objetivo referido a identificar la incidencia de las creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, se tiene como hallazgo principal que el modelo de RLO propuesto plausible y que, además, según el Pseudo-R² de Cox y Snell se puede deducir que el modelo explica el 79.9 % de la dimensión creencias y según Nagelkerke el 44.6 %, concluyendo que el cumplimiento de vacunación implementada de forma apropiada predice una variación significativa en las creencias. Dichos hallazgos coinciden con los obtenidos en la investigación de Sangoluisa-Rosales et al. (2019) quienes reconocieron las razones que afectan el desarrollo de la inmunización. Así, las creencias son sistemas socializados de conceptos e ideas que organizan la percepción de piezas de todo el mundo o de su integridad en el cual vive la sociedad de alusión.

Por todo eso, las creencias tienen la posibilidad de contener elementos (cifrados más que nada en las colaboraciones de vínculo usadas para enlazar los fenómenos cósmicos) o religiosos, sin embargo, además hay creencias racionalizadas (Monzón, 2014). Así, en los resultados, el proceso de inmunización se ve seriamente vulnerado por las creencias culturales y, en consecuencia, afecta la vacunación del niño, enfrentándolo con diversas enfermedades estacionarias de la región.

Respecto del objetivo referido a determinar el impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, se tiene como hallazgo principal que el modelo de RLO propuesto plausible y que, además, según el Pseudo-R² de Cox y Snell se puede deducir que el modelo explica el 63.1 % de la dimensión costumbres y según Nagelkerke el 55 %, concluyendo que el cumplimiento de vacunación implementada de forma apropiada predice una variación significativa en las costumbres. Dichos hallazgos aportaron a lo propuesto por Ledesma (2020) quien estableció la asociación entre los factores socioculturales y el cumplimiento de la vacunación, donde la autora corroboró que existe significancia ($p=0,042$), en consecuencia, se estableció una asociación significativa, así como las costumbres que fueron consideradas para la vacunación entre los niños.

Además, las costumbres son prácticas sociales que se encuentran arraigadas dentro de cada persona, por ello, funcionan como repeticiones constantes de determinados actos dentro de una sociedad, con la convicción de que este comportamiento es el adecuado (Monzón, 2014). Entonces, se entienden como hábitos que se han adquirido en las comunidades, por lo que hace que cada persona se distinga dentro de una comunidad.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Los factores socioculturales influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, a partir del análisis de los resultados del informe de modelo y Pseudo R^2 de Cox y Snell y de Nagelkerke = 52.7 %, lo que permitió deducir que una implementación adecuada de los factores socioculturales predicen una variación significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Segunda:

La familia influye en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, a partir del análisis de los resultados del informe de modelo y Pseudo R^2 de Cox y Snell y de Nagelkerke = 45.2 %, lo que permite deducir que una implementación adecuada de la familia predice una variación significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Tercera:

Los conocimientos influyen en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, a partir del análisis de los resultados del informe de modelo y Pseudo R^2 de Cox y Snell y de Nagelkerke = 42.8 %, lo que permite deducir que una implementación adecuada de los conocimientos predicen una variación significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Cuarta:

El lugar de procedencia influye en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, a partir del análisis de los resultados del informe de modelo y Pseudo R^2 de Cox y Snell y de Nagelkerke = 30.8 %, lo que permite deducir que una implementación adecuada del lugar de procedencia predice una variación significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Quinta:

Las creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de

Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, a partir del análisis de los resultados del informe de modelo y Pseudo R^2 de Cox y Snell y de Nagelkerke = 44.6 %, lo que permite deducir que una implementación adecuada de las creencias predicen una variación significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Sexta:

Las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, a partir del análisis de los resultados del informe de modelo y Pseudo R^2 de Cox y Snell y de Nagelkerke = 55 %, por lo que permite deducir que una implementación adecuada de las costumbres predicen una variación significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda emplear estrategias de sensibilización a las madres de familia en materia de tareas domésticas, mediante un cronograma de seguimiento con visitas a domicilios de la población vulnerable, con el objetivo de mejorar y promover el acceso al servicio de enfermería y el adecuado cumplimiento del calendario de vacunas relacionados a la edad de correspondencia de cada niño.

Segunda:

Se recomienda a los profesionales de la salud encargados de las estrategias del servicio de inmunizaciones del centro de Salud Ramiro Prialé – Pío Pata El Tambo realizar constantes controles de los indicadores relacionados a cada elemento del proceso de atención y cobertura, con el objetivo de implementar planes y estrategias para un adecuado cumplimiento de metas en relación con cada tipo de inmunización para llegar a una mayor eficiencia en la atención.

