

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en  
contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales**

**- Oxapampa, 2021**

**Para optar el título profesional de:**

**Licenciada en Enfermería**

**Autoras:**

**Bach. Jessica Judith BLAS ROJAS**

**Bach. Eveldyn Lessly CASTILLO DEUDOR**

**Asesor:**

**Dr. Ricardo Arturo GUARDIÁN CHÁVEZ**

**Cerro de Pasco – Perú – 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en  
contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales**

**- Oxapampa, 2021**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ  
PRESIDENTE**

---

**Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA  
MIEMBRO**

---

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA  
MIEMBRO**



Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC)

Software Antiplagio

**INFORME DE REVISIÓN**

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC), por parte de los docentes responsables, al documento cuyo título es:

**“DINÁMICA FAMILIAR Y EL CUMPLIMIENTO VACUNAL DEL MENOR DE 5 AÑOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA, HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZALES-OXAPAMPA, 2021”**

Presentado por:

**Jessica Judith BLAS ROJAS**  
**Eveldyn Lessly CASTILLO DEUDOR**

Del nivel **PREGRADO** de la facultad de **Ciencias de la Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de 8% otorgándosele el calificativo de:

**APROBADO**

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Ninguna

Pasco, 12 de setiembre de 2023

**Dra. Raquel Flor De Maria TUMIALAN HILARIO**  
**DIRECTORA DE INVESTIGACION SOFTWARE**  
**ANTIPLAGIO**  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la fuerza necesaria para no desistir de lograr este objetivo, por nunca soltarme la mano en todo este camino.

A mi abuela y mi madre por su amor y apoyo incondicional.

A Yerik, mi hijo, la luz de mis ojos, su amor, alegría y todo su ser son el combustible para seguir adelante día a día.

A mis hermanos por su constante apoyo y motivación.

A la memoria de mi amado abuelo que desde el cielo me sigue cuidando.

**Jessica Judith BLAS ROJAS**

La presente tesis está dedicada de todo corazón a mis queridos padres Yobani y Dalila;

A mi hermana Emely,

Ellos, siempre me brindaron su apoyo incondicional durante mi formación académica, guiándome en todo momento para ser una excelente profesional con principios y valores.

**Eveldyn Lessly CASTILLO DEUDOR**

**Autoras**

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro principal agradecimiento es a Dios por darnos la fortaleza y sabiduría para mejorar día a día nuestro quehacer profesional.

Agradecemos también a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión por abrirnos sus puertas y brindarnos una formación integral.

Al mismo tiempo agradecemos al Hospital Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa por permitirnos desarrollar el siguiente trabajo de investigación.

Por último, nuestro eterno agradecimiento a las madres que se involucraron activamente en el presente estudio.

**Jessica J. B.R y Eveldyn L. C.D.**

**Autoras**

## RESUMEN

La investigación, dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021, se desarrolló con el objetivo de, "Determinar la relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021". Metodología: investigación cuantitativa, básica, de nivel relacional y diseño no experimental. En una muestra de 89 niños y sus respectivas madres, se aplicó un cuestionario sobre dinámica familiar; asimismo, se tomó el registro del cumplimiento vacunal del menor. Resultados, dentro del contexto de pandemia, el cumplimiento vacunal en el menor de 5 años, en un 64,0% se reporta con retraso; y, en un 36,0% está completa de acuerdo a su edad. Respecto a la dinámica familiar en el entorno del menor de 5 años, en un 44,9% se presenta con dificultades; en el 33,7% el nivel es moderado; y en el 21,3% es adecuada. En relación a la dinámica cultural familiar, esta se presenta en una mayoría, como adecuada (38,2%); la dinámica cognitiva familiar se presenta con dificultades (53,9%); la dinámica social familiar se presenta como moderada (50,6%); la dinámica económica familiar se presenta con dificultades (53,9%); la dinámica psicoemocional familiar se presenta con dificultades (60,7%). Conclusión, la dinámica familiar en general, se presenta con dificultades (44,9%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada ( $p$ -valor = ,000; Tau C de Kendall = ,509).

**Palabras clave:** dinámica familiar, cumplimiento vacunal, contexto covid-19.

## ABSTRACT

The research, family dynamics and vaccination compliance of children under 5 years of age in the context of pandemic, Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa Hospital, 2021, was developed with the objective of "Determining the relationship between family dynamics and vaccination compliance of children under 5 years of age in the context of pandemic, Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa Hospital, 2021". Methodology: quantitative research, basic, relational and non-experimental design. In a sample of 89 children and their respective mothers, a questionnaire on family dynamics was applied; also, a record of the child's vaccination compliance was taken. Results, within the pandemic context, 64.0% of the children under 5 years of age were reported with a delay in vaccination compliance, and 36.0% of them were fully vaccinated according to their age. Regarding family dynamics in the environment of children under 5 years of age, 44.9% had difficulties; in 33.7% the level was moderate; and in 21.3% it was adequate. In relation to the cultural family dynamics, this is presented in a majority as adequate (38.2%); the cognitive family dynamics is presented with difficulties (53.9%); the social family dynamics is presented as moderate (50.6%); the economic family dynamics is presented with difficulties (53.9%); the psychoemotional family dynamics is presented with difficulties (60.7%). Conclusion, family dynamics in general, is presented with difficulties (44.9%) and, vaccination compliance is reported as incomplete (64.0%). With a probability of error  $\alpha < 0.05$  these variables are significantly, directly and moderately strongly related (p-value = ,000; Kendall's Tau C = ,509).

**Key words:** family dynamics, vaccination compliance, covid-19 context.

## INTRODUCCION

“La inmunización es el proceso por el cual una persona adquiere resistencia a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Este procedimiento permite prevenir enfermedades, discapacidades y, además, impacta en la mortalidad por enfermedades prevenibles como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos, entre otras” (1).

“El mecanismo de acción de las vacunas es estimular el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra este tipo de enfermedades y complicaciones” (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del presidente de la Comisión Europea, afirma que, “Es imperdonable que en un mundo tan desarrollado como el nuestro todavía haya niños muriendo de enfermedades que deberían haberse erradicado hace mucho tiempo. Peor aún, tenemos la solución en nuestras manos, pero no la estamos aprovechando al máximo. La vacunación ya previene entre 2 y 3 millones de muertes al año y podría evitar 1,5 millones más si mejorara la cobertura mundial de vacunación. La cumbre de hoy es una oportunidad para abordar esta brecha. La Comisión seguirá trabajando con los Estados miembros de la UE en sus esfuerzos nacionales y con nuestros socios aquí hoy. Este es un desafío global que debemos abordar juntos y ahora” (3)

Cuando se refiere a vacunas, “está contemplada en varios de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible enunciados por la ONU; las mismas que establecen que, las vacunaciones no solo tienen impacto en la salud humana, sino también en la salud del planeta (4).

En los “Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia por COVID-19”, la OMS, hizo un llamado a los países a mantener la

vacunación programática siempre que pudieran garantizar condiciones seguras frente a la circulación de SARS-CoV-2” (5)

“La OMS advertía sobre el riesgo para la salud pública asociado a la interrupción de la vacunación programática secundaria a la carga del sistema de salud por COVID-19 y a la disminución de la demanda de vacunación por las medidas de prevención y control de SARS-CoV-2. La interrupción de la vacunación genera un aumento en el número de personas susceptibles a las enfermedades que se busca prevenir y, por lo tanto, de la probabilidad de uno o más brotes epidémicos” (5) . Estos, además de incrementar la morbilidad y mortalidad en los grupos de riesgo, significarían una carga adicional al ya exigido sistema de salud por COVID-19.

“Es necesario asegurar que la respuesta a COVID-19 se dé en equilibrio con otras necesidades de salud que también significan alta morbilidad y mortalidad para grupos de riesgo” (6) .

