

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS  
PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,  
TACNA - 2025**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. Cristhian Alexsander Jihuaña Carta**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TACNA – PERÚ**

**2025**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de La Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS  
PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,  
TACNA – 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. Cristhian Alexsander Jihuaña Carta.

Para optar por el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
**Presidenta**



\_\_\_\_\_  
Mgr. Silvia María Melchor Ale  
**Miembro**



\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
**Miembro**



\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
**Asesora**

## CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

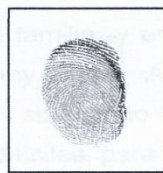
Yo, Dra. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, en mi condición de asesora acreditada con resolución de Facultad N° 144054-2025FACS-UNJBG, del trabajo de tesis titulada: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2025", presentado por el bachiller: *CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA*, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis anunciado líneas arriba, la cual esta expedida para continuar con los tramites para optar al Título Profesional de Licenciado en Enfermería, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 27 de octubre del 2025.

  
Ingrid María Manrique Tejada  
DNI: 29308393  
ASESORA



  
Cristhian Alexsander Jihuaña Carta  
DNI: 71209991  
TESISTA



## **DEDICATORIA**

A Dios, Por guiarme siempre. Dándome la fortaleza necesaria para lograr todas mis metas.

A mi familia, y en especial a mi madre María Glenny Carta Arapa, por su apoyo, esfuerzo y su cariño incondicional en los momentos difíciles, para ser cada día mejor.

A mis amigos y compañeros por estar siempre en las buenas y en las malas en todo momento.

***Bach. Cristhian Alexsander Jihuaña Carta.***

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann por ser mi alma mater durante mis años de estudio. A mis queridos docentes quienes con su sabiduría nos inculcaron, conocimientos, motivaciones y sobre todo las ganas de seguir creciendo como persona y profesionalmente.

Asimismo, al Centro de Salud Ciudad Nueva por brindarme sus instalaciones y facilidades en la ejecución de este trabajo de investigación, a las licenciadas de enfermería que me apoyaron con sus conocimientos y experiencias, a los padres de familia quienes fueron participes, y su tiempo brindado durante la recopilación de datos.

De igual manera, dar las gracias a mi asesora, la Dra. Ingrid María Manrique Tejada, por su valioso tiempo y orientación constante durante todo este periodo, con quien estoy profundamente agradecido por su asesoría y apoyo incondicional en todo momento.

***Bach. Cristhian Alexsander Jihuaña Carta.***

## ÍNDICE

Pág.

### RESUMEN

### ABSTRACT

### INTRODUCCIÓN

<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.3. OBJETIVOS.....	9
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	10
1.5. HIPÓTESIS.....	11
1.5.1. Hipótesis alterna .....	11
1.5.2. Hipótesis nula .....	12
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO .....	12
1.6.1. Variable independiente .....	12
1.6.2. Variable dependiente.....	12
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	13
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
2.2. BASES TEÓRICAS .....	24
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud (MPS).....	24
2.2.2. Mapa conceptual .....	28
2.2.3. Variables de estudio .....	29
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS.....	55
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	57
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	57
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	57

3.4. POBLACIÓN.....	57
3.4.1. Criterios de inclusión .....	58
3.4.2. Criterios de exclusión .....	58
3.5. MUESTRA.....	59
3.5.1. Muestreo.....	59
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS .....	59
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	59
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	62
3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD .....	64
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..	67
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	67
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS.....</b>	<b>70</b>
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN.....	71
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	93
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	96
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>106</b>
5.1. CONCLUSIONES.....	107
5.2. RECOMENDACIONES.....	109
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	111
ANEXOS.....	119

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01 Factores sociales de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	72
TABLA N°02 Factores culturales: costumbres y creencias sobre vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	76
TABLA N°03 Factores culturales: nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	79
TABLA N°04 Cumplimiento del esquema de vacunación de los padres de niños menores de 3 años Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	81
TABLA N°05 Factores socioculturales y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	83
TABLA N°06 Conocimientos sobre vacunación por ítems de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	174
TABLA N°07 Cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	177
TABLA N°08 Edad de los niños del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	178

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
GRÁFICO N°01	Factores sociales de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	75
GRÁFICO N°02	Factores culturales: costumbres y creencias sobre vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	78
GRÁFICO N°03	Factores culturales: nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	80
GRÁFICO N°04	Cumplimiento del esquema de vacunación de los padres de niños menores de 3 años Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	82
GRÁFICO N°05	Factores socioculturales y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	89
GRÁFICO N°06	Conocimientos sobre vacunación por ítems de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	176
GRÁFICO N°07	Cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	177
GRÁFICO N°08	Edad de los niños del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.	179

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales de los padres que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal. La población fue de 200 padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva. **Resultados:** Respecto a los factores sociales de las madres: su edad oscila entre los 25 a 31 años (39,5%), son de la región de Tacna (61,0%), conviven con su pareja (49,0%), cuentan con secundaria completa (47,5%); con 2 hijos de promedio (42,5%), son amas de casa (48,5%), con un ingreso económico mensual medianamente bajo (48,0%), de religión católica (74,5%); con un tiempo de llegada al Centro de Salud de 6 a 10 minutos (30,5%). Según el Factor cultural: la madre refiere que en su familia no vacunan a sus niños (46,5%). En cuanto a la costumbre de que si la familia acostumbra vacunar al niño, aunque no esté el padre (56,0%); en cuanto si la madre acostumbra esperar unos minutos después de que vacunen a su niño, según la creencia de que si es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez (63,5%); las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado (52,5%). Nivel de conocimientos moderado (82,0%). **Conclusión:** Estadísticamente SI EXISTE una relación significativa entre los factores socioculturales de los padres con el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos.

**Palabras clave:** Vacunación, factor social, factor cultural, niños y padres.

## ABSTRACT

The present research had the **objective**: To determine the sociocultural factors of parents that influence compliance with the vaccination schedule in children under 3 years of age at the Ciudad Nueva Health Center, Tacna 2025. **Methodology**: It is quantitative, descriptive correlational, cross-sectional. The population was 200 parents of children under 3 years of age from the Ciudad Nueva Health Center. **Results**: It was possible to determine the social factors of the mothers: their age ranges between 25 to 31 years (39,5%), they are from the Tacna region (61,0%), they live with their partner (49,0%), having completed secondary school (47,5%); with 2 children on average (42,5%), being housewives (48,5%), with a medium-low monthly income (48,0%), of Catholic religion (74,5%); with an arrival time to the Health Center of 6 to 10 minutes (30,5%). According to the cultural factor: the mother reports that her family does not vaccinate their children (46,5%). Regarding the custom of vaccinating the child, even if the father is not present (56,0%); regarding the mother's custom of waiting a few minutes after her child is vaccinated; regarding the belief that it is dangerous for young children to receive several vaccines at once (63,5%); vaccines from clinics are better than those from the state (52,5%). Moderate level of knowledge (82,0%). **Conclusion**: There is a statistically significant relationship between parents' sociocultural factors and their children's vaccination adherence.

Keywords: Vaccination, social factor, cultural factor, children and parents.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la vacunación se encuentra entre los grandes logros de la humanidad de mayor impacto en la Salud Pública debido a su efectividad, que en conjunto con las medidas de higiene general (lavado de manos, saneamiento básico ambiental, agua potable, etc.), constituye la base del control de las enfermedades transmisibles. Es así que, la vacunación al igual que la educación básica, son consideradas como poderosos indicadores de buena salud causando impacto en el crecimiento económico de un país. Por ello, la vacunación ha pasado a ser de gran importancia en la expansión del acceso universal, encaminados a alcanzar los Objetivos del Decenio de las Vacunas (2021-2030).

La morbimortalidad infantil en el Perú ha ido disminuyendo a través de los años, lo cual se ve reflejado en los resultados sanitarios obtenidos por el progreso de los lineamientos del Plan Nacional de Salud de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, a través del Ministerio de Salud, tomando en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, adoptando diversas estrategias destinadas a promover la salud de la población y por ende a la sociedad, donde la administración oportuna y cumplimiento regular del esquema de vacunación de acuerdo a la edad, genera protección en la salud para ciertas enfermedades, constituyendo un derecho para todos los niños del país.

El presente trabajo de investigación titulado: “Factores socioculturales de los padres de familia en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025, tuvo como objetivo, determinar los factores socioculturales de los padres que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños

menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva con el propósito de que a partir de los resultados del estudio, permita diseñarse estrategias en mejora de la salud del niño; utilizando técnicas participativas en las madres que contribuya a promover una cultura preventiva en la población.

En tal sentido, el siguiente estudio de investigación se organizó en IV capítulos: En el **capítulo I**, trata el planteamiento del problema, fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de la hipótesis y operacionalización de variables.

En el **capítulo II**, contiene el marco teórico, incluyendo los antecedentes de la investigación, bases teóricas que guían la investigación y definición conceptual de términos.

En el **capítulo III**, se desarrolla la metodología de la investigación, población, muestra de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección y procesamiento de datos.

En el **capítulo IV**, de los resultados, pone en manifiesto los resultados de la investigación, la discusión y finalmente las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos de la investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario. Donde a través de la vacunación se previene más de 20 tipos de enfermedades potencialmente mortales.(1)

Las vacunas son importantes porque nos protege de enfermedades y debe de ser de conocimiento público y altamente difundida en colegios, mercados para llegar a madres, padres, y cuidadores responsables del cuidado de niñas y niños. Los niños tienen derecho a recibir todas las vacunas, para crecer con más y mejores defensas contra las enfermedades. (2)

Cada año, 20 millones de menores de un año ni siquiera reciben una serie completa de las vacunas básicas. De ellos, más de 13 millones no reciben ninguna vacuna a través de los programas de inmunización, siendo estos los niños antivacunas.(2)

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2023, 14,5 millones de lactantes no recibieron la dosis inicial de la vacuna DTP, de los cuales alrededor de 2 millones de niños viven en la región de las Américas, no completaron su esquema básico de vacunación de la DPT. (3)

Es por ello que la Agenda Nacional de Vacunación 2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene como objetivo, mejorar la salud global

mediante la ampliación y mejora de las estrategias de inmunización, con un enfoque particular en garantizar el acceso universal a las vacunas.(2)

En América Latina y el Caribe en materia de inmunización ha dejado a 2,4 millones de niños, es decir 1 de cada 4 menores de un año desprotegidos frente a enfermedades prevenibles mediante vacunación. Más de 1,7 millones son “cero dosis”, lo que significa que nunca han recibido una vacuna. (4)

La tasa de vacunación infantil en las Américas es inferior a la media mundial del 84% y se sitúa muy por debajo de la cobertura de más del 90% que la región alcanzó durante años antes de empezar a retroceder en la última década.(5)

En el Perú durante el año 2020 se observó que la vacunación en niños/as menores de 36 meses se redujo en 14.4 puntos porcentuales en relación con el año 2019, al pasar de 60,7% a 46,3%.(6)

En el 2021, más de la mitad de las niñas y niños menores de 24 meses de edad (56,7%) tuvieron vacunas completas para su edad, según el esquema de vacunación del 2018. La cobertura de vacunación de la BCG fue de 91,6% y la Antisarampionosa de 78,5%. Considerando la tercera dosis en niñas y niños menores de 24 meses de edad que fueron protegidos con la Pentavalente y la Polio (79,3% y 81,2%, respectivamente). (7)

En cambio, el porcentaje de niños menores de 36 meses de edad con todas las vacunas completas para su edad fue 52,9%. El 92,2% recibieron la BCG y el 82,9% la Antisarampionosa. Considerando la tercera dosis, el 80,5% de niñas y niños menores de 36 meses de edad fueron protegidos con la Pentavalente y 82,7% con la Polio.(7)

En la región de Tacna, de acuerdo a la cobertura de vacunas del niño y niña de un año de edad, con una programación de 3568 niños, se logró una

cobertura en neumococo en un 72,05%, en 1° dosis de SPR en un 91,7% y 2° SPR con un 72,6%. Con respecto a la aplicación del primer refuerzo de la DPT a niños menores de 18 meses se tuvo una cobertura del 74,05%, en la vacuna APO se alcanzó un 75% y referente a la vacuna estacionaria de la influenza se obtuvo una cobertura del 69,02%, de la meta programada anual.(6)

Durante el barrido contra la Sarampión, Parotiditis y Rubeola suscitado en el año 2024, el avance logrado durante dicha campaña de vacunación fue de un 72.95% de cobertura, observando gran negativa de la población del distrito de Ciudad Nueva para la vacunación de sus hijos, adoptándose diferentes medidas para cumplir con las metas programadas por día, dando un gran ejemplo del rechazo de las personas frente a la vacunación. (8)

Según la semana epidemiológica 09 se presentó 1 caso de Tos ferina en el distrito de Ciudad Nueva, movilizándolo al Centro de Salud de Ciudad Nueva a tomar medidas instantáneas para evitar la propagación de nuevos casos, realizando un barrido epidemiológico en la jurisdicción, hallando niños con esquemas de vacunación incompletos y en algunos casos donde no poseían ninguna vacuna de acuerdo a la edad.(9)

La cultura es un factor determinante en la percepción de la salud y el bienestar de una persona. Es la forma en que se entiende la enfermedad hasta las prácticas y soluciones que se aplican para tratarla, la cultura juega un papel fundamental en la forma en que las personas perciben su salud.

Un claro ejemplo del factor cultural que puede afectar la salud es el uso de remedios tradicionales. Muchas culturas tienen prácticas curativas basadas en la medicina natural y la herbolaria. Estas pueden ser efectivas en algunos casos, pero también pueden interferir con tratamientos médicos convencionales o retrasar la búsqueda de atención médica profesional.

También influye en la forma en que se aborda la prevención de enfermedades donde existen aspectos positivos en cuanto a la alimentación y otros negativos como se ve en la vacunación debido a la desinformación con la que se cuenta.

Según la UNESCO, en todo el mundo hay unos 370 millones de indígenas que ocupan el 20% del territorio. Son unas 5000 culturas diferentes que representan la mayor parte de la diversidad cultural del planeta. Más de 670 pueblos indígenas son de América Latina. El Perú es el tercer país con mayor población indígena de la región.(10)

En el Perú, varios factores socioculturales han influido en el aumento de ciertas enfermedades transmisibles como no transmisibles. Dentro de los factores la pobreza, la desigualdad social, la falta de acceso a servicios de salud y saneamiento, así como patrones culturales y estilos de vida poco saludables, han contribuido a la propagación de enfermedades como: la anemia, la desnutrición infantil, enfermedades transmitidas por vectores (dengue, zika, chikungunya), tuberculosis y VIH/SIDA, hipertensión, obesidad, diabetes. (11)

Según los datos recabados del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Durante el periodo 2012-2017 el departamento de Tacna fue receptor de inmigrantes con un total de 25 mil 762 personas, de las cuales la mayor población procede del departamento de Puno (30,8%), le siguen Lima (21,1%), Arequipa (16,6%), Moquegua (7,0%) y Cusco (5,1%). (12)

En el distrito de Ciudad Nueva no es ajena a la inmigración que se tuvo en diferentes épocas durante la creación del distrito, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), durante el censo realizado el año 2017 se obtuvo que el 33,08% de la población del distrito

de Ciudad Nueva tienen como procedencia la región de Puno con alrededor de 10 924 habitantes.(12)

Siendo esta la tercera parte de la población del distrito, siendo la región de Puno un gran cumulo de culturas, costumbres, tradiciones y en ciertos casos desconocimiento de ciertas cosas nuevas que pueden o no perjudicar la salud de su propio entorno familiar.

Durante las atenciones en el Centro de Salud Ciudad Nueva en el servicio de inmunizaciones se observó acciones renuentes de los padres frente al cumplimiento del calendario de vacunación de sus menores hijos, ya sea por su religión, sus costumbres, creencias y la negativa por los efectos adversos que puede traer en la salud de su menor hijo.

En los últimos años, según la opinión del personal de salud que labora en el Centro de Salud de Ciudad Nueva, se ha visto un aumento progresivo en el número de personas que se niega a vacunar a sus hijos, lo cual ha impactado en la disminución de las coberturas y aumento de brotes de enfermedades que previamente estaban controladas y eliminadas.

El no cumplimiento con los esquemas de vacunación, pueden provocar el regreso de enfermedades altamente contagiosas como el sarampión, la difteria y la poliomielitis, que ya se habían conseguido erradicarse en muchos países.(13)

Antes de que se hubiera desarrollado una vacuna, *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) era la principal causa de meningitis bacteriana en niños (que puede causar daño cerebral o sordera). La infección por Hib, que antes de la vacuna se producía en unos 20 000 niños cada año, ahora es poco frecuente en Estados Unidos. Entre 2009 y 2018 solo hubo 36 casos graves en niños menores de 5 años y 26 de estos casos fueron niños no vacunados.(14)

La no vacunación puede provocar problemas tanto a nivel personal como a nivel colectivo, provocando un mayor índice de exposición a enfermedades como sarampión, polio, tétanos, difteria, hepatitis; un claro ejemplo de las consecuencias es el sarampión que puede provocar daño cerebral, como también la polio que puede provocar parálisis, asimismo el tétanos y la difteria que pueden provocar la muerte.(15)

A nivel colectivo puede provocar el brote de epidemias ya controladas, la pérdida de la inmunidad colectiva que se sucede si baja la cobertura, asimismo puede provocar una mayor presión en el sistema de salud, ocasionando hospitalizaciones y escases de recursos.

Un claro ejemplo de estas consecuencias se ve reflejado en la región de Loreto, que según datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud, los niños de edades entre 0 y 11 años son los pacientes más comunes de esta enfermedad, hallándose hasta la fecha 542 casos confirmados y 15 fallecidos.(16)

Por ello es fundamental que el personal de enfermería pueda ofrecer una atención holística para el niño de diferentes culturas y conocer cómo va ser el abordaje de dicha familia con un enfoque transcultural, ya que permitirá una mejor orientación sobre cómo comportarse en el caso de estas situaciones y lograr el objetivo de niño protegido por la vacunación

Despejando todas las dudas de la madre y/o miembros de la familia en cuanto a la salud propia como familiar, a través de un trato holístico y diferenciado promoviendo estilos de vida saludable y previniendo la aparición de enfermedades que se pueden combatir con una inmunización temprana y efectiva.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la relación de los factores socioculturales de los padres con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación de los factores socioculturales de los padres con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a. Identificar los factores sociales de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.
- b. Identificar los factores culturales de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.
- c. Evaluar el nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.
- d. Determinar el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación de los factores socioculturales en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones, siendo base y tarea esencial del Profesional de Enfermería.

**JUSTIFICACIÓN TÉORICA,** La investigación pretendió profundizar una base teórica para el abordaje del profesional de Enfermería, al identificar si los factores socioculturales de los padres se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, desarrollando así, actividades preventivo – promocionales , reduciendo los índices de desconocimiento sobre la vacunación, y de esa manera obteniendo una mayor cobertura en vacunación, y en consecuencia disminuir el riesgo de padecer enfermedades prevenibles, protegiendo el estado de salud del menor, previniendo sobrecargar los servicios y recursos de los establecimientos de salud.

**JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA,** El presente trabajo de investigación aportara información y será base para nuevas investigaciones que se realicen a partir de los obtenidos. Para realizar la presente investigación se elaboró un instrumento que fue validado por diferentes expertos, que serán base para la creación de nuevos instrumentos de valoración.

**JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA,** La presente investigación es importante porque la información recopilada permitió identificar qué factores intervienen de manera directa en el incumplimiento del calendario de vacunación, lo cual permitirá al profesional de enfermería abordar en la práctica de enfermería una mejor manera a la familia con un trato diferenciado y holístico tomando estrategias

en beneficio de la salud del niño y de la familia y de esa manera reducir las brechas de vacunación que existen en la zona.

**JUSTIFICACIÓN SOCIAL**, Dicha investigación logro, identificar las principales causales del porque los niños no cumplen con su calendario de vacunación, contribuyendo a fortalecer el rol del profesional de enfermería, el cual deberá brindar información fundamentada a los padres de familia que puedan influir en la toma de decisiones frente al cuidado del niño, orientado al cumplimiento del esquema de inmunizaciones.

**JUSTIFICACIÓN LEGAL**, La presente investigación se sustenta en la presente Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA dispuesta el 07 de noviembre de 2022, aprueba la Directiva Sanitaria N° 196-MINSA/DIGIESP-2022, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, es un documento técnico en base a medidas que el gobierno dispone para la reducción de morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas en el territorio peruano.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis alterna**

Ha: Los factores socioculturales de los padres se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.

### **1.5.2. Hipótesis nula**

H0: Los factores socioculturales de los padres no se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. Variable independiente**

Esquema de Vacunación.

### **1.6.2. Variable dependiente**

Factores socioculturales.

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE: Factores socioculturales	Son aquellos elementos que caracterizan a una sociedad o a un grupo humano en términos de su cultura, sus costumbres, sus valores, sus creencias, sus normas, su lenguaje, su educación, su religión, su arte, su ciencia, su tecnología, su economía, su política (10)	Factores sociales	Lugar de procedencia	Ítem 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tacna</li> <li>- Puno</li> <li>- Cuzco</li> <li>- Lima</li> <li>- Otros</li> </ul>	Nominal
			Edad de la madre	Ítem 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 a 17 años</li> <li>- 18 a 24 años</li> <li>- 25 a 31 años</li> <li>- 32 a más</li> </ul>	Ordinal
			Número de Hijos	Ítem 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 hijo</li> <li>- 2 hijos</li> <li>- 3 hijos</li> <li>- 4 a más</li> </ul>	Ordinal
			Estado Civil	Ítem 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltera</li> <li>- Casada</li> <li>- Conviviente</li> <li>- Separada</li> <li>- Viuda</li> </ul>	Nominal
			Tipo de Familia	Ítem 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monoparental</li> <li>- Nuclear</li> <li>- Extendida</li> </ul>	Nominal
			Grado de instrucción	Ítem 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin instrucción</li> <li>- Primaria</li> </ul>	Ordinal

					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior técnico</li> <li>- Superior universitario</li> </ul>	
			Ocupación	Ítem 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ama de casa</li> <li>- Trabajo Dependiente</li> <li>- Trabajo Independiente</li> </ul>	Nominal
			Ingreso mensual	Ítem 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menos de S/. 500.00</li> <li>- De S/. 500.00 a S/. 1025.00</li> <li>- De S/. 1026.00 a S/. 2000</li> <li>- Mayor a S/. 2000</li> </ul>	Ordinal
			Religión	Ítem 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Católica</li> <li>- Evangélica</li> <li>- Testigo de Jehová</li> <li>- Adventista</li> <li>- Otros</li> </ul>	Nominal
			Tiempo en llegar al C.S.	Ítem 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menor a 5 minutos</li> <li>- De 6 a 10 minutos.</li> <li>- De 11 a 15 minutos</li> <li>- Mayor a 16 minutos</li> </ul>	Ordinal
		Factores culturales	Conocimientos sobre la vacunación	Ítem 12 a ítem 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento alto: 19 – 22 puntos</li> <li>- Nivel de conocimiento medio: 15 – 18 puntos</li> <li>- Nivel de conocimiento bajo: 11 – 14 puntos</li> </ul>	Ordinal

			Creencias, mitos y costumbres sobre la vacunación	Ítem 23 a Ítem 28	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> <li>- A veces</li> </ul>	Nominal
DEPENDIENTE: Cumplimiento del Esquema de Vacunación	La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación (1)	Esquema de vacunación	Edad del niño	Ítem 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Recién Nacido (0-28 días)</li> <li>b. Lactante menor (29 días a 11 meses 29 días)</li> <li>c. Lactante mayor (1 año a año 11 meses 29 días)</li> <li>d. Preescolar (2 años a 3 años)</li> </ul>	Ordinal
			Recién nacido	Ítem 29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumple</li> <li>- No cumple</li> </ul>	Nominal
			Niño menor de 1 año	Ítem 29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumple</li> <li>- No cumple</li> </ul>	Nominal
			Niño de 1 año	Ítem 29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumple</li> <li>- No cumple</li> </ul>	Nominal
			Niño de 2 años	Ítem 29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumple</li> <li>- No cumple</li> </ul>	Nominal
			Niño de 3 años	Ítem 29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumple</li> <li>- No cumple</li> </ul>	Nominal

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Escobar P.** (17) “Factores socioculturales y su influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 0 a 24 meses del Centro de Salud José Luis Tamayo Salinas, Ecuador, 2024.” **Objetivo:** Analizar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 0 a 24 meses del Centro de Salud José Luis Tamayo Salinas. **Metodología:** La metodología fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal, correlacional. **Resultados:** Se logró identificar que la mayor influencia al cumplimiento de vacunas en infantes es el nivel económico de los padres con el 46,67% de los encuestados. **Conclusión:** Se concluye que los factores socioculturales mantienen estrecha relación con la vacunación infantil, lo cual afecta significativamente en su cumplimiento.

**Quirola J., Herrera J.** (18) “Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento - Ecuador, 2022” **Objetivo:** Identificar los factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años. **Metodología:** Diseño descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, muestra de 208 niños menores de 2 años con esquemas atrasados. **Resultados:** Los factores asociados con el incumplimiento de los esquemas de vacunación comprende la situación socioeconómica de los padres, la edad de los padres, la movilidad y el transporte y el acceso a las vacunas. **Conclusión:** Las limitantes actuales en los esquemas de

vacunación inciden fuertemente en el cumplimiento de los programas de vacunación y deben ser tomados en cuenta para los respectivos correctivos en las políticas públicas sanitarias.

**Cuadro G., Sanchez J., Bonilla M., Diaz M.** (19) “Nivel de conocimiento sobre inmunización en padres que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Ecuador, 2022.” **Objetivo:** Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Ecuador, 2022. **Metodología:** El estudio descriptivo-correlacional de corte transversal. **Resultados:** El 79% tiene un conocimiento incorrecto sobre la definición de vacunas, el 78% desconoce acerca de las fechas de vacunación según las edades correspondientes, en relación a los conocimientos sobre las reacciones secundarias el 72% desconoce acerca de esta temática. **Conclusión:** Los conocimientos que poseen los padres son incorrectos e influyen directamente sobre el estado vacunal.

**Zorilla M.** (20) “Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020.” **Objetivo:** Determinar la relación de los factores socioculturales e institucionales con el cumplimiento de vacunación en lactantes del centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo transversal correlacional, muestra de 88 madres de lactantes que asisten a la vacunación en el Centro de Salud. **Resultados:** Se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, cuyo resultado determinó una correlación de 0,769 y la significancia bilateral es de 0,000; lo que permitió confirmar la relación entre las variables y aceptar la hipótesis. **Conclusión:** Existe una correlación positiva entre el nivel de factores socioculturales e institucionales y el nivel de cumplimiento de vacunación de los lactantes.

**Cruz M. (21)** “Factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en un jardín de niños, México - 2020” **Objetivo:** Determinar los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 3 a 5 años en un jardín de niños. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con una población de 29 madres de familia. **Resultados:** En relación al nivel de estudios un 70,4% estudio la secundaria, un 89% cree que las vacunas son necesarias porque previenen enfermedades. El 88,9% siente el compromiso de cumplir con sus citas de vacunación, el 59% busca la forma de encontrar una solución si no encuentra una vacuna, el 81,5% mantiene la continuidad en sus citas de vacunación. **Conclusión:** Los factores culturales y la autodisciplina de la madre influyen en los niños con esquemas de vacunación incompletos.