Tercera:

Se recomienda planificar e implementar una serie de talleres con el fin de capacitar al personal para incitar a las madres de familia a tomar conciencia sobre la importancia de la vacunación de los niños que pueden evitar enfermedades que podrían ocasionar la muerte si no se cumple el esquema de vacunación de forma adecuada y con las fechas establecidas.

Cuarta:

Se recomienda al personal encargado de la inmunización, estudiar e identificar aquellos factores socioculturales que dificultan el cumplimiento adecuado de los esquemas de vacunación en niños, con el fin de implementar medidas necesarias para ayudar en la disminución de esta problemática.

Quinta:

Se recomienda a los encargados de la inmunización del Centro de Salud Ramiro Prialé – Pío Pata El Tambo mantener una organización en la actualización de los registros con el objetivo de identificar aquellos niños que no acuden en las fechas indicadas y realizar una visita domiciliaria para cumplir con el esquema de

vacunación de cada niño, a fin de realizar el seguimiento.

Sexta:

Se recomienda al Centro de Salud Ramiro Prialé – Pío Pata El Tambo aumentar la promoción del servicio de inmunización, incrementando el horario de la atención de este servicio teniendo en cuenta la disponibilidad de las madres que laboran e incrementando el apoyo multidisciplinario del centro para cubrir las visitas domiciliarias a favor de la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles.

REFERENCIAS

- Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. (2008). Cuidar traspasando el diagnóstico enfermero. En AENTDE (Ed.), *VII Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería*. Graficas Rey, S.L. <http://hdl.handle.net/2445/63968>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Espasa-Calpe.
- Cao, L., Zheng, J., Cao, L., Cui, J., Duan, M., & Xiao, Q. (2018). Factors influencing the routine immunization status of children aged 2-3 years in China. *PLoS One*, 3(10). doi:10.1371/journal.pone.0206566
- Carbonell, J., Carbonell, M., y González, N. (2012). *Las familias en el siglo XXI: Una mirada desde el Derecho*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la Investigación Científica*. Editorial San Marcos.
- CDC. (2011). *General Recommendations on Immunization: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6002a1.htm>
- Chan, S. (2017). Bioethics in the big data era: health care and beyond. *Revista de Bioética y Derecho*, 41, 3-32. <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n41/1886-5887-bioetica-41-00003.pdf>
- Chávez, C. (2020). Difteria en Perú: programa de vacunación alcanzó solo al 40% de niños por la pandemia. *Ojo Público*. <https://ojo-publico.com/2204/difteria-en-peru-vacunacion-alcanzo-solo-al-40-de-los-ninos>
- Chavez, Y. (2017). *Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años*. [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2692>
- Cochancela, C. (2019). *Factores que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad: Centro de Salud Naranjal de la ciudad de Naranjal, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Estatal de Milagro]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5029>
- Escobar-Díaz, F., Osorio-Merchán, M. B., & De la Hoz-Restrepo, F. (2018). Reasons some children under 5 do not get vaccinated in four Colombian cities. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41(12), 1-6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.123>

- Grijalba, J., Mendoza, J., y Beltrán, H. (2020). La formación del pensamiento sociocrítico y sus características: necesidad educativa en Colombia. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(1), 64-72. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000100064
- Hanson, L., & Silfverdal, S. A. (2008). Vaccination immunology. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 40(9), 696-701. doi:10.1080/00365540802029573
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- INEI. (2018). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
- Ledesma, K. (2020). *Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46454>
- Leibovich, D. (2000). *La dimensión ética de la investigación psicológica investigaciones de psicología*. Facultad de psicología UBA.
- MINSA. (1997). *Ley N° 26842. Ley General de Salud*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
- MINSA. (2010). *Esquema Nacional de Vacunación*. Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>
- MINSA. (2011). *Resolución Ministerial N.° 070-2011/MINSA*. Ministerio de Salud. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM070-2011-MINSA1.PDF>
- MINSA. (2018). *Cred: Control de Crecimiento y Desarrollo*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
- MINSA. (2020). *Vacunación Nacional y en las Américas*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/574-vacunacion-nacional-y-en-las-americas>
- Monzon, C. (2015). *Factores sociales que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes del Primer Año Semestre 2014-II de la Escuela Profesional de Odontología de la UNA Puno*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2371>
- Offit, P., & Salisbury, D. (2012). Should childhood vaccination be mandatory? Yes.