Sin embargo, este no ha sido el caso en todos los países. La OMS, refiere, en relación a los resultados de “la encuesta sobre servicios de salud esenciales durante la pandemia de SARS-CoV-2 realizada por la OMS, de 105 países participantes, 90% reportó sufrir interrupción de servicios a raíz de la pandemia. Entre ellos, la mayor frecuencia de interrupción la sufría la vacunación programática y extramural (70%), seguida del diagnóstico y tratamiento de enfermedades no transmisibles (69%) y de la planificación familiar (68%)” (7)

Otro de los aspectos que pone en claro la OMS, es que, "La encuesta arroja luz sobre las grietas de nuestros sistemas de salud, pero también sirve para fundamentar nuevas estrategias para mejorar la prestación de atención sanitaria durante la pandemia y más allá". De la misma manera, su director general, llama la atención, y nos dice que, "La COVID-19 debería ser una lección para todos los países de que la salud no es una ecuación de ‘esto o lo otro’. Debemos prepararnos mejor para las emergencias, pero también seguir invirtiendo en sistemas de salud que respondan plenamente a las necesidades de las personas a lo largo de su vida” (7)

La salud pública se vio afectada, “los servicios en todos los ámbitos colapsaron: según informes de informantes clave, los países experimentaron en promedio interrupciones en el 50% de un conjunto de 25 servicios de seguimiento” (7). “Las áreas afectadas con mayor frecuencia, incluyeron la inmunización de rutina: servicios de extensión (70%) y servicios en centros (61%), diagnóstico y tratamiento de enfermedades no transmisibles (69%), trastornos de salud (61%), entre otros” (7).

La atención en enfermedades prevalentes, también tuvieron interrupciones, “esto según informe de varios países: el diagnóstico y tratamiento de la malaria (46%), la detección y el tratamiento de casos de tuberculosis (42%) y el tratamiento antirretroviral (32%), los cuales seguramente tendrán efectos nocivos en la salud de la población a corto, mediano y largo plazo” (7).

“La pandemia en sí y las medidas adoptadas para su contención, han provocado consecuencias de diversa gravedad en el estado emocional de las personas y las familias”. No solo en los profesionales de la salud que estuvieron al frente de batalla, sino, también entre el público en general, porque la amenaza e contagio fue para toda la población, los cuales provocaron estrés, ansiedad y otros síntomas, dado al confinamiento obligatorio y las circunstancias asociadas a ella”, los cuales al mismo tiempo, provocaron modificaciones dentro de la dinámica familiar (8).

El informe final del estudio cumple cada uno de los lineamientos que establece nuestra universidad mediante sus reglamentos; la estructura que presenta es la siguiente: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (9).

## INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	
INDICE DE CUADROS	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE GRÁFICOS	

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	4
1.3.	Formulación del problema.....	5
	1.3.1. Problema General.....	5
	1.3.2. Problemas Específicos.....	5
1.4.	Formulación de objetivos.....	6
	1.4.1. Objetivo General.....	6
	1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5.	Justificación de la investigación.....	7
	1.5.1. Justificación teórica.....	7
	1.5.2. Justificación práctica.....	7
	1.5.3. Justificación metodológica.....	8
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	8

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1.	Antecedentes del estudio .....	9
2.1.1.	Internacionales .....	9
2.1.2.	Nacionales .....	12
2.2.	Bases teóricas – científicas .....	14
2.2.1.	Pandemia y el contexto Covid-19.....	14
2.2.2.	Vacunación e Inmunización .....	16
2.2.3.	Dinámica familiar .....	20
2.3.	Definición de términos básicos .....	23
2.4.	Formulación de hipótesis.....	24
2.4.1.	Hipótesis General .....	24
2.4.2.	Hipótesis Específicos.....	24
2.5.	Identificación de variables .....	25
2.5.1.	Variable 1. Dinámica familiar .....	25
2.5.2.	Variable 2. Cumplimiento vacunal.....	25
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores .....	26
2.6.1.	Variable 1: Dinámica familiar .....	26
2.6.2.	Variable 2: Cumplimiento vacunal.....	27

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1.	Tipo de investigación.....	29
3.2.	Nivel de Investigación.....	30
3.3.	Método de investigación.....	30
3.4.	Diseño de investigación.....	30
3.5.	Población y muestra .....	30
3.5.1.	Población.....	30
3.5.2.	Muestra.....	31

3.5.3. Muestreo.....	31
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	32
3.6.2. Instrumento de recolección de datos .....	32
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	33
3.7.1. Validez por juicio de expertos .....	33
3.7.2. Confiabilidad .....	34
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Tratamiento estadístico .....	35
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica .....	35

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	36
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	36
4.3. Prueba de hipótesis.....	51
4.4. Discusión de resultados .....	60

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

## INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Esquema nacional de vacunación en menores de 5 años .....	18
Cuadro 2. Operacionalización dinámica familiar .....	26
Cuadro 3. Operacionalización cumplimiento vacunal .....	27
Cuadro 4. Baremo de la variable Dinámica familiar.....	33
Cuadro 5. Baremo de la variable Cumplimiento vacunal .....	33
Cuadro 6. Confiabilidad Dinámica familiar .....	34
Cuadro 7. Confiabilidad cumplimiento vacunal.....	34
Cuadro 8. Interpretación de la correlación .....	36
Cuadro 9. Relación entre dinámica cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	51
Cuadro 10. Relación entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	53
Cuadro 11. Relación entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	54
Cuadro 12. Relación entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	56
Cuadro 13. Relación entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	57
Cuadro 14. Relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	59

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cumplimiento Vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	37
Tabla 2. Dinámica Familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	38
Tabla 3. Relación entre dinámica cultural Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	39
Tabla 4. Relación entre Dinámica Cognitiva Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	41
Tabla 5. Relación entre Dinámica Social Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	43
Tabla 6. Relación entre Dinámica Económica Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	45
Tabla 7. Relación entre Dinámica Psicoemocional Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	47
Tabla 8. Relación entre Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021. ....	49

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Cumplimiento Vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	37
Gráfico 2. Dinámica familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021	38
Gráfico 3. Relación entre Dinámica Cultural Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	40
Gráfico 4. Relación entre Dinámica Cognitiva Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	42
Gráfico 5. Relación entre Dinámica Social Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	44
Gráfico 6. Relación entre Dinámica Económica Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	46
Gráfico 7. Relación entre Dinámica Psicoemocional Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	48
Gráfico 8. Relación entre Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 .....	50

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

Las vacunas son consideradas como uno de los “mayores logros de la salud pública a lo largo de la historia, a través del cual se previene múltiples enfermedades y muertes cada año” (10). Por lo tanto, “la vacunación es una pieza clave a nivel mundial para disminuir la morbimortalidad de enfermedades transmisibles estimándose que evitaría entre el 2000 y 2030 más de 69 millones de muertes en países de bajos ingresos” (11).

“Un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) revela que durante 2021 un total de 25 millones de niños dejaron de recibir sus vacunaciones rutinarias. Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, la vacunación infantil mundial ha experimentado el mayor descenso sostenido de los últimos 30 años” (12).

De la misma manera, la OMS informa que, “el porcentaje de niños que recibieron tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina en el primer año de vida (DTP3) se redujo en 5 puntos porcentuales entre 2019 y 2021, hasta el 81 % en todo el mundo. El valor de DTP3 se considera un marcador de la cobertura vacunal global; si los niños se saltan estas

inyecciones, probablemente también estén dejando de recibir vacunas cruciales para muchas otras enfermedades. En 2021, 25 millones de niños no recibieron las vacunas de rutina contra enfermedades como el sarampión, lo que provocó brotes que habrían sido evitables” (12).