#### ANTECEDENTES NACIONALES

**Guevara D., Benavides A. (22)** “Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Centro de Salud Corrales, Tumbes – 2024.” **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Centro de Salud Corrales, Tumbes – 2024. **Metodología:** El estudio con enfoque cuantitativo, correlacional descriptiva, no experimental, transversal; muestra de 65 madres. **Resultados:** Los factores sociales que las madres evaluadas en su mayoría tenían 2 hijos, eran amas de casa, viven en zona rural, son católicos y tienen una socioeconomía media baja. Asimismo, en los factores culturales las madres consideran necesaria la vacunación, previenen enfermedades y tienen el temor de generar fiebre en sus hijos. Asimismo, la mayoría cumple con el esquema de inmunizaciones.

**Conclusión:** Existe una correlación alta y significativa entre las variables de estudio.

**Chambi S. (23)** “Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023” **Objetivo:** Determinar cómo se relacionan los Factores Socioculturales con el cumplimiento con el esquema de vacunación, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima, 2023. **Metodología:** Método cuantitativo, el diseño no experimental y transversal, muestra de 169 padres de niños menores de 5 años. **Resultados:** existe una probabilidad estadísticamente aceptable. y buena relación entre los factores socioculturales en su dimensión social y cultural con cumplimiento del esquema de vacunación. **Conclusión:** Los factores socioculturales influyen significativamente en la no vacunación de sus hijos de 5 años, poniendo en riesgo la salud de sus hijos.

**De la Cruz A. (24)** “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años, Lima, 2023” **Objetivo:** Determinar la relación del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional, con una población conformada por 90 madres. **Resultados:** El 57,8% de las madres presentan edades comprendidas entre 30 y 39 años. En cuanto al nivel de estudios, el 62,2% cuentan con secundaria; El estado civil del 55,6 % es conviviente, El 70% presenta un nivel de conocimiento sobre inmunizaciones medio. Respecto al nivel de cumplimiento del calendario de vacunación, el 51,1 % sí cumple y el 48,9% no cumple. El 36,7 % de las madres que presentan conocimiento medio sobre inmunizaciones cumplen con el calendario de vacunación. **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre el

conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación.

**Santillan E.** (25) “Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, Piura, 2022” **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes. **Metodología:** De enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental, de corte trasversal, con una muestra no probabilística de 155 madres de lactantes. **Resultados:** Existe una relación estadísticamente significativa directa entre Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación en lactantes. Prevalciendo el nivel medio (88 %) y alto (10 %) en los factores socioculturales y sociodemográficos; y nivel medio (80%) y alto (20%) de cumplimiento de la vacunación en lactantes. **Conclusión:** Los factores socioculturales y sociodemográficos se relacionan con el cumplimiento de la vacunación en lactantes.

**Capto M., Ruiz J., Arias C.** (26) “Factores socioculturales asociados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud de Mesones Muro, Lambayeque, 2022” **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales asociados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud de Mesones de Muro. **Metodología:** Diseño no experimental, correlacional, corte trasversal; muestra de 146 madres de lactantes menores de 2 años. **Resultados:** se obtuvo que el 58% fueron de la costa, el 3% hablan Castellano, el 43% tienen nivel primario, consideran el 53% desconoce la importancia de las vacunas. En el factor social el 57% de las madres fueron de 21 a 30 años de edad; en el factor cultural la religión en un 76% católica, el 52% creen en hierbas medicinales, el 40% cree en el mal de ojo. Se encontró que el 60% no cumple con el esquema de vacunación. **Conclusión:** Existe evidencia estadística significativa de

asociación entre las variables culturales y sociales en el cumplimiento del calendario de vacunación.

**Ramos V.** (27) “Relación entre factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año. Centro de Salud San Luis, Lima- 2022” **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización. **Metodología:** Método deductivo, de tipo aplicada y diseño observacional; participaron 94 madres. **Resultados:** El 63,83% de los niños menores de un año cumplen con el esquema de inmunización y los factores sociales que se relacionaron de manera significativa con este cumplimiento son: edad de 24 a 29 años, condición socioeconómica media y alta, menor número de hijos (1 a 2), demora de 10 a 20 min en llegar al centro de salud, instrucción superior, creencias correctas sobre vacunas, conocimiento correcto de vacunarse según esquema de inmunización, reconocer que las vacunas previenen enfermedades y tener religión evangélica. **Conclusión:** Existe relación significativa entre algunos factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunización.

## ANTECEDENTES LOCALES

**Quispe S.** (28) “Factores que influyen en la deserción a vacunas covid-19 en madres de niños menores de 5 años en el CAP III metropolitano ESSALUD, Tacna – 2023.” **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la deserción a vacunas COVID-19 en madres de niños menores de 5 años. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal, muestra de 264 madres. **Resultados:** el primer factor que influye en la deserción es el factor social con un 38,2%, seguido del factor cultural con 33,5% y el factor institucional con 28,3%, **Conclusión:** que los factores sociales, culturales son determinantes en la deserción de las vacunas covid-19.

**Acho E.** (29) "Nivel de conocimiento relacionado a la aceptación de La vacuna contra el COVID – 19 en madres de niños entre 5 a 11 años que acuden al centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023" **Objetivo**, Determinar el nivel de conocimiento relacionado a la aceptación de la vacuna contra el COVID. **Metodología**, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal y de diseño no experimental; muestra de 306 madres. **Resultados**, el 47,1% de las madres tienen un conocimiento Bajo, el 66,0% están en desacuerdo con la administración de la vacuna contra el COVID – 19 para sus hijos. **Conclusión**, el nivel de conocimiento tiene una relación significativa con la aceptación de la vacuna contra el COVID – 19 en madres de niños entre 5 a 11 años que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva.

**Sante A., Romero A.** (30) "Asociación entre características maternas, actitud y calendario de vacunación en preescolares en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna, 2021". **Objetivo**: Identificar la asociación entre las características maternas, la actitud y el cumplimiento del calendario de vacunación. **Metodología**: Estudio observacional, corte transversal, retrospectivo; muestra, 292 madres. **Resultados**: Edad materna entre 21 a 30 años (43,8%), estado civil conviviente (39,7%), grado de instrucción secundaria (44,5%), ocupación ama de casa (52,1%), religión católica (83.6%), tipo de familia nuclear (52,7%), número de hijos 2 (39,4%), edad del niño 2 a 5 años (53,8%), tiempo en llegar al C.S. de 6 a 10 minutos (32,9%), predominó el incumplimiento del calendario de vacunación (60,3%). **Conclusión**: No existe asociación entre actitud y cumplimiento del esquema de inmunización.

**Pongo B., Valenzuela K.** (31) "Factores socioculturales e institucionales y su relación con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya - Tacna, 2021" **Objetivo**: Determinar la relación entre los factores socioculturales y

el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, descriptivo - correlacional. **Resultados:** Según los factores socioculturales de las madres, son de 30 a 59 años (61,80%); de Tacna (67,60%); convivientes (58,80%); con secundaria (55,90%); de trabajo dependiente (52,90%); tienen de 2 a 3 hijos (64,70%); son católicos (88,20%). la información de las reacciones post vacuna, refieren sí recibir información (97,10%); incumplió el calendario de vacunación (64%), **Conclusión:** Existe relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones.

**Nieto R.** (32) “Influencia de los factores socioculturales de madres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes del Puesto de Salud Vista Alegre, Tacna – 2016” **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales de madres que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional. **Resultados:** El (59,4%) de los niños lactantes tiene un cumplimiento irregular del esquema de vacunación. Respecto a los factores sociales de madres fueron: amas de casa (75,4%), secundaria (72,5%), convivientes (71,7%), edad de 18 a 29 años (58,0%), procedencia de Puno (49,3%) y tenencia de 2 hijos (39,9%). Respecto a los factores culturales, el (57,2%) presentó un nivel Medio de Conocimiento y las Creencias son favorables en un (60,1%). **Conclusión:** Existe influencia significativa del Cumplimiento del Esquema de Vacunación con los Factores Sociales: Procedencia ( $p=0,047$ ), edad ( $p=0,046$ ) y estado civil ( $p=0,001$ ); y con el Factor cultural: Conocimiento ( $p=0,011$ ) de las madres de niños lactantes.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Modelo de promoción de la salud (MPS).**

Nola Pender es la autora del Modelo de la Promoción de la Salud (MPS), pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatizando la relación entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. (33)

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. (34)

Está inspirado en dos sustentos teóricos: La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.(34)

La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. (33)

Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento:

- Atención (estar expectante ante lo que sucede).
- Retención (recordar lo que uno ha observado).
- Reproducción (habilidad de reproducir la conducta)
- Motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad.(33,34)

La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planteadas.(33)

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Abarca dos grupos de suma importancia: Características y experiencias individuales y las cogniciones y afecto específico de la conducta. (33)

En el primer grupo se encuentra: La conducta previa relacionada y los factores personales.

La conducta previa relacionada, se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. (33)

Los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.(33)

Mientras que, los componentes de las cogniciones y afecto específico de la conducta, son los centrales del modelo y se relacionan con: Los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos:(33)

- Beneficios percibidos por la acción, son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud.
- Barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
- Auto eficacia percibida, representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.
- Afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta.
- Las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos.
- Las Influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.

Los diversos componentes enunciados se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas.(33)

En síntesis, el MPS plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud

positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.(33)

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. En este sentido, la cultura se manifiesta de manera diferente en los grupos humanos, que influye de forma determinante en las creencias sobre la salud, las respuestas con respecto a las prácticas de autocuidado, los tratamientos terapéuticos, los comportamientos, y la utilización de los servicios de salud.

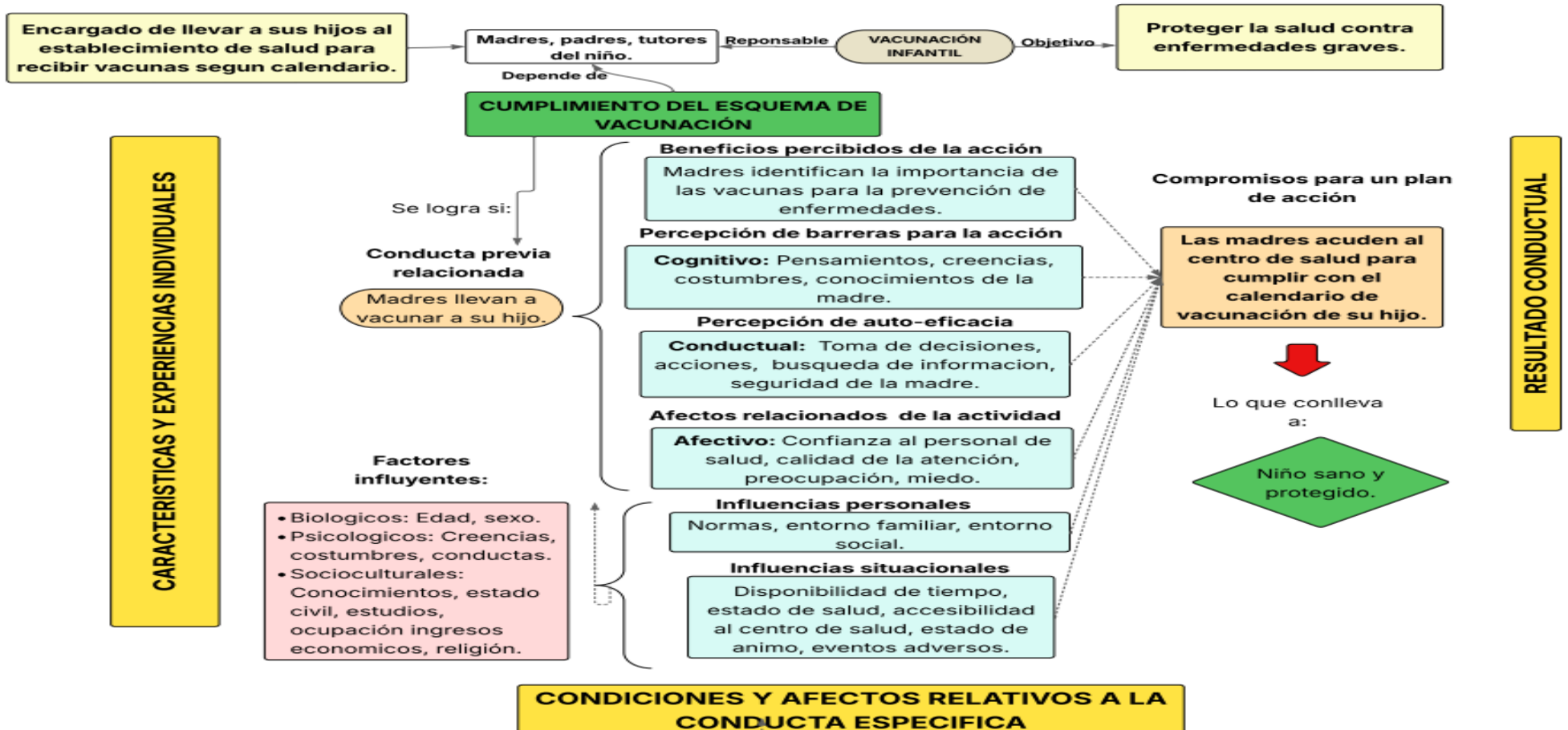
Este modelo es útil sirve para la predicción de conductas saludables y para explicar las características y experiencias pasadas de salud, las creencias cognitivas específicas y las influencias que ejerce cada creencia en un determinado comportamiento

Con ello, este modelo teórico, toma a la madre como un ser integral, consciente de la responsabilidad sobre la salud de su hijo, por lo que acude al Servicio de Atención Integral del Niño para que le administren las vacunas correspondientes de acuerdo a la edad de su hijo, como medida de protección ante enfermedades inmunoprevenibles siendo así ésta una conducta favorecedora de la salud.

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender permite comprender de una mejor manera los factores personales, emocionales y socioculturales que influyen en la madre en la decisión de vacunar a sus hijos, como la autoeficacia, las creencias, las experiencias previas y el entorno familiar o comunitario; fortaleciendo el autocuidado, una mejor toma de decisiones informadas, fomentando acciones preventivas y fortaleciendo la motivación de la madre frente al cuidado de la salud de su hijo, logrando así una percepción de beneficios frente a las barreras que pueden dificultar el acceso o la aceptación de las vacunas.

## 2.2.2. Mapa conceptual

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender relacionado con los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años en el Centro de Salud de Ciudad Nueva, Tacna - 2025



Elaborado por: Jihuaña, C. Basado en: Pender, N

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **2.2.3.1. Cumplimiento del esquema de vacunación en niños preescolares**

Se define como la asistencia de los padres de familia al servicio de vacunación para inmunizar a su menor hijo exactamente al cumplir la edad correspondiente para cada dosis programada y como indica el esquema de vacunación establecidos en la norma de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (ESNI), el mismo que se evidencia en el carnet de Vacunación que se brinda a cada padre de familia cuando acude a los controles de crecimiento y desarrollo. (35)

El esquema de vacunación es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización. (35)

- **VACUNAS:**

Según el Ministerio de Salud, es toda preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. Habitualmente es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos. (35)

- **CLASIFICACIÓN DE VACUNA SEGÚN COMPOSICIÓN:**

Las vacunas del esquema nacional de vacunación se clasifican por su composición en 4 diferentes grupos:

- **VACUNA INACTIVADA:**  
Vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan la capacidad inmunogénica. Se obtienen tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos (calor) o químicos (formaldehído) que destruyen su infectividad sin afectar la inmunogenicidad. (35)
- **VACUNA VIVA ATENUADA:**  
Vacunas compuestas por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que muestran bajos niveles de virulencia. Conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, pero han perdido el poder patógeno y muy rara vez son capaces de causar formas graves de enfermedad, por ejemplo, la vacuna contra la fiebre amarilla y la vacuna anti poliomielítica oral. Se obtienen seleccionando mutantes a virulentas o de virulencia atenuada a través de pases sucesivos en diferentes huéspedes animales y/o medios de cultivos celulares. (35)
- **VACUNA CONJUGADA:**  
Vacuna de antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras o carrier para convertirlos en antígenos T-dependientes con el objeto de que sean inmunógenos y generen memoria inmunológica. (35)
- **VACUNA MONOVALENTE:**  
Es un preparado que contiene antígenos de un solo serotipo del Microorganismo. (35)

- ESTRATEGIA SANITARIA DE VACUNACION:

La estrategia nacional de inmunizaciones busca, establecer un esquema ordenado y cronológico de vacunación, de cumplimiento obligatorio a nivel, nacional para disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles, logrando así, el control, la eliminación y erradicación de estas enfermedades. (35)

- CALENDARIO DE VACUNACION:

En la Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, se aprueba la NTS N° 196-Minsa/DGIESP-2022. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación, donde se incluyen las siguientes vacunas: vacuna BCG, vacuna contra la hepatitis B (HvB), vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib), vacuna contra la difteria y tétanos pediátrico (DT), vacuna contra Haemophilus influenzae tipo B (Hib), vacuna antipolio inactivada (IPV), vacuna anti-polio oral (APO), vacuna contra el rotavirus, vacuna antineumocócica, vacuna contra sarampión, rubeola y parotiditis (SPR), vacuna contra varicela, vacuna antiamarílica (AMA), vacuna difteria, tétanos y pertusis (dT adulto), vacuna DPT, vacuna combinada dTpa (gestantes), vacuna contra la hepatitis A (HvA), vacuna contra el virus del papiloma humano(VPH), vacuna contra la influenza.(35)

- ESQUEMA DE VACUNACIÓN:

El esquema nacional de vacunación en el país comprende 18 vacunas que protegen contra 28 enfermedades, aplicándose desde recién nacidos hasta adultos mayores para prevenir diversas enfermedades infecciosas. Este esquema se divide en dos categorías principales: vacunas para niños y niñas hasta los 5 años de edad, y vacunas para personas mayores de 5 años. (36)

## DIMENSIÓN DE LA VARIABLE DE CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN:

Para este estudio la variable cumplimiento del esquema de vacunación se consideró como única dimensión al esquema de vacunación:

### ✓ RECIÉN NACIDO:

Recién nacido normal:

Todo recién nacido con peso mayor o igual a 2,500 g hasta 3,999 g, cuya edad gestacional es igual o mayor de 37 semanas y menor de 42 semanas, nacido de parto eutócico o distócico y que no presenta patología o alguna manifestación clínica detectada.(37)

Vacunas que deben de administrarse al recién nacido:

- Vacuna Bacilo de Calmette - Guérin (BCG): Vacuna viva atenuada, indicada para Prevenir las formas clínicas graves de la tuberculosis infantil: meningitis tuberculosa y diseminada. (35)
  
- Esquema: Recién nacidos con peso igual o mayor de 1500gr, administrar la dosis correspondiente dentro de las 24 horas de nacidos.
- Dosis: Dosis única de 0.05 ml o 0.1 ml.
- Vía y sitio de administración: Vía intradérmica, en la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro.
- Efectos post vacunales: Días después de la vacunación puede desarrollarse un nódulo de induración en el sitio de la inyección, que disminuye gradualmente y es reemplazado por una lesión local que puede ulcerarse semanas más tarde. (35)

- Vacuna Hepatitis B (HvB): Vacuna Inactivada recombinante, en frascos Monodosis de 0.5 ml, indicada en la prevención de la transmisión de la hepatitis B.(35)
- - Esquema: Recién nacidos con peso igual o mayor de 1500 gr, administrar la dosis correspondiente dentro de las 12 o 24 horas al nacer.
  - Dosis: 0.5ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara anterior lateral externa del muslo, tercio medio.
  - Efectos post vacunales: A nivel local puede provocar dolor, eritema, edema e induración; a nivel sistémico, malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad.

✓ NIÑO MENOR DE 1 AÑO:

Es aquel niño entre el primer mes de vida hasta los 11 mes y 29 días. Las vacunas correspondientes en esta edad son las siguientes:

En niños de 2 meses:

En esta edad se administran las primeras dosis de 4 vacunas: Vacuna pentavalente, vacuna IPV, vacuna antineumocócica, vacuna rotavirus.

- Vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib): Es una combinación de vacunas inactivadas de varias vacunas, en frascos monodosis de 0.5 ml, indicado para la prevención de la difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib (meningitis, neumonía) y Hepatitis B en niños menores de 7 años 0 días.(35)

- Esquema: 3 dosis (2m, 4m y 6m), primera dosis a los 2 meses de edad, intervalo mínimo de 2 meses entre dosis y dosis.
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio.
  - Efectos post vacunales: Puede provocar dolor local, enrojecimiento e induración en el sitio de inoculación; en cuanto a las reacciones sistémicas se pueden presentar dentro de las 48 horas de la vacunación con llanto persistente, elevación de temperatura e irritabilidad.
- Vacuna antineumocócica: Vacuna conjugada, indicada para la prevención de las enfermedades invasivas provocadas por el neumococo como: neumonías, meningitis, sepsis y las no invasivas como otitis media aguda, sinusitis. (35)
- Esquema: 3 dosis (2m, 4m y 12m), con un intervalo de 2 meses entre la 2da dosis y la 3ra dosis a los 12 meses.
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo
  - Efectos post vacunales: Puede provocar dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección; a nivel sistémico puede provocar alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea.(35)

- Vacuna Rotavirus: Es una Vacuna de virus vivos atenuados, indicada para la prevención de la enfermedad diarreica por Rotavirus. (35)
  - Esquema: 2 dosis (2m, 4m), con un intervalo mínimo de 2 meses entre dosis y dosis.
  - Dosis: 1.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía Oral.
  - Efectos post vacunales: Puede presentarse en muy pocos casos: Alza térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad.
  
- Vacuna IPV: Es una vacuna de virus inactivados, indicado para la prevención de la poliomielitis.(35)
  - Esquema: 4 dosis (2m, 4m, 6m y 18m), con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis.
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna.

En niños de 4 meses:

En esta edad se administran las segundas dosis de 4 vacunas: Vacuna pentavalente, vacuna IPV, vacuna antineumocica y vacuna rotavirus.

- Vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib):
  - Esquema: Segunda dosis (2m, 4m y 6m)
  - Dosis: 0.5 ml

- Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio.
  - Efectos post vacunales: Puede provocar dolor local, enrojecimiento e induración en el sitio de inoculación; en cuanto a las reacciones sistémicas se pueden presentar dentro de las 48 horas de la vacunación con llanto persistente, elevación de temperatura e irritabilidad.
- Vacuna antineumocócica:
- Esquema: Segunda dosis (2m, 4m y 12m).
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo
  - Efectos post vacunales: Puede provocar dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección; a nivel sistémico puede provocar alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea.(35)
- Vacuna Rotavirus:
- Esquema: Segunda dosis (2m y 4m)
  - Dosis: 1.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía Oral.
  - Efectos post vacunales: Puede presentarse en muy pocos casos: Alza térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad.
- Vacuna IPV:
- Esquema: Segunda dosis (2m, 4m, 6m y 18m)
  - Dosis: 0.5 ml

- Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
- Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna.

En niños de 6 meses:

En esta edad se administran 3 vacunas: 3ra dosis de vacuna pentavalente, 3ra dosis de vacuna IPV y 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.

- Vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib):
  - Esquema: Tercera dosis (2m, 4m y 6m)
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio.
  - Efectos post vacunales: Puede provocar dolor local, enrojecimiento e induración en el sitio de inoculación; en cuanto a las reacciones sistémicas se pueden presentar dentro de las 48 horas de la vacunación con llanto persistente, elevación de temperatura e irritabilidad.
- Vacuna IPV:
  - Esquema: Tercera dosis (2m, 4m, 6m y 18m)
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna.

- Vacuna Influenza pediátrica: Es una vacuna inactivada, esta vacuna confiere inmunidad contra los serotipos prevalentes de la influenza según su circulación estacional.(35)
  - Esquema: En menores de 1 año son: 2 dosis (6m y 7m) y mayor de 1 año, es 1 dosis anual.
  - Dosis: 0.25 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, alza térmica, malestar general.

En niños de 7 meses:

En esta edad se administran 1 vacuna: La 2da dosis de la vacuna influenza pediátrica.

- Vacuna Influenza pediátrica:
  - Esquema: 2 dosis (6m y 7m).
  - Dosis: 0.25 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, alza térmica, malestar general.

✓ NIÑO MAYOR DE 1 AÑO:

Esta edad comprende a los niños mayores de 11 meses y 29 días hasta los niños de 1 año con 11 meses y 29 días.

En niños de 12 meses:

En esta edad se administran 4 vacunas: La 1ra dosis de la vacuna SPR, la 3ra dosis de la vacuna antineumocócica, la dosis única de la vacuna contra la varicela y la 1ra dosis de la vacuna influenza pediátrica.

- Vacuna contra la Sarampión, Rubeola y Parotiditis (SPR): Es una vacuna de virus vivos atenuados, indicado para la prevención del Sarampión, Rubéola y Parotiditis. (35)
  - Esquema: 2 dosis (12 m. y 18 m.)
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del músculo deltoides).
  - Efectos post vacunales: Usualmente entre los siete y catorce días se puede presentar: Alza térmica, exantema, tos, coriza, manchas de Koplik, linfadenopatías.(35)
  
- Vacuna contra la Varicela: Es una vacuna de virus vivos atenuados, indicado para la prevención de la Varicela.
  - Esquema: Dosis única (12m)
  - Dosis: 0.5 ml.
  - Vía y sitio de administración: Vía Subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del músculo deltoides).
  - Efectos post vacunales: Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento, edema; las reacciones sistémicas se pueden manifestar a partir del 5° día a 30 días posteriores de la vacunación; cursan con irritabilidad, alza térmica mayor a 37.7°C, reacción cutánea, somnolencia, pérdida de apetito. (35)

- Vacuna Influenza pediátrica:
  - Esquema: Dosis anual.
  - Dosis: 0.25 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, alza térmica, malestar general.
- Vacuna antineumocócica:
  - Esquema: Tercera dosis (2m, 4m y 12m).
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo
  - Efectos post vacunales: Puede provocar dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección; a nivel sistémico puede provocar alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea. (35)

En niños de 15 meses:

En esta edad se administran 2 vacunas: La dosis única de la Vacuna antiamarilica (AMA) y la vacuna de la Hepatitis A (HvA).

- Vacuna antiamarilica (AMA): Es una vacuna de virus vivos atenuados, confiere protección contra la infección por el virus causante de la fiebre amarilla. (35)
  - Esquema: Dosis única (15m.)
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del músculo deltoides).