Head To Head, 344 . <https://doi.org/10.1136/bmj.e2434>

- Olmedo, L. (2016). *Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/878>
- OMS. (2017). *Global Routine Immunization Strategies and Practices*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258600/9789243510101-spa.pdf>
- OMS. (2020). *La OMS apoya las actividades de vacunación durante la pandemia de COVID-19*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/how-who-is-supporting-ongoing-vaccination-efforts-during-the-covid-19-pandemic>
- OMS. (2020). *La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- OPS. (2013). *El Plan de Acción Mundial sobre Vacunas*. Organización Panamericana de la Salud, 35(1). <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SNS3501.pdf>
- OPS. (2014). *Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación*. Organización Panamericana de la Salud.
- Osawa, E., Akiyama, Y., Shinohara, R., Ojima, T., Imamura, H., Asakura, K., . . . Yamagata, Z. (2019). Association between time-appropriate vaccinations in early childhood and individual and community-level factors in Japan. *Nihon Koshu Eisei Zasshi*, 66(2), 67-75. doi:10.11236/jph.66.2_67
- Páramo, D. (2015). Grounded Theory. *Pensamiento & Gestión*(39), 119-146. <https://www.redalyc.org/pdf/646/64644480001.pdf>
- Plotkin, S. (2003). Vaccines, Vaccination, and Vaccinology. *The Journal of Infectious Diseases*, 187(9), 1349-1359. <https://doi.org/10.1086/374419>
- Rohit, M., Nohynek, H., Larson, H., Balraj, V., Raghava Mohan, V., Kang, G., & Nuorti, P. (2018). Factors associated with routine childhood vaccine uptake and reasons for non-vaccination in India: 1998-2008. *Vaccine*, 36(44), 6559-6566. doi:10.1016/j.vaccine.2017.08.026
- Saeterdal, I., Lewin, S., Austvoll-Dahlgren, A., Glenton, C., & Munabi-Babigumira, S. (2014). Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. *Cochrane Systematic Reviews*, 19(11). doi:10.1002/14651858.CD010232.pub2

- Salas, C., Ibarra, I., y Pabon, J. (2017). *Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años en el Municipio de Ibaguè- Tolima*. [Tesis de maestría, Universidad de Tolima]. <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2145/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20INCOMPLETO%2018052017.pdf>
- Salazar, E. (2020). *Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud conde de la vega baja- 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4554>
- Salmon, D., Moulton, L., Omer, S., DeHart, P., Stokley, S., & Halsey, N. (2005). Factors associated with refusal of childhood vaccines among parents of school-aged children: a case-control study. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 159(5), 470-476. doi:10.1001/archpedi.159.5.470
- Sánchez, M., y Llobet, S. (2016). Consideraciones éticas en investigaciones psicológicas . *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología* (págs. 1-5). Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-044/54.pdf>
- Sangoluisa-Rosales, J., Carrión-Morales, M., Rodríguez-Díaz, J., & Parcon-Bitanga, M. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 709-719. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709
- Sata, F., Fukuoka, H., Ozaki, T., Ito, Y., Yoshiike, N., & Takimoto, H. (2017). Overview of Longitudinal Survey of Newborns in the 21st Century: Factors Affecting Infant Growth. *Nihon Eiseigaku Zasshi*, 72(1), 15-19. doi:10.1265 / jjh.72.15
- Smith, P., Chu, S., & Barker, L. (2004). Children who have received no vaccines: who are they and where do they live? *Pediatrics*, 114(1), 187-195. doi:10.1542/peds.114.1.187
- Solís, H., Lino, A., Plua, L., Vences, T., Valencia, E., y Ponce, J. (2018). Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias*, 4(3), 227-239. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>
- Starr, M. (2013). Paediatric travel medicine: vaccines and medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 75(6), 1422-1432. doi:10.1111/bcp.12035
- Uberos, J. (2013). *Las vacunas vistas desde la perspectiva de las religiones*. Instituto Balmis. <https://ibvacunas.com/2013/04/05/las-vacunas-vistas-desde-la-perspectiva-de-las-religiones/>