Respecto a las coberturas en vacunación a menores de cinco años en el mundo entero, la OMS reporta que, “de 2011 a 2019, la cobertura de vacunación mundial con DTP se estancó en torno al 85·%. Esos indicadores, cayeron en 2020 y 2021 dentro del contexto de pandemia; sobre todo, en aquellos países con ingresos bajos y medios: de los aproximadamente 18 millones de menores quienes no recibieron una sola dosis de DTP durante 2021, las cifras más altas se reportan en la India, Filipinas, República Democrática del Congo, Etiopía, Indonesia, Nigeria, Pakistán; estos niños, con denominados ‘niños de dosis cero’, cuyas características socioeconómicas son muy pobres, son los más marginados” (12). La mayoría de estos niños de dosis cero, “viven en países afectados por conflictos, en campos de refugiados, en barrios urbanos marginales o en zonas remotas a las que es difícil acceder. Son los que además más necesitan de las vacunas para sobrevivir” (12).

La OMS, en marzo de 2020, “hizo un llamado a mantener la vacunación programática siempre que se pudieran garantizar condiciones seguras frente a la circulación de SARS-CoV-2” (13). De la misma forma, advirtió sobre el riesgo de esta interrupción para este grupo poblacional; “la interrupción de la vacunación genera un aumento en el número de personas susceptibles a las enfermedades que se busca prevenir y, así, de la probabilidad de uno o más brotes epidémicos” (13). De igual manera, se corre el riesgo de “incrementar la morbilidad y mortalidad en los grupos de riesgo, significarían una carga adicional al ya demandado sistema de salud por COVID-19” (13).

La OMS, en agosto 2020, “reportó interrupción de los servicios de salud esenciales en distintos países a raíz de la pandemia de SARS-CoV-2, afectando con mayor frecuencia a la vacunación de rutina y extramural” (13).

“El incumplimiento de los esquemas de vacunación, afectan la salud y al desarrollo de niños y niñas” (14). Estimaciones dan cuenta “que, anualmente se evitan 2,5 millones de muertes debido al cumplimiento del calendario vacunación. Sin embargo, al menos el 20% de los niños que nacen, no reciben estos beneficios y corren el riesgo de morir antes de los cinco años” (15)

Durante estos “últimos años, los programas de vacunación en América Latina, se han incrementado de manera sostenida, debido a políticas sanitarias y al desarrollo de la investigación enfocada en mejorar la efectividad de las vacunas” (13). Pero, estos esfuerzos se vieron truncados debido a determinaciones de los gobiernos por motivos de seguridad ante la pandemia; por ello, determinaron “la interrupción de los servicios de salud esenciales como resultado de la pandemia del SARS-CoV-2, que afectó con mayor intensidad a los programas de vacunas de rutina y externas. A raíz de esto, la vacunación programática en 2020 disminuyó respecto al promedio 2015-2019” (13)

“En el Perú, según Decreto Supremo 008-2020-SA del 11 de marzo del 2020 se declaró en emergencia sanitaria al Perú y se restringió las actividades educativas, actividades en espacios públicos y privados y se prioriza la atención sanitaria relacionada a COVID-19” (16). Descuidando las actividades propias de inmunización en niños menores.

El contexto covid-19, impactó las dinámicas en la familia, “los cambios ocurridos, producto de la nueva situación mundial, han provocado diversas transformaciones en los estilos de vida, entre los que se destaca la convivencia en los hogares a partir del confinamiento obligatorio” (17). El contagio se extendió a nivel global, forzó a los gobiernos a adoptar drásticas medidas de contención, al que se incluye cuarentenas masivas, de esa manera, millones de

personas permanecieron en sus casas y al cierre o paralización de una gran cantidad de actividades” (17); dentro de este “contexto de pandemia, se incrementaron las reacciones de estrés y ansiedad en general; la alteración de la rutina puede llegar a provocar problemas de salud mental como frustración por la sensación de dejar de hacer algo, ansiedad y temores” (17). Es sabido que, “las familias que muestran una mayor adaptabilidad en su funcionamiento familiar, tienen a su vez mayor vinculación emocional entre sus miembros y capacidad para entenderse en función de las demandas” (17).

Por lo expuesto, consideramos de necesidad la realización de la presente investigación titulada: Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **Delimitación temporal**

El desarrollo del estudio fue durante el período del internado en enfermería de las autoras, comprendido entre junio a noviembre del 2021.

### **Delimitación conceptual**

La investigación estudia las variables: dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años.

### **Delimitación espacial**

La investigación se desarrolló en la ciudad de Oxapampa, región Pasco.

### **Delimitación social**

Para la implementación del estudio, se tomó a la población compuesta por madres de menores de 5 años y con ellas, a toda la familia en conjunto, quienes velan por la salud del menor.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?

#### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?

## **1.4. Formulación de objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación que existe entre Dinámica Cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Establecer la relación que existe entre Dinámica Cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Establecer la relación que existe entre Dinámica Social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Establecer la relación que existe entre Dinámica Económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Establecer la relación que existe entre Dinámica Psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

El presente estudio, está sustentada en las normas nacionales e internacionales sobre inmunizaciones, considerando a las vacunas como esenciales instrumentos para la prevención de enfermedades infecciosas e inmunoprevenibles. De la misma manera, el estudio, está sustentado bajo los preceptos de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, prioridades de la atención primaria de la salud

El presente estudio pondrá en evidencia el nivel de cumplimiento vacunal del menor de 5 años influenciados por las conductas familiares que trajo consigo el contexto de pandemia; a través de ello, contribuir en la generación de sustento para generar estrategias de intervención en las familias con menores con vacunas con retraso o incumplidas.

### **1.5.2. Justificación práctica**

La necesidad de un estudio sobre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, radica en que, “a pesar de haberse demostrado la eficacia de las vacunas contra diversas enfermedades las cuales se caracterizan por ser inmunoprevenibles”, no resulta suficiente para que las familias cumplan con el esquema vacunal; sobre todo, al estar sumidos ante determinaciones del gobierno y someterse a cuarentena y otras demás restricciones, movieron la normal dinámica familiar en sus dimensiones sociocultural, económica, cognitiva, social, psicoemocional; ya que esta situación provocó en sus integrantes estados de ansiedad, depresión, estrés, las cuales dañaron la salud mental familiar. Por ello resulta importante el presente estudio porque permitirá revelar la real situación familiar y cómo ella, se relaciona con las conductas preventivas hacia la salud de sus integrantes. El estudio ayudará a mostrar los caminos para gestionar una mejor adherencia vacunal dentro de contextos excepcionales como la pandemia y planificar

correctivos pertinentes frente a este caso en particular de la vacunación del menor de 5 años.

### **1.5.3. Justificación metodológica**

La presente investigación, garantizó previamente el adecuado acceso a las fuentes de información, su recopilación, su análisis y su reporte. Teniendo la viabilidad respectiva, se obtuvo datos de fuente primaria de una muestra de 89 madres de familia dentro del contexto de pandemia, usuarias del programa ampliado de inmunizaciones del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, Pasco, El estudio de nivel relacional, prospectivo, transversal facilitó el análisis de ambas variables y de la real situación que atravesaron las familias en este contexto de pandemia.