- Efectos post vacunales: Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de aplicación.
- Vacuna de la Hepatitis A (HvA): Es una vacuna inactivada, indicada para la prevención de la infección por Hepatitis A.
- Esquema: Dosis única (15m.)
  - Dosis: 0.5 ml.
  - Vía y sitio de administración: Intramuscular músculo vasto externo en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Las reacciones en cuestión son leves e incluyen dolor local y, con menor frecuencia, induración en el sitio de la inyección, pérdida de apetito, somnolencia, cefalea o febrícula. (35)

En niños de 18 meses:

En esta edad se administran 3 vacunas: El primer refuerzo de la vacuna DPT, la cuarta dosis de la vacuna IPV y la 2da dosis de la vacuna SPR.

- Vacuna DPT: Es una combinación de vacunas inactivadas, indicado como protección contra la Difteria, Tétanos y Tos ferina.
- Esquema: 2 dosis (18 m. y 4 años)
  - Dosis: 0.5 ml.
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la aplicación de la vacuna; y a nivel sistémico puede ocasionar Alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea e irritabilidad, episodio de llanto prolongado y convulsiones, episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas(35)

- Vacuna IPV:
  - Esquema: 4ta dosis (2m, 4m, 6m y 18m)
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna.
  
- Vacuna SPR:
  - Esquema: 2 dosis (12 m. y 18 m.)
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía subcutánea, en la parte superior de la. cara lateral externa del brazo (tercio medio del músculo deltoides).
  - Efectos post vacunales: Usualmente entre los siete y catorce días se puede presentar: Alza térmica, exantema, tos, coriza, manchas de Koplik, linfadenopatías.(35)

✓ NIÑO MAYOR DE 2 AÑOS:

Esta edad comprende a los niños mayores de 1 año con 11 meses y 29 días hasta los niños de 2 años con 11 meses y 29 días.

En niño de 2 años:

En esta edad se administran 1 vacuna: La dosis anual de la vacuna influenza pediátrica.

- Vacuna Influenza pediátrica:
  - Esquema: Dosis anual.
  - Dosis: 0.25 ml

- Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
- Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, alza térmica, malestar general.

✓ NIÑO MAYOR DE 3 AÑOS:

Esta edad comprende a los niños mayores de 2 año con 11 meses y 29 días hasta los niños de 3 años con 11 meses y 29 días.

En niño de 3 años:

En esta edad se administran 1 vacuna: La dosis anual de la vacuna influenza.

- Vacuna Influenza:

- Esquema: Dosis anual.
- Dosis: 0.5 ml
- Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
- Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, alza térmica, malestar general.

✓ NIÑO MAYOR DE 4 AÑOS:

Esta edad comprende a los niños mayores de 3 año con 11 meses y 29 días hasta los niños de 4 años con 11 meses y 29 días.

En niño de 4 años:

En esta edad se administran 3 vacunas: La 1ra dosis de la vacuna influenza, la 2da dosis de la vacuna DPT, y 4ta dosis de la vacuna antipoliomielítica (Refuerzo).

- Vacuna influenza:
  - Esquema: Dosis anual.
  - Dosis: 0.5 ml
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
  - Efectos post vacunales: Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, alza térmica, malestar general.
  
- Vacuna contra la Difteria, tétanos y pertusis (DPT):
  - Esquema: 2 dosis (18 m. y 4 años)
  - Dosis: 0.5 ml.
  - Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
  - Efectos post vacunales: Dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la aplicación de la vacuna; y a nivel sistémico puede ocasionar Alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea e irritabilidad, episodio de llanto prolongado y convulsiones, episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas(35)
  
- Vacuna antipoliomielítica (APO): Es una vacuna de virus vivo atenuado, de suspensión oral, indicada para la prevención de la poliomielitis.(35)
  - Esquema: Refuerzo (4 años)
  - Dosis: 2 gotas
  - Vía y sitio de administración: vía Oral (Si el niño escupe o regurgita la vacuna, se administra 1 dosis de reemplazo.)
  - Efectos post vacunales: Es una vacuna segura, en raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos.

### **2.2.3.2. Factores socioculturales**

El término sociocultural hace referencia a procesos o fenómenos que tienen que ver con las realizaciones humanas, que pueden servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado en su relación con el medio ambiente y con otras sociedades.(38)

Siendo este un sistema múltiple, complejo e interrelacionado del ambiente social y del sistema de creencias espirituales de la persona; el nivel de educación, la ocupación que desempeña, las experiencias laborales o las experiencias vitales afectan directa o indirectamente la agencia de autocuidado. (39)

#### **DIMENSIÓN DE LA VARIABLE FACTORES SOCIOCULTURALES:**

Para este estudio la variable factores socioculturales se ha dimensionado de la siguiente manera:

##### **- Factores sociales:**

Los factores sociales son un elemento o circunstancia dentro de un contexto social que influye en los pensamientos, emociones y comportamientos de un individuo o grupo. Siendo las variables que determinan cómo se comporta y cómo percibe el mundo que le rodea cuando interactúa con los demás. (40)

##### **• Edad:**

Es el tiempo que transcurre desde que se nace hasta la actualidad; que es medible a través de los años, meses y días. Según el MINSA se clasifica en diferentes grupos: (41)

- **Niño:** 0 a 11 años, 11 meses y 29 días.
- **Adolescente:** 12 años a 17 años, 11 meses y 29 días.
- **Joven:** 18 años a 29 años, 11 meses y 29 días.
- **Adulto:** 30 años a 59 años, 11 meses y 29 días.
- **Adulto mayor:** 60 años a más.

- **Sexo:**

El sexo se refiere al sexo biológico de la persona. Según la OMS, el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.(42)

- **Estado civil:**

Es la calidad o posición permanente, en la mayoría de los casos, que ocupa un individuo dentro de la sociedad, en relación a sus relaciones de familia y que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles.(43)

Comúnmente se clasifica en:

- Soltero: Persona sin ningún vínculo matrimonial.
- Casado: Persona con vínculo matrimonial civil o religioso.
- Viudo: Persona sin pareja debido al fallecimiento de su cónyuge.
- Divorciado: Persona que anulo su matrimonio religioso y/o civil.
- Conviviente: Persona que mantiene una relación y convivencia sin haberse casado.

- **Lugar de procedencia:**

Es el lugar de nacimiento de una persona, o hace referencia al lugar donde la madre ha vivido en el momento del nacimiento, determinado en la fecha de recogida de datos. (42)

- **Grado de instrucción:**

Se entiende como el nivel educativo alcanzado por una persona hasta el momento actual representando la extensión y profundidad de sus habilidades, destrezas, y conocimientos obtenidos.

- Analfabeto: Persona que carece de habilidades de lectura y escritura.

- Primaria: Persona que ha cursado 6 años de educación básica regular en alguna institución educativa.
  - Secundaria: Persona que ha cursado 11 años de educación básica regular en alguna institución educativa.
  - Superior: Comprende a todas las escuelas de educación superior, ya sean institutos técnicos, centros superiores de posgrado y universidades.
- **Número de hijos:**  
Es definido por la cantidad de hijos que tiene una familia.
- **Ocupación:**  
Es definida como cualquier actividad en la que una persona se implica para producir bienes o prestar servicios a cambio de una retribución económica o beneficio propio.
    - Trabajador dependiente: Persona que trabaja en una empresa, institución, u organismo privado o público y recibe una remuneración económica.
    - Trabajador independiente: Persona que labora en su propio negocio ejerciendo su profesión u oficio, de forma independiente.
    - Ama de casa: Persona encargada de realizar una serie de actividades hogareñas para el mantenimiento y correcto desarrollo de un hogar, sin obtener salario alguno.
    - Desempleado: Persona que no realiza actividad laboral.
- **Religión:**  
Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales

para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (44)

Según las convicciones personales y/o familiares se encuentran las siguientes: adventista, catolicismo, budismo, mormón, islam, judaísmo, Testigos de Jehová, etc.

- **Familia:**

La familia es el entorno donde inicialmente se establecen el comportamiento y las decisiones en materia de salud y donde se originan la cultura, los valores y las normas sociales. La familia es la unidad básica de organización social accesible a las intervenciones preventivas, de promoción y tratamiento.(45)

- **Nuclear:** Constituida por dos adultos de sexo diferente que ejercen el papel de padres y un número variable de hijos; por tanto, sólo conviven dos generaciones.(46)
- **Extendida:** Es una agrupación numerosa de miembros en la que, junto con los padres e hijos, se unen los abuelos, los tíos, los sobrinos, etc., abarcando siempre a dos o más generaciones.(46)
- **Monoparental:** Como consecuencia del divorcio, fallecimiento o abandono del hogar o padres solteros, formada por el padre o madre e hijos. Donde uno de los padres se encarga del cuidado del menor.(46)
- **Compuesta:** Son las que están formadas por la fusión de varias familias biparentales: tras un divorcio, los hijos viven con su madre o su padre y con su respectiva nueva pareja, que puede tener también sus propios hijos a cargo. (47)

Se considero de manera tangencial al ingreso económico como parte del estudio al no estar inmersa completamente como parte de la variable factores sociales y más asociada como parte de valoración del factor económico.

- **Ingreso económico:**

Son todos los recursos y/o económicos de una persona o familia o empresa que recibe durante un periodo de tiempo determinado.

- **Factores culturales:**

Según la UNESCO (48), define a la cultura como los distintos rasgos espirituales, materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad, abarcando las artes, el estilo de vida, los derechos humanos, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias; la cultura da forma a los individuos y a las sociedades, fomentando la unidad a través de valores y tradiciones compartidos.

Según la Real Academia de la Lengua Española (49), define a la cultura como un conjunto de modos de vida y costumbres, tradiciones, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico o industrial, en una época o grupo social que caracterizan a una comunidad autónoma, región o localidad.

- **Creencias:**

Son ideas ya asumidas por la sociedad y con las que el sujeto en su desarrollo se encuentra y adopta como interpretación de la realidad.

Por ello las creencias son todas aquellas cosas con que absolutamente contamos, aunque no pensemos en ellas. De puro estar seguro de que

existen y de que son según creemos, no nos hacemos cuestión de ellas, sino que automáticamente nos comportamos teniéndolas en cuenta. (50)

Nuestro país es caracterizado por su gran diversidad de culturas que posee, por lo que se ve reflejada en las distintas formas en que las personas perciben su salud propia y su percepción frente a la enfermedad; teniendo conceptos errados sobre la evolución de la enfermedad, y una de las más destacadas sobre la vacunación.

- Principales creencias de las madres frente a la vacunación:
  - “Es peligroso que a los niños muy pequeños se reciban muchas vacunas”.
  - “Los bebés no deben recibir varias vacunas a la vez porque se pueden enfermar”.
  - “No es necesario vacunar a los niños contra enfermedades ya eliminadas”.
  - “Si no se vacuna al niño en la fecha indicada, ya no es necesario vacunarlo”.
  - “Las vacunas producen enfermedades graves”.
  - “Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del Estado”.
  - “Los remedios naturales son suficientes para que no se enferme”.
  - “Las vacunas van en contra de la voluntad divina”.
  - “Las vacunas contienen microchips o sustancias peligrosas”.
  - “No es necesario vacunas si el niño está sano”.

La inmunización en el Perú es una actividad sanitaria prioritaria y es una de las intervenciones más seguras en salud. Por ello, el rol del profesional de enfermería es promover, informar, promocionar y prevenir; resolviendo todas las dudas de los padres e impedir que muchos niños queden sin protección contra graves enfermedades que se pueden prevenir con una promoción de la salud efectiva.(51)

- **Costumbres:**

Las costumbres son el conjunto de cualidades o inclinaciones y usos que forman el carácter distintivo de un pueblo o grupo humano. (49) Según la Real Academia de la Lengua Española (52), describe la costumbre como una norma, habitualmente no expresada por escrito, que resulta de prácticas reiteradas y generalmente asumidas por la mayoría de los que están en un lugar o participan en una determinada situación.

Son todas las conductas que adopta la persona, familia o comunidad que se va transmitiendo de generación en generación. Siendo estas normas las bases para la interacción entre distintos grupos poblacionales, teniendo una singularidad propia siendo este el reflejo de la cultura arraigada.

- Principales costumbres de la familia frente a la vacunación:
  - “Indisponibilidad de tiempo para la vacunación del niño”.
  - “Influencia de los padres o abuelos que nunca se vacunaron”.
  - “Desconfianza al personal de salud por experiencias pasadas”.
  - “Normalización del no cumplimiento con el calendario de vacunación”
  - “Creencia compartida de que las vacunas debilitan el cuerpo”.

- “Uso de medicina alternativa en vez de prevención medica”.

- **Conocimiento:**

Según Alavi y Leidner (53), definen al conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables.

Según Badran I.(54), el conocimiento es la capacidad de adquirir, retener y utilizar información; una mezcla de comprensión, experiencia, discernimiento y habilidad.

El conocimiento es adquirido como consecuencia de la recepción de información por parte del objeto. Este conocimiento se puede transmitir, acumular, adquirir y/o modificarse de acuerdo a las fuentes utilizadas.

- Nivel de conocimientos

El nivel de conocimiento es definido como la mayor o menor probabilidad que tiene la persona de establecer los conocimientos que se adecuan a un tema en particular.

El nivel de conocimiento se puede evaluar mediante escalas numéricas, donde se asignan rangos de puntuación para cada nivel (bajo, medio, alto).

De la siguiente manera:

- Conocimiento Alto: Cuando se evidencia, un grado de comprensión superior u óptima sobre un tema en particular.

- Conocimiento Medio: Cuando se evidencia, un grado de comprensión aceptable o que no es totalmente correcto.
- Conocimiento Bajo: Cuando se evidencia, un grado de comprensión incorrecto e inaceptable sobre un tema en particular.

- **Mitos:**

Según la Real Academia Española (55), un mito es un relato tradicional basado en antiguas creencias de diferentes comunidades y que presenta explicaciones sobrenaturales de hechos o fenómenos naturales.

En un país multicultural los mitos en diferentes partes del país abundan por lo tal la desinformación aflora a malos entendidos, de familia en familia que se van transmitiendo de generación en generación ocasionando ideas erróneas frente a la vacunación.

Principales mitos relacionados con la vacunación:

- “Las enfermedades que se previenen ya están casi eliminadas, por lo que las vacunas no son necesarias”.
- “Vacunar durante el primer año de vida es contraproducente porque el sistema inmunitario está inmaduro”.
- “Las vacunas contienen productos tóxicos como el aluminio y el mercurio”.
- “Las vacunas causan enfermedades como el trastorno del espectro autista, diabetes, muerte súbita del lactante”.
- “No me puedo vacunar si estoy enfermo”.
- “Las vacunas tienen efectos secundarios peligrosos”.
- “No se puede vacunar al niño más de 1 vacuna”.

- “Las vacunas contienen microchips que permiten a los gobiernos rastrear a cualquier persona”. (56)

- **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN:**

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en el cumplimiento del esquema de vacunación, ya que es el principal vínculo que une al sistema de salud y la comunidad. Donde su labor no solo se limita a la administración de las vacunas, sino que circunscribe a la promoción, la educación y orientación de los padres, tutores y cuidadores sobre la importancia de completar el esquema de vacunación de manera oportuna. A través de una comunicación asertiva, clara, empática y sobre todo basado en evidencia, el personal de enfermería despeja dudas, reduce temores, brinda seguridad, confianza y refuerza la percepción de beneficios en torno a la vacunación infantil, promoviendo así conductas saludables en beneficio de la población desde el primer nivel de atención.(57)

Además, el personal de enfermería identifica y aborda diferentes tipos de factores de riesgo que pueden dificultar el cumplimiento del esquema de vacunación, como dificultades geográficas, sociales, culturales, o emocionales. Utilizando herramientas de la promoción de la salud, como la Teoría de Nola Pender, diseñando intervenciones adaptadas a las necesidades de cada familia, fortaleciendo la autoeficacia de los cuidadores y crear entornos de apoyo que favorezcan la adherencia a los programas de inmunización.

Las estrategias educativas lideradas por enfermería han demostrado ser efectivas para reducir la vacilación vacunal, especialmente mediante herramientas como la entrevista motivacional, la

comunicación empática y la educación sanitaria culturalmente adaptada. Estas intervenciones permiten fomentar decisiones informadas y fortalecer la conducta responsable de los tutores en torno a la inmunización infantil.(57)

La participación activa de enfermería en campañas masivas, programas educativos comunitarios y la promoción del autocuidado desde un enfoque familiar fortalece su rol como agente clave en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Además, su liderazgo en la educación sanitaria ha sido fundamental para mejorar la cobertura inmunitaria y enfrentar contextos de desconfianza y desinformación.(57)

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

- Factores socioculturales: Abarca los comportamientos culturales y acciones personales de las personas que permiten organizar la vida individual, familiar y comunitaria, facilitando la comprensión de su relación con el entorno y con otras sociedades; conformado por las características sociodemográficas, actitudes, creencias, costumbres y saberes que se adquieren mediante la experiencia, el aprendizaje o la transmisión generacional dentro del hogar y la comunidad.
- Cumplimiento del esquema de vacunación: Es el grado en que una persona recibe de forma ordenada y cronológica las vacunas que se debe administrar. Implicando la asistencia a sus fechas programadas para completar todas sus dosis para garantizar una protección efectiva.

- Padre: Es el hombre que tiene 1 o más hijos, encargado de velar por el hogar dando un sostén económico y estable para el correcto crecimiento y desarrollo de sus hijos.
  
- Niños menores de 3 años: Hace referencia a toda persona desde el nacimiento hasta antes de cumplir los 3 años de edad, es decir, desde los 0 meses hasta los 2 años, 11 meses y 29 días

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

Enfoque cuantitativo, porque permitió abordar de manera numérica y a través del uso del análisis estadístico de las variables. (58)

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es una investigación no experimental, al no haber manipulación de las variables de estudio; transversal, al recoger los datos en un solo momento y tiempo determinado; correlacional, al describir la relación entre 2 o más variables en el estudio.(59)

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Deductivo, ya que la investigación fue refutada a través de una prueba de hipótesis.(58)

#### **3.4. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 410 padres de familia con niños menores de 3 años y que acuden al Consultorio de Atención integral del Niño del Centro de Salud Ciudad Nueva.

### **3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Padres o madres con niños menores de 3 años que acuden al Consultorio de Atención integral del Niño del Centro de Salud Ciudad Nueva.
- Padres o madres con niños menores de 3 años que acuden al Consultorio de inmunizaciones del Centro de Salud Ciudad Nueva.
- Padres o madres con niños menores de 3 años que porten el carnet de atención Integral del niño.
- Padres o madres que acepten participar en la investigación.

### **3.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Padres o madres de niños mayores de 3 años que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva.
- Padres o madres que no portan el carnet de Atención Integral del niño.
- Padres o Madres que ya han sido entrevistadas anteriormente al inicio de la recolección de datos.
- Padres o madres que no acepten participar en el estudio.

### **3.5. MUESTRA**

La muestra de estudio con la que se trabajó es de 200 padres de familia de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, muestra que fue obtenida a través de la fórmula estadística para población finita utilizando un margen de error de 0.05 y un nivel de confianza del 95%.

#### **3.5.1. MUESTREO**

La presente investigación es de tipo probabilístico, por muestreo aleatorio simple porque garantizó que todos los padres de familia asistentes al Centro de Salud Ciudad Nueva que tendrán la misma probabilidad de ser incluidos en la muestra de la investigación.(60)

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Padres de familia de niños desde el recién nacido hasta los niños con 2 años, 11 meses y 29 días.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Antes de la aplicación del instrumento, previo consentimiento informado se explicó a los padres de familia, los objetivos, los beneficios y la contribución de su participación al conocimiento de este estudio, por lo tanto, se hizo el abordaje a los padres de familia previo consentimiento informado para la aplicación del cuestionario

para fines de estudio, aplicando en todo momento los principios éticos de confidencialidad, en amparo de la identidad y privacidad de la información de los padres de familia.

El presente estudio utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, para obtener información sobre los factores socioculturales y para la segunda variable se utilizó la ficha de recolección de datos, teniendo una duración de 10 minutos para la aplicación del cuestionario.

#### **INSTRUMENTO 01:**

**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES DE FAMILIA**  
(cuestionario)

El instrumento fue elaborado por el investigador Gavidia A. modificado por Bach. Jihuaña Cr.

El instrumento consta de 28 ítems:

- 11 ítems valoran los factores sociales y 11 ítems que valoran el nivel de conocimientos y 6 ítems que valoran las costumbres y creencias de los padres de familia frente a la vacunación.
  - PRIMERA PARTE: Factores sociales consta de 11 ítems, referidos a datos de la madre, tales como edad, ocupación, procedencia, estado civil y nivel de educación, etc.

- SEGUNDA PARTE: Factores culturales y consta de 17 ítems, de los cuales 11 ítems pertenecen al nivel de conocimiento, 6 ítems a costumbres, mitos y creencias sobre las vacunas. Para la baremación del nivel de conocimiento se realizó mediante la siguiente escala.
  - Nivel de conocimiento alto: 11 a 14 puntos.
  - Nivel de conocimiento medio: 15 a 18 puntos.
  - Nivel de conocimiento bajo: 19 a 22 puntos.

#### **INSTRUMENTO 02:**

CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN (Ficha de recolección de datos)

El segundo instrumento fue una ficha de recolección de datos elaborada por el investigador, en base al esquema de vacunación establecido por el MINSA, para los niños menores de 5 años.

Se consideró los siguientes datos:

- En la primera columna se consigna la edad del niño según grupo de edad: Recién nacido, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 7 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses, 2 años, 3 años.

- En la segunda columna se encuentra las vacunas según la edad que le corresponden de acuerdo al esquema de vacunación del niño menor de 5 años.
- La tercera columna incluye la opción de cumple: si o no.
- Valoración:
  - Cumple con las todas las vacunas según edad.
  - No cumple con las todas las vacunas según edad.

### **3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Primeramente, se realizó la validación de los instrumentos de recolección de datos y corroborar la validez de los mismos a través del juicio de expertos y validez de contenido.

Posteriormente se realizó la prueba piloto previas coordinaciones con el gerente del C.S. La Esperanza y el jefe de Enfermeros del establecimiento, haciendo entrega de un oficio, gestionado con la Escuela Profesional de Enfermería, para poder llevar a cabo la ejecución de la prueba piloto en padres de familia de niños menores de 3 años (30 padres de familia).

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizó las respectivas coordinaciones previas con la gerente del Centro de Salud Ciudad Nueva y la jefa de enfermeros del Centro de Salud para las facilidades pertinentes.

Asimismo, se realizó los trámites administrativos pertinentes para contar con el permiso de ejecución de las autoridades por parte de la Universidad Jorge Basadre Grohmann contando con la Resolución de Facultad N° 14054-2025-FACS-UNJBG.

Posterior a ello se tramitó la constancia del Comité de Ética Institucional por parte de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, siendo requisito para tramitar la autorización de la Red de Salud Tacna.

Siendo elemento necesario para hacer el abordaje en el Centro de Salud Ciudad Nueva, cumpliendo con los requisitos dados por el establecimiento, de igual manera, se gestionó con la Escuela Profesional de Enfermería para la emisión de una solicitud formal dirigido al Centro de Salud Ciudad Nueva.

Con los permisos pertinentes se procedió a llevar a cabo la ejecución del proyecto durante 2 meses. Teniendo un total de 200 encuestas llenadas correctamente al finalizar la aplicación.

Al realizar la ejecución se inició con el consentimiento informado brindando así la información pertinente, el objetivo del estudio y la privacidad de sus datos; la duración del primer instrumento fue de 10 minutos y en el segundo instrumento se tuvo un tiempo aproximado de 5 minutos. Contando con un total de 15 minutos para la finalización de las encuestas.

### **3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos utilizados se realizó la validez de contenido, donde se aplicó la fórmula de la prueba de V de Aiken y para la validación de criterio se utilizó el juicio de expertos; donde se contó con un total de 5 profesionales experimentados y conocedores del tema investigado.

- **Validez de contenido**

Para hallar la validez de contenido del instrumento se realizó diferentes coordinaciones con los expertos, los cuales llenaron el formato de validación de cada ítem correctamente con el criterio: aplicable, corregir, no aplicable.

De los datos hallados, se aplicó la fórmula de la prueba de V de Aiken cuyo resultado para ambos instrumentos fue de 0,99 (99%), respectivamente, lo cual indica validez excelente, es decir, que los ítems de ambos instrumentos están redactados correctamente (Anexo N°04).

- **Validez de criterio**

Para obtener la validez de criterio, los expertos elegidos llenaron el formato de validación de acuerdo a once criterios establecidos, los cuales fueron: claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje; mediante la escala de evaluación:

- Deficiente (0% - 20,0%)
- Bajo (21,0% - 40,0%)
- Regular (41,0% - 60,0%)
- Buena (61,0% - 80,0%)
- Muy buena (81,0% - 100,0%).

A partir de los datos obtenidos por cada experto, se obtuvo los resultados correspondientes para determinar la validez de criterio del primer instrumento (Factores socioculturales de los padres), aplicándose la fórmula de índice CPR (Coeficiente de proporción de rangos), obteniendo 0,95 queriendo decir que, el instrumento presenta una validez y concordancia alta. (Anexo N°04)

Para el segundo instrumento (Esquema de vacunación) se aplicó de igualmente la fórmula de índice CPR (Coeficiente de

proporción de rangos), obteniendo 0,96 queriendo decir que, el instrumento presenta una validez y concordancia alta. (Anexo N°04)

- **Confiabilidad**

Se aplicó el consentimiento informado y se respetó la confidencialidad de los datos; se realizó una prueba piloto a 30 padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud La Esperanza por la similitud de caracteres con la población de estudio.

Para realizar el análisis de fiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach, de ambos instrumentos se obtuvo los siguientes resultados: Del primer instrumento (Factores socioculturales de los padres) se obtuvo un alfa de 0,85, clasificándolo de acuerdo a la escala de valoración una confiabilidad alta; y del segundo instrumento (Cumplimiento del esquema de vacunación), se obtuvo un alfa de 0,76, clasificándolo de acuerdo a la escala de valoración tiene una confiabilidad aceptable, es decir, que ambos instrumentos son confiables para su aplicación. (Anexo N° 05)

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos fueron procesados en el programa Excel 2016 de forma ordenada y cuantificada, previa verificación de la información recolectada en las encuestas, y fue codificado en el programa IBM SPSS Statistics Visor versión 26; luego se elaboraron las tablas simples y de doble entrada, y gráficos estadísticos con la finalidad de una mejor comprensión de los resultados.

Para el análisis estadístico descriptivo se utilizó las frecuencias absolutas y frecuencias relativas simples. Mientras que, para el análisis de la correlación de variables, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson.

Para la presentación de los resultados se generaron tablas de contingencia y gráficos según los objetivos planteados.

### **3.11. CONSIDERACIONES ETICAS**

#### **3.11.1. Principio de autonomía:**

Se contó con el principio de autonomía debido a que los padres de familia tuvieron la libertad de decidir su participación en el estudio de investigación. Por lo cual cada participante es libre de participar en la aplicación.

### **3.11.2. Consentimiento informado**

Se brindó un consentimiento informado describiendo los objetivos y la finalidad del estudio, de igualmente se le explico a los padres de familia el contenido del cuestionario. (Anexo 06)

### **3.11.3. Confidencialidad de datos**

Se respetó la confidencialidad de los datos, ya que toda la información recopilada no será divulgada sin autorización.