- Ueda, M., Kondo, N., Takada, M., & Hashimoto, H. (2014). Maternal work conditions, socioeconomic and educational status, and vaccination of children: a community-based household survey in Japan. *Preventive medicine*, 66, 17-21. doi:10.1016/j.ypmed.2014.05.018
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press.
- Vygotsky, L. (1986). *Thought and Language*. MIT Press.
- Wheeler, J., & Steiner, D. (1992). Evaluation of humoral responsiveness in children. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 11(4), 304-310. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1565555/>
- Williams, A. (2001). *La educación sanitaria como parte integrante de la atención total de Enfermería*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/15212?locale-attribute=pt>
- Zevallos, J. (2020). *Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años IPRESS I-2 Fernando Lores Tenazoa, Iquitos-2020*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana de la Selva Peruana]. <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/186>
- Zorrilla, M. (2021). *Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61841>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores
Factores socioculturales	Según Monzón (2014), los factores socioculturales facilitan no solo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos dentro de un espacio geográfico y social; sino, también se puede comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, debido a que sus tendencias son significativas.	En este sentido, se midió mediante 17 ítems y se estructura en cinco dimensiones: la dimensión familia con tres indicadores; la dimensión conocimiento con tres indicadores; la dimensión lugar de procedencia con tres indicadores; la dimensión creencias con tres indicadores; y la dimensión costumbres con cuatro indicadores.	Familia	Nuclear Unifamiliar Multifamiliar	1, 2, 3, 4, 5, 6	Politémica
			Conocimiento	Beneficiosas Preventivas Curativas	8, 14, 15, 16, 17	
			Lugar de procedencia	10 minutos 11 a 20 minutos 21 minutos >	7	
			Creencias	Medicinas para curar las enfermedades Sustancias que protegen al niño va a protegerlo Desconoce para que funcionen las vacunas	9, 10, 11	
			Costumbres	Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca	12, 13	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos
Cumplimiento del calendario de vacunación	De acuerdo con el MINSA (2011) se propone una estructura que permite organizar las fechas de vacunación de los niños hasta los primeros cinco años. Este plan fue propuesto y establecido por el departamento competente del departamento de salud, y su propósito principal es asegurar los mejores resultados determinados a través de las metas de la Estrategia Nacional de Inmunización.	Así, se midió mediante 11 ítems y se estructura en dos dimensiones: la dimensión cronograma de vacunación con tres indicadores; y la dimensión control del niño sano con tres indicadores.	Calendario de vacunación	Cumplimiento Biológicos Conocimiento	1, 2, 3, 4, 5, 6	Siempre = 1 A veces = 2 Nunca = 3	Bueno [65 - 85] Regular [41 - 64] Deficiente [17 - 40]
			Control del niño sano	Controles médicos Enfermedades Precauciones normativas	7, 8, 9, 10, 11		

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario sobre factores socioculturales

Estimado padre de familia, las preguntas que a continuación formulamos, forman parte de una investigación encaminada a determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo. Marque solo la alternativa que usted considere.

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) 12 a 17 años
- b) 18 a 30 años
- c) 31 a 40 años
- d) 41 años a más

2. Estado civil

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Separada
- d) Viuda

3. Grado de instrucción

- a) Analfabeto
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Superior

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) Profesional
- d) Otros

5. ¿Con quién vive el niño?

- a) Mamá, papá e hijos
- b) Mamá e hijos
- c) Papá, hijos, abuelos

6. ¿Cuántos hijos tiene usted?

- a) 1 hijo
- b) 2 a 3 hijos
- c) 4 a 5 hijos
- d) de 6 a más hijos

7. Cuánto tiempo se demora usted para llegar al establecimiento de salud desde su domicilio?

- a) 1 a 10 minutos
- b) 11 a 20 minutos
- c) 21 a 40 min
- d) 41min a más

8. La vivienda donde usted vive es:

- a) Propia
- b) No propia

9. Cree usted en algún mito miedo referente a las vacunas

- a) Acepta
- b) Rechaza

10. ¿Cree usted que son importantes las vacunas?

- a) Necesarias
- b) Beneficiosas
- c) Preventivas
- d) Curativas

11. ¿Qué beneficios tienen las vacunas?

- a) Previene enfermedades

- b) Crecen sanos
- c) Desarrollo adecuado
- d) Desconoce

12. ¿En su familia acostumbran a vacunar a los niños?

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) Raras veces
- d) Nunca

13. ¿Si su niño está enfermo usted acostumbra a vacunarlo?

- a) Si
- b) No
- c) Algunas veces
- d) Desconoce

14. ¿Tiene usted conocimiento que son las vacunas?

- a) Conoce
- b) No conoce

15. En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas, usted considera que:

- a) Es necesario continuarlo
- b) No necesita continuarlo
- c) Debería quedarse como esta
- d) Desconoce

16. ¿Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser?