Los resultados obtenidos ayudarán a formar parte de la base teórica de futuras investigaciones que se implementen en el marco de las variables y los contextos estudiados.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Dentro de este aspecto, por el período de implementación comprendido por el contexto excepcional de emergencia de la pandemia, se presentaron algunas dificultades de orden administrativo, el cual se superó favorablemente. Por tratarse de un estudio de nivel relacional, se tomaron estrategias para la recolección de datos de fuente primaria de manera directa a través de visitas y diálogo presencial en las familias de menores de edad.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

Bastía, Brstilo y González (2021) en Chile, en su estudio “Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2” nos reporta que, “en Chile, la vacunación programática durante el 2020 disminuyó respecto del promedio del período 2015-2019, con la menor caída en la vacunación de los 2 meses de edad con hexavalente (0,39%) y la mayor a los 18 meses también con hexavalente (12,02%). La excepción fue la vacunación antineumocócica del adulto, con un incremento de 0,8% respecto del período 2015-2019” (13)

Por su parte, Diaz-Ortega et al. (2017) para “Evaluar la cobertura de vacunación en menores de 7 años. Para ello, empleó un estudio basado en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino” Entre los reportes de sus resultados se encuentran que, “las cobertura de esquema completo por vacunas fue: en menores de 1 año, 93.9% para la BCG; de 51.7% para pentavalente (PV); en menores de 12-23 meses fue: de 53.9% para la vacuna triple viral (SRP); en menores entre 24-35 meses, de 63.2% para vacuna contra

neumococo. En niños de 6 años, la cobertura de una dosis de SRP fue de 97.8%, y para dos dosis, de 50.7%. Un 2.2% de menores de 6 años no estaban vacunados”. Las variables que están asociadas a esquemas incompletos fueron: en el niño. Sea entre 2 a 5 meses, madre, adolescente o menor de 20 años o de lengua indígena. El estudio concluye que, existe la imperiosa necesidad de mejorar el proceso y estrategias para reclutar recién nacidos al programa de vacunación, así como su seguimiento, hasta completar el esquema, aprovechando los contactos con los servicios de salud para vacunarlos” (14).

Quirola y Herrera (2021) “Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento” para Identificar los factores socioculturales que se relacionan al incumplimiento del esquema vacunal en niños de 0 hasta 2 años. El estudio se desarrolló en Ambato-Ecuador, entre madres y padres entre marzo 2020 y agosto de 2021. Metodología: La metodología de investigación fue enfoque cuantitativo, descriptiva-comparativo, de evaluación transversal. En una muestra de 208 Padres de familia con niños de 2 años cuyo esquema vacunal se encuentra con retraso. Entre sus resultados nos reporta que, “Los principales 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. También la presencia del covid-19 y las medidas sociosanitarias han incidido en la dificultad de adherencia a los esquemas de vacunación” Concluyendo que, “Las limitantes actuales en los esquemas de adherencia a la 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” (18)

De la misma manera, Escobar y Osorio (2017) publicaron el estudio en Colombia, “Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro

ciudades colombianas” para analizar y conocer las barreras y los motivos que retrasan o impiden la vacunación del menor de 5 años. El estudio se llevó a cabo en Colombia a través de una investigación cualitativa basada en entrevistas y grupos focales entre profesionales de la salud y cuidadores. Entre los resultados reporta que, los factores que influyen para incumplir el esquema de vacunación son diversos, entre ellos se enfatiza al “temor a la reacción posvacunal, las condiciones socioeconómicas, geográficas y de seguridad de la población, las condiciones laborales del personal de vacunación, los problemas administrativos y económicos y el desarrollo precario de los sistemas de información” concluyendo que, “Desde el punto de vista cualitativo, los equipos de vacunación y los cuidadores destacaron aspectos sociales e institucionales que contribuyen o limitan el cumplimiento de las coberturas de vacunación en las ciudades que participaron en el estudio” (15).

Por su parte, Basto (2021) en España en el estudio “Afectación de la pandemia Covid 19 en las dinámicas familiares. revisión narrativa de literatura”. “objetivo: Realizar una revisión narrativa de literatura acerca de las Dinámicas Familiares en el marco de la pandemia COVID-19 enfocando principalmente las características de la comunicación, la adaptación y la cohesión entre los miembros de los grupos familiares. Entre la metodología, empleó una revisión narrativa de literatura para profundizar en las categorías en estudio: comunicación, cohesión y adaptación familiar en el marco del confinamiento por la pandemia covid-19. Resultados: Afloraron sentimientos y emociones encontradas, que se expresaron como dificultades en la comunicación, y crisis situacionales que culminaron en diversos procesos de afrontamiento, con variaciones desde adaptación inefectiva hasta resiliencia, comportamientos éstos, relacionados directamente con las características de funcionalidad y redes de apoyo previas. Conclusión: La convivencia prolongada mostró

transformaciones en las dinámicas familiares, resaltando la importancia de las redes de apoyo” (19).

### **2.1.2. Nacionales**

En nuestro país, Huamán y Boza (2021), en el estudio “Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social” desarrollado en la ciudad del Cusco, con la finalidad de Estimar y analizar las coberturas de vacunación entre 2018-2020, dentro del contexto social, económico, educativo que circunda al menor. Empleó como metodología, el Estudio epidemiológico social entre enero – mayo de 2019, así como los factores circundantes económicos y educativos. “Se estimaron entre 112 distritos, las tasas de cobertura de vacunación (pentavalente, antipoliomielítica, antineumocócica y SPR) así como variables de desigualdad”. Entre los resultados resalta que, “las coberturas de vacunación para las 4 vacunas fueron en promedio de 39%, 38% y 24% para el 2018, 2019 y 2020; respectivamente. Las coberturas de vacunación acumulada son similares entre el 2018 y 2019”. De acuerdo al factor educativo y económico, en todos los quintiles del 2020, se reportaron descenso en las coberturas, aproximadamente en un 40%. Respecto al factor escolaridad de los padres de familia, “las diferencias absolutas y relativas entre los quintiles extremos se invierten, siendo mayor las coberturas en los quintiles con menor escolaridad en comparación con los de mayor escolaridad”; Por lo que luego del análisis, el estudio concluye que, existe evidencias de caídas en las cobertura de vacunación acumulada para el 2020; existe diferencias de acuerdo a los quintiles de escolaridad e ingreso, atribuidas al estado de emergencia por Covid-19” (20).

De igual manera, Fustamante (2017), en su estudio “aplicación del calendario de vacunación desde la perspectiva del profesional de enfermería en la Red Chiclayo” en una investigación cualitativa, estudio de casos, para “describir y analizar la aplicación del calendario de vacunación desde la

perspectiva del profesional de enfermería; reportando entre los resultados que, la aplicación del calendario de vacunación desde la perspectiva del profesional de enfermería de la Red Chiclayo se cumple en su gran mayoría según lo establece la normatividad vigente, pero, existen factores que impide su cumplimiento como: La no aceptación de la madre por el número de vacunas a aplicar, el horario rígido de algunas vacunas, escasez de biológicos y disconformidad de la enfermera con el esquema de vacunación” (21).

Palomino (2020) en su estudio desarrollado en la ciudad de Lima, “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I. Condevilla sector II”; con una metodología descriptiva-cuantitativa, transversal; conto con 450 madres para el estudio; entre sus resultados que reporta son “el 59% de madres de familia, pertenecen a nivel de conocimientos intermedios, 34% a nivel de conocimientos altos y el 7% a nivel de conocimiento bajo. Respecto a la dimensión de conocimiento generales sobre vacunas, el 47% presentó nivel alto/intermedio; respecto a la dimensión de cuidados post vacunas, el 45% presentó nivel de conocimiento alto; respecto a la dimensión de calendario de vacunas, el 49% presentó nivel de conocimiento intermedio y en cuanto a contraindicaciones y efectos post vacunas, resultó que el 59% presenta nivel de conocimiento intermedio. Concluyendo que, cuanto más conocimiento presente la madre de familia, mayor es la razón para vacunar a su menor hijo” (22).

En Arequipa Catuma y Quispe (2020) en su estudio “Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de niños de 2 años en contexto de pandemia, C.S. 15 de Agosto”, desarrollado en la ciudad de Arequipa, para analizar la relación entre ambas variables de estudio, empleó el diseño correlacional-transversal, en una muestra de 77 madres, reporta entre sus resultados “el 54,5% de madres de menores de 2 años tuvieron un incumplimiento parcial al calendario de vacunación y el 45,5% tuvieron un

incumplimiento total. La prueba  $X^2$  y, 95% confianza y 5% de significancia, se detectó que el incumplimiento al calendario de vacunación está relacionado con las determinantes personales: edad, ocupación y estado de salud de la madre, y la determinante sociocultural: tipo de familia, mientras que las determinantes institucionales no tienen relación con el incumplimiento. Concluyendo con la no aceptación de la hipótesis” (23).

