



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO
DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS
MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO
EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA - 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

RUTH GONZALES FIGUEROA

Juliaca - Perú

2018



**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO
DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS
MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO
EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA - 2017”**

Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería

RUTH GONZALES FIGUEROA

Tutor: Lic. Roxana Nina Ponce

Juliaca - Perú

2018

HOJA DE APROBACIÓN

RUTH GONZALES FIGUEROA

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO
DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS
MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO
EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA - 2017”**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del
título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas
Peruanas

Lic. Edit Arminda Ancieta Bernal
Nº de colegiatura: 21637
Secretaria

Lic. Rolando Germán Halanoca Pineda
Nº de colegiatura: 37092
Miembro

Dr. Victor Manuel Lima Condori
Nº de colegiatura: 2202427495
Presidente

Juliaca – Perú

2018

Con fé, alegría y satisfacción por el logro de mis objetivos, escribo estas líneas para testimoniar mi agradecimiento a mis queridos padres, por su constante apoyo incondicional para verme lograr mi ansiado título profesional.

A mi esposo y mi hijo con gratitud y reconocimiento por su afán de cooperación y su constante apoyo incondicional en la realización de mi formación profesional.

A un ser especial, aunque lejos de aquí, siempre dispuesta a ayudarme.

A los que confiaron que llegaría a este punto y que confían en que seguiré hacia otro punto... así hasta el final.

En gratitud eterna a la Universidad Alas Peruanas en especial a la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por las orientaciones que nos han brindado durante nuestra formación profesional en dicha institución.

El reconocimiento y agradecimiento a nuestros padres por el apoyo, comprensión, tolerancia y aliento permanente que contribuyeron a la culminación de la carrera profesional.

Al Director Asesor de tesis por sus orientaciones en la realización del presente trabajo de investigación.

Un agradecimiento especial al ing. Yony Gerardo Ccapa Maldonado por el asesoramiento estadístico, y por el asesoramiento en todo el proceso de investigación, que Dios me lo bendiga a este gran profesional.

Un agradecimiento especial a las madres que acudieron al Centro de Salud Santa Adriana, por brindarnos el apoyo incondicional para la ejecución del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

El **objetivo** de la presente investigación fue determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017. **Materiales y métodos:** El tipo de investigación fue correlacional, de diseño no experimental, la muestra utilizada fue el muestreo probabilístico, y se obtuvo 70 madres con niños menores de un año, las técnicas que se utilizó fue la encuesta y análisis documental y como instrumentos fue el cuestionario y el análisis de contenido. **Resultados** que un 68.6% de madres no cumplieron con el calendario de vacunación y solo un 31.4% si cumplieron, el 47.1% de madres tenían edades entre 25 a 34 años, asimismo un 35.7% de madres tuvieron un solo hijo, el 90% de madres son convivientes, 94.3% de madres pertenecen a la zona urbana, el 60% de madres tuvieron grado de instrucción secundaria, 38.6% tuvieron la ocupación de comerciantes, por otro lado el 80% de madres creen que muchas vacunas hacen mal al niño, 70% de madres tienen el conocimiento sobre vacunas es para prevenir alguna enfermedad. **Conclusión** que los factores socioculturales se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.

Palabras clave: Socioculturales, inmunización, vacunación.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between sociocultural factors and compliance with the vaccination schedule in mothers with children under one year of age in the Santa Adriana Health Center, Juliaca-2017. Materials and methods: The type of research was correlational, of non-experimental design, the sample used was probabilistic sampling, and 70 mothers with children under one year were obtained, the techniques used were the survey and documentary analysis and as instruments It was the questionnaire and the content analysis. Results that 68.6% of mothers did not comply with the vaccination schedule and only 31.4% if they met, 47.1% of mothers were between 25 and 34 years old, and 35.7% of mothers had only one child, 90% had mothers are cohabitants, 94.3% of mothers belong to the urban area, 60% of mothers had secondary education, 38.6% had the occupation of traders, on the other hand 80% of mothers believe that many vaccines do wrong to the child, 70% of mothers have knowledge about vaccines is to prevent any disease. Conclusion that the sociocultural factors are related to the fulfillment of the vaccination calendar in mothers with children under one year old in the Santa Adriana Health Center, Juliaca-2017.

Key words: Sociocultural, immunization, vaccination.

LISTA DE CONTENIDO

	Pág
Hoja de aprobación	iii
Dedicatoria	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
Lista de tablas	xi
Lista de gráficos	xii
Introducción.....	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema General.....	18
1.2.2. Problemas Específicos.....	18
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Importancia de la investigación	20
1.4.2. Viabilidad de la investigación	20
1.5. Limitaciones de la investigación	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de la investigación.....	22
2.2. Bases teóricas	29
2.2.1. Factores socioculturales	29
2.2.1.1. Factores sociales	29
2.2.1.1.1. Edad	30
2.2.1.1.2. Número de hijos.....	31
2.2.1.1.3. Estado civil.....	32
2.2.1.1.4. Procedencia	32
2.2.1.2. Factores culturales.....	33
2.2.1.2.1. Grado de instrucción.....	33

2.2.1.2.2. Ocupación.....	33
2.2.1.2.3. Creencias sobre las vacunas.....	34
2.2.1.2.4. Conocimiento sobre vacunas.....	34
2.2.2. Cumplimiento del calendario de vacunación.....	35
2.2.3. Inmunizaciones.....	35
2.2.4. Vacuna.....	36
2.2.5. Calendario de vacunación.....	37
2.2.6. Vacunas del calendario nacional de vacunación.....	38
2.2.6.1. Vacuna BCG.....	38
2.2.6.2. Vacuna contra la hepatitis B (HvB).	39
2.2.6.3. Vacuna pentavalente	39
2.2.6.4. Vacuna toxoide diftoteranico pediatico (DT)	40
2.2.6.5. Vacuna haemophilus influenzae tipo B (HIB).....	40
2.2.6.6. Vacuna contra la poliomieltis	40
2.2.6.7. Vacuna Polio Inactivada (IPV)	40
2.2.6.8. Vacuna Antipolio Oral (APO)	41
2.2.6.9. Vacuna contra Rotavirus.....	41
2.2.6.10. Vacuna contra Neumococo.....	41
2.3. Definición de términos.....	41
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
3.1. Formulación de la hipótesis general y específicas.....	44
3.1.1. Hipótesis general	44
3.1.2. Hipótesis específicas.....	44
3.2. Variables.	45
3.2.1. Operacionalización de variables	45
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....	47
4.1. Diseño metodológico.....	47
4.1.1. Tipo de investigación	47
4.1.2. Nivel de investigación	47
4.1.3. Método de investigación	48
4.2. Diseño muestral	48
4.2.1. Población y muestra de investigación	48

4.2.1.1. Población	48
4.2.2. Muestra	48
4.3. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos	49
4.3.1. Técnicas.....	49
4.3.2. Instrumentos	50
4.3.3. Validez y confiabilidad del instrumento	51
4.4. Técnicas de procesamiento de la información	51
4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	52
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	54
5.1. Análisis descriptivo de tablas y gráficos	54
5.2. Discusión	88
CONCLUSIONES	97
RECOMENDACIONES	99
FUENTES DE INFORMACIÓN	100
ANEXOS	103
Anexo 1: Carta de presentación	104
Anexo 2: Consentimiento informado	105
Anexo 3: Ficha de recolección de datos.....	106
Anexo 4: Datos de la encuesta basados en el programa excel.....	109
Anexo 5: Solicitud	110
Anexo 6: Validación del instrumento	111
Anexo 7: Matriz de consistencia.....	114
Anexo 8: Fotografías	115

LISTA DE TABLAS

	Pág
Tabla Nº 01: Calendario nacional de vacunación según la norma técnica MINSA 497-2017 del 27 de junio	38
Tabla Nº 02: Factores sociales según edad y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	55
Tabla Nº 03: Factores sociales según el números de hijos y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	58
Tabla Nº 04: Factores sociales según el estado civil y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	61
Tabla Nº 05: Factores sociales según la procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	64
Tabla Nº 06: Factores culturales según grado de instrucción y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	67
Tabla Nº 07: Factores culturales según ocupación y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	70
Tabla Nº 08: Factores culturales según creencias y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	73
Tabla Nº 09: Factores culturales según conocimiento de vacunación y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.	76

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág
Gráfico Nº 01: Factores sociales según edad y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	56
Gráfico Nº 02: Factores sociales según el número de hijos y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	59
Gráfico Nº 03: Factores sociales según el estado civil y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	62
Gráfico Nº 04: Factores sociales según la procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	65
Gráfico Nº 05: Factores culturales según grado de instrucción y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	68
Gráfico Nº 06: Factores culturales según ocupación y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	71
Gráfico Nº 07: Factores culturales según creencias y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	74
Gráfico Nº 08: Factores culturales según conocimiento de vacunación y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.....	77

INTRODUCCIÓN

En el Centro de Salud Santa Adriana debe garantizarse la aplicación del calendario habitual de vacunación en todos los Establecimientos de Salud, aprovechando cualquier contacto de las personas con el servicio para complementar el calendario de vacunación. Brindar asesoramiento e información actualizada a las madres sobre temas relacionados con las inmunizaciones.

Sin embargo, este programa muchas veces no logra alcanzar altos niveles de vacunación, en especial a las nuevas vacunas que se incrementaron al calendario de vacunación. Aunque sus coberturas se deben a campañas intensivas de vacunación, donde se logran altas tasas de protección, su elevado costo y distribución de recursos impiden mantener este tipo de acciones por periodos más prolongados.

Esto implica brindar una atención de calidad, no solo, con un adecuado abasto y disponibilidad de biológicos por parte de los proveedores, sino, una atención de calidad, donde se brinde un buen trato, información necesaria y que la vacunación sea con eficacia para que las madres que demandan atención para sus hijos tengan una opinión favorable de la calidad de atención recibida

El propósito de estudio es determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2017.

En el capítulo I, denominado, el problema, referido al planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, limitaciones del estudio, que se presentaron para el desarrollo de la investigación.

En el capítulo II, está involucrado el Marco Teórico, en el que están planteados los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, definición de términos básicos.

En el capítulo III hipótesis, definición conceptual y operacional de variables, operacionalización de variables, que sustentan el desarrollo adecuado del trabajo, pues a través de este capítulo se determinaron los términos básicos que se emplearon para el desarrollo de la investigación, para evitar cualquier confrontación de significados temáticos o equivocaciones de interpretación de los resultados y, por consiguiente, incurrir en contradicciones.

En el capítulo IV, denominado metodología de la investigación, se planteó el tipo, nivel, método, población, muestra, técnicas e instrumentos; validez y confiabilidad del instrumento las que están en concordancia con las consideraciones de la normativa de la universidad del esquema de Pre grado.

En el capítulo V, se ha considerado los resultados como las tablas, gráficos y contrastación de hipótesis desarrollados y calculados en el programa estadístico SPSS v.23, y finalmente la discusión.

Las conclusiones y recomendaciones, finalmente se consigna las fuentes de información utilizada y los anexos respectivos, de acuerdo a los lineamientos y normas del presente año de la Universidad Alas Peruanas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud la inmunización previene cada año entre 2 y 3 millones de defunciones por Difteria, Tétanos, Tos Ferina y Sarampión las cuales son enfermedades inmunoprevenibles. La cobertura vacunal mundial (proporción de niños de todo el mundo que reciben las vacunas recomendadas) indica que aún existe un problema grave ya que existe muerte infantil en los últimos años, se estima que 21.8 millones de lactantes de todo el mundo aún no reciben las vacunas básicas. Asimismo, señala para que una población esté protegida de enfermedades inmunoprevenibles debe tener coberturas de vacunación mayor o igual a 95% en cada distrito por cada tipo de vacuna. Asimismo, las inmunizaciones están consideradas como parte de las intervenciones sanitarias más eficaces en relación con el costo.⁽¹⁾

Para dar respuesta a estos problemas mundiales relacionados con las enfermedades inmunoprevenibles, en 1964 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) crea el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud. Posteriormente en el 2004 se crea la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones como medida para intensificar la lucha contra las enfermedades inmunoprevenibles que afectan a niños

menores de 5 años, con el propósito de disminuir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunas tales como: Poliomiélitis, Difteria, Tos Ferina, Tétanos, Sarampión, Tuberculosis, Neumonía, Rotavirus, entre otros ⁽¹⁾

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2013 señala que las vacunas básicas para los niños y niñas menores de 3 años, desde el año 2007, no logran las coberturas necesarias establecidas por la OMS/OPS. No obstante, esta situación y los esfuerzos desplegados para su incremento progresivo en el período 2007-2012, se ha producido un nuevo retroceso en el año 2013, pasándose de una cobertura de 73.9% a solo el 67.6%. ⁽²⁾

En el Perú, en las últimas décadas, se ha logrado eliminar enfermedades como la Poliomiélitis (1991), el Sarampión (2001) y la Rubéola (2007). No obstante, las bajas coberturas de vacunación que se están alcanzando a nivel nacional, colocan al Perú en riesgo de reintroducción de las enfermedades inmunoprevenibles que fueron eliminadas poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros niños menores de 5 años. ⁽³⁾

Por otro lado, el Perú es considerado por la OMS como un país de endemicidad intermedia (2-8%) por Hepatitis B, siendo necesario aplicar la vacuna correspondiente a los recién nacidos. ⁽²⁾

En el año 2013, según las estadísticas de la ENDES, disminuye bruscamente la cobertura de vacunas básicas completas para los niños menores de 36 meses, pasando de 73.9% a sólo el 67.6% lo que indica que existe una brusca caída de la cobertura de vacunas completas a niños menores de 36 meses. ⁽⁴⁾

Con respecto a la antisarampiónosa como última vacuna esencial se encontraron diferencias marcadas debido a la relativamente baja cobertura

de 85,1% a nivel nacional. Los menores porcentajes se registraron en los departamentos de Lambayeque (71,9%), Puno (73,3%) y Madre de Dios (74,3%). Según las encuestas realizadas en los últimos años la región de Puno es una de las regiones con bajas coberturas en vacunación en los niños menores de 2 años. ⁽⁴⁾

La incuestionable importancia que tienen las vacunas en la prevención de enfermedades, principalmente en la infancia, muchos niños todavía dejan de ser vacunados por distintos factores, que abarcan desde el nivel social y cultural del país hasta causas relacionadas a creencias, potenciando de esta forma, el riesgo de muerte y/o secuelas por enfermedades que podrían haber sido prevenidas ⁽⁵⁾

La prevención de la neumonía infantil es un componente fundamental de toda estrategia para reducir la mortalidad infantil. La inmunización contra la Hib, Neumococos, Sarampión y Tos Ferina es la forma más eficaz de prevenir la Neumonía. En los últimos años los programas nacionales de vacunación han incluido también a la vacuna contra la influenza como parte del calendario de vacunación regular. ⁽⁶⁾

Según el MINSA en el año 2013 indica que las coberturas de vacunación en la región de Puno en los niños menores de 5 años solo alcanza el 80% habiendo así una disminución valorable entre los años 2012 y 2013. ⁽⁷⁾

La inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos, pero en algunos Centros de Salud están separadas a esta realidad y esto se observó al realizar nuestras prácticas comunitarias en el Centro de Salud Santa Adriana, existiendo una baja cobertura de vacunación en los niños menores de 2 años, en el año 2014 alcanzaron solo el 80% de su cobertura de vacunación a niños menores de un año. Siendo un problema ya que no alcanza los estándares (> 90 %) establecidos por la OMS. ⁽¹⁾

Este problema puede deberse a un déficit del conocimiento de la madre sobre la inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación ya que no tienen conciencia que las inmunizaciones son la principal vía de prevenir las enfermedades. Aunque se admite que las inmunizaciones no son completamente eficaces, constituyen las intervenciones más seguras en salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca -2017?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre los factores sociales de edad, N° de hijos, estado civil, procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana?
- ¿Cuál es la relación entre los factores culturales de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Conocer la relación que existe entre los factores sociales de edad, N° de hijos, estado civil, procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.
- Establecer la relación que existe entre los factores culturales de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Santa Adriana.

1.4. Justificación de la investigación

La investigación tuvo un aporte social para dar soluciones a los problemas como el incumplimiento del calendario de vacunación de las madres de familia porque ellas son las principales cuidadoras de los niños y educadoras, así podremos tener un cumplimiento al 100% del calendario de vacunación.

El presente estudio busca identificar los factores socioculturales que inciden en la falta de cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año, considerando que esta situación genera un problema de salud de graves consecuencias en muchos casos, donde los padres y la familia en general deben enfrentar en circunstancias que los niños no se beneficiaron de las vacunas, herramienta del sistema de salud que es de gran utilidad demostrada por varias décadas, porque permite controlar e incluso erradicar enfermedades.

En lo teórico es un aporte para los profesionales de Enfermería juntamente con el personal de salud porque describirá y mostrará los resultados sobre cuáles son estos factores socioculturales que se relacionan con el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud

Santa Adriana y así realizar programas de intervención educativas o tipo social frente a la vacunación, así tendremos niños sanos y protegidos. También esta investigación servirá como fuente generadora de nuevas ideas de investigación disponible para la comunidad investigadora en el área de la salud, especialmente en Enfermería, ya que la enfermera tiene el primer contacto con los niños y madres a través de la estrategia de inmunizaciones dentro de su atención integral.

1.4.1. Importancia de la investigación

En el aporte práctico los profesionales de Enfermería realizan las medidas de promoción y prevención de la salud y así mejorar la protección del niño contra las enfermedades inmunoprevenibles por medio de la capacitación continua que garantice el compromiso de las madres, que incumplen en llevar a sus niños al servicio de inmunización, con el fin de disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación en la población objeto de estudio.