- a) Dolor
- b) Enrojecimiento en la zona de aplicación
- c) Fiebre, malestar general
- d) Ningún efecto
- e) Desconoce

17. Motivos por los cuales no se vacunó el niño menor de 5 años

- a) Los vacunadores no fueron o no le visitaron
- b) Los vacunadores vinieron cuando ellos no estaban
- c) Padres rehusaron a vacunar por estar el niño enfermo
- d) Los padres rehusaron a vacunar por consejo del médico
- e) Padres rehusaron vacunar por razones religiosas
- f) Se agotaron las vacunas
- g) Otras

Cuestionario sobre el cumplimiento de del calendario de vacunación

Estimado padre de familia, las preguntas que a continuación formulamos, forman parte de una investigación encaminada a determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo, respondiendo no como debería ser; sino como lo percibe en la realidad. Por consiguiente, marcarás tu respuesta para cada una de las preguntas en uno de los recuadros.

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

Cronograma de vacunación				
N.º	Ítems	1	2	3
1	¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?			
2	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?			
3	¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?			
4	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?			
5	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de			

	su niño (a)?			
6	¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, 6 meses?			
Control del niño sano				
N.º	Ítems	1	2	3
7	¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?			
8	¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?			
9	¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?			
10	¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?			
11	¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?			

Anexo 3. Validación de los tres expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE FACTORES SOCIOCULTURALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Familia		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Cuántos años tiene usted?	✓		✓		✓		
2.	Estado civil	✓		✓		✓		
3.	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
4.	¿Cuál es su ocupación?	✓		✓		✓		
5.	¿Con quién vive el niño?	✓		✓		✓		
6.	¿Cuántos hijos tiene usted?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Lugar de procedencia		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7.	Cuánto tiempo se demora usted para llegar al establecimiento de salud desde su domicilio?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Creencias		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8.	La vivienda donde usted vive es:	✓		✓		✓		
9.	Cree usted en algún mito miedo referente a las vacunas	✓		✓		✓		
10.	¿Cree usted que son importantes las vacunas?	✓		✓		✓		
11.	¿Qué beneficios tienen las vacunas?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Costumbres		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
12.	¿En su familia acostumbran a vacunar a los niños?	✓		✓		✓		
13.	¿Si su niño está enfermo usted acostumbra a vacunarlos?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Conocimientos		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14.	¿Tiene usted conocimiento que son las vacunas?	✓		✓		✓		
15.	En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas, usted considera que:	✓		✓		✓		
16.	¿Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser?	✓		✓		✓		
17.	Motivos por los cuales no se vacunó el niño menor de 5 años	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Carlos Antonio Gamarra Chávez. DNI: 07468599

Especialidad del validador: MBA y Licenciado en Biología.

18. de Octubre del 2021

Mg. Carlos Antonio Gamarra Chávez

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Cronograma de vacunación								
1.	¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?	✓		✓		✓		
2.	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?	✓		✓		✓		
3.	¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?	✓		✓		✓		
4.	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?	✓		✓		✓		
5.	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño (a)?	✓		✓		✓		
6.	¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, 6 meses?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Control del niño sano								
7.	¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?	✓		✓		✓		
8.	¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?	✓		✓		✓		
9.	¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?	✓		✓		✓		
10.	¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?	✓		✓		✓		

11.	¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?	✓		✓		✓		
-----	--	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Carlos Antonio Gamarra Chávez. DNI: 07468599

Especialidad del validador: MBA y Licenciado en Biología.

18. de Octubre del 2021

Mg. Carlos Antonio Gamarra Chávez

DNI 07468599

Firma del Experto Informante.

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3.Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE FACTORES SOCIOCULTURALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Familia								
1.	¿Cuántos años tiene usted?	✓		✓		✓		
2.	Estado civil	✓		✓		✓		
3.	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
4.	¿Cuál es su ocupación?	✓		✓		✓		
5.	¿Con quién vive el niño?	✓		✓		✓		
6.	¿Cuántos hijos tiene usted?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Lugar de procedencia								
7.	Cuánto tiempo se demora usted para llegar al establecimiento de salud desde su domicilio?							
DIMENSIÓN 3: Creencias								
8.	La vivienda donde usted vive es:	✓		✓		✓		
9.	Cree usted en algún mito miedo referente a las vacunas	✓		✓		✓		
10.	¿Cree usted que son importantes las vacunas?	✓		✓		✓		
11.	¿Qué beneficios tienen las vacunas?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Costumbres								
12.	¿En su familia acostumbran a vacunar a los niños?	✓		✓		✓		
13.	¿Si su niño está enfermo usted acostumbra a vacunarlos?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Conocimientos								
14.	¿Tiene usted conocimiento que son las vacunas?	✓		✓		✓		
15.	En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas, usted considera que:	✓		✓		✓		
16.	¿Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser?	✓		✓		✓		
17.	Motivos por los cuales no se vacunó el niño menor de 5 años	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: VILCHEZ GALARZA NILTON DAVID DNI: 41665934