Figuroa (2021) en su estudio Dinámica familiar en tiempo de pandemia, desarrollada en la ciudad de Lima para “evaluar la dinámica familiar durante los años 2019 al 2022 en familias nucleares” mediante un estudio cualitativo-documental, en buscadores académicos evidenció “prevalencia en los síntomas ansiosos y depresivos en los miembros de la familia; asimismo, se muestran conductas agresivas, trastorno del sueño y consumo de drogas y alcohol; denotando inflexibilidad psicológica y baja cohesión familiar producto del confinamiento de la pandemia” (24).

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Pandemia y el contexto Covid-19**

#### **Definición**

El Covid-19 “es una enfermedad producida por coronavirus 2019 del tipo SARS-CoV-2, originaria de China, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como pandemia el 11 de marzo de 2020” (25).

El grado de afectación de esta enfermedad es variable entre una y otra persona. Esta enfermedad cursa con afectación corporal de intensidad leve o moderada en una mayoría de casos; no requiriendo de hospitalización; en otros, pasa desapercibida, pudiendo ser asintomático. “El 80% de los pacientes que manifiesta síntomas, logran recuperarse sin necesidad de ser hospitalizados, el 15% requerirá atención hospitalaria y uso de oxígeno y, el 5 % progresará a casos críticos

requiriendo ser hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos” (26).

### **Pandemia**

La OMS, manifiesta que, “pandemia es la propagación mundial de una nueva enfermedad, asimismo, la población en su mayoría, no tienen inmunidad frente a ella. Generalmente son originadas por cierto tipo de virus que infectan animales” (26).

En esa misma línea, la Real Academia Española (RAE) los define “como una enfermedad epidémica extendida a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región” (27).

### **Coronavirus**

“Virus de tipo ARN monocatenario, causante de diversas enfermedades, generalmente respiratorias, en animales e individuos; infecciones de intensidad que va desde leve a graves”. Hoy en día, se lograron reconocer dos tipos en humanos, los cuales pasaron a formar parte del coronavirus asociado a síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el coronavirus asociado a síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)” (25), este tipo de virus, causaron infecciones respiratorias fatales en todo el mundo.

### **Sars-CoV-2**

Es aquel que, hasta 2020 nunca había sido identificado catalogado como “agente promotor de la enfermedad de COVID-19, asociado a la familia de los coronavirus, pertenece al linaje betacoronavirus 2B”. Resulta ser un agente de altamente patógeno y de rápida transmisión; a raíz de ello, en breve tiempo, este virus se diseminó por todo el mundo, “convirtiéndose de esa manera, en una de las principales amenazas contra la salud pública mundial” (25)

## **2.2.2. Vacunación e Inmunización**

### **Vacunas**

Es aquel “producto biológico que contienen uno o varios antígenos destinados a producir inmunidad contra una enfermedad luego de producir estimulación de producción de anticuerpos” (25). Dentro de este proceso, se “pretende simular la infección de forma natural, provocando respuesta inmunitaria muy específica en el organismo, cuya finalidad es protegerlo ante futuras exposiciones al microorganismo; pero con un menor riesgo posible para la persona” (25)

### **Vacunación**

“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” (28)

Posterior a la vacunación, “nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones” (28)

### **Función de las vacunas**

“Las vacunas nos protegen durante toda la vida y en diferentes edades, desde el nacimiento hasta la edad infantil, durante la adolescencia y la edad adulta” (28)

### **Importancia de las vacunas**

“Retrasar el momento de vacunarnos es correr el riesgo de enfermarnos gravemente. Si esperamos a hacerlo hasta arriesgarnos a exponernos a una enfermedad (por ejemplo, durante un brote), puede

ser demasiado tarde para que la vacuna actúe y para recibir todas las dosis recomendadas” (28)

### **Cumplimiento vacunal**

Las vacunas se deben de administrar según la edad cronológica del menor; si fuera el caso de incumplimiento de vacuna pasado la fecha prescrita, el personal de salud evaluará la situación y en el mejor de los casos citará la fecha más próxima para evitar la pérdida de la inmunidad de cierta vacuna en riesgo (29)

En el Perú, en 2018 mediante Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, se “aprobó la Norma Técnica de Salud N° 141 respecto al Esquema Nacional de Vacunación”, en ella, “se establecen las nuevas vacunas y dosis. Estas vacunas se administran siempre y cuando el menor presenta un cumplimiento regular respecto a las vacunas. Éstas en el siguiente cuadro, se detallan:

### **Carné de vacunación**

Se trata de una “cartilla doble, en el cual se registran las vacunas que son administradas de acuerdo con el calendario de vacunación correspondientes a la edad; esto, entre las primeras horas de vida hasta los 4 años, 11 meses y 29 días de nacimiento” (29). Dentro de esta cartilla, también se registran “las vacunas de barrido que se declaren bajo indicaciones nacionales con fecha, edad del niño, estado afebril y motivo urgente de barrido” (29).

### **Temor a efectos secundarios**

“Cada vacuna que es administrada, presenta ciertos efectos secundarios a posteriori; algunas son más resaltantes que otras y por lo general, siempre causan fiebre. Estas también son denominadas ESAVI. Según la OMS en el 2020 nos refiere que un ESAVI (eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización) (29).

El efecto secundario, “es cualquier suceso clínico adverso que se produce luego de la inmunización; empero no está relacionado directamente con la vacuna, sino también con la adecuada fabricación de la vacuna o con un síntoma de cualquier enfermedad” (29).

**Cuadro 1. Esquema nacional de vacunación en menores de 5 años**

Población Objetivo	Edad	Vacuna
Menor de un año	Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG
		1 dosis de vacuna HVB
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente
		1ra dosis Vacuna Antipolio inactiva inyectable (IPV)
		1ra dosis Vacuna contra Rotavirus
		1ra dosis Vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente
		2da dosis Vacuna Antipolio inactiva inyectable (IPV)
		2da dosis Vacuna contra Rotavirus
		2da dosis Vacuna Neumococo
	6 meses	3ra dosis Vacuna Pentavalente
		1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)
		1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica (*)
Al mes de la primera dosis de Influenza	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica	
Un año	12 meses	1ra dosis vacuna SPR
		3ra dosis Vacuna Neumococo
		1 dosis Vacuna contra la Varicela
		1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	15 meses	1 dosis Vacuna Antiamarilica (dosis única)
	18 meses	1er Refuerzo de Vacuna DPT
		1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO
2da dosis de Vacuna SPR		
De 2 años	2 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
		1 dosis Vacuna contra la Varicela (**)
De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza adulto (*)
	4 años, 11 meses, 29 días	
De 2, 3 y 4 años	2, 3 y 4 años (hasta 4 años, 11 meses, 29 días)	1 dosis Vacuna Antiamarilica (solo aquellos que no acrediten vacuna anterior)
De 4 años	De 4 años (hasta 4 años, 11 meses, 29 días)	2do Refuerzo DPT
		2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

Fuente: MINSA-Perú

### **Cuidados post vacunales**

Colocada la vacuna, “el niño puede presentar dolor, irritabilidad y/o llanto dentro de la zona de punción”. Existen algunas vacunas, como la vacuna pentavalente, reaccionan con mayor dolor que otras; para ello, se indican cuidados especiales como “el uso de compresas de agua fría envueltas con paño limpio de algodón sobre la zona de punción, para así bajar la inflamación” (29).