### **3.11.4. Principio de beneficencia**

Se respetó el principio de beneficencia, ya que los derechos y la dignidad de las madres y padres que participaron en la presente investigación no se vieron perjudicados.

### **3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

Los beneficios del presente estudio realizado serán de ayuda para futuras investigaciones sobre el tema a realizar en el Centro de Salud Ciudad Nueva, siendo los resultados una base de información para la toma de nuevas estrategias preventivo-promocionales.

#### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables**

Al pertenecer a la jurisdicción del Centro de Salud Ciudad Nueva, las madres y padres de los niños menores de 3 años se consideran como grupos vulnerables por ser responsables de sus hijos, así que en todo momento se les brindó protección y anonimato.

#### **3.11.7. Principio de justicia**

Se trató a todas las personas con igualdad, equidad y respeto, sin discriminación alguna respetando los criterios de inclusión y exclusión descritos en el estudio.

#### **3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación**

No hubo discriminación con ninguna madre o padre de familia, se hizo un trato igualitario a todos los padres de familia, respetando su opinión y posición, sin distinción de raza, situación económica o religión.

#### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad**

Se respetó este principio al contribuir al avance del conocimiento y al bienestar general de la población, ya que se fomentó la adherencia al calendario de vacunación, y a la identificación de factores socioculturales que inciden en la no vacunación; siendo este proyecto de investigación referencia para investigaciones futuras que se realicen.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN**

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencia y porcentual, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

**TABLA N° 01**

**FACTORES SOCIALES DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

<b>FACTORES SOCIALES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>X<sup>2</sup></b>
Procedencia de la madre	Tacna	122	61,0 %	0,007
	Puno	45	22,5 %	
	Cusco	4	2,0 %	
	Lima	19	9,5 %	
	Otros	10	5,0 %	
	Total	200	100%	
Edad de la madre	12 a 17 años	6	3,0 %	0,119
	18 a 24 años	61	30,5 %	
	25 a 31 años	79	39,5 %	
	32 a más	54	27,0 %	
	Total	200	100%	
Número de hijos de la madre	1 hijo	78	39,0 %	0,890
	2 hijos	85	42,5 %	
	3 hijos	30	15,0 %	
	4 a más hijos	7	3,5 %	
	Total	200	100%	
Estado civil de la madre	Soltera	72	36,0 %	0,052
	Casada	26	13,0 %	
	Conviviente	98	49,0 %	
	Separada	4	2,0 %	
	Total	200	100%	
Tipo de familia	Monoparental	35	17,5 %	0,662
	Nuclear	116	58,0 %	
	Extendida	49	24,5 %	
	Total	200	100%	
Nivel de escolaridad de la madre	Sin instrucción	6	3,0 %	0,001
	Primaria	21	10,5 %	
	Secundaria	95	47,5 %	
	Superior técnico	37	18,5 %	
	Superior universitario	41	20,5 %	
	Total	200	100%	

Continua //...

...//

**TABLA N° 01**  
**FACTORES SOCIALES DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3**  
**AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

<b>FACTORES SOCIALES</b>			N°	%	Finaliza X <sup>2</sup>
Ocupación de la madre	Ama de casa	97	48,5 %	0,648	
	Trabajo independiente	89	44,5 %		
	Trabajo dependiente	14	7,0 %		
	Total	200	100%		
Ingreso mensual	Menos de s/. 500	10	5,0 %	0,000	
	De s/. 500 a s/. 1025	96	48,0 %		
	De s/. 1025 a s/. 2000	87	43,5 %		
	Mayor a s/. 2000	7	3,5 %		
	Total	200	100%		
Religión	Católico	149	74,5 %	0,001	
	Evangélico	18	9,0 %		
	Testigo de jehová	7	3,5 %		
	Adventista	26	13,0 %		
	Total	200	100%		
Tiempo de llegar al centro de salud	Menor a 5 minutos	30	15,0 %	0,031	
	6 a 10 minutos	61	30,5 %		
	11 a 15 minutos	58	29,0 %		
	Mayor a 16 minutos	51	25,5 %		
	Total	200	100%		

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

**Elaborado por:** Jihuaña C.

### **DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla N° 01 sobre los factores sociales de los padres de familia de niños menores de 3 años; según la procedencia de la madre, 61,0 % son de Tacna, el 22,5 % son de Puno, el 9,5 % son de Lima, el 5,0 % son de otras regiones y el 2,5% son procedentes de Cusco. De acuerdo a la edad de la madre, el 39,5 % tienen entre 25 a 31 años, el 30,5 % tienen

18 a 24 años, el 27,0 % tienen de 32 años a más y el 3,0 % tienen entre 12 a 17 años.

Según el número de hijos de la madre, el 42,5% tienen 2 hijos, el 39,0% tienen un hijo, el 15,0% tienen 3 hijos y el 3,5 % tienen más de 4 hijos. De acuerdo al estado civil el 49,0% son convivientes, el 36,0% son solteros, el 13,0% son casados y el 2,0% son separados.

De acuerdo al tipo de familia el 58,0% son de tipo nuclear, el 24,5% son de tipo extendida y el 17,5% son monoparentales. Según el grado de estudios se obtuvo que el 47,5 % tienen secundaria completa, el 20,5 % superior universitario, el 18,5 % tienen superior técnico, el 10,5 % primaria completa y el 3,0 % sin instrucción.

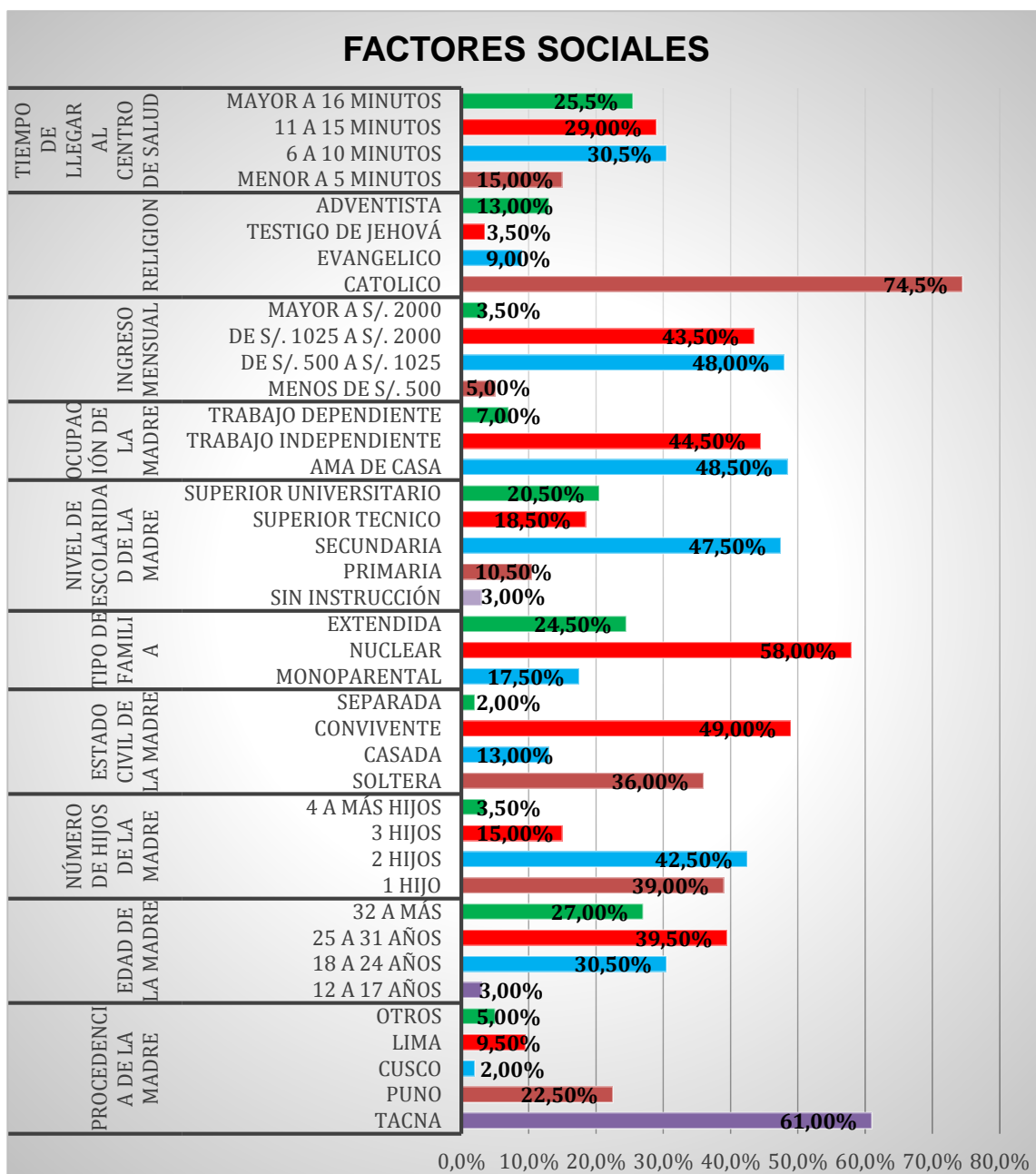
De acuerdo a la ocupación de la madre el 48,5 % son amas de casa, el 44,5 % tiene un trabajo independiente y el 7,0 % un trabajo dependiente. De igual modo de acuerdo a los ingresos económicos, el 48 % tienen un ingreso mensual de s/. 500 a s/. 1025, el 43,5 % tiene un ingreso de s/. 1025 a s/. 2000, el 5,0% tiene un ingreso menor a S/. 500 y el 3,5% un ingreso mayor a s/. 2000.

Según la opción religiosa de las familias se obtuvo que: 74,5% son de religión católica, 13,0% son adventistas, el 9,0 % evangélicos y el 3,5% son testigos de Jehová.

De acuerdo al tiempo de llegada al Centro de Salud se obtuvo que el 30,5% demora en llegar entre 6 a 10 minutos, el 29,0% demora entre 11 a 15 minutos, el 25,5% demora en llegar de 16 minutos más, y el 15,0% llega en menos de 5 minutos.

## GRÁFICO N° 01

### FACTORES SOCIALES DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**FACTORES CULTURALES: COSTUMBRES Y CREENCIAS SOBRE  
VACUNACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3  
AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,  
TACNA 2025**

<b>FACTORES CULTURALES: COSTUMBRES Y CREENCIAS</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>X<sup>2</sup></b>
En su familia acostumbran vacunar a sus niños.	SI	107	53,5 %	0,05
	NO	93	46,5 %	
	TOTAL	200	100,0%	
En su familia acostumbran vacunar al niño, aunque no esté el padre.	SI	112	56,0 %	0,051
	NO	88	44,0 %	
	TOTAL	200	100,0%	
Acostumbra esperar unos minutos después de que vacunen a su niño.	SI	101	50,5 %	0,000
	NO	99	49,5 %	
	TOTAL	200	100,0%	
Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez.	SI	73	36,5 %	0,010
	NO	127	63,5 %	
	TOTAL	200	100,0%	
Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido.	SI	80	40,0 %	0,000
	NO	120	60,0%	
	TOTAL	200	100,0%	
Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado.	SI	105	52,5 %	0,000
	NO	95	47,5 %	
	TOTAL	200	100,0%	

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

**Elaborado por:** Jihuaña C.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 02 se observan los factores culturales de los padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva,

observando que, el 53,5 % acostumbran en su familia vacunar a sus niños, el 46,5% refiere que en su familia no los vacunan.

De acuerdo al ítem: “En su familia acostumbran vacunar al niño, aunque no esté el padre”, respondieron lo siguiente: Que el 56,0 % si los vacunan, el 44,0% refiere que no los vacunarían sin la presencia del padre.

Según el ítem: “Acostumbra esperar unos minutos después de que vacunen a su niño”, respondieron que el 50,5 % si espera unos minutos antes de retirarse y el 49,5 % menciona que se retira al momento.

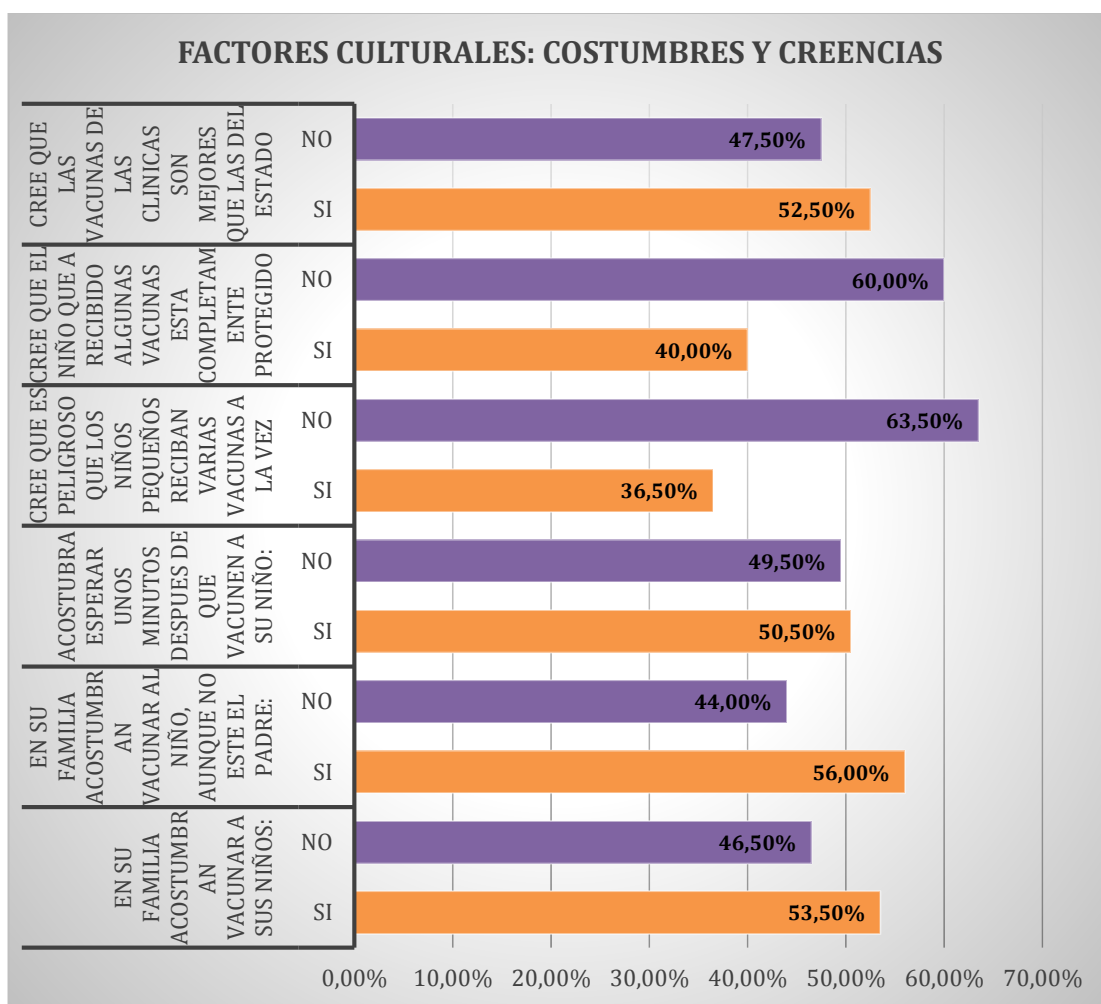
De acuerdo al ítem: “Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez”, refirieron que el 63,5 % no es peligroso, el 36.5 % respondió que sí es peligroso.

Según el ítem: “Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido”, el 60,0% respondió que no está protegido, el 40,0 % respondió que sí está protegido.

De acuerdo al ítem: “Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado”, respondieron que el 52,5% menciona que, si son mejores, y el 47,5% refirió que las vacunas de las clínicas no son mejores que las del estado.

## GRÁFICO N° 02

### FACTORES CULTURALES: COSTUMBRES Y CREENCIAS SOBRE VACUNACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**FACTORES CULTURALES: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA  
VACUNACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

<b>FACTORES CULTURALES: NIVEL DE CONOCIMIENTOS</b>			
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>X<sup>2</sup></b>
BAJO	24	12,0 %	0,000
MODERADO	164	82,0 %	
ALTO	12	6,0 %	
TOTAL	200	100,0 %	

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

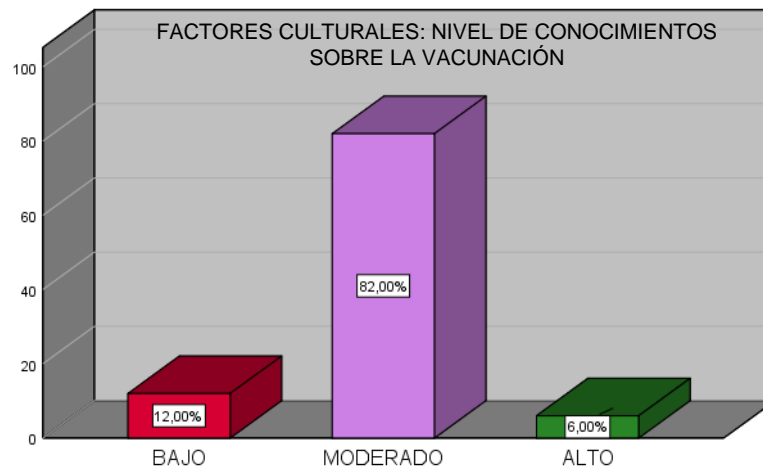
**Elaborado por:** Jihuaña C.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 03 se observa el nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, obteniendo lo siguiente, el 82,0% cuenta con un nivel de conocimientos moderado, el 12,0% con un nivel bajo de conocimientos y un 6,0% con un nivel alto de conocimientos sobre la vacunación.

### GRÁFICO N° 03

#### FACTORES CULTURALES: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS PADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD  
CIUDAD NUEVA, TACNA, 2025**

		CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN		Total
		Incompleto	Completo	
<b>RN a 1 año</b>	N°	25	78	103
	%	12,5%	39,0%	51,5%
<b>EDAD 1 año a 2 años</b>	N°	24	32	56
	%	12,0%	16,0%	28,0%
<b>2 años a 3 años</b>	N°	29	12	41
	%	14,5%	6,0%	20,5%
<b>TOTAL</b>	N°	78	122	200
	%	39,0%	61,0%	100,0%

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

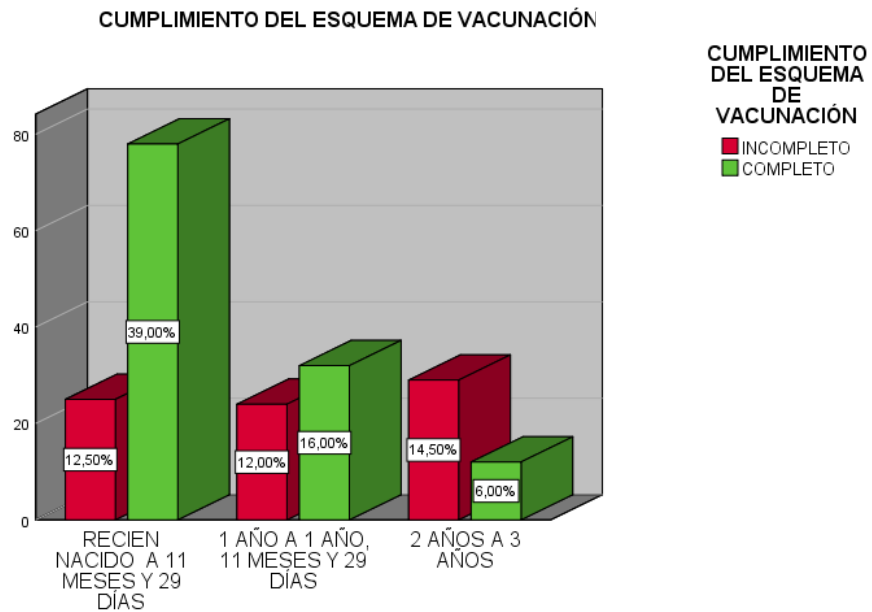
**Elaborado por:** Jihuaña C.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 04 sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, se observó los siguientes resultados: De acuerdo al grupo de edad el 39,0% cuenta con un esquema completo y el 12,5% un esquema incompleto desde el recién nacido a los niños de 11 meses y 29 días. Desde el 1 año a 1 año, 11 meses y 29 días, los que cuentan con un esquema completo son el 16,0 % y un esquema incompleto un 12,0 %. Y desde el niño de 2 años a 3 años se obtuvo que el 14,5% con un esquema completo mientras que el 6,0% lo tiene incompleto. Según el conteo total el 61,0% cuenta con un esquema completo de vacunación y el 39,0% de niños cuenta con un esquema incompleto de vacunación.

## GRÁFICO N° 04

### CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA, 2025



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**  
**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO**  
**DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3**  
**AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

FACTORES SOCIOCULTURALES	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN						PRUEBA DE CHI CUADRADO	
	CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Procedencia de la madre	Tacna	78	39,0%	44	22,0%	122	61,0 %	$X^2=14.155$ GL=4 $P=0.007 < 0.05$ Existe relación estadísticamente significativa
	Puno	32	16,0%	13	6,5%	45	22,5 %	
	Cusco	0	0%	4	2,0%	4	2,0 %	
	Lima	9	4,5%	10	5,0%	19	9,5 %	
	Otros	3	1,5%	7	3,5%	10	5,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Edad de la madre	12 a 17 años	6	3,0%	0	0%	6	3,0 %	$X^2=5.862$ GL=3 $P=0.119 > 0.05$ No existe relación estadísticamente significativa.
	18 a 24 años	33	16,5%	28	14,0%	61	30,5 %	
	25 a 31 años	47	23,5%	32	16,0%	79	39,5 %	
	32 a más	36	18,0%	18	9,0%	54	27,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Número de hijos de la madre	1 hijo	48	24,0%	30	15,0%	78	39,0 %	$X^2=0.627$ GL=3 $P= 0.890 > 0.05$ No existe relación estadísticamente significativa
	2 hijos	50	25,0%	35	17,5%	85	42,5 %	
	3 hijos	20	10,0%	10	5,0%	30	15,0 %	
	4 a más	4	2,0%	3	1,5%	7	3,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	

Continua //...

...//

**TABLA N° 05**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

FACTORES SOCIOCULTURALES	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN						PRUEBA DE CHI CUADRADO	
	CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Estado civil de la madre	Soltera	41	20,5%	31	15,5%	72	36,0 %	$X^2=7.728$ GL=3 P= 0.052 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Casada	17	8,5%	9	4,5%	26	13,0 %	
	Conviviente	64	32,0%	34	17,0%	98	49,0 %	
	Separada	0	0%	4	2,0%	4	2,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Tipo de familia	Monoparental	19	9,5%	16	8,0%	35	17,5 %	$X^2=0.825$ GL=2 P= 0.662>0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Nuclear	72	36,0%	44	22,0%	116	58,0 %	
	Extendida	31	15,5%	18	9,0%	49	24,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Ocupación de la madre	Ama de casa	57	28,5%	40	20,0%	97	48,5 %	$X^2=0.868$ GL=2 P=0.648>0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Trabajo independiente	55	27,5%	34	17,0%	89	44,5 %	
	Trabajo dependiente	10	5,0%	4	2,0%	14	7,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	

Continua //...

...//

**TABLA N° 05**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

FACTORES SOCIOCULTURALES	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN						PRUEBA DE CHI CUADRADO	
	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel de escolaridad de la madre	Sin instrucción	0	0%	6	3,0%	6	3,0 %	X <sup>2</sup> =19.669 GL=4 P=0.001<0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	Primaria	8	4,0%	13	6,5%	21	10,5 %	
	Secundaria	57	28,5%	38	19,0%	95	47,5 %	
	Superior técnico	29	14,5%	8	4,0%	37	18,5 %	
	Superior universitario	28	14,0%	13	6,5%	41	20,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Ingreso mensual	Menos de s/. 500	0	0%	10	5,0%	10	5,0 %	0.000 X <sup>2</sup> =34.954 GL=3 P=0.000 <0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	De s/. 500 a s/. 1025	72	36,0%	24	12,0%	96	48,0 %	
	De s/. 1025 a s/. 2000	50	25,0%	37	18,5%	87	43,5 %	
	Mayor a s/. 2000	0	0%	7	3,5%	7	3,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Religión	Católico	96	48,0%	53	26,5%	149	74,5 %	X <sup>2</sup> =16.224 GL=3 P=0.001<0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	Evangélico	14	7,0%	4	2,0%	18	9,0 %	
	Testigo de jehová	0	0%	7	3,5%	7	3,5 %	
	Adventista	12	6,0%	14	7,0%	26	13,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	

Continua //...

...//

**TABLA N° 05**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

FACTORES SOCIOCULTURALES	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN						PRUEBA DE CHI CUADRADO	
	CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Tiempo de llegar al centro de salud	Menor a 5	14	7,0%	166	8,0%	30	15,0 %	$X^2=8.874$ GL=3 $P=0.031<0.05$ Existe relación estadísticamente significativa
	6 a 10	36	18,0%	25	22,0%	61	30,5 %	
	11 a 15	44	22,0%	14	14,0%	58	29,0 %	
	Mayor a 16	28	14,0%	23	11,5%	51	25,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
En su familia acostumbra an vacunar a sus niños.	Si	72	36,0%	35	17,5%	107	53,5 %	$X^2=3.826$ GL=1 $P=0.0504>0.05$ No existe relación estadísticamente significativa
	No	50	25,0%	43	21,5%	93	46,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
En su familia acostumbran vacunar al niño, aunque no esté el padre.	Si	75	37,5%	37	18,5%	112	56,0 %	$X^2=3.806$ GL=1 $P=0.051>0.05$ No existe relación estadísticamente significativa
	No	47	23,5%	41	20,5%	88	44,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Acostumbra esperar unos minutos después de que vacunen a su niño.	Si	78	39,0%	23	11,5%	101	50,5 %	$X^2=22.586$ GL=1 $P=0.000<0.05$ Existe relación estadísticamente significativa
	No	44	22,0%	55	27,5%	99	49,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	

Continua //...