El resultado les serán útiles para los profesionales que laboran en el Centro de Salud Santa Adriana, en especial al responsable de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones para que cuenten con información actualizada acerca de los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de un año, lo cual permitirá específicamente al personal de Enfermería generar estrategias sanitarias que contribuye a erradicar los factores que obstaculizan el cumplimiento del calendario de vacunación.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La investigación es viable en recursos humanos y materiales, aplicando esas estrategias, que beneficiará a la población infantil menores de un año, porque se contribuirá a disminuir ideas erróneas

sobre las vacunas, al mismo tiempo disminuir las enfermedades inmunoprevenibles, lo que conduce que la población evite gastos en los servicios de salud, lo que constituye un beneficio económico y un aumento de cobertura.

1.5. Limitaciones de la investigación

La investigación tuvo un arduo trabajo en cuanto a la obtención de los datos que fueron el de revisar historias clínicas de los niños menores de un año, aquí se comprobó si realmente cumplieron o no con el calendario de vacunación, y algunas de estas historias clínicas no se encontraron en el servicio de admisión. Además de ello se les preguntó a las madres, cuáles son esos factores socioculturales que afectan directamente al cumplimiento del calendario de vacunación, ya que ellas ignoraban al momento de la encuesta cuales eran.

Por otro lado se hizo complicado entrevistar a las madres de familia puesto que muchas de ellas iban muy apuradas, y mencionaban que no tenían tiempo, en algunos casos no quisieron colaborar con el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Rodriguez M. y Tomala J. (2012) realizado en el Ecuador en su trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del P.A.I del Sub-Centro Santa Rosa Salinas 2012- 2013”, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el conocimiento de las madres adolescentes en el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años en el Sub-centro Santa Rosa Salinas 2012 – 2013, la metodología que se usó en el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 30 madres que acuden a la consulta del Sub-centro, las técnicas que se utilizaron fue la entrevista planificada para luego realizar la encuesta que fue semi-estructurada cuyos resultados fueron evaluados de acuerdo a los factores demográficos y de conocimiento, donde se obtuvo que el indicador de la edad y nivel de instrucción influyo con el 67% respectivamente, siendo madres con adolescencia tardía (17 y 19 años) y que solo culminaron la sección primaria, la ocupación influye directamente con el 100% porque las madres adolescentes se dedican, ser amas de casa y el número de hijos es otro factor relevante. El factor de conocimiento, influye directamente, porque las madres tienen un bajo conocimiento según los indicadores de asesoramiento, protección y

administración, cuya conclusión fue que los factores estudiados tienen relación sobre el conocimiento.⁽⁸⁾

Boscan M., Salinas B., Trestini M.L. y Tomat M. (2013) realizada en España cuyo título fue “Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años en el servicio de hospitalización del Hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga, en Valencia, Estado Carabobo” el objetivo fue determinar la actitud de las madres hacia el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años en el servicio de hospitalización del Hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga, en Valencia, Estado Carabobo, su metodología fue un estudio transversal, descriptivo, no experimental; se aplicó una encuesta, previa validación y consentimiento informado, la muestra fue conformada por 71 madres cuyos resultados fueron que 94,4 % de las madres manifestó conocer el calendario de vacunas; 43% negó haber visto o escuchado mensajes sobre vacunación en el último mes; 40,8% desconoce la presencia de nuevas vacunas; 56,3% ha presentado retraso en el cumplimiento de la dosis de alguna vacuna; 97,2% de las madres afirmó que deberían haber más centros de vacunación, llegando a la conclusión que las madres refieren tener conocimiento acerca del calendario de inmunizaciones de sus hijos; así mismo, se observó falta de información a través de mensajes y/o programas educativos que reciben las madres y desconocimiento de éstas sobre nuevas inmunizaciones.⁽⁹⁾

Bustamante C. (2013) realizó en Guayaquil - Ecuador una investigación titulada “Cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en los niños menores de 1 año en el área de vacunación del Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús”; cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en los niños/as menores de 1 año que asisten al servicio de vacunación cuya metodología fue un estudio descriptivo desde un punto de vista crítico, descriptivo y participativo, analizando la problemática desde el mismo lugar de los hechos sus resultados fueron que en las edades de los niños en un 37% acuden al control de vacunación en la edad de 3 a 4 meses, y solo un 20% en las edades de 0 a 2 meses, en un 15% las edades de

5 a 6 meses, con una igualdad en el porcentaje de 10% las edades de 9 a 12 meses, y con un 8% de 7 a 8 meses. La persona encargada de llevar al niño al control de vacunación en un 52% son los abuelos los que llevan a su niño al servicio de vacunación, y en 25% son las madres que acuden, con un 18% son otras las personas como tía, prima, etc. Y solo un 5% son los padres llegando a la siguiente conclusión que el 38% las personas encuestadas consideran poco necesario el tema de la vacuna, mientras que un 37% piensa que sí es necesario vacunar y en un 25% que no es necesario. ⁽¹⁰⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

Medina G.S. (2007) realizó una investigación en Lima-Perú cuyo título: "Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud "Mi Perú" Ventanilla 2007". Cuyo objetivo fue determinar los Factores Socioeconómicos y Culturales que influyen en la asistencia a la Estrategia de Inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mi Perú - Ventanilla en el año 2007. El estudio fue de un nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la técnica fue la encuesta y el instrumento, la población estuvo conformada por todas las madres que tengan hijos menores de un año y que acudan al Centro de Salud "Mi Perú" Ventanilla, los resultados fueron según la edad de las madres que acuden al Centro de Salud "Mi Perú", de 100% (20), el 60% está comprendido entre 21 a 30 años, el 25% entre 31 a 40 años, el 10% entre 16 a 20 años y el 5% de 10 a 15 años. Así mismo en cuanto a su grado de instrucción, el 50% tiene secundaria, el 35% primaria, el 10% superior y el 5% analfabeta. En cuanto al lugar de procedencia el 60% proviene de la sierra, el 35% de la costa y el 5% de la selva. Se llegó a la conclusión que los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de un año son los factores socioeconómicos en un 70%. Respecto a los factores culturales estos se encuentran presentes en un porcentaje considerable de 50% ⁽¹¹⁾

Gonzales D.C. (2011) realizó una investigación en Lima-Perú cuyo título fue “Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011”, tuvo como objetivo determinar los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año. Los materiales y métodos que se utilizaron fue un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las madres que acudieron a vacunar a sus niños menores de un año al consultorio de Enfermería del Centro de Salud de Mala, durante el mes asisten un promedio de 80 madres con niños menores de un año. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita, aleatoria simple conformado por 44 madres. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Resultados del 100% (44); 59% (26) de las madres refieren que los factores están presentes y 41% (18) ausentes. Las conclusiones fueron los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; en un mayor porcentaje están presentes, referido al ingreso económico, gasto de pasaje para ir a vacunar al niño, la creencia sobre las vacunas, gratuidad de las vacunas, el trato del personal de Enfermería, la información de las citas posteriores y de las reacciones post vacúnales, seguido de un porcentaje considerable de madres que refieren que están ausentes, por la ocupación de la madre, le es difícil llevar a vacunar al niño si gastara pasajes, contraindicación de las vacunas, que la vacuna pentavalente protege contra cinco enfermedades, la accesibilidad al servicio, el tiempo de espera.⁽¹²⁾

Valdivia K. (2012) realizó una investigación en Tacna-Perú cuyo título fue “Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, C. S. San Francisco, Tacna 2012”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años del Centro de Salud “San Francisco”, 2012; cuya metodología fue un diseño de estudio descriptivo de corte

transversal correlacional, con muestra de 91 madres con niños menores de dos años; la técnica aplicada para la recolección de información fue la encuesta mediante un instrumento con tópicos para factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre inmunizaciones cuyos resultados obtenidos determinaron que el 41,8% presentó un nivel bajo de conocimiento, 35,2% nivel medio y 23,1% nivel alto; los factores sociodemográficos predominantes, fueron: Edad de 20-34 años, tenencia de 1-2 hijos y estado civil casada/conviviente llegando a la conclusión que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con los factores sociodemográficos de la madre de niños menores de dos años. ⁽¹³⁾

Luna S.A. (2015) realizó una investigación en Tacna-Perú titulada: “Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, Centro de Salud Metropolitano Tacna – 2014”, cuyo objetivo fue determinar los factores culturales socioeconómicos, y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, su metodología fue estudio cuantitativo, relacional descriptivo, la muestra fue conformada por 158 madres con niños menores de 13 meses que acuden al consultorio de Enfermería, la técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, para el procesamiento de datos se hace uso del software estadístico (SPSS) versión 21.0. Se concluye: que el 60,8% de los niños tienen cumplimiento regular y el 39,2 % cumplimiento irregular del esquema de vacunación. El 31,1% de las madres tienen nivel superior, el 48,1% no vacunaría a su hijo enfermo, el 56,3% refiere que, si hay biológicos, y el niño tiene regular esquema de vacunación. Concluyo que existe relación estadísticamente significativa entre la vacuna de su niño enfermo, disponibilidad de biológicos con el cumplimiento del esquema de vacunación asimismo no existe relación con temor a la reacción posvacunal, lugar a donde acude a vacunar al niño, trato del personal de admisión, tiempo de espera, información sobre vacunas, interés de la enfermera y los demás factores sociales y económicos identificados. ⁽¹⁴⁾

Ramón L. (2016) en una investigación en Chiclayo-Perú titulada: “Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año Hospital referencial de Ferreñafe. 2016”, cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año del Hospital referencial de Ferreñafe 2016. La investigación es de tipo descriptivo correlacional, no experimental, estuvo constituida por una población de 416 madres de niños menores de un año inscritos en estrategia sanitaria de inmunizaciones; la muestra conformada por 118 madres se les evaluó con el Cuestionario de Factores Socioculturales y la Matriz de Análisis del calendario de vacunación. Respecto al procesamiento estadístico, se trabajó con el programa SPSS, utilizando el estadístico Gamma, dentro los principales hallazgos de factores sociales tenemos el 73,7% de madres tienen ocupación amas de casa; estado civil convivientes 60,2% y condición socioeconómico media 61,1%. Factores culturales destaca que el 94,1% de madres consideran muy necesario la utilidad de las vacunas; 91,5% refieren tener conocimiento de todas las vacunas y el 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades además existe asociación entre los factores sociales: ocupación de la madre ($p=0,009$), condición socioeconómica ($p =0,003$), facilidad de acceso ($p =0,013$). El estudio concluye que las vacunas que presentan un menor porcentaje de cumplimiento, son IPV 2da dosis con (29,7%), Hepatitis B con un (28,8%).⁽¹⁵⁾

2.1.3. Antecedentes locales

Carrillo G.Y.(2014) realizó una investigación en Puno-Perú cuyos título fue “Factores socio-culturales e institucionales que inciden al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en las madres de niños (as) de 4 meses en el Centro de Salud vallecito Puno 2014”, cuyo objetivo fue determinar los factores sociales, culturales e institucionales que inciden al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en las madres de niños y niñas de 4 meses en el Centro de Salud Vallecito; fue tipo no experimental - descriptivo simple de corte transversal, la población estuvo constituida por 10 madres; técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, para el

análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual, los resultados obtenidos fueron los siguientes: En cuanto al factor social, la edad de las madres, el 50% pertenece al grupo de 20 a 30 años, 50% mayor de 30 años. Según el estado civil, el 50% son convivientes. Respecto al grado de instrucción, el 60% tienen secundaria completa. Según a la ocupación de las madres, el 60% tienen trabajo independiente. Referente al factor cultural, el 100% de madres afirman que su niño para su edad (4 meses) recibe muchas vacunas en una sola visita al consultorio de inmunizaciones; así mismo se observa un 60% de madres que afirman que por esta razón no asistieron a su cita respectiva. El 90% de ellas niega conocer la definición de vacuna y cuál es el calendario de vacunación del niño de 4 meses, el 90% de las madres no vacunaría a su niño si presentara resfrió, fiebre leve, diarrea; si está recibiendo tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido, el 70% niega conocer los efectos adversos de las vacunas inyectables. Respecto al factor institucional, el 70 % de madres niega que el tiempo de espera para pasar a la consulta de vacunación sea adecuada, el 60% niega que el horario de atención en el consultorio de vacunación sea adecuado, con respecto al trato que la madre recibe por parte del personal de admisión del Centro de Salud el 60% de madres niega que este sea amable.⁽¹⁶⁾

Condori B.F. y Quispe P. (2015) realizó una investigación en la ciudad de Juliaca-Perú, cuyo título fue conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. Tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre inmunización de las madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. Metodología, según su diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo descriptivo correlacional; para el trabajo de investigación se obtuvo una población de 52 madres de niños menores de un año que cumplían los criterios de inclusión, se empleó el instrumento validado de Valdivia Reyes, que evalúa el nivel de conocimientos sobre inmunización que consta de 17 preguntas con una duración de 25 minutos, así también en la actitud se tomó de base el instrumento de Huacha Benites, que evalúa nivel de actitud frente a la

inmunización que consta de 24 preguntas con una duración de 25 minutos. Los resultados obtenidos, establece que el 57.7% de las madres presentan un nivel bajo de conocimiento sobre inmunización, un 34.6% presenta un nivel de conocimiento medio, y finalmente el 7.7% presenta un nivel alto, en cuanto a las actitudes que presentan las madres, se aprecia que el 90.4% presentan una actitud desfavorable hacia la inmunización, y finalmente el 9.6% presenta una actitud favorable, así mismo presentan actitud desfavorable en las dimensiones de importancia y beneficio, creencias, efectos secundarios refuerzos, calendario de vacunación, así mismo se encontró relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la inmunización. Llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento que predominó es de nivel bajo lo que indica que las madres desconocen y no le dan la importancia significativa a la inmunización así mismo la actitud que predominó es la actitud desfavorable lo que indica que las madres presentan un comportamiento indiferente hacia la inmunización; así mismo existe relación entre los conocimientos y la actitud hacia la inmunización, siendo así que a mayor conocimiento mejor actitud frente a la inmunización. ⁽¹⁷⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores socioculturales

2.2.1.1. Factores sociales

La sociedad, recibe los alcances logrados por el individuo y este a su vez los transmite a sus semejantes. Es por esta razón que el progreso obtenido por una generación se transmite a la siguiente, haciendo así que la sociedad guarde todos los progresos conseguidos por cada individuo a través de los años. La función básica del ser humano es trabajar en mejorar su condición, siempre motivado por diversas razones, como: el orden material, aspirando a optimizar su condición económica, política o social y el orden espiritual, en el que él trata de perfeccionarse ya sea intelectualmente o moralmente, tratando de optimizar su conducta y sus actos con su entorno y con la sociedad ⁽¹⁸⁾

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social, se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato social, y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades. ⁽¹⁹⁾

2.2.1.1.1. Edad

Puede referirse a varios conceptos tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo una persona, según su edad puede ser un bebé, niño, púber, joven, adolescente, adulto está en la mediana edad o en la tercera edad. ⁽²⁰⁾

Edad cronológica, tiempo transcurrido desde el evento de nacimiento de la persona hasta el momento de su constatación. Se utiliza el concepto de edad cumplida, también llamada edad en años cumplidos. Este concepto de edad es el utilizado de forma más corriente y se refiere al número de años completos que tiene una persona en una fecha concreta ⁽²⁰⁾

Conforme avanza la edad de la madre, estas adquieren mayor madurez emocional y de auto cuidado, ya que toman más conciencia en su rol a cumplir en el hogar. Además, conforme avanza la edad, los padres de familia adquieren nuevos conocimientos que le permiten cumplir su papel de madre con suficiente satisfacción, participando en actividades que estén dirigidas a promover un óptimo estado de salud del niño. ⁽²¹⁾

Se puede definir como edad cronológica, edad biológica, edad psicológica, edad social. ⁽²²⁾

La edad es el tiempo que una persona vive o ha vivido desde su nacimiento, comprendido en años.

- Edad cronológica. Es la suma de años que ha transcurrido desde nuestro nacimiento. ⁽²²⁾
- Edad biológica: Tiene en cuenta los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, de tejidos, órganos y sistemas. ⁽²²⁾
- Edad psicológica: Define a la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos y de personalidad a lo largo del ciclo vital. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones afectivas-valorativas del presente, pasado y futuro, así como de crecimiento personal)
- Edad social: Suele medirse por la capacidad de contribuir al trabajo, la protección del grupo o grupos a que pertenecen y la utilidad social. Estimación que varía según las sociedades, sus leyes, valoraciones, prejuicios y estereotipos, oscilando entre los extremos del continuo "viejo-sabio", "viejo-inútil". Hay autoras, como Rocío Fernández Ballesteros, que les gusta más hablar de "edad funcional" en base a criterios de salud frente a edad cronológica de referencia socio-demográfica.
- Edad funcional: Se define a través del nivel de competencia conductual de un determinado anciano. Algunos autores, entienden la vejez competente y adaptada y por cuarta edad a los sujetos funcionalmente inhábiles pertenecientes al mismo grupo cronológico ⁽²²⁾

2.2.1.1.2. Número de hijos

El número de hijos es por la cantidad de veces que la madre estuvo en la etapa de gestación, o tuvo algún tipo de grado de paridad. ⁽⁴⁾

2.2.1.1.3. Estado civil

El estado civil es la situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones. Se trata básicamente del “estado de familia” en cuanto es la situación de un sujeto en la familia la que determina su estado civil. Relaciones de familia, como el matrimonio o la filiación, al determinar un estado civil, atribuyen derechos e imponen obligaciones específicos para los individuos.

El Estado civil se refiere a la situación de las personas determinadas por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdos a las diversas formas de unión conyugal. A partir del cual se establecen ciertos derechos y deberes validados por el entorno social. La enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: Soltero/a, Casado/a, Divorciado/a, Viudo/a, Unión Libre.

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos el de soltera, casada, divorciada y viudas ⁽¹⁴⁾

2.2.1.1.4. Procedencia

Es el área geográfica en el cual la persona vive o ha vivido puede ser: Urbano (si procede de las zonas pertenecientes al perímetro de la ciudad) y Rural (procedentes fuera del perímetro de la ciudad pueden ser de comunidades, caseríos u otros su característica es, no contar con los servicios básicos). Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona. ⁽¹²⁾

2.2.1.2. Factores culturales

Es el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico. Dentro de la cultura también se encuentran los valores en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones.