Especialidad del validador: PSICÓLOGO

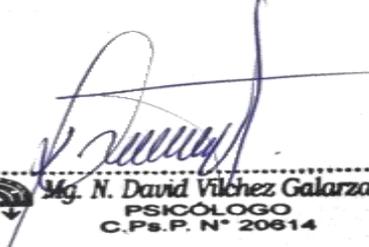
1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 de octubre del 2021



Mg. N. David Vilchez Galarza
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 20614

DNI 41665934
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Cronograma de vacunación								
1.	¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?	✓		✓		✓		
2.	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?	✓		✓		✓		
3.	¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?	✓		✓		✓		
4.	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?	✓		✓		✓		
5.	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño (a)?	✓		✓		✓		
6.	¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, 6 meses?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Control del niño sano								
7.	¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?	✓		✓		✓		
8.	¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?	✓		✓		✓		
9.	¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?	✓		✓		✓		
10.	¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?	✓		✓		✓		

11.	¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?	✓		✓		✓	
-----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ VILCHEZ GALARZA NILTON DAVID DNI: 41665934

Especialidad del validador: PSICÓLOGO

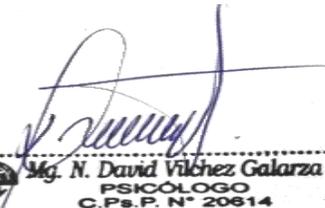
29 de octubre del 2021

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Mg. N. David Vilchez Galarza
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 20614

DNI 41665934
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE FACTORES SOCIOCULTURALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Familia		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	¿Cuántos años tiene usted?	X		X		X		
2.	Estado civil	X		X		X		
3.	Grado de instrucción	X		X		X		
4.	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
5.	¿Con quién vive el niño?	X		X		X		
6.	¿Cuántos hijos tiene usted?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Lugar de procedencia		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7.	Cuánto tiempo se demora usted para llegar al establecimiento de salud desde su domicilio?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Creencias		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8.	La vivienda donde usted vive es:	X		X		X		
9.	Cree usted en algún mito miedo referente a las vacunas	X		X		X		
10.	¿Cree usted que son importantes las vacunas?	X		X		X		
11.	¿Qué beneficios tienen las vacunas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Costumbres		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
12.	¿En su familia acostumbran a vacunar a los niños?	X		X		X		
13.	¿Si su niño está enfermo usted acostumbra a vacunararlo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Conocimientos		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14.	¿Tiene usted conocimiento que son las vacunas?	X		X		X		
15.	En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas, usted considera que:	X		X		X		
16.	¿Las posibles reacciones de las vacunas en el niño pueden ser?	X		X		X		
17.	Motivos por los cuales no se vacunó el niño menor de 5 años	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: FELIPE OSTOS DE LA CRUZ DNI:06678222

Especialidad del validador: DOCENTE DE INVESTIGACIÓN UCV - UNMSM

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FELIPE OSTOS DE LA CRUZ
DNI/CE: 06678222

Dr.

DNI

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Cronograma de vacunación								
1.	¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?	X		X		X		
2.	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?	X		X		X		
3.	¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?	X		X		X		
4.	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?	X		X		X		
5.	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño (a)?	X		X		X		
6.	¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, 6 meses?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Control del niño sano								
7.	¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?	X		X		X		
8.	¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?	X		X		X		
9.	¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?	X		X		X		
10.	¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?	X		X		X		
11.	¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: FELIPE OSTOS DE LA CRUZ DNI:06678222

Especialidad del validador: DOCENTE DE INVESTIGACIÓN UCV - UNMSM

10 de NOVIEMBRE del 2021

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FELIPE OSTOS DE LA CRUZ
DNI/CE: 06678222

Dr.
DNI
Firma del Experto Informante.