...//

**TABLA N° 05**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025**

Finaliza

FACTORES SOCIOCULTURALES	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN						PRUEBA DE CHI CUADRADO	
	CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez	Si	36	18,0%	37	18,5%	73	36,5 %	X <sup>2</sup> =6.598 GL=1 P=0.010<0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	No	86	43,0%	41	20,5%	127	63,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido.	Si	34	17,0%	46	23,0%	80	40,0 %	X <sup>2</sup> =19.182 GL=1 P=0.000<0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	No	88	44,0%	32	16,0%	120	60,0%	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado.	Si	49	24,5%	56	28,0%	105	52,5 %	X <sup>2</sup> =19.090 GL=1 P=0.000<0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	No	73	36,5%	22	11,0%	95	47,5 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	
Nivel de conocimientos sobre vacunación	Bajo	4	20%	10	10,0%	24	12,0 %	X <sup>2</sup> =22.943 GL=2 P=0.000<0.05 Existe relación estadísticamente significativa
	Moderado	111	55,5%	53	26,5%	164	82,0 %	
	Alto	7	3,5%	5	2,5%	12	6,0 %	
	Total	122	61,0%	78	39,0%	200	100%	

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

**Elaborado por:** Jihuaña C.

## **DESCRIPCIÓN:**

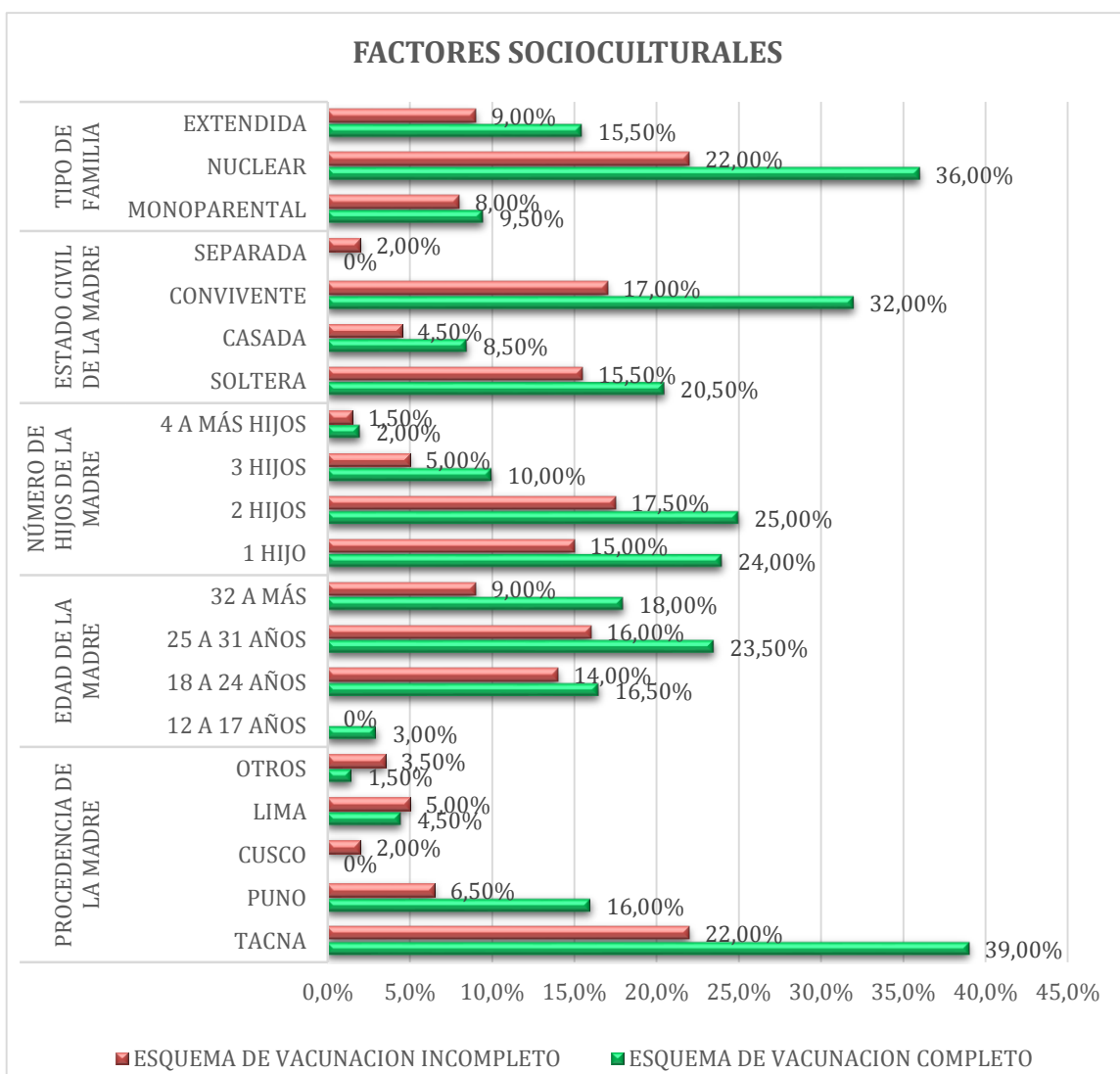
En la tabla N° 05 se puede apreciar la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Se observa que la procedencia de la madre ( $p=0,007<0,05$ ), el nivel de escolaridad de la madre ( $p=0,001<0,05$ ), el ingreso mensual ( $p=0,000<0,05$ ), la religión ( $p=0,001<0,05$ ), el tiempo en llegar al Centro de Salud ( $p=0,031<0,05$ ), el tiempo de espera postvacunación ( $p=0,000<0,05$ ), la creencia de si es peligroso que los niños reciban varias vacunas a la vez ( $p=0,010<0,05$ ), la creencia de que el niño que ha recibido varias vacunas ya está completamente protegido ( $p=0,000<0,05$ ), la creencia de que las vacunas son mejores que las del estado ( $p=0,000<0,05$ ) y el nivel de conocimientos sobre la vacunación ( $p=0,000<0,05$ ), se encuentran directamente relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años, existiendo relación estadística significativa.

A diferencia de los siguientes factores: edad de la madre ( $p=0,119>0,05$ ), número de hijos de la madre ( $p=0,890>0,05$ ), estado civil de la madre ( $p=0,052>0,05$ ), tipo de familia ( $p=0,662>0,05$ ), ocupación de la madre ( $p=0,648>0,05$ ), en la costumbre de si su familia acostumbran vacunar a sus niños ( $p=0,0504>0,05$ ), en la costumbre de si en su familia acostumbran vacunar al niño, aunque no esté el padre ( $p=0,051>0,05$ ). Son los que no están directamente relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación, es decir que no tienen relación significativa.

### GRÁFICO N° 05

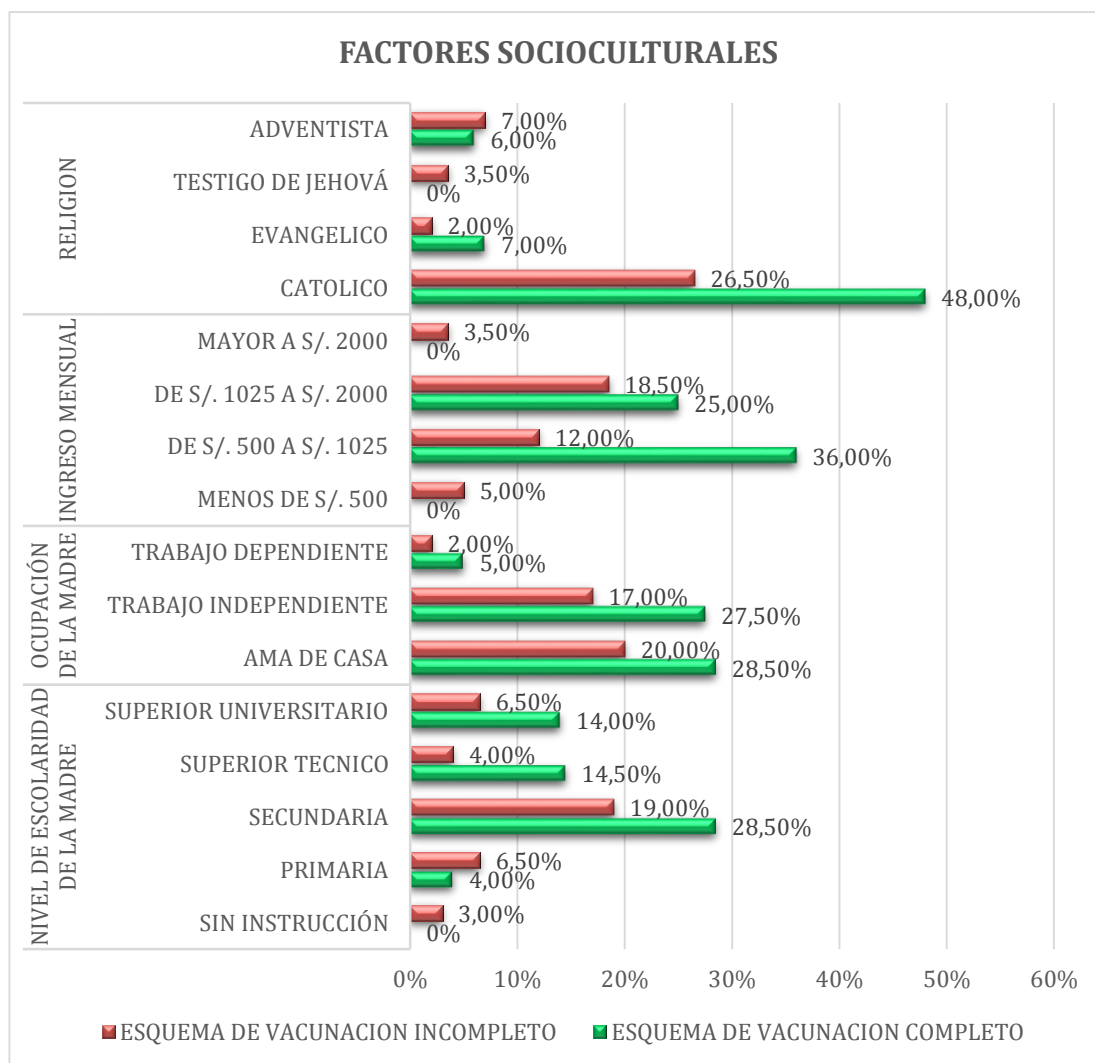
#### FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



Fuente: Tabla N°05

...//

**GRÁFICO N° 05**  
**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL**  
**CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN**  
**PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL**  
**CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA**  
**2025**



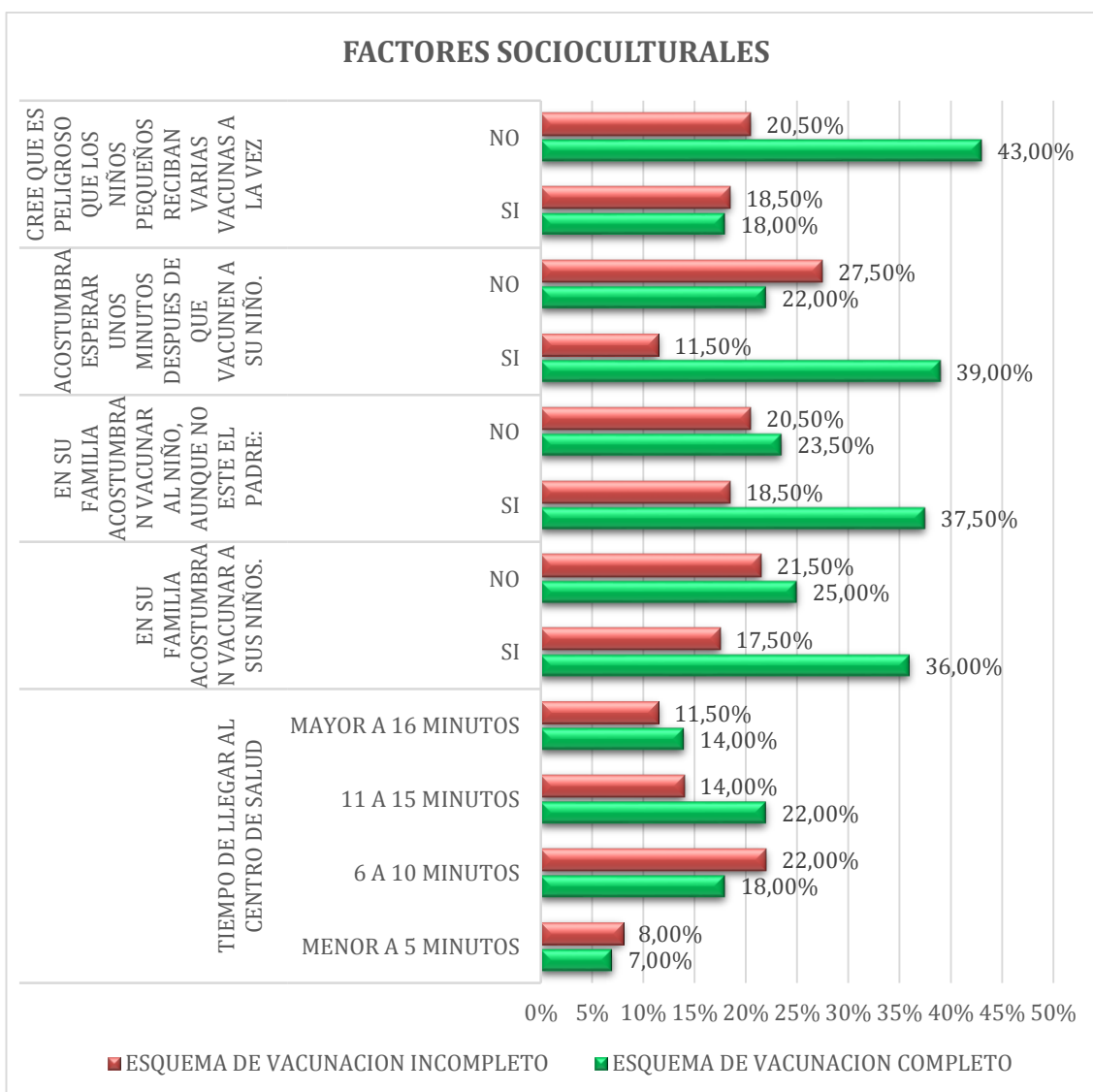
Fuente: Tabla N° 05

Continua //...

...//

### GRÁFICO N° 05

#### FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



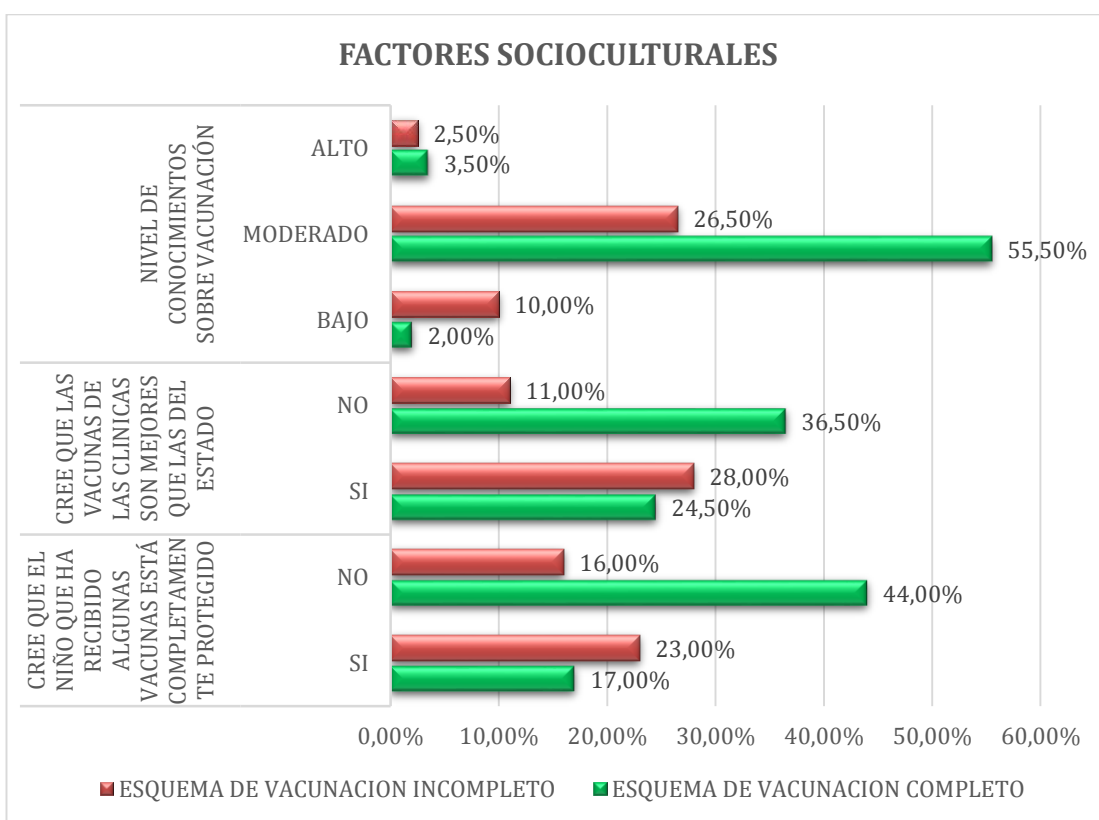
Fuente: Tabla N° 05

Continua //...

...//

### GRÁFICO N° 05

#### FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 05

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Formulación de hipótesis:

#### Hipótesis Alterna:

**Ha:** Los factores socioculturales de los padres se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.

#### Hipótesis Nula:

**Ho:** Los factores socioculturales de los padres no se relacionan significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025.

#### Lectura del P valor:

Ha:  $p < 0,05 \rightarrow$  Rechazo la Ho.

Ho:  $p \geq 0,05 \rightarrow$  No se rechaza la Ho.

#### Datos obtenidos:

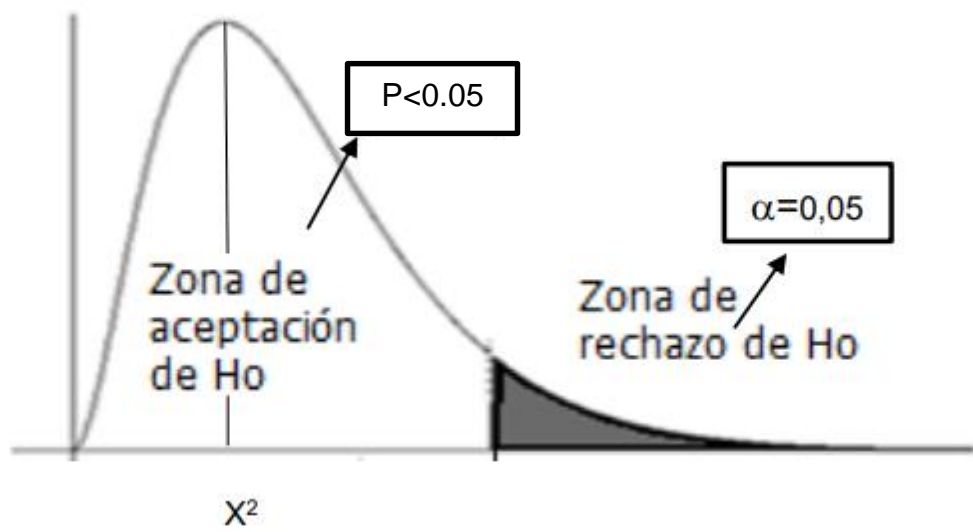
- Procedencia de la madre:  $p= 0,007 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.
- Nivel de escolaridad de la madre:  $p=0,001 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.
- Ingreso mensual:  $p=0,000 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.
- Religión:  $p= 0,001 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.
- Tiempo en llegar al Centro de Salud:  $p= 0,031 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.
- Tiempo de espera postvacunación:  $p=0,000 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.
- La creencia de si es peligroso que los niños reciban varias vacunas a la vez:  $p=0,010 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la Ho.

- La creencia de que el niño que ha recibido varias vacunas ya está completamente protegido  $p=0,000 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la  $H_0$ .
- La creencia de que las vacunas son mejores que las del estado:  $p=0,000 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la  $H_0$ .
- El nivel de conocimientos sobre la vacunación:  $p=0,000 \rightarrow p < 0,05 \rightarrow$  Rechaza la  $H_0$ .

Mediante la prueba estadística de Chi cuadrado podemos apreciar que con un nivel de confianza del 95% que existen algunos factores relacionados al esquema de vacunación, pues existen valores “p” menores al 0,05; tales como: La procedencia de la madre ( $p=0,007$ ), el nivel de escolaridad de la madre ( $p=0,001$ ), el ingreso mensual ( $p=0,000$ ), la religión ( $p=0,001$ ), el tiempo en llegar al Centro de Salud ( $p=0,031$ ), el tiempo de espera postvacunación ( $p= 0,000$ ), la creencia de si es peligroso que los niños reciban varias vacunas a la vez ( $p=0,010$ ), la creencia de que el niño que ha recibido varias vacunas ya está completamente protegido ( $p=0,000$ ), la creencia de que las vacunas son mejores que las del estado ( $p=0,000$ ) y el nivel de conocimientos sobre la vacunación ( $p=0,000$ ).

Por tal motivo se decide rechazar la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, con un nivel de confianza del 95% se demuestra que, **SI EXISTE** relación significativa entre los factores socioculturales de los padres con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

GRÁFICO DE COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS



### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en este estudio al evaluar los factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva se tuvieron que:

En la **Tabla N° 01** se muestra los factores sociales de los padres de familia de niños menores de 3 años; donde la edad de la madre se encuentra entre los 25 a 31 años con el 39,5%, siendo procedentes de la región de Tacna en un 61,0%, de estado civil convivientes en un 49,0%, contando con secundaria completa en un 47,5%; siendo de familias de tipo nuclear en un 58,0%, donde el N° de hijos de la familia asciende a 2 hijos en un 42,5%. Predominando que las madres son amas de casa en un 48,5%, con un ingreso económico mensual de s/. 500 a s/. 1025 en un 48,0%, con religión católica en un 74,5%; el tiempo de llegada al Centro de Salud se obtuvo que el 30,5 % demora en llegar entre 6 a 10 minutos.

Se encontró similitud al comparar con la investigación de Escobar P., al identificar que la mayor influencia al cumplimiento de vacunas en infantes es el nivel económico de los padres con el 46,67%. Indicando que los ingresos económicos de las familias son un factor influyente en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños. (17)

De igual modo se concuerda con la investigación realizada por Quirola J., Herrera J., donde los factores asociados con el incumplimiento de los esquemas de vacunación comprenden la situación socioeconómica de los padres, la movilidad y el transporte y el acceso a las vacunas. (18)

Asimismo, se encontró concordancias con la investigación de Guevara D., Benavides A., donde los factores sociales de las madres evaluadas en su mayoría tenían 2 hijos, eran amas de casa, son católicos y tienen una socioeconomía media baja. (22)

De igual modo se encontró similitud con la investigación de Capto M., Ruiz J., Arias C., en el factor social, el 57,0% de las madres fueron de 21 a 30 años de edad; en el factor cultural la religión en un 76,0% católica. (26)

Del mismo modo se encontró concordancias con la investigación de Sante A., Romero A., en el que se obtuvo que la edad materna oscila entre 21 a 30 años 43,8%, estado civil conviviente 39,7%, grado de instrucción secundaria 44,5%, ocupación ama de casa 52,1%, religión católica 83.6%, tipo de familia nuclear 52,7%, número de hijos 2 39,4%, tiempo en llegar al C.S. de 6 a 10 minutos 32,9%. (30)

Según la investigación de Nieto R., se encontró concordancias con ciertos factores como la ocupación de las madres, (el 75,4% son amas de casa), el nivel de escolaridad (el 72,5% tienen secundaria), el estado civil (siendo el 71,7% convivientes) y el número de hijos (con una tenencia de 2 hijos en un 39,9%). Difiriendo de la edad de la madre (donde se oscila entre 18 a 29 años en un 58,0%) y la procedencia de la madre (siendo el 49,3% de la región de Puno). (32)

Asimismo, según la investigación de Pongo B., Valenzuela K., se encontró concordancias con la procedencia de la madre (siendo de Tacna un 67,6%), estado civil (en un 58,8% convivientes), el nivel de estudios (con

secundaria en un 55,9%, la religión (católicos en un 88,2%). Diferenciando de la ocupación de la madre (siendo de trabajo dependiente en un 52,9%), el número de hijos de la madre (teniendo de 2 a 3 hijos en un 64,7%), la edad de la madre (donde se oscila entre 30 a 59 años 61,8%). (31)

Frente a los resultados podemos llegar a concluir que los factores sociales, son datos de suma importancia para saber el contexto en que la familia se encuentra, siendo los factores sociales de los padres de la jurisdicción del Centro de Salud Ciudad Nueva, siendo en su mayoría de Tacna, encontrándose en una edad adulta temprana, teniendo estudios secundarios, desempeñándose como amas de casa que conviven con su pareja, con un promedio de 2 hijos y con un ingreso medianamente bajo, de religión católica, viviendo en una zona no tan lejana al Centro de Salud.

La predominancia de los factores sociales como la edad materna, el estado civil, el grado de instrucción, tanto como la estructura familiar, el nivel económico guardan estrecha relación en la salud del estado familiar, a mayor edad de la madre, adoptara mayor conocimiento sobre su salud, la de sus hijos y la de su familia, adoptando nuevas estrategias para el cuidado de su familia, siendo las madres los pilares en el hogar, y quien toma la decisión si autorizar si vacunan o su menor hijo, la que se encarga de llevarlos a su control de crecimiento y desarrollo; asimismo el profesional de la salud debe tomar medidas para entender el contexto familiar y realizar actividades en beneficio de la salud de la madre y el niño, siendo la promoción la herramienta indispensable brindando información clara y concisa para que la madre entienda sobre su salud individual y familiar.

En la **Tabla N° 02** se muestran los factores culturales de los padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, observando que, el 46,5% refiere que en su familia no vacunan a sus niños. En cuanto si la familia acostumbra vacunar al niño, aunque no esté el padre, respondieron que el 56,0% si los vacunan; en cuanto si la madre acostumbra esperar unos minutos después de que vacunen a su niño, respondieron que el 50,5% si espera unos minutos antes de retirarse; según la creencia de que si es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez, refirieron que el 63,5% no es peligroso; según la creencia de que si el niño que ha recibido algunas vacunas, ya está completamente protegido”, el 60,0% respondió que no está protegido; según la creencia de que si las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado, respondieron que el 52,5% menciona que si son mejores que las del estado.

Se concuerda con lo realizado por Guevara D., Benavides A., obteniendo que en los factores culturales las madres consideran necesaria la vacunación, previenen enfermedades y tienen el temor de generar fiebre en sus hijos. (22)

De igual manera se encontró concordancias con la investigación de Nieto R., respecto a los factores culturales, el 57,2% de los padres presentó un nivel Medio de Conocimiento y las Creencias eran favorables en un 60,1%. (32)

Se discrepa con lo investigado por Capto M., Ruiz J., Arias C, donde el factor cultural de los padres de familia, predomino la religión en un 76%

católica, el 52% creen en hiervas medicinales, el 40% cree en el mal de ojo.  
(26)

Las creencias y costumbres de los padres de familia son diferentes en cada contexto ya sea de acuerdo al nivel estudios, a la cultura que pertenezca la familia, la religión a la que se pertenece o la trascendencia familiar que se transmite de generación en generación, siendo las creencias familiares las mismas las que influyen en la toma de decisiones en lo que es bueno y lo que es malo, que son actitudes que son difíciles de modificar aun así ponga en peligro la vida. Pero ciertas creencias son modificadas a través del tiempo o nuevas que son adaptadas a través de la desinformación o la falsedad de información que se circula por las redes, un claro ejemplo sería los antivacunas quienes influyen en la no inmunización de los niños atribuidos a la desinformación que se encuentra en internet. Así mismo esto influye en que el personal de salud tome medidas para cambiar o influir en dichas actitudes que trae la desinformación a través de la promoción y de los beneficios que trae la vacunación en la prevención de enfermedades ya controladas.