2.2.1.2.1. Grado de instrucción

Es la capacidad que tiene el individuo de adquirir nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permite un mejor desenvolvimiento en el ámbito individual y colectivo. Clasificándose en: sin instrucción o analfabeta, primaria, secundaria y superior. ⁽¹¹⁾

El nivel de instrucción de una sociedad resulta ser en las actuales condiciones, un activo de gran importancia a la hora de encarar con ciertas garantías del éxito futuro. Lo cual demuestra la importancia del acceso a la educación e información de quienes se encargan de aprovechar los recursos del hogar. ⁽²³⁾

2.2.1.2.2. Ocupación

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para cumplir otras responsabilidades. Actualmente los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han condicionado que la mujer tenga que trabajar también fuera del hogar, situación que, aparte de constituir una sobrecarga de actividades y que las obligaciones que demanda la marcha del hogar no pueden descuidarse, influyen en la propia salud de la mujer. Sin embargo, algunas ocupaciones que realizan no son percibidas como trabajo y no las reportan, especialmente cuando se trata de trabajos agrícolas, negocios familiares o en el sector informal. ⁽¹⁴⁾

2.2.1.2.3. Creencias sobre las vacunas

La creencia en el sistema de vacunación como algo beneficioso ha sido intencionalmente instalada en el público general y en los profesionales de la salud a través de las décadas; se ha hecho de una manera tan sutil e inconsciente que no permite revisar dicha creencias ante el temor de generar un daño nada menos que a los propios hijos⁽⁹⁾

Una creencia es el estado de la mente en el que un individuo supone verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa; cuando se objetiva, el contenido de la creencia presenta una proposición lógica, y puede expresarse mediante un enunciado lingüístico como afirmación. Básicamente creer significa "dar por cierto algo, sin poseer evidencias de ello"⁽¹⁵⁾

Los niños pequeños tienen un sistema inmune más débil, por lo tanto son más susceptibles a adquirir algunas enfermedades. Los niños reciben gran cantidad de vacunas antes de los dos años de edad de manera de construir un sistema inmune más fuerte.⁽¹⁵⁾

Nuestro sistema inmune es capaz de recibir una cantidad inmensa de anticuerpos contra enfermedades (cerca de 10.000), por lo tanto es necesaria la aplicación de las vacunas. Algunas vacunas necesitan reforzarse porque solo tienen un periodo de vida, luego del cual el niño queda desprotegido. Muchos padres es que piensan que las vacunas de refuerzo son opcionales y no es así, son muy importantes porque sin ellas no estarán protegidos los niños.⁽¹⁵⁾

2.2.1.2.4. Conocimiento sobre vacunas

Se entiende por conocimiento de vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de

microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral. ⁽¹⁾

La vacunación consiste en introducir en el organismo un agente (bacteria, virus, molécula, etc.) desprovisto de patogenicidad, pero que conserva su inmunogenicidad (su capacidad de inducir una respuesta inmune). Cuando el sistema inmune vuelva a tener contacto con el agente patógeno, será capaz de defenderse y de proteger así a la persona vacunada contra la enfermedad ⁽²⁴⁾

2.2.2. Cumplimiento del calendario de vacunación

La vacunación es la administración de cualquier vacuna o toxoide. El término inmunización describe el proceso de inducción artificial de la inmunidad mediante la administración de sustancias antigénicas, como puede ser un agente biológico. ⁽²⁵⁾

Es el resultado de una acción conjunta de los países de la Región y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Su interés es apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles. Enfermedades prevenibles dentro del PAI: Sarampión, Tos Convulsiva, Poliomieltis parálitica, Tuberculosis, Tétanos, Difteria, Rubéola, Parotiditis, enfermedades invasivas producidas por Haemophilus, Influenza de tipo b (Hib). ⁽²⁶⁾

2.2.3. Inmunizaciones

La inmunización consiste en la administración de antígenos para determinar la producción de anticuerpos y la de una población de células sensibilizadas que puedan expandirse con rapidez al renovarse el contacto con el antígeno ⁽²⁷⁾.

Los niños y las niñas necesitan vacunas para protegerlos de enfermedades infantiles peligrosas, estas enfermedades pueden tener complicaciones graves, secuelas e incluso provocar la muerte.⁽²⁶⁾

La inmunización es una de las armas más valiosas para combatir las enfermedades infecciosas que han causado mortalidad, morbilidad e incapacidad o desfiguración permanentes en todo el mundo. Paradójicamente, a medida de que en forma progresiva la inmunización ha controlado o eliminado enfermedades prevenibles mediante vacunación, ha surgido en los niños el temor a las vacunas⁽²⁸⁾.

La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el Cáncer Cervical, La Difteria, La Hepatitis B, el Sarampión, la Parotiditis, la Tos Ferina, la Neumonía, la Poliomieltis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la Rubéola y el Tétanos⁽¹⁾.

2.2.4. Vacuna

Según la norma técnica de salud N°136-MINSA/2017/DGIESP de fecha 27 de junio del 2017, y según la ley N° 28010 ley general de vacunas declara las actividades de vacunación obligatoria para la salud pública nacional por su elevado impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación, menciona que la vacuna es la suspensión de microorganismos virales o bacterianos, vivos, inactivos, muertos o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica que previene contra las enfermedades prevenibles por vacunas.⁽²⁹⁾

Vacuna el término deriva de la palabra vacuna (raccinia en inglés) que se refiere a la enfermedad Cowpox o Viruela menor, propia del ganado vacuno. Se empezó a utilizar para describir la forma en que un individuo puede ser protegido contra alguna enfermedad al ser expuesto a un agente infeccioso modificado. De esta forma se estimula el sistema inmunológico para la

producción de defensas contra ese agente infeccioso modificado. De esta forma se estimula el sistema inmunológico para la producción de defensas contra ese agente infeccioso. Se describen así la inmunización (inmunoprofilaxis) activa y pasiva. La vacunación corresponde a la inmunización activa ⁽²⁴⁾

2.2.5. Calendario de vacunación

Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país como parte de la política nacional de vacunación e inmunización. Debe garantizarse la aplicación del esquema habitual de vacunación en todos los Establecimientos de Salud, con el aprovechamiento de cualquier contacto de las personas con el servicio para complementar el esquema de vacunas. Brindar asesoramiento e información actualizada a los usuarios sobre temas relacionada con las inmunizaciones ⁽⁷⁾

Sin embargo, este programa muchas veces no logra alcanzar altos niveles de vacunación, especialmente en las nuevas vacunas que se incrementaron al esquema de vacunación. Aunque sus coberturas se deben a campañas intensivas de vacunación, donde se logran altas tasas de protección, su elevado costo y distribución de recursos impiden mantener este tipo de acciones por periodos más prolongados. Esto implica brindar una atención de calidad, no solo, con un adecuado abasto y disponibilidad de biológicos por parte de los proveedores, sino, una atención de calidad, donde se brinde un buen trato, información necesaria y que la vacunación sea con eficacia para que las madres que demandan atención para sus hijos tengan una opinión favorable de la calidad de atención recibida ⁽³⁾.

Según la Resolución Ministerial del 31 de junio del 2017, a partir del 2008 se introdujo nuevas vacunas contra Influenza la población comprendida entre los 6 a 23 meses y 29 días a la población mayor de 65 años, las vacunas contra Neumonía y enfermedades diarreicas causadas por Rotavirus en la población menor de un año en las regiones priorizadas como de pobreza y extrema pobreza, en concordancia con los lineamientos técnicos

internacionales y las recomendaciones dada por la organización mundial de la salud. ⁽³⁾

Cuadro N° 01

Calendario nacional de vacunación según la norma técnica MINSA 497-2017 del 27 de junio

ACTIVIDAD REGULAR: Vacunación del niño o niña menor de 5 años

POBLACIÓN OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Niñas y niños menores de un año	Recién nacido	BCG (**)
	Recién nacido	HVB monodosis (**)
	2 meses	1ra dosis vacuna Pentavalente 1ra dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 1ra dosis vacuna contra Rotavirus*** 1ra dosis vacuna Antineumocócica
	4 meses	2da dosis vacuna Pentavalente 2da dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 2da dosis vacuna contra Rotavirus *** 2da dosis vacuna Antineumocócica
	6 meses	3ra dosis vacuna Pentavalente Dosis única Antipolio Oral (APO)
Niñas y niños desde los 7 a 23 meses	A partir de los 7 meses	1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica
	Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica
Niñas y niños de un año	12 meses	1ra dosis vacuna SPR 3ra dosis vacuna Antineumocócica Una dosis vacuna Influenza Pediátrica
Niñas y niños de 15 meses	15 meses de edad	Una dosis de vacuna Antiamarilica (dosis única)
Niñas y niños de 18 meses	18 meses de edad	Primer refuerzo vacuna DPT 1er refuerzo vacuna Antipolio Oral (APO) 2da dosis vacuna SPR
Niñas y niños de 2, 3 y 4 años con Comorbilidad	2, 3, 4 años 11 meses y 29 días	Una dosis vacuna Influenza (****) Una dosis vacuna Antineumocócica (****)
Niñas y niños de 4 años	4 años hasta 4 años 11 meses 29 días	2do. refuerzo DPT 2do. refuerzo Antipolio Oral (APO) Una dosis vacuna Influenza (****) Una dosis vacuna Antineumocócica (****)

Fuente: Norma técnica de salud que establece el calendario nacional de vacunación 2017.

2.2.6. Vacunas del calendario nacional de vacunación

2.2.6.1. Vacuna BCG

Vacuna que confiere protección entre las formas clínicas graves y diseminadas de la infección por el *Micobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch como TB miliar y TB extrapulmonar (meníngea, ósea y sepsis). ⁽⁷⁾

La vacuna BCG, protege a los lactantes y niños contra la Meningitis tuberculosa y las formas graves de la enfermedad, pero no evita la infección primaria ni la reactivación de la tuberculosis latente, que es la principal fuente de propagación de la micobacteria en la comunidad. Si no se tratan, ambas formas de la enfermedad son altamente mortales. Se considera que las vacunas BCG salvan vidas y son una parte importante del conjunto de medidas estándar de lucha contra la Tuberculosis en la mayoría de los países endémicos. ⁽⁷⁾

Se administra una dosis de 0.1 ml o cc (independientemente de la edad y del laboratorio productor) por vía intradérmica estricta, en la región del musculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro, sobre el punto de fijación del musculo deltoides, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 27 G x 1/2". ⁽⁷⁾

2.2.6.2. Vacuna contra la hepatitis B (HvB).

Vacuna que confiere inmunidad contra la infección por el virus de la Hepatitis B. la vacuna es de presentación monodosis y se administra una dosis de 0.5cc por vía intramuscular en el musculo vasto externo que corresponde al tercio medio y cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8". ⁽⁷⁾

2.2.6.3. Vacuna pentavalente

Vacuna combinada que previene la Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Neumonías y Meningitis por Haemophilus Influenzae tipo b y la infección por el virus de la Hepatitis B. Debe administrarse en 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad, cada dosis comprende la administración de 0.5 cc por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25G x 1". ⁽⁷⁾

2.2.6.4. Vacuna toxoide diftoteranico pediatrico (DT)

Vacuna que confiere inmunidad contra la Difteria y el Tétanos. Se aplica en dos dosis con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis. Cada dosis de 0.5cc administrado por vía intramuscular en el musculo vasto externo que corresponde a la cara antero lateral externa del muslo con jeringa descartable y aguja retráctil y aguja 25G x 1". ⁽⁷⁾

2.2.6.5. Vacuna haemophilus influenzae tipo B (HIB)

Vacuna que confiere inmunidad ante la infección por Hib, agente causal responsable de Neumonías, Meningitis y Otitis Media Aguda sobre todo en niñas y niños menores de 1 año. Se aplica dos dosis para completarla serie primaria, con intervalo de 2 meses, cada dosis de 0.5cc por vía intramuscular en el musculo vasto externo que corresponde a la cara antero lateral externa del muslo con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y aguja 25 G x 1. ⁽⁷⁾

2.2.6.6. Vacuna contra la poliomiелitis

La Poliomiелitis (polio) es una enfermedad viral, sumamente contagiosa, que afecta principalmente a las niñas y niños pequeños. El virus se transmite a través de los alimentos y aguas contaminados y se multiplica en el intestino de donde puede invadir el sistema nervioso. La Poliomiелitis solo puede prevenirse mediante vacunación. ⁽⁷⁾

2.2.6.7. Vacuna Polio Inactivada (IPV)

Es una vacuna inyectable compuesta por Poliovirus inactivados de presentación monodosis que protege contra la poliomiелitis. Se administra dos dosis de 0,5 cc a los 2 y 4 meses de edad, con un intervalo de dos meses entre dosis, por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo ⁽⁷⁾

2.2.6.8. Vacuna Antipolio Oral (APO)

Es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis. Se administra por vía oral y cada dosis comprende 2 gotas de la vacuna, a los 6 meses y dos dosis de refuerzo a los 18 meses y 4 años de edad. ⁽⁷⁾

2.2.6.9. Vacuna contra Rotavirus

Es una vacuna de virus vivos atenuados, que previene la enfermedad diarreica por Rotavirus. El Rotavirus es la causa más frecuente de enfermedad diarreica grave en lactantes, niñas y niños pequeños de todo el mundo. Se administra por vía oral en una dosis de 1,5 cc. ⁽⁷⁾

2.2.6.10. Vacuna contra Neumococo

Vacuna que protege contra los serotipos más comunes del Streptococcus pneumoniae o neumococo, causantes de enfermedades graves en niñas y niños menores de 2 años; previene las Neumonías, Meningitis Bacteriana, Sepsis y Otitis Media Aguda. Se administra 0.5 cc, por vía intramuscular en el musculo vasto externo o cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil 25 G x 1". ⁽⁷⁾

2.3. Definición de términos

Inmunización:

Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos.

Antígeno:

Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos.

Anticuerpo:

Son moléculas de la inmunidad humoral específica cuya principal función es la defensa contra microorganismos y toxinas producidas por los distintos agentes microbianos.

Cumplimiento:

Es la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o una obligación.

Vacuna:

Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva.

Vacunación:

Comprende a todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general, para que reconozcan la importancia de la vacunación.

Prevención:

Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.

Madres:

Son todas aquellas mujeres que tienen sus hijos menores de 5 años de edad, que acuden al consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones y participan libremente en el estudio.

Factores sociales:

Hace referencia a lo social, a todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común. Son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren.

Factores culturales:

Es el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico. Dentro de la cultura también se encuentran los valores en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de la hipótesis general y específicas

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2017.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre los factores sociales de edad, N° de hijos, estado civil, procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Santa Adriana.
- Existe relación significativa entre los factores culturales de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

3.2. Variables.

a) Variable independiente

Factores socioculturales

b) Variable dependiente

Cumplimiento del calendario de vacunación

3.2.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Categoría
Variable independiente (x) Factores socioculturales	En la variable de factores socioculturales se utilizará un cuestionario de preguntas y se obtendrán información de la madre en aspectos sociales y culturales.	Factores sociales	Edad	Ordinal	a)14-17 años. b)18-24 años c)25-34 años d) Mayor de 35 años.
			Nº de hijos	De razón	a)Uno b)Dos c)Tres d)Cuatro a más
			Estado civil	Nominal	a)Soltera b)Conviviente c)casada d) Viuda
			Procedencia	Nominal	a)Zona rural b)Zona urbana c)Zona urbana marginal d) otros
		Factores culturales	Grado de instrucción	Ordinal	a) Analfabeta b)Primaria b)Secundaria c)Superior
			Ocupación	Nominal	a) Ama de casa b) Empleada estable c) Negociante d) otros.
			Creencias sobre las vacunas	Nominal	a) Enferma al niño b) Muchas vacunas c) Hace daño d) Al niño le levanta fiebre
			Conocimiento sobre vacunas	Nominal	a) Crecimiento b) Prevención c) Desarrollo d) Desconozco

<p>Variable Dependiente (y)</p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunación</p>	<p>Es el acto a través del cual la madre cumple con las citas previstas para la vacunación de su niño menor de un año. Su verificación es mediante la observación, del libro de registros diarios donde estuvieron registrados los niños que asistieron a la cita.</p>	Recién Nacido	Aplicación a tiempo de las vacunas mediante la verificación del carnet de vacunación: de BCG HvB	Nominal	<p>Si cumple</p> <p>No cumple</p>
		Niño de 2 Meses	1ra dosis Pentavalente 1ra dosis Antipolio Inyectable (IPV) 1ra dosis vacuna contra Rotavirus 1ra dosis Antineumocócica		
		Niño de 4 meses	2do dosis Pentavalente 2do dosis Antipolio Inyectable (IPV) 2do dosis vacuna contra Rotavirus 2do dosis Antineumocócica		
		Niño de 6 meses	3ra dosis Pentavalente 3ra dosis Antipolio Oral		
		Niño de 7 meses	1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica		
		Niño de 8 meses	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

4.1.1. Tipo de investigación

La investigación por la forma como desarrolla el estudio según su enfoque es cuantitativa, porque los resultados se cuantifican y se analizan con herramientas estadísticas. El propósito que pretende lograr es de tipo básico o fundamental porque se profundiza y precisa el conocimiento teórico de las variables de estudio. Por la naturaleza y características de la investigación es correlacional donde se describe cada una de las variables y posteriormente la asociación de las mismas. ⁽³⁰⁾.

4.1.2. Nivel de investigación

El estudio por la profundidad con que se aborda corresponde al nivel de investigación correlacional según José Supo donde describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación de asociación. También pueden limitarse a establecer relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales ⁽³¹⁾

4.1.3. Método de investigación

El método que se ha utilizado en el presente estudio es hipotético deductivo. Es decir, es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica.

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población y muestra de investigación

4.2.1.1. Población

La población estuvo conformada por 86 madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Santa Adriana.