Anexo 4. Prueba piloto de las variables

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	33.40	24.245	.006	.403
P2	33.28	20.532	.490	.286
P3	32.64	27.133	-.361	.470
P4	32.56	23.721	.036	.399
P5	33.66	23.127	.207	.363
P6	33.62	21.220	.394	.311
P7	33.04	21.182	.338	.318
P8	33.68	25.773	-.217	.427
P9	33.86	24.164	.107	.383
P10	32.80	21.918	.208	.352
P11	33.64	20.602	.337	.310
P12	33.78	23.726	.124	.379
P13	33.06	22.139	.224	.350
P14	33.98	23.244	.346	.354
P15	34.12	24.108	.146	.380
P16	32.26	23.217	.092	.385
P17	30.46	19.478	-.019	.526

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
D1	17.4200	8.330	.822	.650
D2	17.4200	8.820	.653	.675
D3	17.2800	8.491	.565	.682
D4	17.4000	9.673	.460	.705
D5	17.2600	9.013	.565	.687
D6	17.2600	9.462	.426	.707
D7	16.7400	8.972	.547	.689
D8	16.2000	11.469	-.127	.781
D9	16.4200	12.249	-.291	.812
D10	17.3800	9.465	.528	.697
D11	17.0200	9.693	.421	.709

Anexo 5. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

POS
GRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 07 de diciembre de 2021

Carta P. 952-2021-UCV-EPG-SP

Licenciada

ROCIO MATOS HURTADO

Jefa del Centro de Salud

DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN- RED DE SALUD - VALLE DEL MANTARO - PUESTO DE SALUD "RAMIRO PRIALE"

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **RIVEROS LOPEZ, LUZ ANITA**; identificado(a) con DNI/CE N° 46079893 y código de matrícula N° 7002541625; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial del semestre 2021-II quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS EN PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE – PÍO PATA EL TAMBO, 2021

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Alma Gálvez Aliaga
CATEDRATA
C.U.P. 10438

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

10/12/

15:4



GRJ - DRSJ - RSVM	
N° Reg.	5294930
N° Exp.	3645025

Sumilla: Solicito Autorización

SEÑOR DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD - VALLE DEL MANTARO

Luz Anita Riveros Lopez, identificada con DNI. 46079893, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, me presento ante Ud. usted para expresarle lo siguiente;

Es grato dirigirme, con la finalidad de **SOLICITARLE** autorización para obtener información, respecto de la vacunación de niños menores de cinco años en el **Puesto de Salud Ramiro Priale**, con la finalidad de realizar el trabajo de investigación titulado: "**Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale - Pío Pata El Tambo, 2021**", trabajo que servirá para obtener el grado académico de Magíster, este trabajo de investigación es sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación a través de la validez, la confiabilidad, análisis de datos recabados. **Asimismo**, adjunto copia de carta de presentación expedida por la Universidad de donde provengo y copia de DNI.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Huancayo, 07 de diciembre de 2021

Luz Anita Riveros Lopez

DNI. 46079893

Anexo 6. Autorización de la organización para aplicar los instrumentos



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

El Tambo, 13 de diciembre del 2021.

OFICIO No. 060-2021-JPDSRP/RSVM-GOREJUNIN

Dra. Ruth Angélica Chicana Becerra

Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales de la
Universidad César Vallejo

Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA
INVESTIGACION**

En virtud de la carta remitida, tengo a bien de dirigirme a usted, para hacerle llegar los saludos cordiales a nombre del "Puesto de Salud Ramiro Priale"; con la finalidad de **AUTORIZAR** a la Sra. **Luz Anita Riveros Lopez**; identificada con DNI. 46079893, estudiante de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad "Cesar Vallejo", realizar su Trabajo de Investigación sobre el tema de "**Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.**"

Sea propicia la ocasión para expresar las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
A.S. "RAMIRO PRIALE"
JEFATURA

[Handwritten Signature]

Anexo 7. Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021						
AUTORA: Luz Anita Riveros Lopez						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
			VI: Factores socioculturales			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
<p>Problema general ¿Cuál es el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el impacto de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Identificar la incidencia de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p>	<p>Hipótesis general Existe impacto significativo entre los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas Existe impacto significativo de la familia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Existe incidencia significativa de los conocimientos en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p>	Familia	Nuclear Unifamiliar Multifamiliar	1, 2, 3, 4, 5, 6	Politómica
			Conocimiento	Beneficiosas Preventivas Curativas	8, 14, 15, 16, 17	
			Lugar de procedencia	10 minutos 11 a 20 minutos 21 minutos >	7	
			Creencias	Medicinas para curar las enfermedades Sustancias que protegen al niño va a protegerlo Desconoce para que funcionen las vacunas	9, 10, 11	
			Costumbres	Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca	12, 13	
Variable independiente: Cumplimiento del calendario de vacunación						
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
			Cronograma de vacunación	Cumplimiento Biológicos	1, 2, 3, 4, 5, 6	Siempre =