En la **Tabla N° 03** se observa el nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde, el 82,0% cuenta con un nivel de conocimientos moderado, el 12,0% con un nivel bajo de conocimientos y un 6,0% con un nivel alto de conocimientos sobre la vacunación.

Se concuerda con la investigación realizada por De la Cruz A., donde se obtuvo que el 70,0% de las madres presenta un nivel de conocimiento sobre inmunizaciones medio sobre las inmunizaciones. (24)

De igual modo se concuerda con lo investigado por Nieto R., donde el 57,2% presentó un nivel Medio de Conocimiento sobre la inmunización. (32)

Se difiere de la investigación realizada por Acho E., donde el 47,1% de las madres tienen un conocimiento Bajo sobre la vacunación. (29)

Frente a los resultados observados, el nivel de conocimiento de la madre como parte del factor cultural influye en el esquema de vacunación de sus hijos, viendo solo las reacciones postvacunales, mas no los beneficios que estas traen, la desinformación sobre la importancia, las enfermedades que previene, los esquemas programados, los efectos y los cuidados que se deben realizar, suelen ser cruciales para que la madre tenga una mejor percepción acerca de la vacunación y por ende un mayor compromiso en el cumplimiento del esquema de su menor hijo.

Si bien las madres de la jurisdicción del Centro de Salud Ciudad Nueva tienen un conocimiento moderado no es exento de la influencia del entorno en la no vacunación, por ello el profesional de enfermería debe adoptar estrategias para mejorar la percepción de las madres en la vacunación de sus hijos a través de sesiones informativas claras y concisas, visitas domiciliarias, actividades recreativas que incentiven a la familia en la promoción y cumplimiento de los esquemas de vacunación.

En la **Tabla N° 04** sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, se observó los siguientes resultados: De acuerdo al grupo de edad el 39,0% cuenta con un esquema completo y el 12,5% un esquema incompleto desde el recién nacido a los niños de 11 meses y 29 días. Desde el 1 año

a 1 año, 11 meses y 29 días, los que cuentan con un esquema completo son el 16,0 % y un esquema incompleto un 12,0%. Y desde el niño de 2 años a 3 años se obtuvo que el 14,5% con un esquema completo mientras que el 6,0% lo tiene incompleto. Según el conteo total el 61,0% cuenta con un esquema completo de vacunación y el 39,0% de niños cuenta con un esquema incompleto de vacunación.

Se concuerda con lo investigado por De la Cruz A., obteniendo que, de acuerdo al nivel de cumplimiento del calendario de vacunación, el 51,1 % sí cumple y el 48,9% no cumple con su esquema completo de vacunación. (24)

Asimismo, se guarda relación con lo investigado por Ramos V., donde el 63,83% de los niños menores de un año cumplen con el esquema de inmunización. (27)

Según lo detallado se puede inferir que los porcentajes hallados son similares por lo expuesto de los distintos autores. Donde se resalta que el cumplimiento del esquema de vacunación se debe a los conocimientos adquiridos por las madres a través de la influencia del personal de enfermería en la captación que se realiza a través de las campañas y actividades que se realizan en el Centro de Salud, sin dejar de lado el papel que toman las madres de familia como participe directo en la inmunización de su menor hijo.

Se difiere de la investigación realizada por Capto M., Ruiz J., Arias C., donde se encontró que el 60,0% no cumple con el esquema de vacunación. (26)

De igual manera se difiere con lo hallado por Sante A., Romero A., en el cual predominó el incumplimiento del calendario de vacunación en un 60,3%. (30)

Asimismo, se discrepa de lo investigado por Pongo B., Valenzuela K., en el que hubo un incumplimiento del 64,0% en el calendario de vacunación. (31)

De igual modo se difiere de lo investigado por Nieto R, donde el 59,4% de los niños lactantes tiene un cumplimiento irregular del esquema de vacunación. (32)

Según lo inferido por los distintos autores se logró inferir que el cumplimiento del esquema de vacunación guarda bastante relación con la percepción de la madre en cada etapa de crecimiento del niño, si bien se sabe un niño inmunizado es un niño con sus vacunas completas del año; un niño con su esquema completo se identifica al poseer todas sus dosis de acuerdo a la edad en la que se encuentre el niño.

El incumplimiento del esquema de vacunación se refleja como una amenaza a la salud pública, con diferentes implicancias tanto individuales como colectivas; suscitadas a través de la desinformación, la falta de

acceso a los establecimientos de salud, negligencia y/o desinterés de los padres.

Donde se vuelve fundamental el papel del profesional de enfermería en el fortalecimiento de estrategias sanitarias en beneficio de la población y garantizando un acceso equitativo a las familias a las vacunas; la cercanía que tiene el profesional de enfermería con la población lo convierten en un agente esencial para el fomento de los programas de inmunización, derribando mitos o creencias equivocadas, garantizando una decisión informada.

En la **Tabla N°05**, se observa que la procedencia de la madre ( $p=0,007<0,05$ ), el nivel de escolaridad de la madre ( $p=0,001<0,05$ ), el ingreso mensual ( $p=0,000<0,05$ ), la religión ( $p=0,001<0,05$ ), el tiempo en llegar al Centro de Salud ( $p=0,031<0,05$ ), el tiempo de espera postvacunación ( $p=0,000<0,05$ ), la creencia de si es peligroso que los niños reciban varias vacunas a la vez ( $p=0,010<0,05$ ), la creencia de que el niño que ha recibido varias vacunas ya está completamente protegido ( $p=0,000<0,05$ ), la creencia de que las vacunas son mejores que las del estado ( $p=0,000<0,05$ ) y el nivel de conocimientos sobre la vacunación ( $p=0,000<0,05$ ), se encuentran directamente relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años, existiendo relación estadística significativa.

Se encontró concordancias con la investigación realizada por Zorilla M., donde se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, cuyo resultado determinó una correlación de 0,769 y la significancia bilateral es de 0,000; lo que permitió confirmar la relación entre las variables y aceptar la hipótesis. (20)

Asimismo, se encontró relación con lo realizado por Chambi S., donde existe una probabilidad estadísticamente aceptable, y buena relación entre los factores socioculturales en su dimensión social y cultural con cumplimiento del esquema de vacunación. (23)

De igual modo se encontró estrecha relación con lo realizado por Santillan E., donde existe una relación estadísticamente significativa directa entre Factores socioculturales y sociodemográficos y cumplimiento de la vacunación en lactantes. (25)

Asimismo, se encontró relación con lo realizado por Capto M., Ruiz J., Arias C., donde existe evidencia estadística significativa de asociación entre las variables culturales y sociales en el cumplimiento del calendario de vacunación. (26)

Asimismo, se encontró relación con lo realizado por Pongo B., Valenzuela K., donde existe relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones. (31)

Asimismo, se difiere con lo realizado por Nieto R., hallando que existe influencia significativa del Cumplimiento del Esquema de Vacunación con los Factores Sociales: Procedencia ( $p=0,047$ ), edad ( $p=0,046$ ) y estado civil ( $p=0,001$ ); pero encontrándose concordancias con el Factor cultural: Conocimiento ( $p=0,011$ ) de las madres de niños lactantes. (32)

A partir de los datos encontrados podemos inferir que los resultados obtenidos guardan relación los demás autores observando que los factores socioculturales influyen directamente en el cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños, tanto los factores sociales como la religión, la procedencia de la madre, sus ingresos económicos son factores que influyen en el contexto en el que se encuentra la familia, asimismo los factores culturales, como la desinformación, sus creencias y costumbres de sus familiares y/o sociales influyen en la toma de decisiones de la madre frente a la salud y bienestar de sus hijos, dudando en sí de los beneficios que trae la vacunación.

Esta interacción puede facilitar o dificultar la adherencia al esquema de inmunización: mientras ciertos contextos socioculturales favorecen la comprensión del valor preventivo de las vacunas y promueven la asistencia oportuna a los establecimientos de salud, otros generan barreras que derivan en retrasos, omisiones o negativa a la vacunación. Por ello, comprender la complejidad de estos factores resulta esencial para diseñar estrategias integrales, culturalmente pertinentes y socialmente accesibles que garanticen una mejor cobertura y una protección efectiva de la salud infantil.

Al encontrarse en un primer nivel de atención el profesional de enfermería tiene mayor contacto con el seno familiar a lo que se debe adoptar diferentes enfoques para llegar de manera eficiente al núcleo familiar para que los padres modifiquen ciertos comportamientos frente a la desconfianza hacia la vacunación enmarcados dentro de sus creencias, costumbre y hábitos, despejando toda duda, desinformación, problema y/o cuidado que se necesite saber por el propio y colectivo, al tener una familia sana y protegida.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos del estudio de investigación se puede concluir:

- Los factores sociales de las madres de niños menores de 3 años, su edad oscila entre los 25 a 31 años (39,5%), son de la región de Tacna (61,0%), conviven con su pareja (49,0%), contando con secundaria completa (47,5%); con 2 hijos de promedio (42,5%), siendo amas de casa (48,5%), con un ingreso económico mensual medianamente bajo (48,0%), de religión católica (74,5%); con un tiempo de llegada al Centro de Salud de 6 a 10 minutos (30,5%).
  
- En los factores culturales de los padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, se obtuvo que, la madre refiere que en su familia no vacunan a sus niños (46,5%). En cuanto a la costumbre de que si la familia acostumbra vacunar al niño, aunque no esté el padre, respondieron que si los vacunan (56,0%); en cuanto si la madre acostumbra esperar unos minutos después de que vacunen a su niño, respondieron que si esperan unos minutos antes de retirarse (50,5%); según la creencia de que si es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez, refirieron que no es peligroso (63,5%); según la creencia de que si el niño que ha recibido algunas vacunas, ya está completamente protegido”, respondieron que no está protegido (60,0%); según la creencia de que si las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado, mencionaron que si son mejores que las del estado (52,5%)

- De acuerdo al nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, se obtuvo que cuentan con un nivel de conocimientos moderado (82,0%).
- Existe un cumplimiento regular del esquema de vacunación en niños menores de 3 años (61,0%)
- Existe relación significativa del cumplimiento del esquema de vacunación con los factores sociales: procedencia de la madre ( $p=0,007$ ), el nivel de escolaridad de la madre ( $p=0,001$ ), el ingreso mensual ( $p=0,000$ ), la religión ( $p=0,001$ ), el tiempo en llegar al Centro de Salud ( $p=0,031$ ); y con el factor cultural: el tiempo de espera postvacunación ( $p= 0,000$ ), la creencia de si es peligroso que los niños reciban varias vacunas a la vez ( $p=0,010$ ), la creencia de que el niño que ha recibido varias vacunas ya está completamente protegido ( $p=0,000$ ), la creencia de que las vacunas son mejores que las del estado ( $p=0,000$ ) y el nivel de conocimientos sobre la vacunación ( $p=0,000$ ).

## 5.2. RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación nos permiten proponer las siguientes recomendaciones:

- Que el profesional de enfermería planifique nuevas estrategias para llegar a la familia enmarcadas dentro de la cultura, creencias, costumbres y hábitos, recalcando la importancia y los beneficios que trae la vacunación para que las madres puedan asumir con responsabilidad que su niño se encuentre inmunizado.
- La enfermera a través del área de la promoción de la salud realice coordinaciones con la municipalidad distrital de Ciudad Nueva, para adoptar medidas para la realización de campañas de vacunación en actividades recreativas culturales del distrito y zonas alejadas del distrito a fin de captar niños e incrementar las coberturas de vacunación.
- El licenciado de enfermería encargado de la estrategia de inmunizaciones y promoción de la salud deben exigir el cumplimiento de la norma técnica de salud N°196-2022 que establece el esquema nacional de vacunación en jardines e instituciones educativas aledañas.

- El profesional de enfermería debe de continuar con nuevas investigaciones con enfoques cualitativos para saber las incomodidades, y el abandono de los padres en el cumplimiento de los esquemas de vacunación de sus hijos siendo de gran importancia para disminuir las brechas que existen actualmente.
- A los padres de familia que acudan puntualmente con sus hijos al servicio de inmunizaciones, llevando siempre consigo su carné de vacunación para verificar las dosis pendientes y asegurarse de que el esquema de su hijo esté completo; a fin de proteger la salud de sus hijos y prevenir enfermedades evitables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Vacunas e inmunización: ¿Qué es la vacunación? [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 19]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQiA0--6BhCBARIsADYqyLXP2u6rIW0rQkZoPviXLb6uQBtW2rWlxR5JF23GLr8pERGH06RC8aAgl0EALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gad_source=1&gclid=Cj0KCQiA0--6BhCBARIsADYqyLXP2u6rIW0rQkZoPviXLb6uQBtW2rWlxR5JF23GLr8pERGH06RC8aAgl0EALw_wcB)
2. OMS. AGENDA INMUNIZACIONES 2030. 2020.
3. OPS. 2020. [cited 2025 Apr 19]. Inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
4. Arcos S. UNICEF. 2023 [cited 2025 Apr 19]. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe registra el mayor descenso mundial de la última década. Available from: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-vacunacion-infantil-en-america-latina-y-el-caribe-registra-el-mayor-descenso-mundial-de-la-ultima-decada>
5. Hiller E. UNICEF. 2023 [cited 2025 Apr 19]. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe muestra signos de recuperación, pero sigue peligrosamente rezagada. Available from: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/vacunacion-infantil-america-latina-caribe-signos-recuperacion-pero-peligrosamente-rezagada>
6. REDT. INFORME\_EVALUACION\_ANUAL\_POI\_2022. 2022;
7. INEI. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. 2021;181–214.
8. OGEI-MINSA. Barrido Nacional de Vacunación 2024 [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 1]. Available from: <https://public.tableau.com/app/profile/ogei.minsa7647/viz/BarridoNacionaldeVacunacin2024/BarridoNacionaldeVacunacion2024>
9. Castañón M., Monge J., Paravicino C., Villanueva J., Ticona E., Mendoza F. Boletín Epidemiológico 2025 Semana 09 [Internet]. 2025. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2025-brotos-sarampion-americas-ops-insta->

10. Sandoval P., Muñoz R., Agüero C. La diversidad cultural en el Perú. Lima: Ministerio de Cultura; 2014. 32 p.
11. CEPLAN. Observatorio Nacional de Prospectiva [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 1]. Available from: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t88>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales 2017: XII de la población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas. In: INEI. Lima; 2018 [cited 2025 Jul 1]. p. 430. Available from: <https://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>
13. UNICEF. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe registra el mayor descenso mundial de la última década [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-vacunacion-infantil-en-america-latina-y-el-caribe-registra-el-mayor-descenso-mundial-de-la-ultima-decada>
14. Smith M. MANUAL MSD. 2025 [cited 2025 Jul 1]. Preocupaciones relacionadas con la vacunación infantil. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os/preocupaciones-relacionadas-con-la-vacunaci%C3%B3n-infantil>
15. BupaSalud. Riesgos de no estar vacunado [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://www.bupasalud.com/salud/riesgos-no-estar-vacunado>
16. Silva R. INFOBAE. 2025 [cited 2025 Jul 1]. Loreto en emergencia por tos ferina: zonas alejadas y resistencia a la vacunación son problemas para combatir la enfermedad. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2025/06/25/loreto-en-emergencia-por-tos-ferina-zonas-alejadas-y-resistencia-a-la-vacunacion-son-problemas-para-combatir-la-enfermedad/>
17. Escobar P. Factores socioculturales y su influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 0 a 24 meses del Centro de Salud José Luis Tamayo Salinas, Ecuador, 2024. [Internet]. [Santa Elena]: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2024 [cited 2025 Jul 3]. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/12326/UPSE-TEN-2024-0053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Quirola J., Herrera J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies* [Internet]. 2022 Feb 14 [cited 2025 Apr 19];3(1):106–17. Available from: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/219>
19. Cuadro G., Sanchez J., Bonilla M., Diaz M. Nivel de conocimiento sobre inmunización en padres que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Ecuador, 2022. 2022 [cited 2025 Apr 19]; Available from: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775/772>
20. Zorrilla M. Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020. [Internet]. 2020 [cited 2025 Apr 19]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61841/Zorrilla\\_GMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61841/Zorrilla_GMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Cruz M. Factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en un jardín de niños [Internet]. Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo; 2020 [cited 2025 Jul 3]. Available from: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/bitstream/231104/6131/1/AT24061.pdf>
22. Guevara D., Benavides A. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Centro de Salud Corrales, Tumbes – 2024. [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/65529/TESIS%20-%20GUEVARA%20NORIEGA%20-%20BENAVIDES%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Chambi S. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023 [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388>
24. De La Cruz A., Gonzales S. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años, Lima , 2023. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería* [Internet]. 2023 Dec 20 [cited 2025 Apr 19];3(3):56–67. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1859/2065>

25. Santillan E. Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, Piura, 2022 [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 19]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96561/Santillan\\_CEM-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96561/Santillan_CEM-SD.pdf?sequence=1)
26. Catpo M., Ruiz J., Arias C. FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE MESONES MURO, 2022. Revista científica CURAE [Internet]. 2022 Dec 21 [cited 2025 Apr 19];5(2):43–56. Available from: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2308/2827>
27. Ramos V. Relación entre factores socioculturales maternos y cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año. Centro de Salud San Luis, Lima- 2022 [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 19]. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7844/T061\\_70035540\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7844/T061_70035540_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Quispe S. Factores que influyen en la deserción a vacunas covid-19 en madres de niños menores de 5 años en el CAP III metropolitano ESSALUD, Tacna – 2023. [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 19]. Available from: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22657/Quispe\\_Surco\\_Sindy\\_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22657/Quispe_Surco_Sindy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Acho E. Nivel de conocimiento relacionado a la aceptación de La vacuna contra el COVID – 19 en madres de niños entre 5 a 11 años que acuden al centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023 [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6739f144-942f-4c34-bd16-cf61ab71e266/content>
30. Sante A., Romero A. Asociación entre características maternas, actitud y calendario de vacunación en preescolares en el Centro de Salud Metropolitano, Tacna, 2021 [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2774/Sante-Farfan-Romero-Coaquira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Pongo B., Valenzuela K. Factores socioculturales e institucionales y su relación con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños

menores de 5 años del C.S. Ilabaya - Tacna, 2021 [Internet]. [Tacna]: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2021 [cited 2025 Jul 13]. Available from: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f9c2ff4e-f957-4eba-b591-229b2c5b0c9b/content>

32. Nieto R. Influencia de los factores socioculturales de madres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes del Puesto de Salud Vista Alegre, Tacna – 2016 [Internet]. 2016 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/605b3896-280d-4ea5-a1d8-8ae6eaedd919/content>
33. Aristizábal G., Blanco D., Sanchez A., Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011 Oct [cited 2025 Apr 25];8(4):16–20. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
34. Raile M., Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed. Rodriguez M., editor. España: 2011;
35. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN [Internet]. 2022. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/boletin/RM-884-2022-MINSA.pdf>
36. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú - Contenido institucional - Ministerio de Educación - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2025 May 3]. Available from: [https://www.gob.pe/73849-ministerio-de-educacion-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gob.pe/73849-ministerio-de-educacion-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru?utm_source=chatgpt.com)
37. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD NEONATAL [Internet]. 2024. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7546.pdf>
38. UNEE. Dimensión Sociocultural [Internet]. [cited 2025 Jun 7]. Available from: <https://med.unne.edu.ar/wp-content/uploads/2021/08/contexto-institucional-facultad-de-medicina-2020.pdf>
39. Galindo M., Rico L., Padilla N. Efecto de los factores socioculturales en la capacidad de autocuidado del paciente hospitalizado con diabetes tipo 2. AQUICHAN [Internet]. 2020 [cited 2025 May 21];14(1):7–19. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n1/v14n1a02.pdf>

40. NNID. Centro de Expertos en Diversidad de Género. 2020 [cited 2025 Jul 13]. Factor social. Available from: <https://www.seksediversiteit.nl/es/woordenlijst/sociale-factor/>
41. MINSA. Manual de Implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida de la persona, familia y comunidad [Internet]. 2021. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
42. INEI. Glosario de Conceptos [Internet]. 2020 [cited 2025 May 21]. Available from: <https://ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
43. CECUSS. Definición de estado civil [Internet]. 2018. Available from: [www.uss.cl/centros-uss/cec/](http://www.uss.cl/centros-uss/cec/)
44. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (RAE). Definición de religión | Diccionario esencial de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2019 [cited 2025 May 21]. Available from: <https://www.rae.es/desen/religi%C3%B3n>
45. OPS. Familia y salud. 2003. p. 2–24.
46. Ortega M. Estructura y función familiar. FMC. 2007 Jan;14:37–45.
47. Diversidad familiar: los diferentes tipos de familia - Observatorio FIEEX [Internet]. [cited 2025 May 21]. Available from: <https://observatoriofiex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/>
48. UNESCO. El Sector de la Cultura [Internet]. 1982 [cited 2025 Jun 7]. Available from: <https://www.unesco.org/es/culture/about>
49. Moreno M. Aproximación al Patrimonio Natural y Cultural de Archidona. In [cited 2025 Jun 8]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560229>
50. Diez A. Más sobre la interpretación- Ideas y creencias. Revista Asociados de Especialistas de Neuropsiquiatría [Internet]. 2017 May 31 [cited 2025 Jun 7];37:127–43. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>
51. MINSA. Los 7 mitos de las vacunas [Internet]. 2014 [cited 2025 Jun 7]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32315-los-7-mitos-de-las-vacunas>

52. Real Academia Española. Definición de costumbre - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 8]. Available from: <https://dpej.rae.es/lema/costumbre>
53. Floress M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Management of organizational knowledge in Taylorism and in human relations theory [Internet]. 2005 [cited 2025 Jun 8];26. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
54. Badran I. Conocimiento, actitud y práctica: los tres pilares de la excelencia y la sabiduría: un lugar en la profesión médica. Revista de Salud del Mediterráneo Oriental [Internet]. 1995 [cited 2025 Jun 8];1(1995):8–16. Available from: <https://www.emro.who.int/emhj-volume-1-1995/volume-1-issue-1/article1.html>
55. RAE. Definición de mito [Internet]. [cited 2025 Jul 8]. Available from: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/mito>
56. OPS - OMS. Inmunización. 2020 [cited 2025 Jul 8]. Refutando mitos sobre la inmunización. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-inmunizacion>
57. Quincha S., Pilamunga J. Rol de enfermería en la promoción de la vacunación y el abordaje de la negativa vacunal en poblaciones adultas y pediátricas: Revisión de la literatura. Revista Social Fronteriza [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 8];5(3):1–12. Available from: <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/714/1424>
58. Flores A. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019 Apr 24 [cited 2025 Jul 14];13(1):102–22. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
59. Porras M, Mori C., Maldonado E. Reglamento interno de grados y títulos profesionales de la Escuela Profesional de Enfermería. Vol. 1. Tacna; 2018. 115–122 p.

60. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study [Internet]. Vol. 35, Int. J. Morphol. 2017 [cited 2025 Jul 14]. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

# **ANEXOS**

- Anexo N° 01: Muestra
- Anexo N° 02: Instrumento 01
- Anexo N°03: Instrumento 02
- Anexo N° 04: Formatos de validación (Validez de contenido y criterio)
- Anexo N° 05: Confiabilidad
- Anexo N° 06: Consentimiento Informado
- Anexo N° 07: Permisos respectivos o solicitud de permiso institucional.
- Anexo N° 08: Cuadros estadísticos complementarios
- Anexo N° 09: Matriz de Consistencia

## ANEXO N° 01:

### Muestra

#### TAMAÑO DE MUESTRA CÁLCULO DE LA MUESTRA TOTAL PARA EL ESTUDIO

FORMULA DE POBLACIÓN FINITA:

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

PARAMETRO	VALOR	DEFINICIÓN
n	200	Tamaño de muestra buscado
N	410	Tamaño de la población o universo
Z	95.00% = 1.96	Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza
e	5.00%	Error de estimación básico aceptado
p	50.00%	Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
q	50.00%	Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (éxito) (1-p)

#### INTERPRETACIÓN:

La muestra estará conformada por 200 padres de familia de niños menores de 3 años pertenecientes al Centro de Salud Ciudad Nueva.

## ANEXO N°02

### CUESTIONARIO 01:

#### “FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES”

#### CUESTIONARIO

Buenos días, mi nombre es Cristhian Alexsander Jihuaña Carta, bachiller en Enfermería, me encuentro ejecutando un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación de los factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2025. Los datos que usted brindará serán confidenciales y anónimos, le ruego me conteste con la veracidad y sinceridad. Se agradece su participación.

INSTRUCTIVO: A Continuación, se le va realizar las preguntas, según sea conveniente.

#### I. DATOS SOCIALES:

##### 1. Edad del niño:

- a) Recién nacido a los 28 días.
- b) 29 días a 11 meses 29 días.
- c) 1 año a 1 año 11 meses y 29 días.
- d) 2 años a 3 años.

##### 2. Procedencia de la madre:

- a) Tacna            b) Puno            c) Cusco            d) Lima
- e) Otros: \_\_\_\_\_

##### 3. Edad de la madre:

- a) 12 a 17 años            b) 18 a 24 años            c) 25 a 31 años
- d) 32 a más

##### 4. Número de hijos de la madre:

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

##### 5. Estado civil de la madre:

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

- e) Viuda
- 6. Tipo de familia:
  - a) Monoparental      b) Nuclear      c) Extendida
- 7. Nivel de escolaridad de la madre:
  - a) Sin instrucción      b) Primaria      c) Secundaria
  - d) Superior Técnico      e) Superior universitario
- 8. Ocupación de la madre:
  - a) Ama de casa      b) Trabajo independiente
  - c) Trabajo dependiente
- 9. Ingreso mensual
  - a) Menos de S/. 500      b) De S/. 500 a S/. 1 025      c) De S/. 1 026 a S/. 2 000
  - d) Mayor a S/. 2 000
- 10. Religión
  - a) Católico      b) Evangélico      c) Testigo de Jehová
  - e) Adventista      f) Otros
- 11. Tiempo de llegar al Centro de Salud:
  - a) Menor a 5 minutos
  - b) 6 a 10 minutos
  - c) 11 a 15 minutos
  - d) Mayor a 16 minutos

## II. FACTOR CULTURAL:

- CONOCIMIENTOS:

- 12. Las vacunas son:
  - a) Medicamentos que se aplican al niño.
  - b) Vitaminas que se dan al niño.
  - c) Sustancias que se aplican al niño.
  - d) Virus y bacterias debilitados que protegen al niño.
- 13. Las vacunas son importantes porque:
  - a) Hacen crecer a los niños.
  - b) Permiten su buen desarrollo.
  - c) Previenen algunas enfermedades.