Criterios de selección:

a) Criterios de inclusión

- Madres que tiene un hijo menor de un año de edad.
- Madres que acuden de forma permanente al Centro de Salud para su atención de Inmunización de su menor hijo.
- Madres que voluntariamente desean colaborar en la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Madres que no tienen un hijo menor de un año de edad.
- Madres que no desean participar en la investigación.
- Asimismo, las madres que no asisten en forma permanente al Centro de Salud con su menor hijo.

4.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 70 madres con niños menores de un año, que acuden al Centro de Salud Santa Adriana. Y para determinar la muestra de estudio se utilizó el método de muestreo probabilístico

aleatorio simple debido a las características del estudio. ⁽³²⁾

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

N: Tamaño de población (86)

P: Proporción de madres que presentan la característica (0.50)

Q: Proporción de madres que no presentan la característica (0.50)

Z: nivel de confianza al 95%, valor de la distribución normal es 1.96

E: Error muestra (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)(86)}{(86-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{82.5944}{0.2125 + 0.9604}$$

$$n = \frac{82.5944}{1.1729}$$

$$n = 70$$

Quedando 70 madres que acuden al Centro de Salud Santa Adriana.

4.3. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

4.3.1. Técnicas

En la presente investigación, se ha utilizado la técnica de la encuesta y análisis documental. ⁽³³⁾.

a) Encuesta:

La encuesta tiene como objeto lograr información sobre rasgos definidos de la personalidad, la conducta o determinados comportamientos y características individuales o colectivas de la persona (inteligencia, interés, actitudes, aptitudes, rendimiento, memoria, manipulación, etc.). A través de preguntas, actividades, manipulaciones, etc., que son observadas y evaluadas por el investigador.

b) Análisis documental

A través de esta técnica se recogerá los datos como los registros sistemáticos, válido y confiable A través de esta técnica el investigador puede recoger datos mediante de su investigación. ⁽³⁴⁾

4.3.2. Instrumentos

Se ha empleado como instrumento el cuestionario y la ficha de análisis de documentos:

a) Cuestionario

Este instrumento se utilizó para recoger información de la variable factores socioculturales de las madres en estudio “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir”. Es el instrumento de investigación social más usado cuando se estudia gran número de personas, ya que permite una respuesta directa, mediante la hoja de preguntas que se le entrega a cada encuestado.

El instrumento de factores socioculturales se tomaron 8 preguntas, en los factores sociales fueron 4 preguntas que se detallan a continuación: edad de la madre, N° de hijos, estado civil, procedencia. En los factores culturales con 4 preguntas que son: grado de instrucción, ocupación, creencias sobre las vacunas, conocimiento sobre vacunas.

b) Análisis de contenido

El análisis de contenido es un instrumento que utilizó el investigador para analizar, interpretar, y evaluar la información que se obtiene, en la presente investigación se revisaron las historias clínicas y luego de analizar el cumplimiento de vacunación se anoto y para luego procesarlos en un software estadístico. ⁽³³⁾

4.3.3. Validez y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento fue validado por 3 expertos del ámbito de la salud quienes dieron su juicio en el instrumento de factores socioculturales sobre inmunizaciones menores de un año, también el instrumento fue sometido a la prueba de validez por el Alfa de Cronbach mediante el software estadístico SPSS V.24 con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.73.

Según Ruiz C. (2002) menciona que los criterios de confiabilidad de alfa de Cronbach ⁽³⁵⁾ son:

Magnitud	Rangos
Muy Alta	0.81 a 1.00
Alta	0.61 a 0.80
Moderada	0.41 a 0.60
Baja	0.21 a 0.40
Muy Baja	0.01 a 0.20

Fuente: Instrumentos de educación educativa del autor Ruiz en el año 2002.

4.4. Técnicas de procesamiento de la información

Para la recolección de los datos sobre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación, se solicitó un permiso al Gerente del Centro de Salud Santa Adriana. Los datos obtenidos fueron tabulados en el programa excel, para luego ser codificados en el software estadístico SPSS V. 24, ya que este software es muy utilizado por los ingenieros estadísticos, además de ellos se presentaron en tablas de doble entrada o tablas de contingencia (utilizadas para la prueba de chi cuadrada) y gráficos correspondientes a las variables, con sus respectivos cálculos estadísticos, interpretaciones y finalmente la contrastación de la hipótesis y la discusión respectiva del trabajo de investigación ⁽³⁶⁾.

4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada. ⁽³⁶⁾:

La prueba chi-cuadrada para k muestras o grupos independientes es una sencilla extensión de la prueba chi-cuadrada para dos muestras independientes.

En general, la prueba es similar tanto para dos como para k muestras o grupos independientes cuya formula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

$\theta_{i.}$ = Es el total observado por la i-ésima fila.

$\theta_{.j}$ = Es el total observado por la j-ésima columna

$\theta_{..}$ = Es el total general (tamaño de muestra)

f : Número de filas

c : Número de columnas

4.5.1. Contrastación de hipótesis

H_0 : Los factores socioculturales no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : Los factores socioculturales tienen relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

1. Nivel de significación

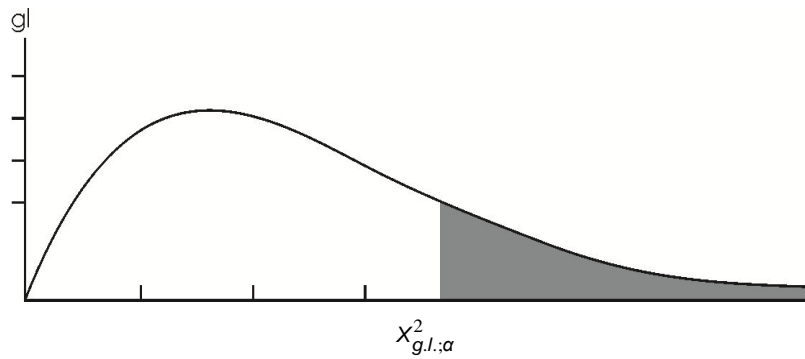
$$\alpha = 0.05$$

2. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

3. Región Crítica



4. Decisión

Dado $\chi^2_c > \chi^2_t$ se acepta la H_a , se rechaza la hipótesis H_0 caso contrario se acepta H_0 y se rechaza la H_a .

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo de tablas y gráficos

En esta parte se presenta los resultados de las variables de estudio de factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en tablas y figuras estadísticas.

Asimismo, las pruebas de hipótesis analizados en informa detallado y global responde a las hipótesis de trabajo.

TABLA Nº 01

FACTORES SOCIALES SEGÚN LA EDAD Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Cumplimiento del calendario de vacunación						
Edad	Sí cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
14-17 años	3	4.29	2	2.86	5	7.14
18-24 años	11	15.71	9	12.86	20	28.57
25-34 años	6	8.57	27	38.57	33	47.14
Mayor de 35 años	2	2.86	10	14.29	12	17.14
TOTAL	22	31.43	48	68.57	70	100.00

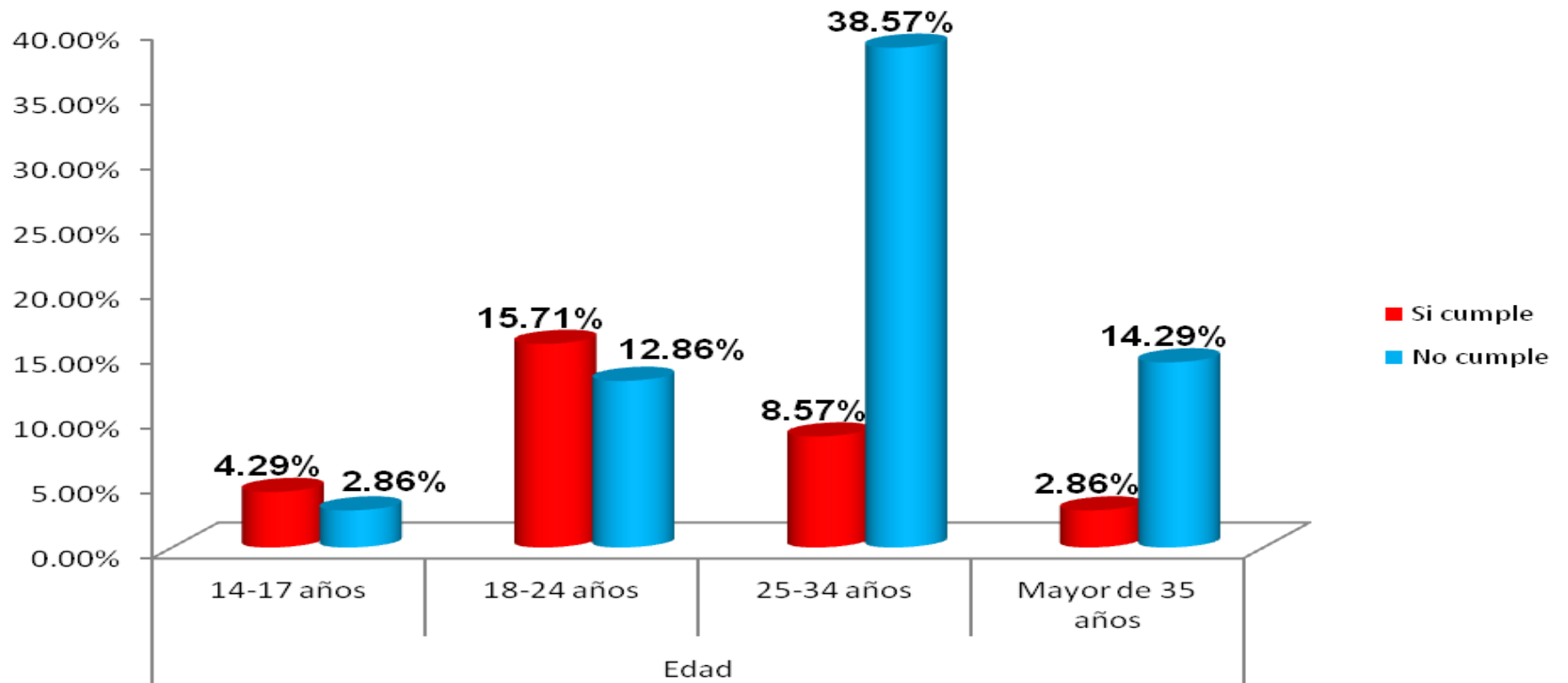
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 10.95 > X_t^2 = 7.81 \text{ GL} = 3 \quad p = 0.012$$

La prueba es significativa

GRÁFICO Nº 01

FACTORES SOCIALES SEGÚN LA EDAD Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 01 referente a la edad se muestran que; 33 madres que representan el 47.1% están entre la edad de 25 a 34 años, 20 madres que hacen un 28.6% están dentro de la edad de 18 a 24 años, 12 madres que hacen un 17.1% sus edades son mayores a 35 años y 5 madres que representa el 7.1% están entre las edades de 14 a 17 años.

Por otro lado se observa en la tabla que; 3 madres representando el 4.3% cuya edad está entre los 14 y 17 años si cumplieron con el calendario de vacunación y, 11 madres que representan el 15.7% cuyas edades están entre los 18 a 24 años si cumplieron con el calendario de vacunación, 6 madres que representan el 8.6% cuyas edades están entre 25 a 34 años de edad si cumplieron con el calendario de vacunación y 2 madres representando el 2.9% cuyas edades superan los 35 años de edad si cumplieron con el calendario de vacunación.

También se observa en la tabla que; 2 madres representando el 2.9% cuyas edades están entre los 14 y 17 años no cumplieron con el calendario de vacunación, 9 madres que representan el 12.9% con edades entre los 18 a 24 años no cumplieron con el calendario de vacunación, 27 madres que representan el 38.6% con edades entre los 25 a 34 años de edad no cumplieron con el calendario de vacunación y 10 madres representando el 14.3% cuyas edades superan los 35 años de edad no cumplieron con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 02

FACTORES SOCIALES SEGÚN EL NÚMEROS DE HIJOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Número de hijos	Cumplimiento del calendario de vacunación					
	Sí cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
Uno	13	18.57%	12	17.14%	25	35.71%
Dos	8	11.43%	19	27.14%	27	38.57%
Tres	1	1.43%	13	18.57%	14	20.00%
Cuatro	0	0.00%	4	5.71%	4	5.71%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

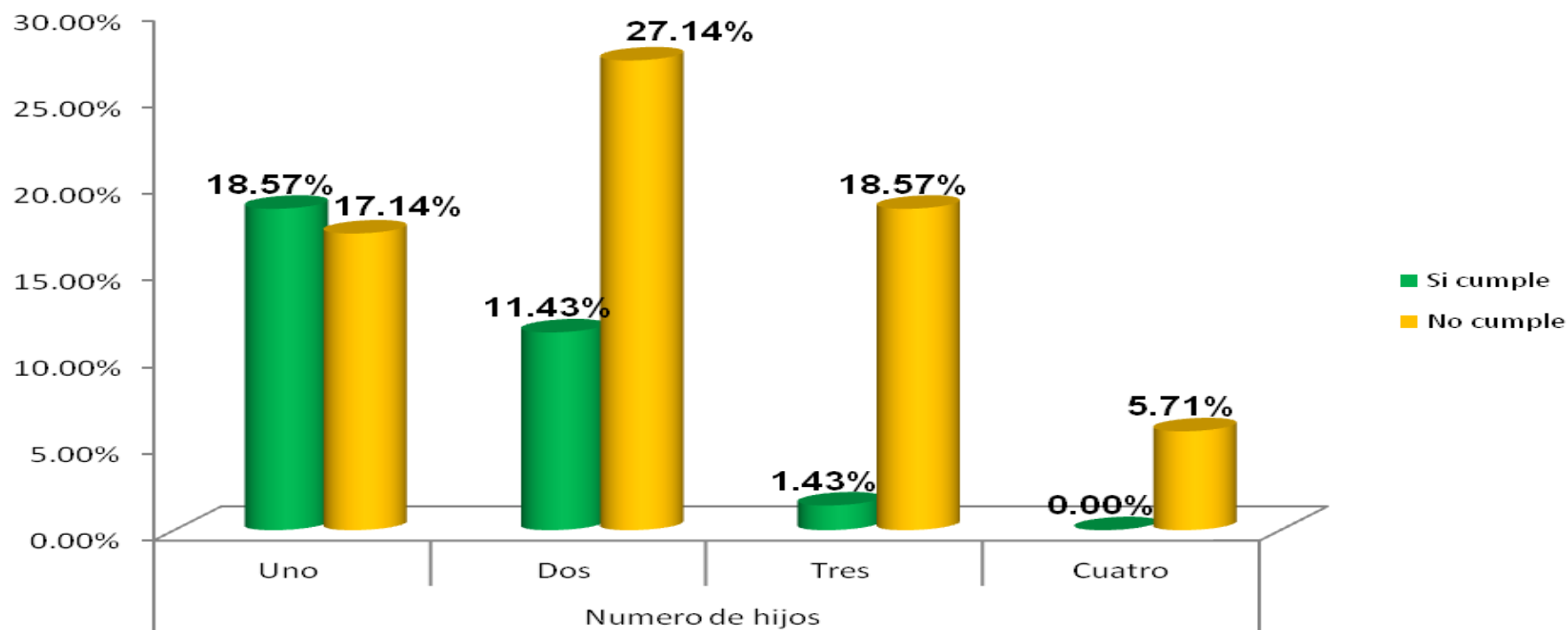
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 10.61 > X_t^2 = 7.81 \text{ GL} = 3 \quad p = 0.014$$

La prueba es significativa

GRÁFICO Nº 02

FACTORES SOCIALES SEGÚN EL NÚMEROS DE HIJOS Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 02 referente a número de hijos a cargo, se observa que; 27 madres que representan el 38.6% tiene 2 hijos a su cargo, 25 madres que representan un 35.7% tienen 1 hijo a cargo, 14 madres que representan un 20.0% tienen 3 hijos, y 4 madres que representan 5,7% tienen de 4 a más hijos.

Por otro lado se observa en la tabla que; 13 madres que representan el 18.6% con el número de hijos de 1 si cumplieron con el calendario de vacunación, 8 madres que representan un 11.4% con el número de hijos 2 si cumplieron con el calendario de vacunación, 1 madre que representan un 1.4% con el número de hijos de 3 si cumplió con el calendario de vacunación, y finalmente ninguna madre con más de 4 hijos cumplieron el calendario de vacunación.