De la misma manera, se indican “cuidados puntuales es el uso de ropas ligeras y de material de algodón en el menor; ya que lo mantendrá fresco y sin ajuste en la zona de inyección” (29); esto, a diferencia de ropas semisintéticas o sintéticas, que contienen microfibras derivadas de petróleo, los cuales generan mayor calor

### **Aceptación de la vacunación**

La vacunación, requiere de un proceso de concientización y aceptación de las condiciones favorables para nuestra salud presente y futura. “La aceptación es admitir que las cosas no siempre son como queremos; por tanto, lo que es bueno para mí puede no serlo para la otra persona”

“La aceptación es una herramienta esencial para nuestro desarrollo personal” (30). “Aceptar es una decisión activa. Al aceptar nos transformamos, en definitiva, nos hacemos personas más resilientes con una mayor capacidad de autorregulación emocional” (31)

“La aceptación es la capacidad para asumir la vida, tal como es”; de la misma forma, “es un proceso de tolerancia y de adaptación (no de lucha). Desde la aceptación podemos superar con más éxito situaciones vitales complicadas y avanzar en nuestro crecimiento personal” (31)

### **2.2.3. Dinámica familiar**

Según las consideraciones expresadas por Miller (2007) “La familia como concepto, no es universal, pues ella es para cada sujeto una invención que le es propia; sin embargo, hay perspectivas teóricas que se han ocupado de investigar y teorizar al respecto, para el caso, la sociología, la psicología y el psicoanálisis, disciplinas que sirvieron de inspiración conceptual para sostener este estudio” (32)

#### **Requerimiento familiar**

“La estructura familiar es un conjunto de demandas funcionales no visibles que organizan los modos de interacción”; “la dinámica familiar no es estática, sino movediza y variable; por lo tanto, podemos decir que, “la dinámica interna no es lo mismo que estructura familiar” (32)

Para el presente estudio, consideramos a la “dinámica familiar, como el constante cambio que usa la familia para irse acomodando a las diversas dificultades que afronta. Es decir, no siempre aparece la misma respuesta ante la adversidad, sino que se inventa cada mecanismo en particular, para cada situación vivida” (32).

#### **Familia y dinámica interna**

“La dinámica familiar hace referencia a la movilidad que se da en el clima relacional que construyen los integrantes de la familia para interactuar entre ellos mismos y con el contexto externo. En ella son interdependientes dimensiones como: autoridad, normas, roles, comunicación, límites y uso del tiempo libre” (32).

Acorde a la característica propia o particular “de la dinámica familiar, surgen los conflictos, los mecanismos para afrontarlos y las singularidades con las que cada uno de sus integrantes analiza e interactúa” (32).

Dentro del “clima relacional, se generan las particulares formas de vinculación, únicas para cada familia, en relación con ellas, se generan también

particulares maneras de tomar decisiones y de construir estrategias para afrontar las situaciones adversas que se van presentando en la vida cotidiana” (32).

### **Dinámica económica**

Diversos problemas, “se presentan en una familia relacionadas con el dinero que obtienen los integrantes y con la forma de distribuirlo”; al respecto Cuevas (2000), pone en claro que, “es frecuente encontrar en las realidades sociales, donde se han abordado problemáticas de orden familiar, que el empleo y la distribución del ingreso económico, influyan directamente en la vida familiar” (32).

Dentro de los procesos de economía familiar, se recomienda, “la planeación, teniendo en cuenta la satisfacción de necesidades presentes y de los futuros hijos, con ello, se permita a los hogares, alcanzar incuestionables niveles de desarrollo (32).

### **Dinámica cultural**

La cultura, “son formas de comportamiento particular que asumen toda persona, familia y/o comunidad que lo distingue de otras similares; los cuales se transmiten de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones” (33)

Dentro de las sociedades, “existen estructuras sociocognitivas que llevan a descritos científicos como el razonamiento motivado, esto consiste en que las personas asumen con certeza sus creencias equivocadas, y tienden fortalecer mediante argumentos a favor de estas ideas, desestimando las evidencias que no se ajustan a su opinión” (34)

“Las perspectivas culturales y opiniones discrepantes hacia la vacunación, incluyendo objeciones libertarias y religiosas, indican el requerimiento de una masiva comunicación y promoción entre todo el personal de salud; así como su entero compromiso hacia ello” (34)

### **Dinámica cognitiva**

La familia se encuentra en constante búsqueda del equilibrio entre todos sus integrantes que interactúan con su entorno, esto por tratarse de un “sistema abierto, flexible y que se mantiene en constante transformación”. En ese contexto, la familia, se considera como el sistema y “base fundamental para todo ser humano, ya que es el principal contexto formador de identidades y vínculos propios de la persona; es el primer agente socializador del desarrollo y la cultura” (32).

Sin embargo, en el presente estudio, no tratamos “de crear nuevos conceptos teóricos, sino servirse del saber que le es propio a cada sujeto, en tanto cada ser humano deviene de una historia familiar que le es única” (32).

Los conocimientos implican casi siempre un conocimiento directo, un conocimiento que requiere del acercamiento con la cuestión conocida, un contacto, una experiencia, llamada también conocimiento por familiaridad (35). De esta manera, vemos que, “el conocimiento guía nuestras acciones, del mismo modo funcionan las creencias. Por tanto, los conocimientos y las creencias, se constituyen en guías para el desenvolvimiento de las personas dentro de un contexto real en la que vive la persona” (35)

### **Dinámica social**

“La familia es un sistema que se transforma a partir de la influencia de los elementos externos que la circundan, los cuales pueden modificar su dinámica interna”. De la misma manera, se resalta que, “la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia” (32).

En ese contexto, la familia como parte de la sociedad, no está exento de “infodemia” o cúmulo de información sobre la realidad “influenciada por las redes, que incluyen a familiares, amigos, profesionales de la salud y otros con los que interactúan, así como las fuentes de información ellos consultan”, para

el caso particular de esta investigación, sobre la verdadera situación de la pandemia del Covid-19 y su influencia con el cumplimiento vacunal, sea verdadera o falsa, generando caos y zozobra para la toma de decisiones, debido a la desinformación que esto genera, los rumores y las intenciones dudosas. Todo esto, se incrementa gracias a los medios de comunicación, redes sociales, etc., se propaga más lejos y mucho más rápido.

### **Dinámica psicoemocional**

La motivación para la toma de decisiones sobre la vacunación de menores de 5 años de acuerdo al calendario de vacunación aprobada por el MINSA dentro del contexto de pandemia, suele ser la resultante de una combinación de factores, como el análisis de prioridades, la seguridad frente a los contagios, evaluación del riesgo, la gravedad del contagio, valores, emociones y confianza hacia las vacunas.

### **2.3. Definición de términos básicos**

- **Covid-19.** “Enfermedad por el nuevo coronavirus, pandemia global de enfermedad respiratoria aguda causada por este virus, relacionado con SARS-CoV.2” (36)
- **Vacuna.** “Suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones o partículas de los mismos; al ser administrados, inducen una respuesta inmune específica en el receptor, contra la enfermedad infecciosa” (37)
- **Vacunación segura.** “Componente prioritario y esencial de los programas de inmunización y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimientos normalizados, estandarizados, desde su producción, administración, eliminación y vigilancia epidemiológica e investigación de los ESAVI” (37)

- **Esquema de vacunación.** “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” (37).
- **Factores asociados.** “Son aquellas variables sociales, culturales y económicas que, al actuar de forma individual o combinada, inciden positiva o negativamente en la decisión de una persona” (38).
- **Carné de vacunación.** “Cartilla doble, en el cual se registran las vacunas que van administrándose de acuerdo al calendario de vacunación y la edad del menor desde el nacimiento hasta 4 años, 11 meses y 29 días” (29)

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

### **2.4.2. Hipótesis Específicos**

- Existe relación significativa entre Dinámica Cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Existe relación significativa entre Dinámica Cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Existe relación significativa entre Dinámica Social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

- Existe relación significativa entre Dinámica Económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021
- Existe relación significativa entre Dinámica Psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