- d) Ayuda al crecimiento de los huesos.
14. Cuando el niño nace qué vacunas deben aplicarse:
- a) Vacuna Antipolio e Influenza.
  - b) Vacuna contra la Tuberculosis (BCG) y hepatitis B.
  - c) Vacuna contra el Tétanos y Neumococo.
  - d) Vacuna Pentavalente y Rotavirus.
15. Cuando el niño cumple 1 año de edad que vacunas debe recibir:
- a) Vacuna contra la influenza.
  - b) Vacuna contra el rotavirus, neumococo.
  - c) Vacuna contra la (SPR), Neumococo y Varicela.
  - d) Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tos ferina (DPT).
16. La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:
- a) Rotavirus
  - b) Neumococo
  - c) Pentavalente
  - d) Antipoliomielítica
17. La vacuna que protege contra las diarreas a los niños es:
- a) Rotavirus
  - b) Neumococo
  - c) Pentavalente
  - d) Antipoliomielítica
18. La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de:
- a) 6 meses.
  - b) 1 año.
  - c) 1 año y 3 meses.
  - d) 4 años.
19. Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es:
- a) Tranquilidad.
  - b) Aumento del apetito.

- c) Llanto, enrojecimiento, dolor.
  - d) Sueño.
20. ¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de la vacuna?
- a) No volver a vacunar al niño.
  - b) Colocar paños fríos en la zona de punción.
  - c) Colocar paños tibios en la zona de punción.
  - d) Dar jarabes para disminuir el malestar
21. ¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?
- a) Ningún malestar
  - b) Posiblemente malestar y fiebre.
  - c) Fiebre en zona de inyección.
22. ¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?
- a) Ningún malestar.
  - b) Posiblemente malestar y fiebre.
  - c) Náuseas y vómitos

● **COSTUMBRES Y CREENCIAS:**

23. En su familia acostumbran a vacunar a sus niños:
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces
24. En su familia acostumbran a vacunar al niño, aunque no esté el padre.
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces
25. Acostumbra esperar unos minutos después de que lo vacunen a su niño.
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces

26. Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez.

a) Si                      b) No                      c) A veces

27. Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido.

a) Si                      b) No                      c) A veces

28. Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado.

a) Si                      b) No                      c) A veces

Elaborado por: Gavidia A. modificado por: Bach. Jhuaña C.

## **INTERPRETACIÓN DEL INSTRUMENTO:**

### **INSTRUMENTO 01:**

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES DE FAMILIA  
(cuestionario)

El instrumento fue elaborado por el investigador Gavidia A. modificado por Bach. Jihuaña Cr.

El instrumento consta de 28 ítems:

11 ítems valoran los factores sociales y 11 ítems que valoran el nivel de conocimientos y 6 ítems que valoran las costumbres y creencias de los padres de familia frente a la vacunación.

- PRIMERA PARTE: Factores sociales consta de 11 ítems, referidos a datos de la madre, tales como edad, ocupación, procedencia, estado civil y nivel de educación, etc.
- SEGUNDA PARTE: Factores culturales y consta de 17 ítems, de los cuales 11 ítems pertenecen al nivel de conocimiento, 6 ítems a costumbres, mitos y creencias sobre las vacunas. Para la baremación del nivel de conocimiento se realizó mediante la siguiente escala.
  - Nivel de conocimiento alto: 11 a 14 puntos.
  - Nivel de conocimiento medio: 15 a 18 puntos.
  - Nivel de conocimiento bajo: 19 a 22 puntos.

**ANEXO N°03:**

**INSTRUMENTO 02:**

**Carnet de vacunación del cumplimiento del calendario de vacunación:**

EDAD DEL NIÑO- NIÑA	VACUNA	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
RN	Recibió la vacuna BCG		
	Recibió la vacuna hepatitis B		
02 MESES	Recibió la 1ra dosis de vacuna pentavalente		
	Recibió la 1ra dosis de vacuna IPV		
	Recibió la 1ra dosis de vacuna rotavirus		
	Recibió la 1ra dosis de vacuna neumococo		
04 MESES	Recibió la 2da dosis de vacuna pentavalente		
	Recibió la 2da dosis de vacuna IPV		
	Recibió la 2da dosis de vacuna rotavirus		
	Recibió la 2da dosis de vacuna neumococo		
06 MESES	Recibió la 3ra dosis de vacuna pentavalente		
	Recibió la 3ra dosis de vacuna IPV		
	Recibió la 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.		
07 MESES	Recibió la 2da dosis de vacuna influenza pediátrica.		
12 MESES	Recibió la 1ra dosis de vacuna SPR.		
	Recibió la dosis única de vacuna varicela		
	Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.		
	Recibió la 3ra dosis de vacuna neumococo.		
15 MESES	Recibió la dosis única de vacuna anti amarílica.		
	Recibió la dosis única de vacuna Hepatitis A.		
18 MESES	Recibió el 1er refuerzo de la vacuna DPT.		
	Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV		
	Recibió la 2da dosis de vacuna SPR.		
2 AÑOS	Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.		
3 AÑOS	Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.		
4 AÑOS	Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.		
	Recibió la 2da dosis de la vacuna DPT.		
	Recibió dosis de refuerzo de la vacuna APO		

Elaborado por: MINSA modificado por: Bach. Jihuaña Cr.

## **INTERPRETACIÓN DEL INSTRUMENTO:**

### **INSTRUMENTO 02:**

CARNET DE VACUNACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN. (Ficha de recolección de datos)

El segundo instrumento fue una ficha de recolección de datos elaborada por el MINSA y modificado por Bach. Jihuaña C. en base al esquema de vacunación establecido por el MINSA, para los niños menores de 5 años.

Cuyo objetivo de valoración fue determinar el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.

Se consideró los siguientes datos:

- En la primera columna se consigna la edad del niño según grupo de edad: Recién nacido, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 7 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses, 2 años, 3 años.
- En la segunda columna se encuentra las vacunas según la edad que le corresponden de acuerdo al esquema de vacunación del niño menor de 5 años.
- La tercera columna incluye la opción de cumple: si o no.

Valoración:

Para identificar si el niño tiene el esquema completo se verificó a detalle cada dosis observando:

- Cumple con las todas las vacunas según edad.
- No cumple con las todas las vacunas según edad.

Concluyendo que si no tiene las dosis completas a la edad se le considera:

- Esquema incompleto de vacunación

Caso contrario si tiene las dosis completas a la edad se le considera:

- Esquema completo de vacunación

## ANEXO N°04

### FORMATOS DE VALIDACIÓN VALIDACIÓN 01

#### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Medina Medina, Paddy EDAD: 58
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: lic. Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: Salud Comunitaria
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93 % FECHA Y LUGAR: 07/2025
3. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
DNI: 0462784

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES Y CULTURALES:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Edad del niño.	X			
2	Procedencia de la madre.	X			
3	Edad de la madre.	X			
4	Número de hijos de la madre	X			
5	Estado civil de la madre	X			
6	Tipo de familia	X			
7	Nivel de escolaridad de la madre	X			
8	Ocupación de la madre	X			
9	Ingreso mensual	X			
10	Religión	X			
11	Tiempo de llegar en Centro de Salud	X			
12	¿Que son las vacunas?	X			
13	¿Por qué son importantes las vacunas?	X			
14	¿Cuándo el niño nace que vacunas debe aplicarse?	X			
15	¿Cuándo el niño cumple 1 año que vacunas debe recibir?	X			
16	¿La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es?	X			
17	¿La vacuna que protege a los niños contra la diarrea es?	X			
18	¿A qué edad el niño debe vacunarse?	X			
19	¿La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de?	X			

20	¿Cuándo el niño está protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles?	X			
21	¿Para Ud. en qué casos no debe vacunarse al niño?	X			
22	¿Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es?	X			
23	¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de la vacuna?	X			
24	¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?	X			
25	¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?	X			
26	¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	X			
27	¿En su familia acostumbran a vacunar al niño, aunque no esté el padre?	X			
28	¿Acostumbra esperar unos minutos después de que lo vacunen a su niño?	X			
29	¿Acostumbra a vacunar a su niño en su cita programada?	X			
30	¿Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez?	X			
31	¿Cree que los niños que reciben lactancia materna exclusiva no deben vacunarse?	X			
32	¿Cree que los niños completamente sanos no deben vacunarse?	X			
33	¿Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido?	X			
34	¿Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado?	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Paddy Medina Medina  
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic. Enf. Especialista en salud Comunitaria

DNI: 04627841..... N° Colegiatura: .....2.1204..... Fecha:

  
 Paddy Medina Medina  
 ENFERMERIA  
 CEP 2536A

FIRMA DEL EXPERTO

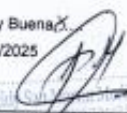
### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Paddy Medina Medina EDAD: 58
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: Salud Comunitaria
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95..... % FECHA Y LUGAR: 15/07/2025
3. OBSERVACIONES:

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 04623871

### **VALIDACIÓN POR CONTENIDO**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Edad del niño.	✓			
2	RN: Recibió la vacuna BCG	✓			
3	RN: Recibió la vacuna hepatitis B	✓			
4	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
5	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna IPV	✓			
6	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna rotavirus	✓			
7	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna neumococo	✓			
8	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna pentavalente	✓			
9	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna IPV	✓			
10	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna rotavirus	✓			
11	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna neumococo	✓			
12	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
13	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna IPV	✓			
14	06 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
15	07 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
16	12 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna SPR.	✓			
17	12 MESES: Recibió la dosis única de vacuna varicela.	✓			
18	12 MESES: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
19	12 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna neumococo.	✓			

20	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna antiamarílica.	✓			
21	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna Hepatitis A.	✓			
22	18 MESES: Recibió el 1er refuerzo de la vacuna DPT.	✓			
23	18 MESES: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV	✓			
24	18 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna SPR.	✓			
25	2 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
26	3 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
27	4 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
28	4 AÑOS: Recibió la 2da dosis de la vacuna DPT.	✓			
29	4 AÑOS: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV (Refuerzo)	✓			

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** Medina Medina, Paddy

**GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:** Lic. Enfermería especialista en Salud Comunitaria

**DNI:** 0.4627841..... **N° Colegiatura:** ...21204..... **Fecha:** 25/07/25

Instituto de Salud Comunitaria y Medicina  
 LIC. ENFERMERIA  
 C.E.P. 00000

**FIRMA DEL EXPERTO**

## VALIDACIÓN 02

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES Y CULTURALES:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad del niño.	✓			
2	Procedencia de la madre.	✓			
3	Edad de la madre.	✓			
4	Número de hijos de la madre	✓			
5	Estado civil de la madre	✓			
6	Tipo de familia	✓			
7	Nivel de escolaridad de la madre	✓			
8	Ocupación de la madre	✓			
9	Ingreso mensual	✓			
10	Religión	✓			
11	Tiempo de llegar en Centro de Salud	✓			
12	¿Que son las vacunas?	✓			
13	¿Por qué son importantes las vacunas?	✓			
14	¿Cuándo el niño nace que vacunas debe aplicarse?	✓			
15	¿Cuándo el niño cumple 1 año que vacunas debe recibir?	✓			
16	¿La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es?	✓			
17	¿La vacuna que protege a los niños contra la diarrea es?	✓			
18	¿A qué edad el niño debe vacunarse?	✓			
19	¿La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de?	✓			

20	¿Cuándo el niño está protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles?	✓			
21	¿Para Ud. en qué casos no debe vacunarse al niño?	✓			
22	¿Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es?	✓			
23	¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de la vacuna?	✓			
24	¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?	✓			
25	¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?	✓			
26	¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	✓			
27	¿En su familia acostumbran a vacunar al niño, aunque no esté el padre?	✓			
28	¿Acostumbra esperar unos minutos después de que lo vacunen a su niño?	✓			
29	¿Acostumbra a vacunar a su niño en su cita programada?	✓			
30	¿Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez?	✓			
31	¿Cree que los niños que reciben lactancia materna exclusiva no deben vacunarse?	✓			
32	¿Cree que los niños completamente sanos no deben vacunarse?	✓			
33	¿Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido?	✓			
34	¿Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Flores Escalante, Flor Patricia  
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic. Enfermería

DNI: ...00.484949..... N° Colegiatura: .....21.198..... Fecha: 26/07/25

  
 Lic. F. Patricia Flores Escalante  
 CEP: 21198  
 FIRMA DEL EXPERTO


### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Flores Escalante, Flor Patricia EDAD: 57
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Bolognesi
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Titulado MENCIÓN EN: .....
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena.
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95... % FECHA Y LUGAR: ...../07/2025
3. OBSERVACIONES:

  
 Lic. Flor Patricia Flores Escalante  
 DNI: 00484949

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1	Edad del niño.	✓			
2	RN: Recibió la vacuna BCG	✓			
3	RN: Recibió la vacuna hepatitis B	✓			
4	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
5	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna IPV	✓			
6	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna rotavirus	✓			
7	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna neumococo	✓			
8	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna pentavalente	✓			
9	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna IPV	✓			
10	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna rotavirus	✓			
11	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna neumococo	✓			
12	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
13	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna IPV	✓			
14	06 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
15	07 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
16	12 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna SPR.	✓			
17	12 MESES: Recibió la dosis única de vacuna varicela.	✓			
18	12 MESES: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
19	12 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna neumococo.	✓			

20	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna anti amarilica.	✓			
21	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna Hepatitis A.	✓			
22	18 MESES: Recibió el 1er refuerzo de la vacuna DPT.	✓			
23	18 MESES: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV	✓			
24	18 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna SPR.	✓			
25	2 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
26	3 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
27	4 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
28	4 AÑOS: Recibió la 2da dosis de la vacuna DPT.	✓			
29	4 AÑOS: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV (Refuerzo)	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Flores Escalante, Flor Patricia  
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Enfermería

DNI: ...00484949..... N° Colegiatura: ...2.1.198..... Fecha: 26/07/25

  
 Lic. F. Patricia Flores Escalante  
 CEP: 21398  
**FIRMA DEL EXPERTO**

## VALIDACIÓN 03:

### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Quispe Aduvir, Carmen EDAD: 39
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Licenciada en Enfermería MENCION EN: .....
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: \*RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2025\*

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0- 20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena ...
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95 % FECHA Y LUGAR: 23/07/2025
3. OBSERVACIONES:

  
 Lic. Enl. Carmen Quispe  
 CEP: 68019  
 DNI: 4422600  
**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
 DNI: 4422600

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### **CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES Y CULTURALES:**

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad del niño.	✓			
2	Procedencia de la madre.	✓			
3	Edad de la madre.	✓			
4	Número de hijos de la madre	✓			
5	Estado civil de la madre	✓			
6	Tipo de familia	✓			
7	Nivel de escolaridad de la madre	✓			
8	Ocupación de la madre	✓			
9	Ingreso mensual	✓			
10	Religión	✓			
11	Tiempo de llegar en Centro de Salud	✓			
12	¿Que son las vacunas?	✓			
13	¿Por qué son importantes las vacunas?	✓			
14	¿Cuándo el niño nace que vacunas debe aplicarse?	✓			
15	¿Cuándo el niño cumple 1 año que vacunas debe recibir?	✓			
16	¿La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es?	✓			
17	¿La vacuna que protege a los niños contra la diarrea es?	✓			
18	¿A qué edad el niño debe vacunarse?	✓			
19	¿La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de?	✓			

20	¿Cuándo el niño está protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles?	✓			
21	¿Para Ud. en qué casos no debe vacunarse al niño?	✓			
22	¿Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es?	✓			
23	¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de la vacuna?	✓			
24	¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?	✓			
25	¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?	✓			
26	¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	✓			
27	¿En su familia acostumbran a vacunar al niño, aunque no esté el padre?	✓			
28	¿Acostumbra esperar unos minutos después de que lo vacunen a su niño?	✓			
29	¿Acostumbra a vacunar a su niño en su cita programada?	✓			
30	¿Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez?	✓			
31	¿Cree que los niños que reciben lactancia materna exclusiva no deben vacunarse?	✓			
32	¿Cree que los niños completamente sanos no deben vacunarse?	✓			
33	¿Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido?	✓			
34	¿Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Quispe Aduvive, Carmen*

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Licenciada en Enfermería*

DNI: *44226904* ..... N° Colegiatura: *68019* ..... Fecha: *25/07/25*

  
 Lic. Enf. *Carmen Quispe Aduvive*  
 CEP: 68019  
 DNI: 44226904

FIRMA DEL EXPERTO

### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Quispe Adwire, Camen EDAD: 39
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: licenciada en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Licenciada MENCIÓN EN: .....
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95 % FECHA Y LUGAR: 25/07/2025
3. OBSERVACIONES:

  
 Lic. Enf. Camen Quispe Adwire  
 CEP. 68019

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
 DNI: 44226904

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Edad del niño.	✓			
2	RN: Recibió la vacuna BCG	✓			
3	RN: Recibió la vacuna hepatitis B	✓			
4	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
5	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna IPV	✓			
6	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna rotavirus	✓			
7	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna neumococo	✓			
8	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna pentavalente	✓			
9	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna IPV	✓			
10	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna rotavirus	✓			
11	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna neumococo	✓			
12	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
13	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna IPV	✓			
14	06 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
15	07 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
16	12 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna SPR.	✓			
17	12 MESES: Recibió la dosis única de vacuna varicela.	✓			
18	12 MESES: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
19	12 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna neumococo.	✓			

20	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna anti amarilica.	✓			
21	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna Hepatitis A.	✓			
22	18 MESES: Recibió el 1er refuerzo de la vacuna DPT.	✓			
23	18 MESES: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV	✓			
24	18 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna SPR.	✓			
25	2 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
26	3 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
27	4 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
28	4 AÑOS: Recibió la 2da dosis de la vacuna DPT.	✓			
29	4 AÑOS: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV (Refuerzo)	✓			

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** *Quispe Adevite, Carmen*

**GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:** *Licenciada en Enfermería*

**DNI:** *44226904*..... **N° Colegiatura:** *68019*..... **Fecha:** *25/07/25*

*[Firma]*  
 Lic. Ent. Carmen Quispe Adevite  
 CEP. 68019  
 DNI 44226904

**FIRMA DEL EXPERTO**

## VALIDACIÓN 04:

### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VERA HEBER MABEL ROYANA EDAD: 44
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. LA ESPERANZA MINSA /RESP PROMSA
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LIC. ENFERMERÍA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: ..... MENCIÓN EN: .....
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0- 20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					99%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					79%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					99%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					100%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					100%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					100%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					100%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100 %

3. OBSERVACIONES:

FECHA Y LUGAR: 10/7/2025

  
 Mabel R. Vera  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 CENTRO DE SALUD PROMSA  
 TACNA  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 40700061

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES Y CULTURALES:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad del niño.	✓			
2	Procedencia de la madre.	/			
3	Edad de la madre.	/			
4	Número de hijos de la madre	/			
5	Estado civil de la madre	✓			
6	Tipo de familia	/			
7	Nivel de escolaridad de la madre	/			
8	Ocupación de la madre	/			
9	Ingreso mensual	/			
10	Religión	/			
11	Tiempo de llegar en Centro de Salud	/			
12	¿ Que son las vacunas?	✓			
13	¿Por qué son importantes las vacunas?	✓			
14	¿Cuándo el niño nace que vacunas debe aplicarse?	✓			
15	¿Cuándo el niño cumple 1 año que vacunas debe recibir?	/			
16	¿La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es?	/			
17	¿La vacuna que protege a los niños contra la diarrea es?	/			
18	¿A qué edad el niño debe vacunarse?	/			
19	¿La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de?	/			

20	¿Cuándo el niño está protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles?	✓			
21	¿Para Ud. en qué casos no debe vacunarse al niño?	✓			
22	¿Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es?	/			
23	¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de la vacuna?	✓			
24	¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?	✓			
25	¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?	/			
26	¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	✓			
27	¿En su familia acostumbran a vacunar al niño, aunque no esté el padre?	/			
28	¿Acostumbra esperar unos minutos después de que lo vacunen a su niño?	/			
29	¿Acostumbra a vacunar a su niño en su cita programada?	/			
30	¿Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez?	/			
31	¿Cree que los niños que reciben lactancia materna exclusiva no deben vacunarse?	/			
32	¿Cree que los niños completamente sanos no deben vacunarse?	✓			
33	¿Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido?	✓			
34	¿Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado?	/			

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** VERA MERINO MABEL

**GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:** ESP EXP SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**DNI:** 40300061 ..... **N° Colegiatura:** 42632 ..... **Fecha:** 25 / 07 / 25

Mabel R. Vera Merino  
LIC. ENFERMERIA  
CT 32  
ESPECIALIDAD COMUNITARIA  
35

FIRMA DEL EXPERTO

**VALIDACIÓN POR CRITERIO**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VERAMERINO M EDAD: 44
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CSLA ESPERANZA TACNA / RESP PROMSA
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: UC EN FARMACIA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: ..... MENCIÓN EN: .....
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					100%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					100%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					100%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					100%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					100%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					100%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 99 % FECHA Y LUGAR: 25 /07/2025
3. OBSERVACIONES:

  
**FINMA DE EXPERTO INFORMANTE**  
 CEP DNI: 40895400C-1  
 ESP. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 RE- 12535

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Edad del niño.	✓			
2	RN: Recibió la vacuna BCG	✓			
3	RN: Recibió la vacuna hepatitis B	✓			
4	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
5	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna IPV	✓			
6	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna rotavirus	✓			
7	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna neumococo	✓			
8	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna pentavalente	✓			
9	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna IPV	✓			
10	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna rotavirus	✓			
11	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna neumococo	✓			
12	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
13	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna IPV	✓			
14	06 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
15	07 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
16	12 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna SPR.	✓			
17	12 MESES: Recibió la dosis única de vacuna varicela.	✓			
18	12 MESES: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
19	12 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna neumococo.	✓			

20	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna anti amarilica.	✓			
21	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna Hepatitis A.	✓			
22	18 MESES: Recibió el 1er refuerzo de la vacuna DPT.	✓			
23	18 MESES: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV	✓			
24	18 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna SPR.	✓			
25	2 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
26	3 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
27	4 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
28	4 AÑOS: Recibió la 2da dosis de la vacuna DPT.	✓			
29	4 AÑOS: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV (Refuerzo)	✓			

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** VERA MERINO MABEL

**GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:** EXP EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**DNI:** 40700061 ..... **Nº Colegiatura:** 42632 ..... **Fecha:** 25/07/20

*Mabel R. Vera Merino*  
 Mabel R. Vera Merino  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 ENFERMERIA  
 ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 RE. 12535

## VALIDACIÓN 05:

### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rivera Rivera Mariana EDAD: \_\_\_\_\_
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: "Cuidado materno infantil con mención en crecimiento y desarrollo"
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del item y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93 %

3. OBSERVACIONES: Minimizar las preguntas de conocimientos.

- c) Regular..... e) Muy Buena.....
- FECHA Y LUGAR: 26/07/2025

Mariana Rivera Rivera  
LIC. EN ENFERMERÍA  
FIRMA DEL RESPONSABLE INFORMATANTE  
DNI: 41291820

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES Y CULTURALES:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad del niño.	✓			
2	Procedencia de la madre.	✓			
3	Edad de la madre.	✓			
4	Número de hijos de la madre	✓			
5	Estado civil de la madre	✓			
6	Tipo de familia	✓			
7	Nivel de escolaridad de la madre	✓			
8	Ocupación de la madre	✓			
9	Ingreso mensual	✓			
10	Religión	✓			
11	Tiempo de llegar en Centro de Salud	✓			
12	¿Que son las vacunas?	✓			
13	¿Por qué son importantes las vacunas?	✓			
14	¿Cuándo el niño nace que vacunas debe aplicarse?	✓			
15	¿Cuándo el niño cumple 1 año que vacunas debe recibir?	✓			
16	¿La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es?	✓			
17	¿La vacuna que protege a los niños contra la diarrea es?	✓			
18	¿A qué edad el niño debe vacunarse?			✓	
19	¿La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de?	✓			

20	¿Cuándo el niño está protegido contra las enfermedades inmunoprevenibles?			✓	
21	¿Para Ud. en qué casos no debe vacunarse al niño?			✓	
22	¿Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es?		✓		
23	¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de la vacuna?	✓			
24	¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?		✓		
25	¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?	✓			
26	¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?	✓			
27	¿En su familia acostumbran a vacunar al niño, aunque no esté el padre?	✓			
28	¿Acostumbra esperar unos minutos después de que lo vacunen a su niño?	✓			
29	¿Acostumbra a vacunar a su niño en su cita programada?			✓	
30	¿Cree que es peligroso que los niños pequeños reciban varias vacunas a la vez?	✓			
31	¿Cree que los niños que reciben lactancia materna exclusiva no deben vacunarse?			✓	
32	¿Cree que los niños completamente sanos no deben vacunarse?	✓		✓	
33	¿Cree que el niño que ha recibido algunas vacunas está completamente protegido?	✓			
34	¿Cree que las vacunas de las clínicas son mejores que las del estado?	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Rivera Rivera Marianela

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Especialista en cuidado materno infantil con mención en CREP.

DNI: 41291820

N° Colegiatura: 49350

Fecha: 26/03/25

Marianela Rivera Rivera  
LIC. EN ENFERMERÍA  
Esp. en cuid. M. Infantil y CREP  
C.E.P. N° 49350

FIRMA DEL EXPERTO

### VALIDACIÓN POR CRITERIO

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rivera Rivera Marianela EDAD: \_\_\_\_\_
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCION EN: Cuidado Materno Infantil con mención en crecimiento y desarrollo.
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2025"

N	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0- 20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-50%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95... % FECHA Y LUGAR: 26/10/2025
3. OBSERVACIONES:

  
 Marianela Rivera Rivera  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 C.E.P. N° 0060

### VALIDACIÓN POR CONTENIDO

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Edad del niño.	✓			
2	RN: Recibió la vacuna BCG	✓			
3	RN: Recibió la vacuna hepatitis B	✓			
4	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
5	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna IPV	✓			
6	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna rotavirus	✓			
7	02 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna neumococo	✓			
8	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna pentavalente	✓			
9	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna IPV	✓			
10	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna rotavirus	✓			
11	04 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna neumococo	✓			
12	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna pentavalente	✓			
13	06 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna IPV	✓			
14	06 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
15	07 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna influenza pediátrica.	✓			
16	12 MESES: Recibió la 1ra dosis de vacuna SPR.	✓			
17	12 MESES: Recibió la dosis única de vacuna varicela.	✓			
18	12 MESES: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
19	12 MESES: Recibió la 3ra dosis de vacuna neumococo.	✓			

20	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna anti amarilica.	✓			
21	15 MESES: Recibió la dosis única de vacuna Hepatitis A.	✓			
22	18 MESES: Recibió el 1er refuerzo de la vacuna DPT.	✓			
23	18 MESES: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV		✓		1ra dosis de refuerzo
24	18 MESES: Recibió la 2da dosis de vacuna SPR.	✓			
25	2 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
26	3 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
27	4 AÑOS: Recibió la dosis anual de vacuna influenza pediátrica.	✓			
28	4 AÑOS: Recibió la 2da dosis de la vacuna DPT.	✓			
29	4 AÑOS: Recibió la 4ta dosis de la vacuna IPV (Refuerzo) 2-		✓		2do dosis de Refuerzo

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** Rivera Rivera Marianela

**GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:** Especialista en Cuidado Materno infantil con mención en CRED.