También se observa en la tabla que; 12 madres que representan el 17.1% con el número de hijos de 1 no cumplieron con el calendario de vacunación, 19 madres que representan un 27.1% con el número de hijos 2 no cumplieron con el calendario de vacunación, 13 madre que representan un 18.6% con el número de hijos de 3 no cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con más de 4 hijos no cumplieron con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 03

FACTORES SOCIALES SEGÚN EL ESTADO CIVIL Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Estado civil	Cumplimiento del calendario de vacunación				total	%
	Sí cumple		No cumple			
	fi	%	fi	%		
Soltera	1	1.43%	1	1.43%	2	2.86%
Conviviente	18	25.71%	45	64.29%	63	90.00%
Casada	2	2.86%	2	2.86%	4	5.71%
Viuda	1	1.43%	0	0.00%	1	1.43%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

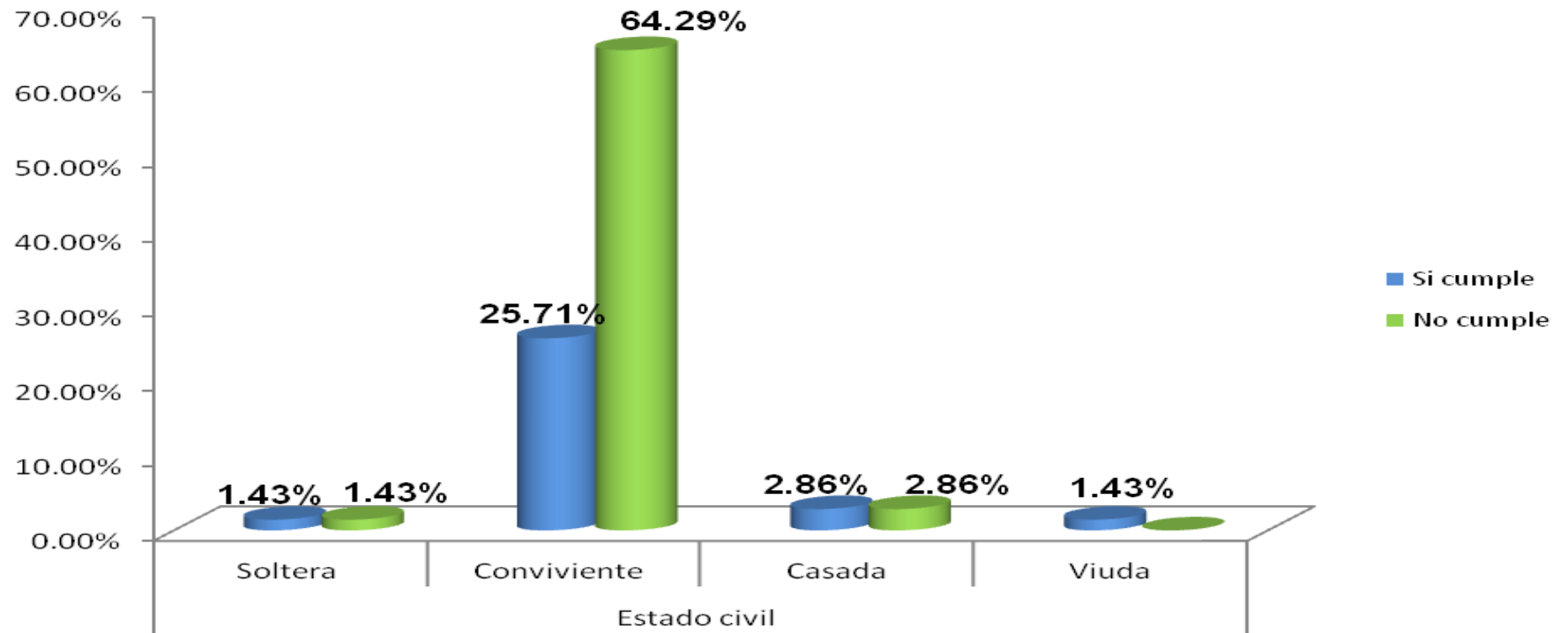
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 3.38 < X_t^2 = 7.81 \text{ GL} = 3 \quad p = 0.337$$

La prueba es no significativa

GRÁFICO N° 03

FACTORES SOCIALES SEGÚN EL ESTADO CIVIL Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 03 se muestra los resultados referidos a estado civil; 63 madres que representa un 90.0% tienen el estado civil de conviviente, 4 madres que representan el 5.7% son de estado civil casadas, 2 madres que representan el 2.9% son de estado civil solteras, y 1 madre que representa el 1.4% es de estado civil viuda.

Se observa también en la tabla que; 1 madre que representa el 1.4% con estado civil de soltera si cumplió con el calendario de vacunación, 18 madres que representan un 25.7% con estado civil de conviviente si cumplieron con el calendario de vacunación, 2 madres que representan un 2.9% con estado civil de casada si cumplieron con el calendario de vacunación, y 1 madre con estado civil de viuda si cumplió con el calendario de vacunación.

De igual forma se observa en la tabla que; 1 madre que representa el 1.4% con estado civil de soltera no cumplieron con el calendario de vacunación, 45 madres que representan un 64.3% con estado civil de conviviente no cumplieron con el calendario de vacunación, 2 madres que representan un 2.9% con estado civil de casada no cumplieron con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 04

FACTORES SOCIALES SEGÚN PROCEDENCIA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Cumplimiento del calendario de vacunación						
Procedencia	Si cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
Zona rural	2	2.86%	2	2.86%	4	5.71%
Zona Urbana	20	28.57%	46	65.71%	66	94.29%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

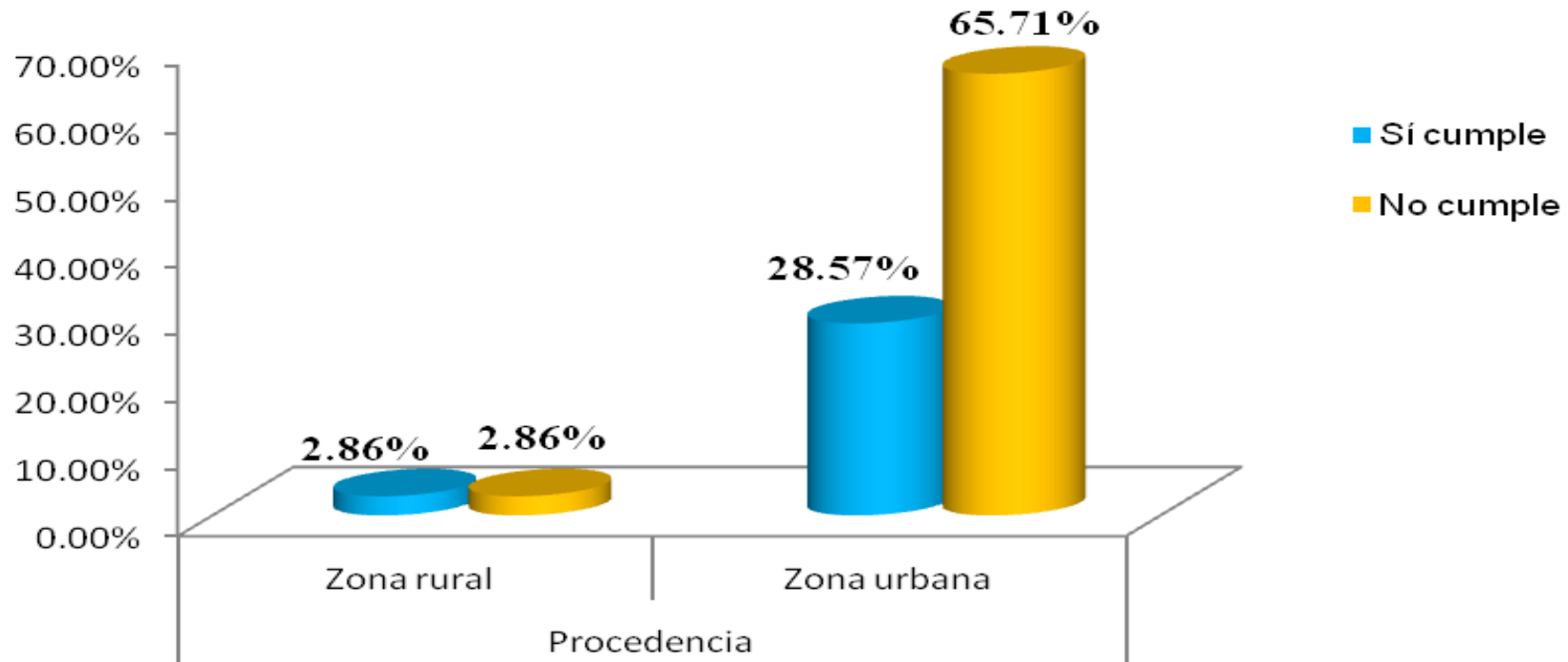
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 0.68 < X_t^2 = 3.841 \text{ GL} = 1 \quad p=0.41$$

La prueba es no significativa

GRÁFICO Nº 04

FACTORES SOCIALES SEGÚN PROCEDENCIA Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 04 se muestran los siguientes resultados; 66 madres que representan el 94.3% son de procedencia urbana, y 4 madres que representan el 5.7% son de procedencia rural.

Por otro lado se observa en la tabla que; 2 madres que representan el 2.9% de procedencia rural si cumplieron con el calendario de vacunación, y 20 madres que representan 28.6% de procedencia urbana si cumplieron con el calendario de vacunación.

De igual forma se observa en la tabla que; 2 madres que representan el 2.9% de procedencia rural no cumplieron con el calendario de vacunación, y 46 madres que representan 65.7% de procedencia urbana no cumplieron con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 05

FACTORES CULTURALES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Cumplimiento del calendario de vacunación

Grado de instrucción	Sí cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
Primaria	0	0.00%	9	12.86%	9	12.86%
Secundaria	10	14.29%	32	45.71%	42	60.00%
Superior	12	17.14%	7	10.00%	19	27.14%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

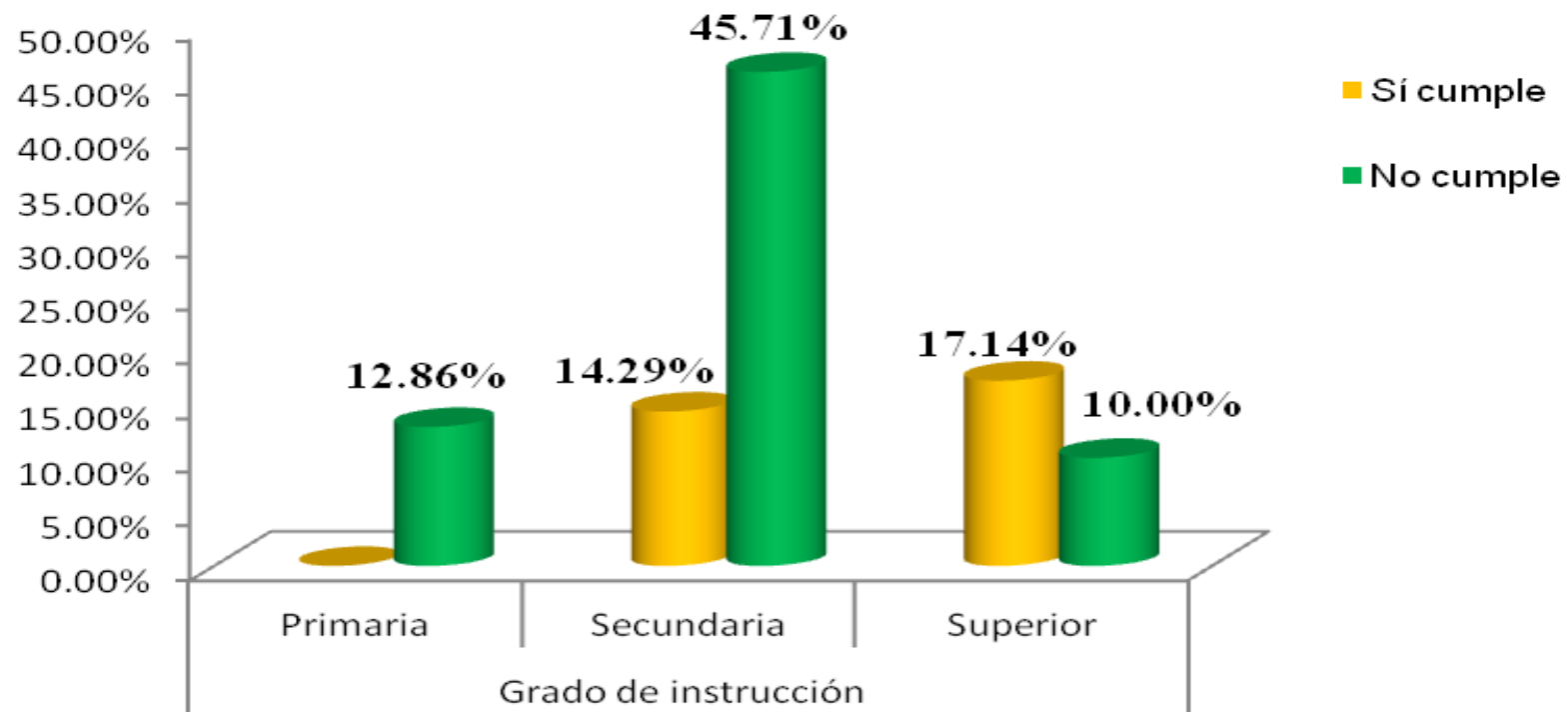
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 14.13 > X_t^2 = 7.81 \text{ GL} = 2 \text{ p} = 0.001$$

La prueba es significativa

GRÁFICO Nº 05

FACTORES CULTURALES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 05 se observa que 42 madres que representan el 60.0% tienen el grado de instrucción secundaria, 19 madres que representan el 27.1% tienen el grado de instrucción superior, 9 madres que representan el 12.9% tienen el grado de instrucción primaria.

Por otro lado se observa que 10 madres que representan el 14.3% con grado de instrucción secundaria, sí cumplieron con el calendario de vacunación, 12 madres que representan el 17.1% con el grado de instrucción superior si cumplieron con el calendario de vacunación.

De igual forma se observa en la tabla que 9 madres que representan el 12.9% con grado de instrucción primaria no cumplieron con el calendario de vacunación, 32 madres que representan el 45.7% con el grado de instrucción secundaria no cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 7 madres que representan el 10.0% con el grado de instrucción superior no cumplieron con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 06

FACTORES CULTURALES SEGÚN OCUPACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Cumplimiento del calendario de vacunación						
OCUPACIÓN	Sí cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
Ama de casa	18	25.71%	12	17.14%	30	42.86%
Empleada estable	0	0.00%	9	12.86%	9	12.86%
Comerciante	3	4.29%	24	34.29%	27	38.57%
Otros	1	1.43%	3	4.29%	4	5.71%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

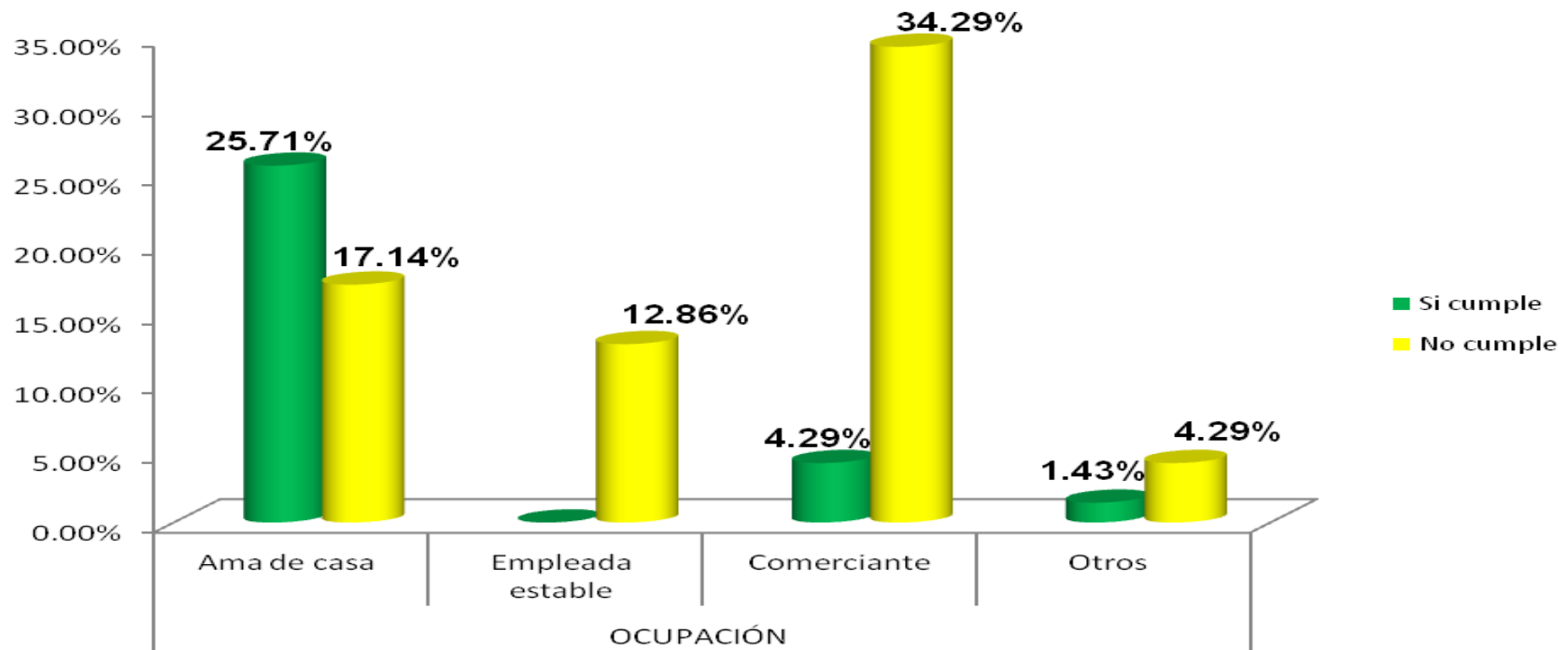
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 20.73 > X_t^2 = 7.81 \text{ GL} = 3 \quad p = 0.00$$

La prueba es significativa

GRÁFICO N° 06

FACTORES CULTURALES SEGÚN OCUPACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 06 se observa que 30 madres que representan el 42.9% tiene la ocupación de ama de casa, 27 madres que representan el 38.6% son de ocupación comerciantes, 9 madres que representan el 12.9% tienen como ocupación empleada estable y finalmente 4 madres que representan el 5.7% tienen diferentes ocupaciones a las antes mencionada.

Por otro lado en la tabla se observa que 18 madres que representan el 25.7% con ocupación de ama de casa si cumplieron con el calendario de vacunación, 3 madres que representan el 4.3% con ocupación de comerciantes si cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 1 madre que representa el 1.4% con diferente ocupación a las antes mencionadas si cumplió con el calendario de vacunación.