<p>¿Cuál es la incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de los creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?</p> <p>¿Cuál es el impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021?</p>	<p>Determinar la incidencia del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Identificar la incidencia de los creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Determinar el impacto de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p>	<p>Existe incidencia significativa del lugar de procedencia en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Existe incidencia significativa de los creencias en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p> <p>Existe impacto significativo de las costumbres en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021.</p>	<p>Control del niño sano</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Controles médicos Enfermedades Precauciones normativas</p>	<p>7, 8, 9, 10, 11</p>	<p>1</p> <p>A veces = 2</p> <p>Nunca = 3</p>
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p>	<p>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL</p>			
<p>Tipo: Básica</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental Transversal Correlacional causal</p>	<p>Población: La población estará conformada por 250 padres y madres de familia que llevan a sus hijos menores de cinco años el Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo.</p>	<p>Variable Independiente: Factores socioculturales</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de respuestas Confiabilidad: Alfa de Cronbach</p>	<p>Descriptiva: Se utilizó las tablas de frecuencias y las figuras a fin de poder interpretar las tendencias de las respuestas de los padres de familia a los cuestionarios.</p> <p>Inferencial: Regresión ordinal</p>			

		Administración: Individual y/o colectiva Variable Dependiente: Cumplimiento de del calendario de vacunación Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de respuestas Confiabilidad: Alfa de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva	
--	--	--	--

30	3	1	1	1	1	2	3	2	1	4	2	2	3	1	1	3	7
31	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2
32	1	3	3	3	2	2	4	2	2	1	3	1	3	2	1	4	2
33	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	6
34	1	1	3	3	1	1	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	7
35	1	2	3	3	1	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	2	7
36	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3
37	3	3	3	4	2	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	3	2
38	1	3	1	2	2	1	1	2	1	4	4	3	3	2	3	5	5
39	2	2	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	2	1	1	1	2
40	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	4	7
41	1	1	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	4
42	3	3	3	3	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	2	7
43	1	1	3	3	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1
44	1	2	3	3	1	1	3	1	2	3	4	2	3	2	1	3	7
45	1	1	3	4	2	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1
46	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	7
47	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	4	3
48	2	3	3	4	2	4	3	2	2	3	1	1	1	1	1	4	7
49	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	7
50	3	1	1	1	1	2	3	2	1	4	2	2	3	1	1	3	7

Variable dependiente: Cumplimiento del calendario de vacunación

N.º	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11
1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	2
2	1	1	1	1	2	1	3	2	3	1	2
3	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1
5	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2
6	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1
7	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1
9	2	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2
10	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2
13	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3
14	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1
15	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
16	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2
17	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2
18	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2
19	2	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2
20	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2
21	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	2
22	1	1	1	1	2	1	3	2	3	1	2
23	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1
25	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2
26	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1
27	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
28	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1
29	2	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2
30	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2
33	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3

34	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1
35	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
36	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2
37	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2
38	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2
39	2	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2
40	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2
41	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	2
42	1	1	1	1	2	1	3	2	3	1	2
43	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1
45	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2
46	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1
47	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
48	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1
49	2	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2
50	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2

Anexo 9. Resultado de Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1088032488&s=1&o=1734630816&lang=es

feedback studio Luz Anita Riveros Lopez | Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pio Pata El Tamb... /0 8 de 14

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

Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pio Pata El Tambo, 2021

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

AUTORA:
Riveros Lopez, Luz Anita (ORCID:0000-0001-7434-8198)

ASESOR:
Mgtr. Ostos De La Cruz, Felipe (ORCID:0000-0002-2718-3957)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Políticas de los Servicios de Salud

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

Número	Fuente	Porcentaje
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	13 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
5	sites.google.com Fuente de Internet	<1 %
6	storageconference.info Fuente de Internet	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 39 Número de palabras: 11830 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

22°C 08:35 22/12/2021



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20486391279
IPRES RAMIRO PRIALE	
Nombre del Titular o Representante legal: Rocio Matos Hurtado	
Nombres y Apellidos Rocio Matos Hurtado	DNI: 41268711

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [X], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021	
Nombre del Programa Académico: Gestión de los Servicios de la Salud	
Autor: Nombres y Apellidos Luz Anita Riveros Lopez	DNI: 46079893

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: El Tambo, 27 de diciembre del 2021

Firma: _____

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.