## **2.5. Identificación de variables**

### **2.5.1. Variable 1. Dinámica familiar**

### **2.5.2. Variable 2. Cumplimiento vacunal**

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

### 2.6.1. Variable 1: Dinámica familiar

**Cuadro 2. Operacionalización dinámica familiar**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Dinámica familiar	A. Cultural	• Instrucción	ORDINAL  Adecuado  Moderado  Dificultades
		• Valores	
		• Creencias- mitos	
		• Religión	
		• Vacunas	
	B. Cognitiva	• Enfermedades prevalentes	
		• Dosificación	
		• Protección	
		• Pandemia	
		• Bioseguridad	
	C. Social	• Experiencias	
		• Influencias	
		• Efectos secundarios	
		• Comunicación familiar	
		• Relación amistades	
	D. Psicoemocional	• Relaciones sociales	
		• Intimidación	
		• Temor a contagio y daños	
		• Ansiedad	
		• Esparcimiento relajación	
E. Económica	• Control de salud		
	• Ingreso familiar		
	• Alimentos		
	• Servicios básicos		
		• Servicios educativos	

### Definición conceptual

“La dinámica familiar se refiere a la forma como los individuos interactúan entre sí en el seno de una familia. Esta interacción, dependiendo de su funcionalidad (sana o no) influye en toda la estructura y relaciones entre los miembros” (32).

### Definición operacional

Resulta ser el constante cambio que usa la familia para irse acomodando a las diversas dificultades que afronta, valorado mediante un cuestionario de dinámica familiar, cuya escala de medición es ordinal: adecuado, moderado y con dificultades.

#### 2.6.2. Variable 2: Cumplimiento vacunal

**Cuadro 3. Operacionalización cumplimiento vacunal**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Cumplimiento vacunal	<ul style="list-style-type: none"><li>• BCG</li><li>• HVB</li><li>• Pentavalente</li><li>• Antipolio</li><li>• Rotavirus</li><li>• Neumococo</li><li>• Influenza</li><li>• SPR</li></ul>	1. Completa	ORDINAL
		2. Retraso	

### Definición conceptual

“Menor de 5 años que cumple con el esquema de vacunación aprobado por el MINSA, de acuerdo con la edad del menor, y de manera continua, sistemática y permanente, a través del proceso de inmunización” (16).

**Definición operacional**

Menor de 5 años que recibe sus vacunas de acuerdo a su edad y el calendario de vacunación, registrados en el carné de vacunación respectivo, valorados a través de escala dicotómica: completo y con retraso.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

##### Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo, es el enfoque aplicado en la presente investigación sustentado en que, “comprende el análisis de datos numéricos; considerando los niveles de medición: nominal, ordinal, de intervalo o de razones y proporciones; por tanto, esta metodología cuantitativa, recurre a las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales” (39).

##### Tipo de Investigación

- **Analítica**, debido a la presencia de dos variables en el estudio, de allí, se enmarca hacia el análisis del contexto (40).
- **Observacional**, debido a la no manipulación deliberada de las variables dentro del estudio (40)
- **Prospectiva**, debido al desarrollo del estudio, dentro del cual se obtiene datos de fuente primaria, durante su ejecución en adelante (40)

### 3.2. Nivel de Investigación

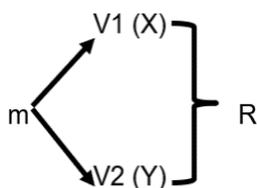
El estudio se enmarca dentro del tercer nivel de la investigación (tomando a la descripción propuesta por Supo (2020), nivel que corresponde al relacional, el cual “permite establecer relación entre dos o más variables dentro del estudio” (41)

### 3.3. Método de investigación

Entre los métodos empleados en el presente estudio, se encuentran “el inductivo - deductivo y analítico–sintético” (42) a través de ellos, nos permitiremos analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones

### 3.4. Diseño de investigación

El diseño no experimental se aplica en la presente investigación, este tipo de diseño es “aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Razón por la cual, se trata de estudios de investigación, en las cuales, no se hacen variaciones en forma intencional en las variables independientes para observar su efecto sobre las otras variables dependientes” (40)



Donde:

m muestra

O medición u observación

R relación entre variables.

### 3.5. Población y muestra

#### 3.5.1. Población

Población es “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (43). En

ese contexto, nuestra población de estudio, está conformado por los niños y sus respectivas madres usuarias del Hospital, Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa durante el año 2021

### 3.5.2. Muestra

La muestra “es una parte de la población, extraída mediante técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población; siendo representativa de ella” (42). La muestra en este estudio la constituye representativamente, 89 niños y sus respectivas madres usuarias del Hospital, Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, durante el año 2021.

### 3.5.3. Muestreo

La técnica empleada es probabilística; el cual es “esencial en los diseños transversales, en ella, cada integrante, conforma cada uno de los elementos de la población con las mismas características; y, cada individuo de la población tiene similares probabilidades para ser seleccionados” (44). Bajo la fórmula de poblaciones finitas

$$n = \frac{(z^2 \times N \times p \times q)}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = Tamaño muestral

N = Tamaño poblacional

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

Z= Nivel de confianza deseada

e = Nivel de error

$$n_1 = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

$$n' = 89$$

Además de ello, se tuvo presente algunos criterios de selección.

### **Criterios de inclusión**

- Niños menores de 5 años con historia clínica en el Hospital, y sus respectivas madres de familia.
- Niños menores de 5 años con madres sin impedimento alguno para desarrollar la encuesta.
- Madres quienes aceptaron participar del estudio y dieron consentimiento informado
- Criterios de exclusión
- Niños menores de 5 años sin historia clínica en el Hospital.
- Niños con acompañamiento de algún otro familiar y no la madre.
- Niños menores de 5 años y madres con impedimento alguno para desarrollar la encuesta.
- Madres quienes no aceptaron participar del estudio y dieron consentimiento informado.

## **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos.**

La encuesta. "Procedimiento en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada" (45).

### **3.6.2. Instrumento de recolección de datos**

El cuestionario. Por medio de ella, el cuestionario, se recaba información sobre los factores asociados a la aceptación del implante hormonal como

método anticonceptivo y otro para evaluar el nivel de aceptación del implante hormonal como método anticonceptivo” (46).

El cuestionario, dinámica familiar (anexo 01), considera 5 dimensiones: dimensión cultural; cognitiva, social, económica, psicoemocional; los mismos que a través de 20 ítems, son respondidos mediante alternativa múltiple y valorados en escala de valoración ordinal: adecuada, moderada, con dificultades

**Cuadro 4. Baremo de la variable Dinámica familiar**

Ítem	Baremo
Adecuada	68 – 100
Moderada	34 – 67
Con dificultades	1 – 33

Ficha de registro, (anexo 02) considera 13 ítems, el cual considera como alternativas de respuesta: 0 incompleto o falta; 1 completo. Los valores finales de la variable son: completa y con retraso:

**Cuadro 5. Baremo de la variable Cumplimiento vacunal**

Ítem	Baremo
Completa	8 – 13
Retraso	0 – 7

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

#### **3.7.1. Validez por juicio de expertos**

“La validez mediante juicio de expertos, es el empleado empleó en el presente estudio, definido como “el grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con ‘voces

calificadas”. Al haber obtenido una concordancia buena entre evaluadores ( $p < 0,05$  para suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) (ver anexo 04).

### 3.7.2. Confiabilidad

La confiabilidad fue medida mediante el alfa de Cronbach, luego de la aplicación de prueba piloto. La confiabilidad refleja “el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes, a través de su repetición en los mismos sujetos u objetos de estudio” (46):

#### Cuadro 6. Confiabilidad Dinámica familiar

Alfa Cronbach	N de elementos
,783	20

#### Cuadro 7. Confiabilidad cumplimiento vacunal

Alfa Cronbach	N de elementos
,899	13

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de toda la información que fue recabada, fue procesado con el apoyo del Software SPSS Versión 27 de IBM.