En la tabla se observa que 12 madres que representan el 17.1% con ocupación de ama de casa no cumplieron con el calendario de vacunación, 9 madres que representan el 12.9% con ocupación de empleada estable no cumplieron con el calendario de vacunación, 24 madres que representan 34.3% de ocupación comerciantes no cumplieron el calendario de vacunación y finalmente 3 madres que representan el 4.3% con diferente ocupación a las antes mencionadas no cumplieron con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 07

FACTORES CULTURALES SEGÚN CREENCIAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

CREENCIAS	Sí cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
Enferma al niño	0	0.00%	9	12.86%	9	12.86%
Muchas vacunas	18	25.71%	38	54.29%	56	80.00%
Hace daño	2	2.86%	1	1.43%	3	4.29%
Al niño le levanta fiebre	2	2.86%	0	0.00%	2	2.86%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

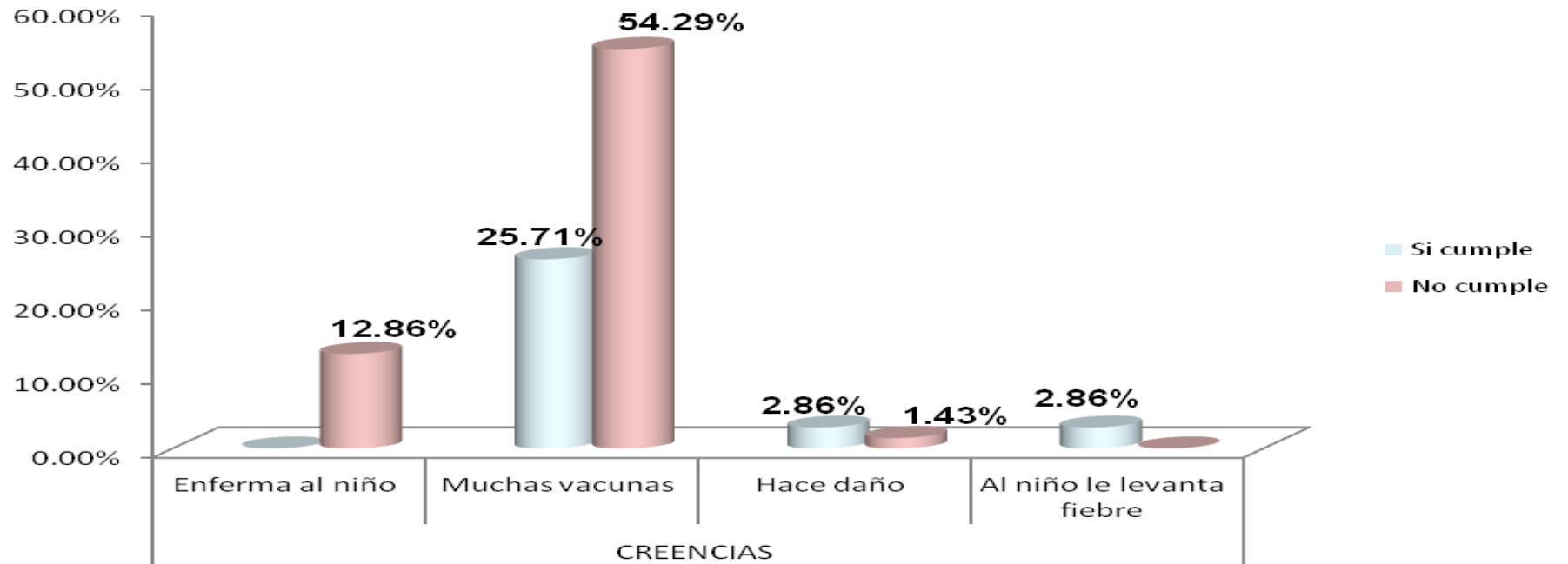
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 10.23 > X_t^2 = 7.81 \text{ GL} = 3 \quad p = 0.017$$

La prueba es significativa

GRÁFICO N° 07

FACTORES CULTURALES SEGÚN CREENCIAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 07 se observa que 56 madres que representan el 80.0% tienen la creencia que son muchas las vacunas a colocarse a sus hijos, 9 madres que representan el 12.9% mantienen la creencia de que la vacuna enferma a sus hijos, 3 madres que representan el 4.3% tienen la creencia que le hace daño a sus hijos y finalmente 2 madres que representan el 2.9% tienen la creencia que al niño le levanta fiebre.

Por otro lado en la tabla se observa que 18 madres representan el 25.7% tienen la creencia que son muchas vacunas pero si cumplieron con el calendario de vacunación, 2 madres que representan el 2.9% con la creencia que las vacunas hacen daño a sus hijos pero si cumplieron con el calendario de vacunación y finalmente 2 madres que representan el 2.9% con la creencia de que al niño le levanta fiebre pero si cumplieron con el calendario de vacunación.

También se observan que 38 madres que representan el 54.3% tienen la creencia que son muchas vacunas no cumplieron con el calendario de vacunación, 9 madres que representan el 12.9% con la creencia que le enferma al niño no cumplieron con el calendario de vacunación, finalmente 1 madre que representa el 1.4% tiene la creencia de que a su hijo le va a levantar fiebre y eso es el impedimento para que no cumpla con el calendario de vacunación.

TABLA Nº 08

FACTORES CULTURALES SEGÚN CONOCIMIENTOS DE VACUNAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Cumplimiento del calendario de vacunación						
Conocimiento de vacunas	Si cumple		No cumple		total	%
	fi	%	fi	%		
Prevención	18	25.71%	31	44.29%	49	70.00%
Desarrollo	4	5.71%	0	0.00%	4	5.71%
Desconozco	0	0.00%	17	24.29%	17	24.29%
TOTAL	22	31.43%	48	68.57%	70	100.00%

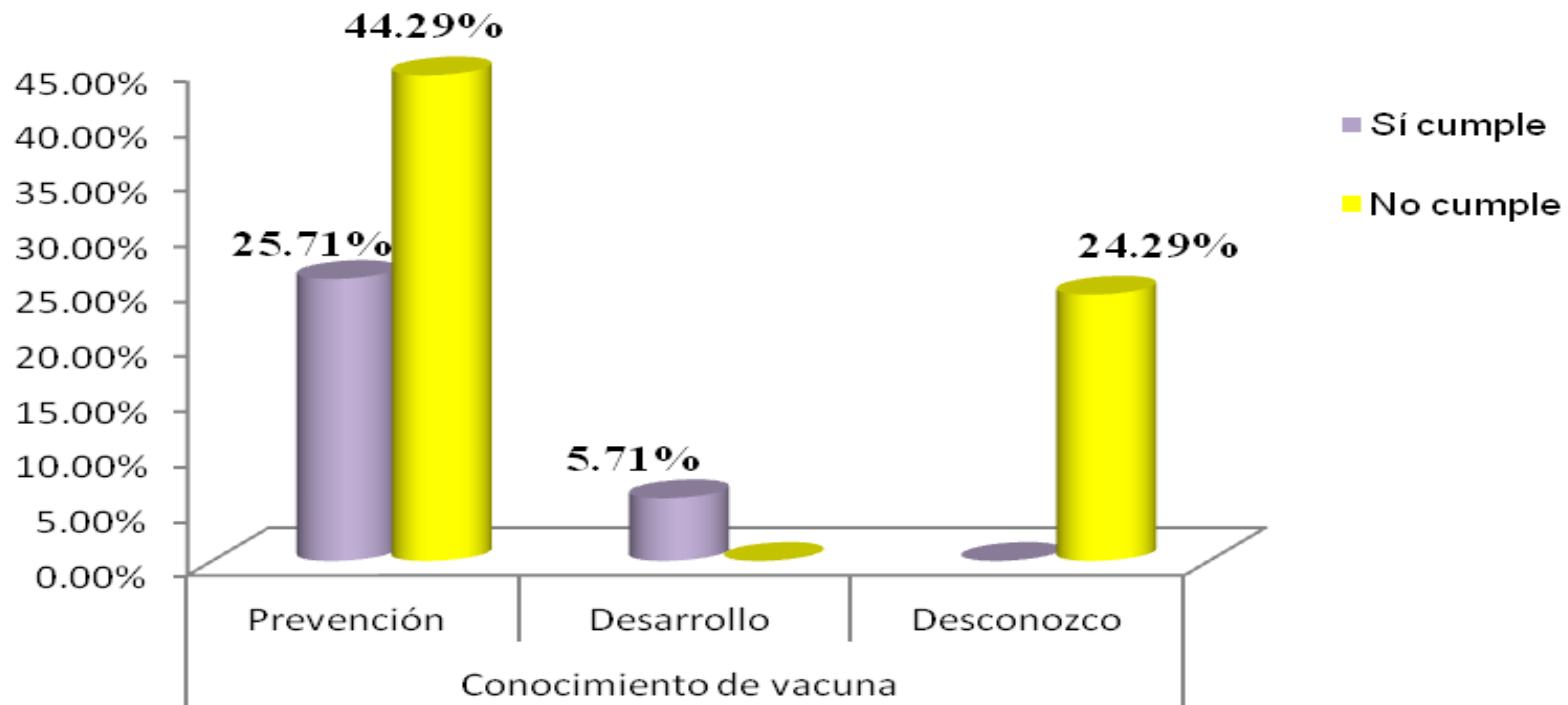
Fuente : Matriz de datos

$$X_c^2 = 17.15 > X_t^2 = 5.99 \text{ GL} = 2 \quad p = 0.00$$

La prueba es significativa

GRÁFICO Nº 08

FACTORES CULTURALES SEGÚN CONOCIMIENTO DE VACUNACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.



Fuente : Matriz de datos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 08 se observa los resultados de 49 madres que representan el 70.0% con conocimiento de vacuna: prevención, 17 madres que representan el 24.3% con conocimiento de vacuna: desconozco, y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con conocimiento de vacuna: desarrollo.

Por lo tanto en la tabla se observa los resultados de 18 madres que representan el 25.7% con conocimiento de vacuna: prevención si cumplieron el calendario de vacunación, y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con conocimiento de vacuna: desarrollo si cumplieron el calendario de vacunación.

Por consiguiente en la tabla se observa los resultados de 31 madres que representan el 44.3% con conocimiento de vacuna: prevención no cumplieron el calendario de vacunación, y finalmente 17 madres que representan el 24.3% con conocimiento de vacuna: desconozco no cumplieron el calendario de vacunación.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

a) Factores sociales según edad de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_0 : La edad no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : La edad tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

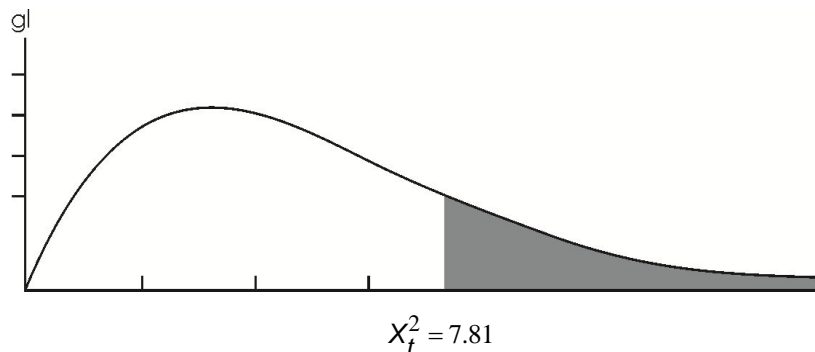
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 10.95$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $\chi_c^2 = 10.95 > \chi_t^2 = 7.81$ se acepta la H_a y se rechaza la hipótesis H_0 y quiere decir la edad tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

b) Factores sociales según número de hijos de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_0 : EL número de hijos no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : El número de hijos tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

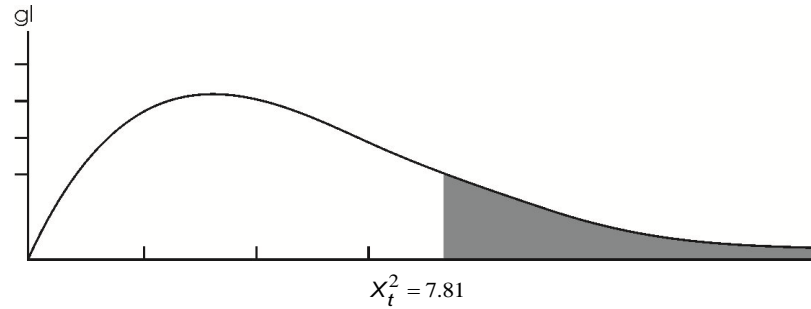
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 10.61$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $\chi^2_c = 10.61 > \chi^2_t = 7.81$ se acepta la H_a y se rechaza la hipótesis H_0 , quiere decir el número de hijos tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

c) Factores sociales según estado civil de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_0 : El estado civil no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : El estado civil tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

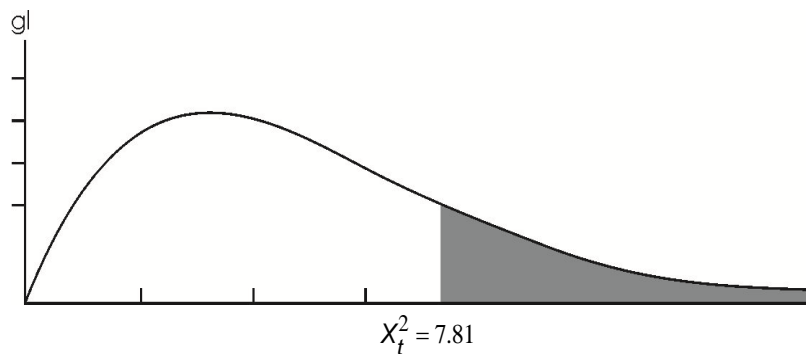
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala Se ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 3.38$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $X_c^2 = 3.38 < X_t^2 = 7.81$ se acepta la H_0 quiere decir que el estado civil no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

d) Factores sociales según procedencia de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_0 : La procedencia no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : La procedencia tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

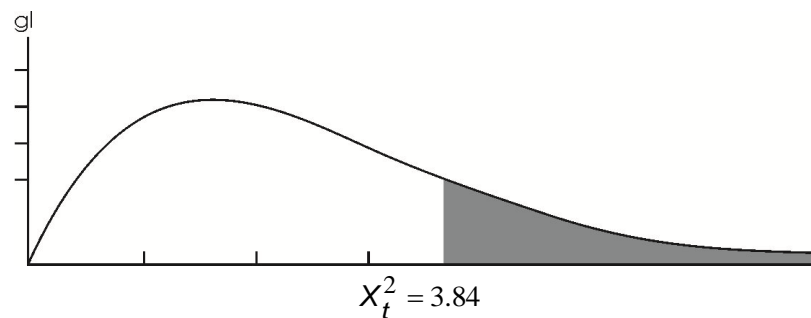
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 0.60$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $X_C^2 = 0.60 < X_t^2 = 3.84$ se acepta la H_0 quiere decir la procedencia no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

a) Factores culturales según el grado de instrucción de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_0 : El grado de instrucción no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : El grado de instrucción tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

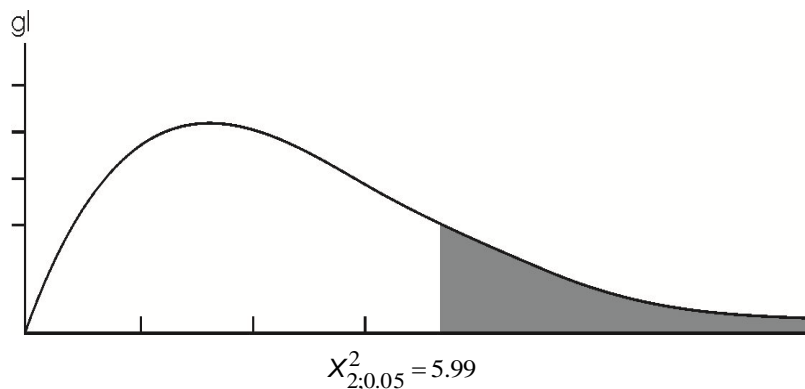
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 14.13$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $X_c^2 = 14.13 > X_t^2 = 5.99$ se acepta la H_a y se rechaza la hipótesis H_o y quiere decir que el grado de instrucción tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

b) Factores culturales según ocupación de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_0 : La ocupación no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : La ocupación tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

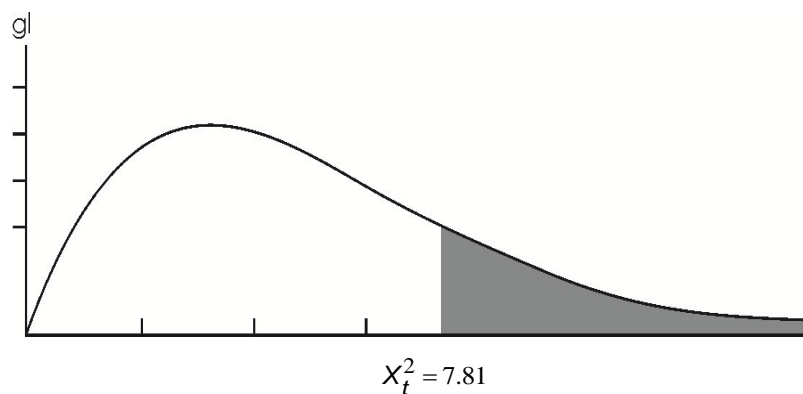
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 20.73$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $\chi_c^2 = 20.73 > \chi_t^2 = 7.81$ se acepta la H_a y se rechaza la hipótesis H_o , podemos concluir que la ocupación tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

c) Factores culturales creencias de la madre y cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_o : Las creencias no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : Las creencias tienen relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

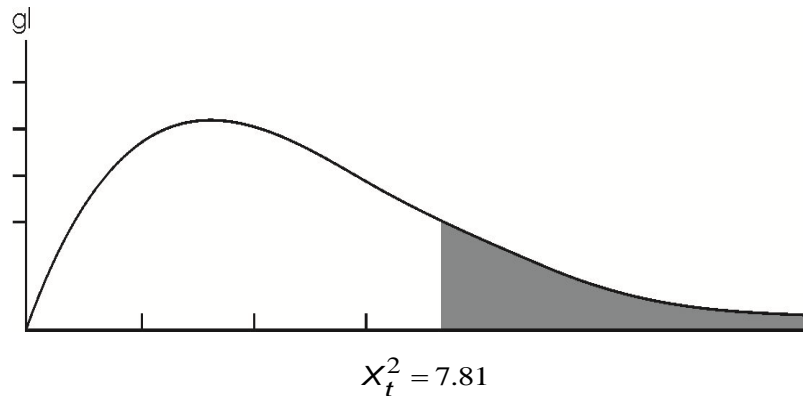
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 10.23$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $\chi^2_c = 10.23 > \chi^2_t = 7.81$ se acepta la H_a y se rechaza la hipótesis H_o , por lo tanto concluimos estadísticamente que las creencias tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

d) Factores culturales según conocimiento de la vacuna de la madre y el cumplimiento del calendario de vacunación.