**DNI:** 41291820 **N° Colegiatura:** 49350 **Fecha:** 26/07/25

  
 Marianela Rivera Rivera  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 Especialidad M. Infantil y CRED  
 FIRMA DEL EXPERTO

**ANEXO 04:  
VALIDEZ POR CONTENIDO:**

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

*S= Sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem*

*N= Número de Jueces*

*C= Número de Valores de la Escala de Valoración ( 3 en este caso)*

*0 = no aplicable; 1 = corregir; 2 = aplicable*

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0,70	Eliminado
De 0,70 a 0,80	Se modifica
> 0,80	Excelente

**INSTRUMENTO 01:  
FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 03 AÑOS.**

ITEM	EXPERTOS					suma	V de Ayken
	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5		
1	2	2	2	2	2	10	1.00
2	2	2	2	2	2	10	1.00
3	2	2	2	2	2	10	1.00
4	2	2	2	2	2	10	1.00
5	2	2	2	2	2	10	1.00
6	2	2	2	2	2	10	1.00
7	2	2	2	2	2	10	1.00
8	2	2	2	2	2	10	1.00
9	2	2	2	2	2	10	1.00
10	2	2	2	2	2	10	1.00
11	2	2	2	2	2	10	1.00
12	2	2	2	2	2	10	1.00
13	2	2	2	2	2	10	1.00
14	2	2	2	2	2	10	1.00
15	2	2	2	2	2	10	1.00

16	2	2	2	2	2	10	1.00
17	2	2	2	2	2	10	1.00
18	2	2	2	2	2	10	1.00
19	2	2	2	2	2	10	1.00
20	2	2	2	2	2	10	1.00
21	2	2	2	2	2	10	1.00
22	2	2	1	1	2	8	0.80
23	2	2	2	2	2	10	1.00
24	2	2	2	1	2	9	0.90
25	2	2	2	2	2	10	1.00
26	2	2	2	2	2	10	1.00
27	2	2	2	2	2	10	1.00
28	2	2	2	2	2	10	1.00

0=no aplicable,1=corregir,  
2= aplicable

<b>V de Ayken global</b>	<b>99% = 0.99</b>
--------------------------	-----------------------

**DESCRIPCIÓN:**

Podemos observar que el grado de Aiken es mayor a 0,80 por lo que es excelente.

## INSTRUMENTO 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES

ITEM	EXPERTOS					suma	V de Ayken
	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5		
1	2	2	2	2	2	10	1.00
2	2	2	2	2	2	10	1.00
3	2	2	2	2	2	10	1.00
4	2	2	2	2	2	10	1.00
5	2	2	2	2	2	10	1.00
6	2	2	2	2	2	10	1.00
7	2	2	2	2	2	10	1.00
8	2	2	2	2	2	10	1.00
9	2	2	2	2	2	10	1.00
10	2	2	2	2	2	10	1.00
11	2	2	2	2	2	10	1.00
12	2	2	2	2	2	10	1.00
13	2	2	2	2	2	10	1.00
14	2	2	2	2	2	10	1.00
15	2	2	2	2	2	10	1.00
16	2	2	2	2	2	10	1.00
17	2	2	2	2	2	10	1.00
18	2	2	2	2	2	10	1.00
19	2	2	2	2	2	10	1.00
20	2	2	2	2	2	10	1.00
21	2	2	2	2	2	10	1.00
22	2	2	2	2	2	10	1.00
23	2	2	2	1	2	9	0.90
24	2	2	2	2	2	10	1.00
25	2	2	2	2	2	10	1.00
26	2	2	2	2	2	10	1.00
27	2	2	2	2	2	10	1.00
28	2	2	2	2	2	10	1.00
29	2	2	2	1	2	9	0.90

0=no aplicable,1=corregir,  
2= aplicable

V de Ayken global	99%= 0.99
-------------------	-----------

**DESCRIPCIÓN:** Podemos apreciar que el grado de Aiken es mayor a 0,80 por lo que es excelente.

## VALIDACIÓN POR CRITERIO:

$$CPR = \frac{PRI/J}{K}$$

CPR=Coeficiente de proporción de rango

J = N° de expertos o jueces

$\Sigma$ PRI = Sumatoria del promedio de rango

K = N° de ítems

ESCALA DE VALORACIÓN	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

### INSTRUMENTO 01:

#### FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 03 AÑOS.

##### INTRUMENTO 01(CUESTIONARIO FACTORES SOCIOCULTURALES)

	PADDY M.	FLOR F.	CARMEN Q.	MABEL V.	MARIANELA R.
	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5
1	95%	95%	95%	99%	95%
2	95%	95%	95%	95%	95%
3	90%	95%	95%	99%	95%
4	90%	90%	95%	100%	90%
5	90%	95%	95%	100%	90%
6	95%	95%	95%	100%	95%
7	95%	90%	95%	100%	95%
8	95%	98%	95%	100%	95%
9	95%	95%	95%	100%	95%
10	95%	95%	95%	100%	95%
11	90%	95%	95%	100%	95%
<b>TOTAL</b>	93%	94%	95%	99%	94%

<b>Total</b>	95%
<b>CPR</b>	0.95

#### DESCRIPCIÓN:

Esto significa que el instrumento tiene validez y concordancia muy alta.

**INSTRUMENTO 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL  
ESQUEMA DE INMUNIZACIONES**

**INTRUMENTO 02 ( FICHA DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN)**

	PADDY M.	FLOR F.	CARMEN Q.	MABEL V.	MARIANELA R.
	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5
1	98%	95%	95%	95%	95%
2	98%	95%	95%	95%	95%
3	100%	95%	95%	95%	95%
4	100%	95%	95%	95%	95%
5	100%	95%	95%	95%	95%
6	100%	95%	95%	95%	95%
7	100%	95%	95%	95%	95%
8	100%	95%	95%	95%	95%
9	100%	95%	95%	95%	95%
10	100%	95%	95%	95%	95%
11	100%	95%	95%	95%	95%
<b>TOTAL</b>	100%	95%	95%	95%	95%

<b>Total</b>	96%
CPR	0.96

**DESCRIPCIÓN:**

Esto significa que el instrumento tiene validez y concordancia muy alta.

**ANEXO N°05:**  
**CONFIABILIDAD**

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**INSTRUMENTO 01:**  
**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 03 AÑOS.**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,850	27

INTERVALO DE COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH	VALOR
(0.91-1.00)	EXCELENTE
(0.81-0.90)	BUENO
(0.71-0.80)	ACEPTABLE
(0.61-0.70)	DEBIL
(0.51-0.60)	POBRE
(0.41-0.50)	INACEPTABLE

**DESCRIPCIÓN:**

El instrumento “Factores socioculturales de los padres de niños menores de 3 años.” presenta una confiabilidad buena, con un valor de 0,850, obtenido a través de la prueba de alfa de Cronbach a 30 padres de familia.

**INSTRUMENTO 02:**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL ESQUEMA DE**  
**INMUNIZACIONES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,760	29

INTERVALO DE COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH	VALOR
(0.91-1.00)	EXCELENTE
(0.81-0.90)	BUENO
(0.71-0.80)	ACEPTABLE
(0.61-0.70)	DEBIL
(0.51-0.60)	POBRE
(0.41-0.50)	INACEPTABLE

**DESCRIPCIÓN:**

El instrumento “Factores socioculturales de los padres de niños menores de 3 años.” presenta una confiabilidad aceptable, con un valor de 0.760, obtenido a través de la prueba de alfa de Cronbach a 30 padres de familia.

**ANEXO N°06:**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento, expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada: "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025". Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad determinar la relación de los factores socioculturales de los padres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, 2025. La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial y anónimo, y se utilizará exclusivamente con fines de investigación. Se garantiza que no se hará mal uso de los documentos, expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, contratos, convenios, archivos físicos y/o electrónicos, ni de la información recabada, estadísticas, o cualquier otro registro relacionado con el estudio mencionado. Al colaborar en esta investigación, usted se compromete a completar el cuestionario que se le proporcionará, el cual tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Esta actividad se realizará en una sola ocasión en el Centro de Salud Ciudad Nueva, y se llevará a cabo con el máximo respeto y confidencialidad que se merece, garantizando su bienestar en todo momento. En consideración de lo anterior, agradezco su participación de forma voluntaria en el llenado de este instrumento. (SI DESEA PARTICIPAR POR FAVOR FIRMA EN EL ESPACIO DESIGNADO)

---

**Participante**


---

**Firma del investigador**

## ANEXO 07:

### PERMISOS RESPECTIVOS O SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL

#### RESOLUCION DE FACULTAD:

 UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 14054 - 2025-FACS-UNJBG**  
Tacna, 24 de Julio del 2025

**VISTO:**  
El Oficio N°553-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA;


**CONSIDERANDO:**  
Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*  
Que, el(la) Bach. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA, alumno de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la designación de un Asesor;  
Que, con el Oficio N°553-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería designa como asesor a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, para el proyecto de tesis titulado: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025, presentado por el(la) Bach. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA;  
Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de trámite;  
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171° inc. b). del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

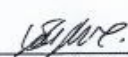
**SE RESUELVE:**

**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, para el Proyecto de Tesis titulado: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025, presentado por el(la) Bach. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

**ART. 2°:** Aprobar y autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dña. Rina Myriam Pilco Velásquez  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DISTR. ESEN/ARCH.

  
Dña. Vanessa Varleth Valle Cohella  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/tr.-  
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

## AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO:

 <p style="text-align: center;">Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p> 	
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"	
<p><b>OFICIO Nº 611-2025-ESEN/FACS</b> Tacna, 14 de agosto de 2025</p> <p>Señor (a): <b>DR. LUIS FREDY CHOQUE MAMANI</b> DIRECTOR DEL C.S. LA ESPERANZA <u>Presente.-</u></p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"><b>CARGO</b></div>
<p><b>ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO</b></p> <p><i>Referencia : Solicitud S/N – Bach. Cristhian Alexander Jihuaña Carta</i></p>	
<p>Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que el BACH. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA, viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, TACNA 2025, bajo la asesoría de la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA.</p> <p>Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la PRUEBA PILOTO, mediante la aplicación de una encuesta dirigido a los padres de familia de los niños menores de 3 años que se atienden en el Centro de Salud la Esperanza; por lo que se solicita brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.</p> <p>Para las coordinaciones pertinentes, puede comunicarse con el BACH. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA al número de celular 918088017.</p> <p>Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.</p> <p>Atentamente,</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA CLAS C.S. LA ESPERANZA</p><p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">RECIBIDO</p><p>REG. .... HORA: 1: 13 PM FECHA: 15/08/25. F. .... Cc. Archivo JCMR/vae</p></div>	<div style="text-align: center;">  Dra. Jhenny Concepción Méndez Rosado Directora ESEN</div>

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: [esen@uniba.edu.pe](mailto:esen@uniba.edu.pe)  
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/h Tacna - Perú

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA:**



**CARGO**

**OFICIO N° 674-2025-ESEN/FACS**

Tacna, 09 de setiembre de 2025

Señora:  
**OBS. BENILDE VEGA ACOSTA**  
Gerente del Centro de Salud de Ciudad Nueva  
Presente.

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

*Referencia : Solicitud S/N – Bach. Cristhian Alexander Jihuaña Carta*

Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que el BACH. CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: **RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025**, el cual ha sido aprobado mediante Resolución de Facultad N.° 14054-2025-FACS-UNJBG, bajo la asesoría de la DRA. INGRÍD MARÍA MANRIQUE TEJADA.

Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la **EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**, mediante la aplicación de 02 instrumentos, un cuestionario para la recolección de datos socioculturales y una ficha de recolección de datos; por lo que solicito brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



*Jenny Concepción Mendez Rosado*  
Dra. Jenny Concepción Mendez Rosado  
Directora ESEN



## AUTORIZACIÓN DE LA REDST:



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"  
"Año del Centenario de la Reincorporación de la Provincia de Tarata al Perú"

Nº 042-2025-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

## AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

### CRISTHIAN ALEXSANDER JIHUAÑA CARTA

INVESTIGADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025", POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.



Tacna, 24 de septiembre del 2025

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST - RED DE SALUD TACNA

Msc. ESP. D. YANETH MARISLA AZCARRA ROCUTIM  
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD  
RSP Nº 16.764

YMVA/LCCH/FCL/KASC

## CONSTANCIA DEL COMITÉ DE ETICA INSTITUCIONAL:



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

### CONSTANCIA

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética Institucional (CEI) de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, deja constancia que el protocolo de investigación titulado "RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2025", código 2025-049-CEIUNJBG, ha sido **Evaluado y Aprobado** por nuestro Comité, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo de acuerdo a los estándares propuestos por el CEI, y que se ejecutará bajo la responsabilidad del investigador Bach. Crithian Alexander Jihuaña Carta, incluyendo los siguientes documentos:

1. Protocolo de Investigación. Versión 1,1 del 15/08/2025

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el **05 de setiembre del 2025 hasta el 05 de setiembre del 2026**. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento, adjuntando el Informe de Avance de ejecución del estudio.

Notificar inmediatamente al CEI-UNJBG de cualquier enmienda, desviaciones o incidentes de acuerdo con los términos establecidos, el titular deberá notificar al CEI mediante un informe final, cuando un estudio ha concluido o cuando se ha suspendido/ terminado anticipadamente en un plazo, máximo de seis (6) meses de finalizado el plazo de vigencia.

Asimismo, el titular del proyecto comunicará al CEI cualquier publicación de los resultados del proyecto de investigación que se haga por medio de revistas científicas, boletines o vía virtual.

Tacna, 08 de setiembre del 2025



  
**Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto**  
Presidenta  
Comité de Ética Institucional  
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

## ANEXO N°08

### TABLAS Y CUADROS ESTADISTICOS COMPLEMENTARIOS

#### TABLA N° 06

### CONOCIMIENTOS SOBRE VACUNACIÓN (POR ITEMS) DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS:		N°	%
Las vacunas son:	Correcta	128	64,0 %
	Incorrecta	72	36,0 %
	Total	200	100,0%
Las vacunas son importantes porqué:	Correcta	164	82,0 %
	Incorrecta	36	18,0 %
	Total	200	100,0%
Cuando el niño nace que vacunas deben aplicarse	Correcta	60	30,0 %
	Incorrecta	140	70,0%
	Total	200	100,0%
Cuando el niño cumple 1 año que vacunas debe recibir:	Correcta	82	41,0 %
	Incorrecta	118	59,0 %
	Total	200	100,0%
La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:	Correcta	36	18,0 %
	Incorrecta	164	82,0 %
	Total	200	100,0%
La vacuna que protege contra la diarrea a los niños es:	Correcta	79	39,5 %
	Incorrecta	121	60,5 %
	Total	200	100,0%
La vacuna contra la fiebre amarilla se aplica a la edad de:	Correcta	80	60,0 %
	Incorrecta	120	40,0 %
	Total	200	100,0%
Las molestias que puede presentar un niño después que lo vacunen es:	Correcta	185	92,5 %
	Incorrecta	15	7,5 %
	Total	200	100,0%

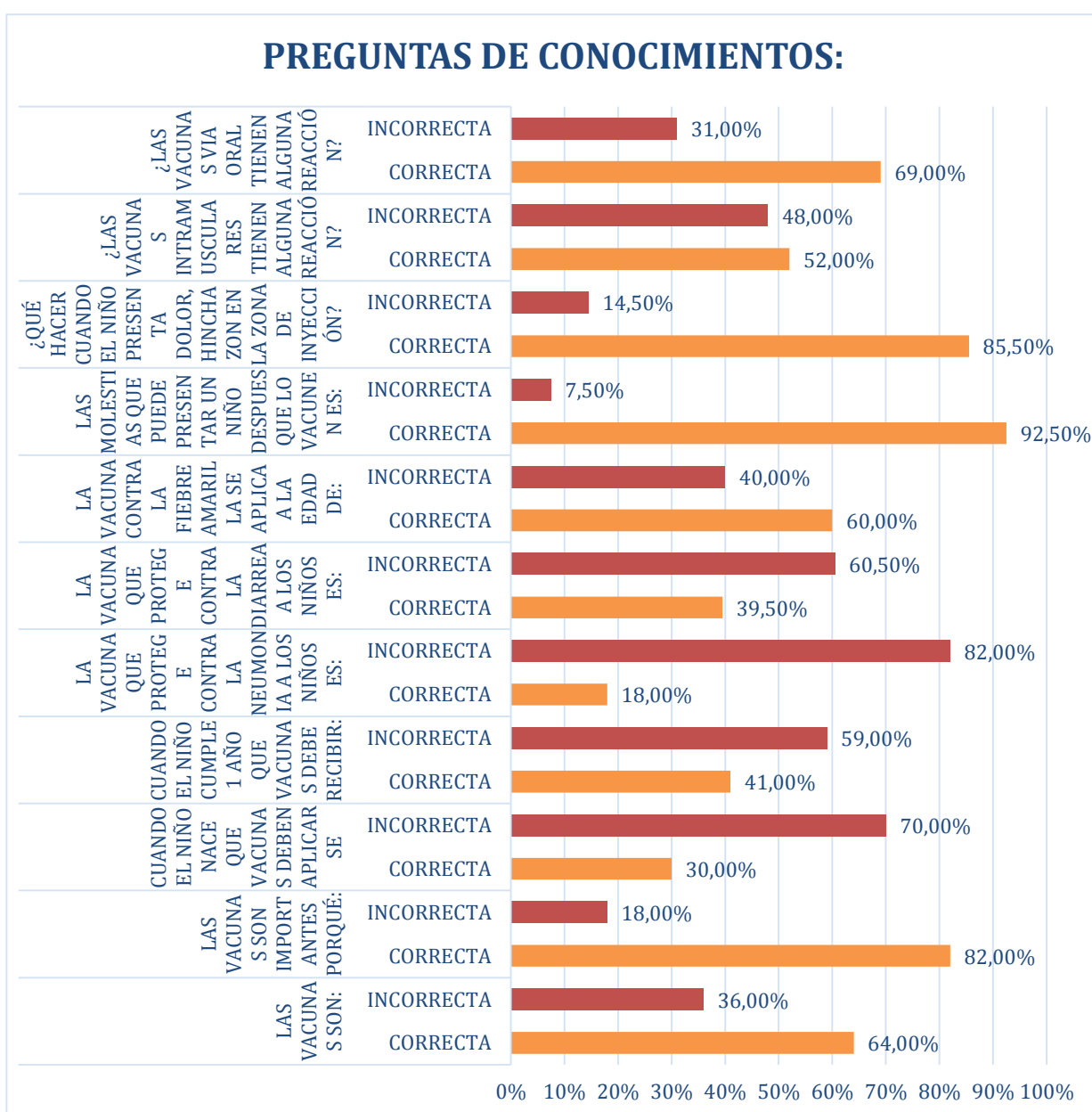
¿Qué hacer cuando el niño presenta dolor, hinchazón en la zona de inyección?	Correcta	171	85,5 %
	Incorrecta	29	14,5 %
	Total	200	100,0%
¿Las vacunas intramusculares tienen alguna reacción?	Correcta	104	52,0 %
	Incorrecta	96	48,0 %
	Total	200	100,0%
¿Las vacunas vía oral tienen alguna reacción?	Correcta	138	69,0 %
	Incorrecta	62	31,0 %
	Total	200	100,0%

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.

**Elaborado por:** Jihuaña C.

## GRÁFICO N° 06

### CONOCIMIENTOS SOBRE VACUNACIÓN (POR ITEMS) DE LOS PADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 06

**TABLA N° 07**

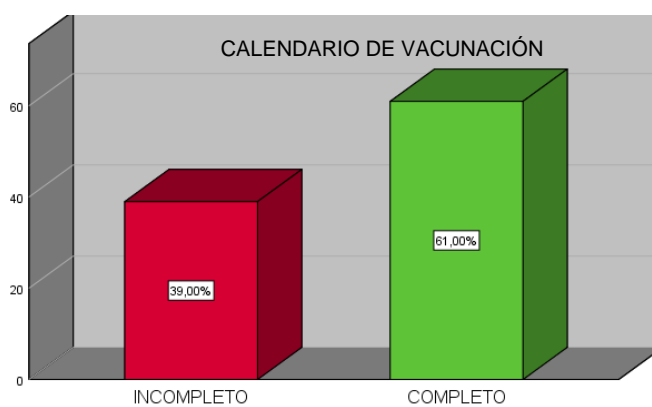
**CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD  
NUEVA, TACNA 2025**

<b>ESQUEMA DE VACUNACIÓN</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
COMPLETO	122	61,0 %
INCOMPLETO	78	39,0 %
TOTAL	200	100,0 %

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.  
**Elaborado por:** Jihuaña C.

**GRÁFICO N° 07**

**CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD  
NUEVA, TACNA 2025.**



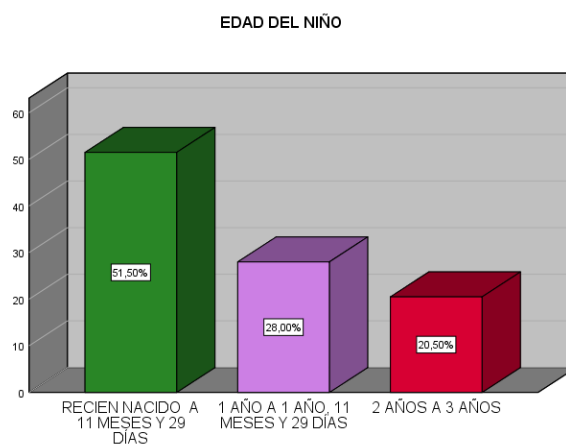
**Fuente:** Tabla N° 07

**TABLA N° 08**  
**EDAD DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD**  
**NUEVA, TACNA 2025**

<b>EDAD DE LOS NIÑOS</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
RECIEN NACIDO A 11 MESES Y 29 DIAS	103	51,5%
1 AÑO A 1 AÑO, 11 MESES Y 29 DIAS	56	28,0%
2 AÑOS A 2 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	41	20,0%
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0 %</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales de los padres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025.  
**Elaborado por:** Jihuaña C.

**GRÁFICO N° 08**  
**EDAD DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD**  
**NUEVA, TACNA 2025**



**Fuente:** Tabla N° 08

**ANEXO N°09:**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	
¿Cuáles son los factores socioculturales de los padres de familia en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud de	<b>GENERAL:</b> <b>ESPECÍFICOS:</b> Determinar los factores socioculturales de los padres que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud	<b>HIPÓTESIS:</b> Ha: Los factores socioculturales de los padres influyen significativamente	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Factores socioculturales.	Son aquellos elementos que caracterizan a una sociedad o a un grupo humano en términos de su cultura, sus costumbres, sus valores, sus creencias, sus normas, su lenguaje, su educación, su religión, su arte, su ciencia, su tecnología, su economía, su política (10)	FACTORES SOCIALES	Lugar de procedencia	- Tacna - Puno - Cuzco - Lima - Otros	Nominal	<b>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativa <b>• TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Correlacional transversal <b>• DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> No experimental <b>• MÉTODO:</b> Deductivo  <b>• POBLACIÓN:</b> La población será conformada por 410 Padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva  <b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b> Padres de familia de niños menores de 3 años <b>• MUESTRA:</b>	
						Edad	- 12 a 17 años - 18 a 24 años - 25 A 31 años - 32 a más	Ordinal		
						Número de Hijos	- 1 hijo - 2 hijos - 3 hijos - 4 a más	Ordinal		
						Tipo de familia	- Soltera - Casada - Conviviente - Separada - Viuda	Nominal		
						Estado Civil	- Monoparental - Nuclear - Extendida	Nominal		
							- Sin instrucción - Primaria	Ordinal		

vacunación en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2025?	Ciudad Nueva, Tacna 2025.	ativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.				Grado de instrucción	Ítem 2 a Ítem 11	- Secundaria - Superior técnico - Superior universitario		Se utilizará la fórmula de población finita, contando con una muestra de 200 Padres de familia de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva  ● <b>MUESTREO:</b> Probabilístico, aleatorio simple  ● <b>ASPECTOS ÉTICOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principio de autonomía.</li> <li>• Consentimiento informado.</li> <li>• Confidencialidad.</li> </ul> ● <b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> Encuesta, cuestionario, y una ficha de recolección de datos.  ● <b>TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> Los datos serán procesados en el
	<b>ESPECÍFICOS:</b> Identificar los factores sociales de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.	Identificar los factores culturales de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.			Ocupación	- Ama de casa - Trabajo independiente - Trabajo dependiente		Nominal		
					Religión	- Católica - Evangélica - Testigo de Jehová. - Adventista - Otros		Nominal		
					Ingresos Mensual	- Menos de S/. 500.00 - De S/. 500.00 a S/. 1025.00 - De S/. 1026 a S/. 2000 - Mayor a S/. 2000.00		Ordinal		
					Tiempo en llegar al C.S.	- Menor a 5 minutos - De 6 a 10 minutos.		Ordinal		

<p>Evaluar el nivel de conocimientos sobre la vacunación de los padres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.</p> <p>Evaluar el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 3 años del</p>	<p>Ciudad Nueva.</p> <p>H0: Los factores socioculturales de los padres no influyen significativamente en el</p>						<ul style="list-style-type: none"> <li>- De 11 a 15 minutos</li> <li>- Mayor a 16 minutos</li> </ul>		<p>programa Excel versión 2016, de forma ordenada y cuantificada</p> <p><b>• TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS:</b></p> <p>Para el análisis se utilizará la prueba estadística del chi cuadrado para determinar la relación entre ambas variables, obtenidos del programa SPSS Version 26 para la tabulación de información y procesamiento de gráficos.</p> <p><b>• TÉCNICAS PARA EL INFORME FINAL:</b></p> <p>Se realizarán tablas estadísticas donde se distribuirá la información de acuerdo a las variables</p>			
							FACTORES CULTURALES			<p>Conocimientos sobre la vacunación</p> <p>Ítem 12 al Ítem 22</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento alto: 19 – 22 puntos</li> <li>- Nivel de conocimiento medio: 15 – 18 puntos</li> <li>- Nivel de conocimiento bajo: 11 – 14 puntos</li> </ul>	Ordinal
										<p>Creencias y costumbres sobre la vacunación</p> <p>Ítem 23 a Ítem 28</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si ( )</li> <li>No ( )</li> <li>A veces ( )</li> </ul>	Nominal

	Centro de Salud Ciudad Nueva.	cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Ciudad Nueva.	<b>DEPEN DIENTE:</b> Cumplimiento del Esquema de vacunación	La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación (1)	Esquema de vacunación	Edad del niño	Ítem 01	a. Recién Nacido (0-28 días) b. Lactante menor (29 días a 11 meses 29 días) c. Lactante mayor (1 año a 1 año 11 meses 29 días) d. Preescolar (2 años a 3 años)	Ordinal	de estudio, procediendo a realizar la interpretación, discusión y conclusiones respectivas.
						Vacunas del Recién Nacido	Ítem 29	- Cumple - No cumple	Nominal	
						Vacunas del Niño menor de 1 año.	Ítem 29	- Cumple - No cumple	Nominal	
						Vacunas del Niño de 1 año.	Ítem 29	- Cumple - No cumple	Nominal	
						Vacunas del Niño de 2 años.	Ítem 29	- Cumple - No cumple	Nominal	
						Vacunas del Niño de 3 años.	Ítem 29	- Cumple - No cumple	Nominal	