1. Hipótesis estadística

H_o : El conocimiento de la vacuna no tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

H_a : El conocimiento de la vacuna tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

2. Nivel de significación

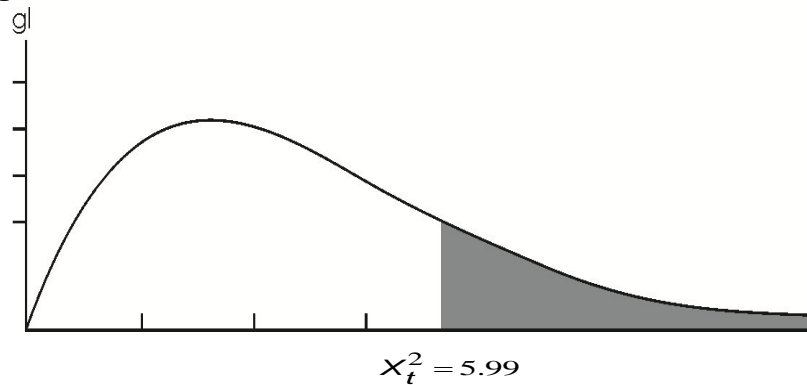
$$\alpha = 0.05$$

3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística observada, ya que los datos presentan por lo menos en escala ordinal, y presentan categorías.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 17.15$$

4. Región Crítica



5. Decisión

Dado $X_c^2 = 17.15 > X_t^2 = 5.99$ se acepta la H_a y se rechaza la hipótesis H_0 , podemos concluir que el conocimiento de vacunas tiene relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana.

5.2. Discusión

Los resultados muestran en la tabla tabla N° 01 que el 3 (4.29%) si cumplieron con el calendario de vacunación y tuvieron entre 14 y 17 años, 11 (15.7%) madres si cumplieron con el calendario de vacunación y tuvieron entre 18 a 24 años, 6 (8.6%) madres si cumplieron con el calendario de vacunación y tuvieron entre 25 a 34 años de edad, y 2 (2.9%) madres si cumplieron con el calendario de vacunación y su respectiva edad superaba los 35 años de edad. De igual manera que 2(2.9%) madres no cumplieron con el calendario de vacunación y tuvieron entre 14 y 17 años, 9 (12.9%) madres no cumplieron con el calendario de vacunación y tuvieron entre 18 a 24 años, 27 (38.6%) madres no cumplieron con el calendario de vacunación y tuvieron entre 25 a 34 años

de edad, y 10 (14.3%) madres no cumplieron con el calendario de vacunación y su respectiva edad superaba los 35 años de edad.

Asimismo los investigadores Rodriguez M. y Tomala J. (2012) encontraron resultados similares, se obtuvo que el indicador de la edad y nivel de instrucción influyó con el 67% respectivamente, siendo madres con adolescencia tardía (17 y 19 años) y que solo culminaron la sección primaria, la ocupación influye directamente con el 100% porque las madres adolescentes se dedican, ser amas de casa y el número de hijos es otro factor relevante. El Factor de conocimiento, influye directamente, porque las madres tienen un bajo conocimiento según los indicadores de asesoramiento, protección y administración, cuya conclusión fue que los factores estudiados tienen relación sobre el conocimiento.⁽⁸⁾

El investigador Carrillo G.Y. (2014) encontró resultados similares obtenidos fueron los siguientes: En cuanto al factor social, la edad de las madres, el 50% pertenece al grupo de 20 a 30 años, 50% mayor de 30 años. Según el estado civil, el 50% son convivientes.⁽¹⁶⁾

También es corroborado por el investigador Bustamante C. (2013) los resultados fueron que en las edades de los niños en un 37% acuden al control de vacunación en la edad de 3 a 4 meses, y solo un 20% en las edades de 0 a 2 meses, en un 15% las edades de 5 a 6 meses, con una igualdad en el porcentaje de 10% las edades de 9 a 12 meses, y con un 8% de 7 a 8 meses. La persona encargada de llevar al niño al control de vacunación en un 52% son los abuelos los que llevan a su niño al servicio de vacunación, y en 25% son las madres que acuden, con un 18% son otras las personas como tía, prima, etc. Y solo un 5% son los padres llegando a la siguiente conclusión que el 38% las personas encuestas consideran poco necesario el tema de la vacuna, mientras que un 37% piensa que si es necesario vacunar y en un 25% que no es necesario.⁽¹⁰⁾

También se observaron tabla N° 02 los resultados muestran que 27(38.6%) madres tuvieron 2 hijos , seguidamente 25 madres que representan un 35.7% con 1 hijo, 14 madres que representan un 20.0% con el número de hijos de 3, y finalmente 4 madres que representan 5,7% con la cantidad de 4 hijos. De igual manera que 13 madres que representan el 18.6% con el número de hijos de 1 si cumplieron con el calendario de vacunación, seguidamente 8 madres que representan un 11.4% con 2 hijos que si cumplieron con el calendario de vacunación, 1 madre que representan un 1.4% con el número de hijos de 3 si cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente ninguna madre con 4 hijos cumplió el calendario de vacunación.

Por consiguiente también se observa en la tabla que 12 madres que representan el 17.1% con 1 hijos y no cumplieron con el calendario de vacunación, seguidamente 19 madres que representan un 27.1% con el número de hijos 2 no cumplieron con el calendario de vacunación, 13 madre que representan un 18.6% con el número de hijos de 3 no cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con el número de hijos 4 no cumplieron con el calendario de vacunación.

El investigador Medina G.S. (2007) muestra resultados parecidos según la edad de las madres que acuden al Centro de Salud “Mi Perú”, de 100% (20), el 60% está comprendido entre 21 a 30 años, el 25% entre 31 a 40 años, el 10% entre 16 a 20 años y el 5% de 10 a 15 años. Así mismo en cuanto a su grado de instrucción, el 50% tiene secundaria, el 35% primaria, el 10% superior y el 5% analfabeta. En cuanto al lugar de procedencia el 60% proviene de la sierra, el 35% de la costa y el 5% de la selva. Llegó a la conclusión que los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de un año son los factores socioeconómicos en un 70%. Respecto a los factores culturales estos se encuentran presentes en un porcentaje considerable de 50%.⁽¹¹⁾

Los resultados tabla N° 03 se menciona que de 63 madres que representa un 90.0% con estado civil de conviviente, por otro lado 4 madres que representan 5.7% con estado civil de casada, por consiguiente 2 madres que representan 2.9% con estado civil de soltera, y finalmente 1 madre que representa el 1.4% con estado civil de viuda.

Por otro lado también se observa en la tabla N°3 que 1 madre que representan el 1.4% con estado civil de soltera si cumplieron con el calendario de vacunación, seguidamente 18 madres que representan un 25.7% con estado civil de conviviente si cumplieron con el calendario de vacunación, 2 madres que representan un 2.9% con estado civil de casada si cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 1 madre con estado civil de viuda si cumplió con el calendario de vacunación, seguidamente se afirma que 1 madre que representan el 1.4% con estado civil de soltera no cumplieron con el calendario de vacunación, seguidamente 45 madres que representan un 64.3% con estado civil de conviviente no cumplieron con el calendario de vacunación, 2 madres que representan un 2.9% con el estado civil de casada no cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente ninguna madre con el estado civil de viuda no cumplió con el calendario de vacunación.

Los resultados que 66 (94.3%) madres son de procedencia urbana, y finalmente 4 (5.7%) madres son de procedencia rural.

Por otro lado se observa en la tabla N° 04 que 2 (2.9%) madres son de procedencia rural si cumplieron con el calendario de vacunación, y 20 (28.6%) madres son de procedencia urbana si cumplieron con el calendario de vacunación.

Por consiguiente se observa en la tabla N° 04 que 2 madres que representan el 2.9% de procedencia rural no cumplieron con el calendario de vacunación, y 46 madres que representan 65.7% de procedencia urbana no cumplieron con el calendario de vacunación.

También en nuestros resultados existió que 42 madres que representan el 60.0% con grado de instrucción secundaria, 19 madres que representan el 27.1% con el grado de instrucción superior, finalmente 9 madres que representan el 12.9% con grado de instrucción primaria.

Por otro lado se observa en la tabla N° 05 que 10 madres que representan el 14.3% con grado de instrucción secundaria si cumplieron con el calendario de vacunación, 12 madres que representan el 17.1% con el grado de instrucción superior si cumplieron con el calendario de vacunación, de igual manera observamos que 9 madres que representan el 12.9% con grado de instrucción primaria no cumplieron con el calendario de vacunación, 32 madres que representan el 45.7% con el grado de instrucción secundaria no cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 7 madres que representan el 10.0% con el grado de instrucción superior no cumplieron con el calendario de vacunación.

Esto es corroborado por el investigador Luna S.A. (2015): el 60,8% de los niños tienen cumplimiento regular y el 39,2 % cumplimiento irregular del calendario de vacunación. El 31,1% de las madres tienen nivel superior, el 48,1% no vacunaría a su hijo enfermo, el 56,3% refiere que si hay biológicos, y el niño tiene regular calendario de vacunación. Concluyo que existe relación estadísticamente significativa entre vacunaría a su niño enfermo, disponibilidad de biológicos con el cumplimiento del calendario de vacunación así mismo no existe relación con temor a la reacción posvacunal, lugar a donde acude a vacunar al niño, trato del personal de admisión, tiempo de espera, información sobre vacunas, interés de la enfermera y los demás factores sociales y económicos identificados.⁽¹⁴⁾

De acuerdo a nuestra tabla tabla N° 06 existe 30 (42.9%) madres son de ocupación de amas de casa, 27 (38.6%) madres son de ocupación comerciante, 9 (12.9%) madres son de ocupación de empleada estable y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con diferente ocupación antes

mencionada, de la misma manera podemos decir que 18 madres que representan el 25.7% con ocupación de ama de casa si cumplieron con el calendario de vacunación, 3 madres que representan el 4.3% con ocupación de comerciante si cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 1 madre que representa el 1.4% con diferente ocupación antes mencionada si cumplió con el calendario de vacunación. Finalmente se observa que 12 madres que representan el 17.1% con ocupación de ama de casa no cumplieron con el calendario de vacunación, 9 madres que representan el 12.9% con ocupación de empleada estable no cumplieron con el calendario de vacunación, 24 madres que representan 34.3% con ocupación comerciante no cumplieron el calendario de vacunación y finalmente 3 madres que representan el 4.3% con diferente ocupación antes mencionada no cumplió con el calendario de vacunación.

Asimismo el investigador Ramón L. (2016) el 73,7% de madres tienen ocupación amas de casa; estado civil convivientes 60,2% y condición socioeconómico media 61,1%. Factores culturales destaca que el 94,1% de madres consideran muy necesario la utilidad de las vacunas; 91.5% refieren tener conocimiento de todas las vacunas y el 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades además existe asociación entre los factores sociales: ocupación de la madre ($p=0,009$), condición socioeconómica ($p =0,003$), facilidad de acceso ($p =0,013$). El estudio concluye que las vacunas que presentan un menor porcentaje de cumplimiento, son IPV 2da dosis con (29,7%), Hepatitis B con un (28,8%).⁽¹⁵⁾

En la tabla N° 07 se observa los resultados de 56 madres que representan el 80.0% con la creencia que son muchas vacunas, 9 madres que representan el 12.9% con creencia de que le enferma a su hijo, 3 madres que representan el 4.3% con creencia que le hace daño, y finalmente 2 madres que representan el 2.9% con creencia que al niño le levanta fiebre. De la misma manera se observa los resultados de 18 madres que representan el 25.7% con la creencia que son muchas vacunas si cumplieron con el calendario de vacunación, 2

madres que representan el 2.9% con creencia que las vacunas hacen daño a su hijo y si cumplieron con el calendario de vacunación y finalmente 2 madres que representan el 2.9% con creencia que al niño le levanta fiebre si cumplieron con el calendario de vacunación, de acuerdo se observa los resultados de 38 madres que representan el 54.3% con la creencia que son muchas vacunas no cumplieron con el calendario de vacunación, 9 madres que representan el 12.9% con creencia que le enferma al niño y no cumplieron con el calendario de vacunación, y finalmente 1 madre que representa el 1.4% con creencia que a su hijo le levanta fiebre no cumplieron con el calendario de vacunación.

También es comprobado por el investigador Gonzales D.C. (2011) mencionan que en la investigación los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año; en un mayor porcentaje están presentes, referido al ingreso económico, gasto de pasaje para ir a vacunar al niño, la creencia sobre las vacunas, gratuidad de las vacunas, el trato del personal de Enfermería, la información de las citas posteriores y de las reacciones post vacúnales, seguido de un porcentaje considerable de madres que refieren que están ausentes, por la ocupación de la madre, le es difícil llevar a vacunar al niño si gastara pasajes, contraindicación de las vacunas, que la vacuna pentavalente protege contra cinco enfermedades, la accesibilidad al servicio, el tiempo de espera.⁽¹²⁾

El investigador Carrillo G.Y. (2014) encontró resultados similares obtenidos fueron los siguientes: En cuanto al factor social, la edad de las madres, el 50% pertenece al grupo de 20 a 30 años, 50% mayor de 30 años. Según el estado civil, el 50% son convivientes. Respecto al grado de instrucción, el 60% tienen secundaria completa. Según a la ocupación de las madres, el 60% tienen trabajo independiente. Referente al factor cultural, el 100% de madres afirman que su niño para su edad (4 meses) recibe muchas vacunas en una sola visita al consultorio de inmunizaciones; así mismo se observa un 60% de madres

que afirman que por esta razón no asistieron a su cita respectiva. El 90% de ellas niega conocer la definición de vacuna y cuál es el calendario de vacunación del niño de 4 meses, el 90% de las madres no vacunaría a su niño si presentara resfrió, fiebre leve, diarrea; si está recibiendo tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido, el 70% niega conocer los efectos adversos de las vacunas inyectables. Respecto al factor institucional, el 70% de madres niega que el tiempo de espera para pasar a la consulta de vacunación sea adecuada, el 60% niega que el horario de atención en el consultorio de vacunación sea adecuado, con respecto al trato que la madre recibe por parte del personal de admisión del Centro de Salud el 60% de madres niega que este sea amable. ⁽¹⁶⁾

En la tabla N° 08 se observa los resultados de 49 madres que representan el 70.0% con conocimiento de vacuna: prevención, 17 madres que representan el 24.3% con conocimiento de vacuna: desconozco, y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con conocimiento de vacuna: desarrollo. De igual manera se observa los resultados de 18 madres que representan el 25.7% con conocimiento de vacuna: prevención si cumplieron el calendario de vacunación, y finalmente 4 madres que representan el 5.7% con conocimiento de vacuna: desarrollo si cumplieron el calendario de vacunación. Terminando se observa los resultados de 31 madres que representan el 44.3% con conocimiento de vacuna: prevención no cumplieron el calendario de vacunación, y finalmente 17 madres que representan el 24.3% con conocimiento de vacuna: desconozco no cumplieron el calendario de vacunación.

Está corroborado por Condori B.F. y Quispe P. (2015) los resultados que obtuvieron estos investigadores que establece que el 57.7% de las madres presentan un nivel bajo de conocimiento sobre inmunización, un 34.6% presenta un nivel de conocimiento medio, y finalmente el 7.7% presenta un nivel alto, en cuanto a las actitudes que presentan las madres, se aprecia que el 90.4% presentan una actitud desfavorable hacia la inmunización, y

finalmente el 9.6% presenta una actitud favorable, así mismo presentan actitud desfavorable en las dimensiones de importancia y beneficio, creencias, efectos secundarios refuerzos, calendario de vacunación, así mismo se encontró relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la inmunización.⁽¹⁷⁾

Por otro lado los investigadores Boscan M., Salinas B., Trestini M.L. y Tomat M. (2013) muestran que el 71 madres cuyos resultados fueron que 94,4 % de las madres manifestó conocer el calendario de vacunas; 43% negó haber visto o escuchado mensajes sobre vacunación en el último mes; 40,8% desconoce la presencia de nuevas vacunas; 56,3% ha presentado retraso en el cumplimiento de la dosis de alguna vacuna; 97,2% de las madres afirmó que deberían haber más centros de vacunación, llegando a la conclusión que las madres refieren tener conocimiento acerca del calendario de inmunizaciones de sus hijos; así mismo, se observó falta de información a través de mensajes y/o programas educativos que reciben las madres y desconocimiento de éstas sobre nuevas inmunizaciones.⁽⁹⁾

Del mismo modo el investigador Valdivia K. (2012) tuvo resultados parecidos determinaron que el 41,8% presentó un nivel bajo de conocimiento, 35,2% nivel medio y 23,1% nivel alto; los factores sociodemográficos predominantes, fueron: Edad de 20-34 años, tenencia de 1-2 hijos y estado civil casada/conviviente llegando a la conclusión que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con los factores sociodemográficos de la madre de niños menores de dos años.⁽¹³⁾

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres con niños menores de un año de edad en el Centro de Salud Santa Adriana; en los factores sociales fueron significativos los indicadores de la edad, número de hijos; en los factores culturales fueron significativos el grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento de vacunas, además el 68.6% de las madres no cumplieron con el calendario de vacunación, y tan solo el 31.4% si cumplieron.

SEGUNDA: Se concluye que existe relación entre los factores sociales en los indicadores de edad, número de hijos y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año que acudieron al Centro de Salud Santa Adriana, siendo el más significativo de 15.71% madres tuvieron edades entre 18 a 24 años y sí cumplieron con el calendario de vacunación, y un 38.57% tuvieron edad entre 25 a 34 años que no cumplieron con dicho calendario, con respecto al número de hijos, un 18.57% de madres que solo tuvieron un hijo si cumplieron con el calendario de vacunación, 27.14% las madres tuvieron dos hijos y no cumplieron con el calendario de vacunación.

TERCERA: Se concluye que existe relación entre los factores culturales en los indicadores de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento de vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año que acudieron al Centro de Salud Santa Adriana. Podemos concluir también que el grado de instrucción el 17.14% de madres tuvieron grado superior es por eso que si cumplieron el calendario de vacunación, por otro lado el 45.71% de madres tuvo grado de secundaria y no cumplieron el calendario de vacunación;

asimismo en la ocupación 25.71% madres fueron amas de casas que cumplieron el esquema de vacunación, 34.29% de madres fueron comerciantes y no cumplieron. También el 25.71% de madres tienen creencias de que son muchas vacunas a sus hijos pero igual si cumplieron, el 54.29% de madres afirmaron lo mismo y no cumplieron. Finalmente el 25.71% de madres que tienen el conocimiento de vacunas son para prevenir enfermedades y si cumplieron el calendario de vacunación, 44.29% de madres no cumplieron pero si tienen el conocimiento de que también es para prevenir enfermedades.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda a las madres del Centro de Salud Santa Adriana, tomar conciencia sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, para que en el futuro el niño este sano y protegido.

SEGUNDA: Se recomienda a las madres de familia, tener más relaciones sociales para que tengan un ambiente de confianza y empatía en el consultorio de inmunización con el personal de salud, para lo cual debe expresar buen ánimo, y propiciar un diálogo amigablemente, constatar si la información ha sido comprendida e insistir en resolver las dudas de las madres durante la vacunación de su niño para que así siempre cumpla con la vacunación de su niño y que ya no aqueje esta problemática al Centro de Salud Santa Adriana de la ciudad de Juliaca.

TERCERA: Se recomienda a las madres que dejen de lado las creencias que tienen ya que esto afecta a su niño en el cumplimiento de sus vacunas, también se le recomienda a las madres que asistan a las charlas que brinda el Centro de Salud en beneficio de sus conocimientos acerca de las vacunas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OMS. intervenciones sanitarias. [Online].; 2015. Disponible en <http://www.who.int/es/>.
2. OMS. Más necesaria que nunca. [Online].; 2008 [citado 15 Marzo 2017]. Disponible en http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf.
3. MINSA. <http://www.minsa.gob.pe/>. [Online].; 2015. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/>.
4. ENDES. Salud infantil. [Online].; 2013 [citado 1 Junio 2017]. Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap009.pdf.
5. Vacuna de polio desactivada (IPV). Vacuna de polio desactivada (IPV). [Online].; 2014 [cited 2017 Marzo 15]. Disponible en http://www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/immun/fact_sheets/spanish/IPV.pdf.
6. Razón R, Sánchez C, Hevia D. Prevención de las neumonías mediante vacunas La habana; 2014.
7. MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Norma técnica del esquema nacional de vacunación. Lima: Ministerio de salud; 2016.
8. Rodriguez M, Tomala J. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema DEL P.A.I del sub-centro Santa Rosa Salinas 2012 - 2013. [Tesis de grado]. La libertad: Universidad estatal península de santa elena; 2013.
9. Boscan M, Salinas B, Trestini ML, Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. 2012;; p. 25-30.
10. Bustamente C. Cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en los niños menores de 1 año en el área de vacunación del hospital materno infantil "Mariana de Jesús" desde los meses de marzo a mayo del 2013. ; 2013.
11. Medina GS. Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la asistencia a la estrategia de inmunización de las madres de niños menores de 1 año en el centro de salud "Mi Perú" Ventanilla 2007. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

12. Gonzales DC. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011. [Tesis de grado]. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2011.
13. Valdivia K. Conocimiento sobre inmunizaciones y su relacion con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, C. S. “San Francisco” Tacna 2012. [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann ; 2012.
14. Luna SA. Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, Centro de Salud Metropolitano Tacna - 2014. [Tesis de grado]. Tacna : Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
15. Ramón L. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año.Hospital referencial de ferreñape.2016. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad señor de Sipän; 2016.
16. Carrillo GY. Factores socio-culturales e institucionales que inciden al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en las madres de niños (as) de 4 meses en el centro de salud vallecito puno 2014. [Tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano ; 2014.
17. Condori B, Quispe P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. [Tesis de grado]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015.
18. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. [Online].; 2014 [cited 2017 junio 23. Disponible en <http://www.rena.edu.ve/cuartaEtapa/historiaArte/Tema1d.html>.
19. Bardález C. La salud en el Perú. Consorcio de investigación económica y social. 2002.
20. Departamento de justicia, empleo y seguridad social, Dirección de estudios y Régimen Jurídico.Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [Online].; 2014 [cited 2017 Mayo 27. Disponible en <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>.
21. Reeder S. Enfermería materno Infantil México: Haria S.A.; 2005.
22. aniorte. [Online].; 2000 [cited 2017 febrero 14. Disponible en http://www.aniorte-nic.net/apunt_psicolog_salud_11.htm.
23. Joseph P. Ques es la propiedad; 2010.

24. Noguera RA. Inmunizaciones algunos apuntes sobre vacunas Cartago : Edicion internacional en pasta dura ; 2009.
25. Balado RM, Cartaya M, Sardiñas ME. La vacunación en el niño: una vía de protección; 2005.
26. Caisé E. Manual de vacunación: para médicos, enfermeras y técnicos de salud La habana : La editorial Universitaria ; 2012.
27. Jinich H, Lifshitz A, García JA, Ramiro M. Síntomas y signos cardinales de las enfermedades. 6th ed. Guadalajara: El manual moderno ; 2013.
28. Quadros CA. Vacunas prevención de enfermedades protección de la salud Washigton: Publicaciones OPS ; 2004.
29. MINSA. Resolucion ministerial. Lima: Ministerio de salud; 2017.
30. Moya R, Saravia G. Probabilidades e inferencia estadistica Lima: Editorial San Marcos; 2004.
31. Supo J. Seminarios de investigación científica Arequipa: Bioestadistico EIRL ; 2014.
32. Quispe PL. Tecnicas estadisticas de muestreo. 1st ed. Puno : unidad de publicaciones -UNAP; 2011.
33. Córdova I. Estadística aplicada a la investigación. 1st ed. Lima: San Marcos E.I.R.L.; 2009.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
35. Ruiz C. Instrumentos de educación educativa Venezuela: Fedupel ; 2002.
36. Ibañez V. Estadistica aplicada a la educación PUno: Edicion Universitaria; 2007.
37. Quevedo L. Vacunas en pediatria. 3rd ed. Bogota : Medica internacional ; 2008.
38. Baena G. Metodología de la investigación México D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014.
39. Charaja F. El MAPIC en la metodologia de la investigación. segunda edición ed. Puno: Sagitario impresores; 2011.

Anexos

Anexo 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Juliaca, 01 de Diciembre 2017

Señor Doctor

Juan Gualberto Trelles Yenque

Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Universidad Alas Peruanas

Asunto: Carta presentación del proyecto titulado “FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017”

Respetado Doctor Trelles.

Mediante la presente presento mi trabajo de Investigación para su Aprobación e Inscripción y Autorización de Ejecución del Desarrollo de Tesis.

Para lo cual me comprometo a:

1. Realizar la investigación en el tiempo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, así como cumplir con la entrega de los informes de avance (parcial y final) para su revisión por el comité evaluador.
2. Autorizar la publicación del producto o procesos de investigación/creación terminados, en espacios pertinentes para su valoración, así como en el Repositorio de la Universidad.
3. Anexar a esta investigación el acta o las cartas de participación de las instituciones vinculadas al proyecto.
4. Cumplir con las consideraciones Éticas de Helsinki y Nüremberg, así como garantizar las normas éticas exigidas por la aplicación de formatos de Consentimiento y/o Asentimiento Informado que requiera la investigación.

Además declaro:

1. Que es un trabajo de investigación es original.
2. Que son titulares exclusivos de los derechos patrimoniales y morales de autor.
3. Que los derechos sobre el manuscrito se encuentran libres de embargo, gravámenes, limitaciones o condiciones (resolutorias o de cualquier otro tipo), así como de cualquier circunstancia que afecte la libre disposición de los mismos.
4. Que no ha sido previamente publicado en otro medio.
5. Que no ha sido remitido simultáneamente a otra publicación.
6. Que todos los colaboradores han contribuido intelectualmente en su elaboración.

Cordialmente.

Investigador

Ruth Gonzales Figueroa

Cod. 2011221169

Facultad MHyCS

EP. De Enfermería

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____, identificado con el DNI: _____, estoy de acuerdo a participar en la investigación titulada: **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017”**.

La información obtenida a partir de sus respuestas en el cuestionario tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

Se me ha explicado que:

La investigación a realizarse será útil por el aporte social para dar soluciones a los problemas sobre las vacunas, y servirán como propuesta para fortalecer los programas de salud del niño (ampliando las coberturas de vacunación con el seguimiento oportuno).

En la actualidad existe incumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres con niños menores de un año, que es uno de los principales problemas que afecta a los niños menores de 1 año, lo cual acepto y reconozco.

Mi participación es voluntaria ya que se me ha explicado minuciosamente los objetivos del estudio, para lo cual firmo este consentimiento informado.

A los _____ días del mes de _____ del 2017

.....

Firma del participante

Anexo 3

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

Buenas días madre de familia, soy la bachiller de Enfermería Ruth Gonzales Figueroa, estoy realizando una investigación sobre “**FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017**”, no hay respuestas ni buenas ni malas responda con sinceridad según corresponda. Se le agradece su anticipada participación.

Nombre de la madre:

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

1. ¿Cuál es su edad de la madre?

- a) 14-17 años.
- b) 18-24 años
- c) 25-34 años
- d) Mayor de 35 años

2. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) Uno
- b) Dos
- c) Tres
- d) Cuatro a más

3. ¿Cuál es su estado civil de la madre?

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

4. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Zona rural

- b) Zona urbana
- c) Zona urbana marginal
- d) otros.

5. **¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

6. **¿Cuál es su ocupación de la madre?**

- a) Ama de casa.
- b) Empleada estable.
- c) Negociante.
- d) Otros.

7. **¿Qué creencias tiene la vacuna?**

- a) Enferma al niño
- b) Muchas vacunas
- c) Hace daño
- d) al niño le levanta fiebre

8. **¿Ud. tiene conocimiento sobre vacunas?**

- a) Crecimiento
- b) Prevención
- c) Desarrollo
- d) Desconozco

Fuente : Elaborado por el investigador.

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Nombre de la madre :

Nombre del niño :

Edad	Enunciados	Si	No	Observaciones
Recién nacido	¿Su hijo ha recibido la vacuna BCG?			
	¿Su hijo ha recibido la vacuna Hepatitis B?			
02 meses	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna Pentavalente?			
	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna antipolio inyectable (IPV)?			
	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna contra rotavirus?			
	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis de la vacuna antineumocócica?			
4 meses	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna Pentavalente?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna Antipolio Inyectable (IPV)?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna contra Rotavirus?			
	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna antineumocócica?			
6 meses	¿Su hijo ha recibido la 3ra dosis de la vacuna Pentavalente?			
	¿Su hijo ha recibido la 3ra dosis antipolio oral ?			
7 meses	¿Su hijo ha recibido la 1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica?			
8 meses	¿Su hijo ha recibido la 2da dosis de la vacuna			

Fuente : Elaborado por el investigador.

Anexo 4

DATOS DE LA ENCUESTA BASEADOS EN EL PROGRAMA EXCEL

The screenshot shows the Microsoft Excel interface with the following data table:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	EDAD	Nhijos	estado_ci	Proceden	grado_de	ocupación	Creencias	Conocimie	cumplimiento		
2		4	4	2	2	2	1	2	4	2.00	
3		3	2	2	2	4	2	2	4	2.00	
4		3	2	2	2	3	1	2	4	2.00	
5		4	3	2	2	3	3	2	4	2.00	
6		3	1	2	2	3	2	2	4	2.00	
7		3	2	3	2	3	3	2	4	2.00	
8		3	3	2	2	2	3	2	4	2.00	
9		3	1	2	2	3	3	2	2	2.00	
10		4	4	2	2	2	1	2	2	2.00	
11		3	2	2	2	3	3	1	2	2.00	
12		3	2	2	1	3	1	1	2	2.00	
13		3	3	2	2	2	3	1	2	2.00	
14		3	3	2	2	3	4	1	2	2.00	
15		2	1	2	2	3	3	1	2	2.00	
16		2	2	2	2	3	1	3	4	2.00	
17		3	2	2	2	3	3	2	2	2.00	
18		3	1	2	2	3	4	2	2	2.00	
19		4	1	2	2	3	2	1	2	2.00	
20		3	2	2	2	3	4	2	2	2.00	
21		2	1	1	2	3	3	2	2	2.00	
22		4	4	2	1	2	3	1	4	2.00	
23		2	1	2	2	3	1	2	2	2.00	
24		3	3	2	2	3	2	2	2	2.00	
25		2	2	2	2	3	3	2	2	2.00	

Anexo 5

SOLICITUD

"Año del buen servicio al ciudadano"

SOLICITO: Permiso para recojo de datos para la ejecución de investigación.

SEÑOR GERENTE DEL CENTRO DE SALUD CLAS SANTA ADRIANA
DR. ALEX GÓMEZ PACORICONA,

Yo, RUTH GONZALES FIGUEROA, identificada con DNI N°46311104 con domicilio en el Jr. Progreso N°146 de la ciudad de Juliaca. Ante Ud. respetuosamente me presento y digo:

Siendo bachiller de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas filial Juliaca, solicito a su digna persona permiso para ejecutar el trabajo de investigación que consistirá en la recopilación de información sobre el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el centro de salud santa adriana, cuya investigación titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017**, esta investigación contribuirá en mostrar resultados verídicos, y ud. como autoridad utilice dicha información para de alguna forma prevenir la problemática que aqueja a su comunidad en su conjunto.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. señor Gerente acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

Juliaca, 18 de setiembre del 2017.

Se le da todo lo solicitado
AHC
28-9-17


Ruth Gonzales Figueroa
DNI N° 46311104

Alex Gómez Pacoricona
MEDICO CIRUJANO
CMT. 04880


SANTA ADRIANA
DE PARTES
Fecha 18.09.17

Anexo 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Cahuapaza Velarde Nilda
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Centro de Salud Santa Adriana
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Factores socioculturales
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Ruth Gonzales Figueroa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.												X	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :


- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si

95%

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

FECHA: 28-07-2017 DNI: 41932260 FIRMA DEL EXPERTO:


 Nilda Cahuapaza Velarde
 ENFERMERA
 CEP. 48266

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Tola Castillo Ludgarda
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Centro de Salud Santa Adriana
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Factores socioculturales
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Ruth Gonzales Figueroa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.												X	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :


- c. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 d. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

95%

FECHA: 11-07-2017 DNI: 02438807 FIRMA DEL EXPERTO:


 Lic. Ludgarda Tola Castillo
 ENFERMERA
 Firma

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Suca Frisancho Kelly Bertha
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Centro de Salud Santa Adriana
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : Factores socioculturales
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Ruth Gonzales Figueroa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.												X	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

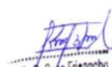
- e. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
 f. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

95%

FECHA: 14-07-2017 DNI: 41643395 FIRMA DEL EXPERTO:


 Kelly B. Suca Frisancho
 ENFERMERA

Anexo 7. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA-2017.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca -2017?</p> <p>Problemas específicos • ¿Cuál es la relación entre los factores sociales de edad, N° de hijos, estado civil, procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca -2017?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre los factores culturales de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca -2017?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca -2017</p> <p>Objetivos específicos • Conocer la relación que existe entre los factores sociales de edad, N° de hijos, estado civil, procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca -2017.</p> <p>• Establecer la relación que existe entre los factores culturales de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2017.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2017.</p> <p>Hipótesis específicas • Existe relación significativa entre los factores sociales de edad, N° de hijos, estado civil, procedencia y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2017.</p> <p>• Existe relación significativa entre los factores culturales de grado de instrucción, ocupación, creencias, conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2017.</p>	<p>variable independiente (X)</p> <p>Factores socioculturales</p>	<p>Factores sociales</p> <p>Factores culturales</p>	Edad	<p>Tipo - Cuantitativo - Correlacional Nivel. -correlacional</p> <p>Diseño -No experimental -Transeccional</p> <p>Método -Inductivo -Observacional</p> <p>Población: constituida por 86 madres que acuden al centro de salud. Muestra: Muestra probabilística para poblaciones finitas y constará con 70 madres. Técnicas: -Encuesta -Análisis documental Instrumentos: -Cuestionario -Análisis de contenido (Revisión de historias clínicas y carnet de vacunación.)</p>
					N° de hijos	
					Estado civil	
					Procedencia	
					Grado de instrucción	
					Ocupación	
			Creencias sobre las vacunas			
			Conocimientos sobre vacunas			
			<p>Variable dependiente (y)</p> <p>Cumplimiento del calendario de vacunación</p>	Recién Nacido	BCG HvB	
				Niño de 2 Meses	1ra dosis Pentavalente 1ra dosis Antipolio Inyectable (IPV) 1ra dosis vacuna contra rotavirus 1ra dosis Antineumocócica	
				Niño de 4 meses	2do dosis Pentavalente 2do dosis Antipolio Inyectable (IPV) 2do dosis vacuna contra Rotavirus 2do dosis Antineumocócica	
				Niño de 6 meses	3ra dosis Pentavalente 3ra dosis Antipolio ora	
				Niño de 7 meses	1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica	
Niño de 8 meses	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica					

Anexo 8:

FOTOGRAFÍAS

Fig. 01: Centro de salud Santa Adriana



Fig. 02: Encuesta a la madres de familias que acuden al Centro de salud Santa Adriana.



Fig. 03: Encuesta a las madres de familias.



Fig. 04: Encuesta a la madres de familias que acuden al Centro de Salud Santa Adriana.



Fig. 05: Revisión de las historias clínicas en la oficina de Admisión.



Fig. 06: Revisión de las historias clínicas del cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de un año.