Se revisaron toda integridad de la información de cada uno de los formatos que se aplicaron y se recolectaron, para luego ser codificados cada uno de ellos. En seguida se construyeron dos bases de datos en Ms. Excel 2019, para la organización de la información requerida de cada variable, en sus dimensiones e indicadores.

Los resultados que se reportan del estudio, se reportan mediante gráficos visuales acompañados de tablas estadísticas para una mejor interpretación de los datos que se reflejan en ellas.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

El análisis estadístico se basó en el marco, de su naturaleza metodológica: enfoque, tipo, nivel de investigación; tipo de variables estudiadas, muestra seleccionada y otras particularidades, para la elección de la prueba estadística  $X^2$  para contrastar las hipótesis para la toma de decisiones. En el estudio se consideró como nivel de significancia un valor de 0,05; y nivel de confianza de 0,95.

Dentro del estudio se formularon hipótesis general y específicas, se plantearon también hipótesis nulas para poder realizar la respectiva contrastación. Para ello “nos apoyamos en la prueba estadística no paramétrica  $X^2$  y valorar la existencia o no de relación entre nuestras variables; luego de ello, emplear la prueba de correlación Tau-c de Kendall; por tratarse de un estudio relacional, y la presencia de variables de naturaleza categóricas cuyas medidas finales son de escala ordinal” (41).

### **3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica**

El estudio se basó en el respeto y atención de los principios éticos, de beneficencia y no maleficencia, confidencialidad, anonimato, justicia, autonomía en todo el desarrollo de la investigación.

- Justicia. respeto al derecho de la persona humana
  - Autonomía y libertad. Aceptación y consentimiento informado.
  - Beneficencia y no maleficencia. Favorecer nunca dañar
  - Confidencialidad. El uso de la información es restringida
  - Anonimato. Nunca se solicita datos personales, el participante del estudio
- (47).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el internado en enfermería en contexto de pandemia (2021), en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales de la ciudad de Oxapampa. Es Hospital General de nivel II-1, con internamiento, pertenece al MINSA; ubicado en la región central del Perú a 403 km de la capital del Perú y a 271 Km de la capital del departamento, Ubicado a 1814 m.s.n.m.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados se reportan a través de tablas, cuadros y gráficos estadísticos, procesados con la ayuda del SPSS v.26 y el Ms Excel 2016.

#### Cuadro 8. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

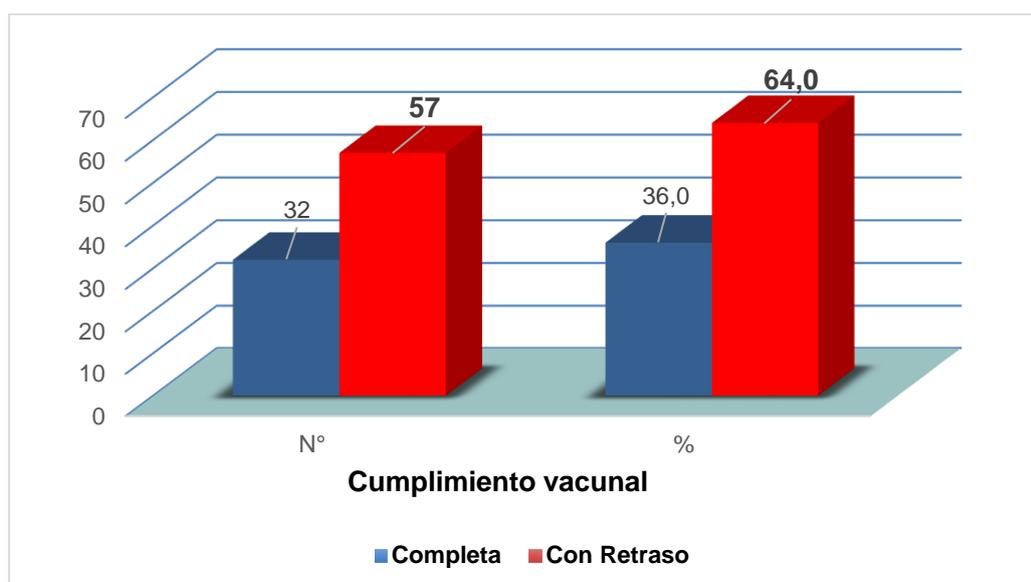
Fuente: Carcausto y Guillén

**Tabla 1. Cumplimiento Vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Cumplimiento Vacunal	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	32	36.0
Con Retraso	57	64.0
Total	89	100,0

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 1. Cumplimiento Vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



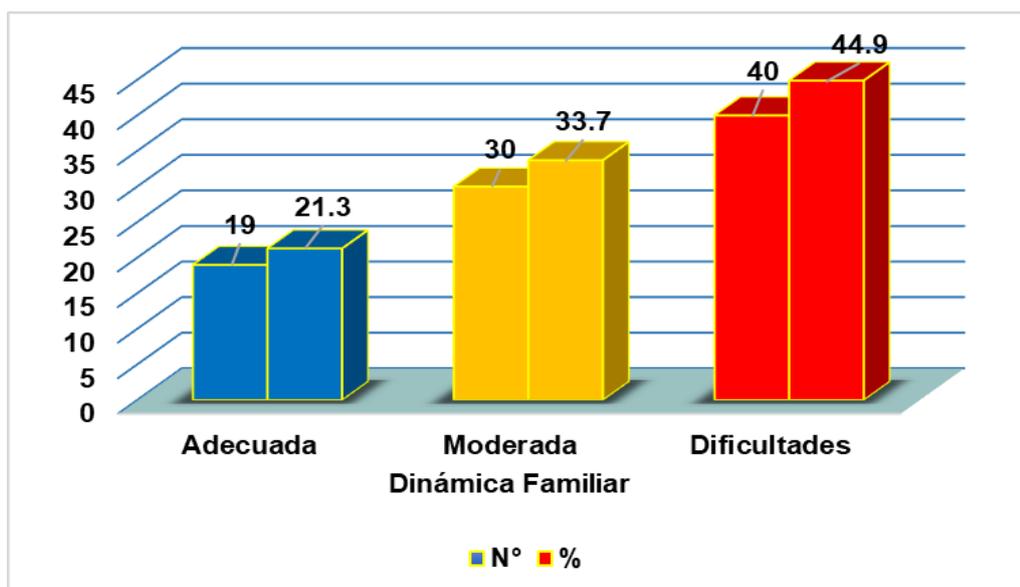
La tabla y gráfico 1, muestra el Cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021, allí, observamos que, sólo una minoría (36,0%) ha cumplido con el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor; mientras que, una mayoría (64,0%) de ellos, no ha completado su vacunación dentro de este contexto de pandemia.

**Tabla 2. Dinámica Familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Dinámica familiar	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuada	19	21.3
Moderada	30	33.7
Dificultades	40	44.9
Total	89	100,0

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 2. Dinámica familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



La tabla y gráfico 2, muestra la Dinámica familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021, allí, observamos que, una mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron dificultades dentro de su dinámica (44,9%); mientras que, un 33,7% su dinámica familiar fue moderada; y, solo un 21,3% presentó una dinámica familiar adecuada.

**Tabla 3. Relación entre dinámica cultural Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Dinámica cultural familiar	Cumplimiento vacunal				TOTAL	
	Completa		Con Retraso		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Adecuada</b>	18	56.3	16	28.1	34	38.2
<b>Moderada</b>	13	40.6	18	31.6	31	34.8
<b>Dificultades</b>	1	3.1	23	40.4	24	27.0
<b>TOTAL</b>	32	100.0	57	100.0	89	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

La tabla 3, muestra la relación entre Dinámica Cultural de la familia y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; allí, observamos que, una ligera mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron adecuada dinámica cultural familiar (38,2%); mientras que, en el 34,8% de las familias, la dinámica cultural fue moderada; y, en un 27,0% esta dinámica familiar, presentó dificultades.

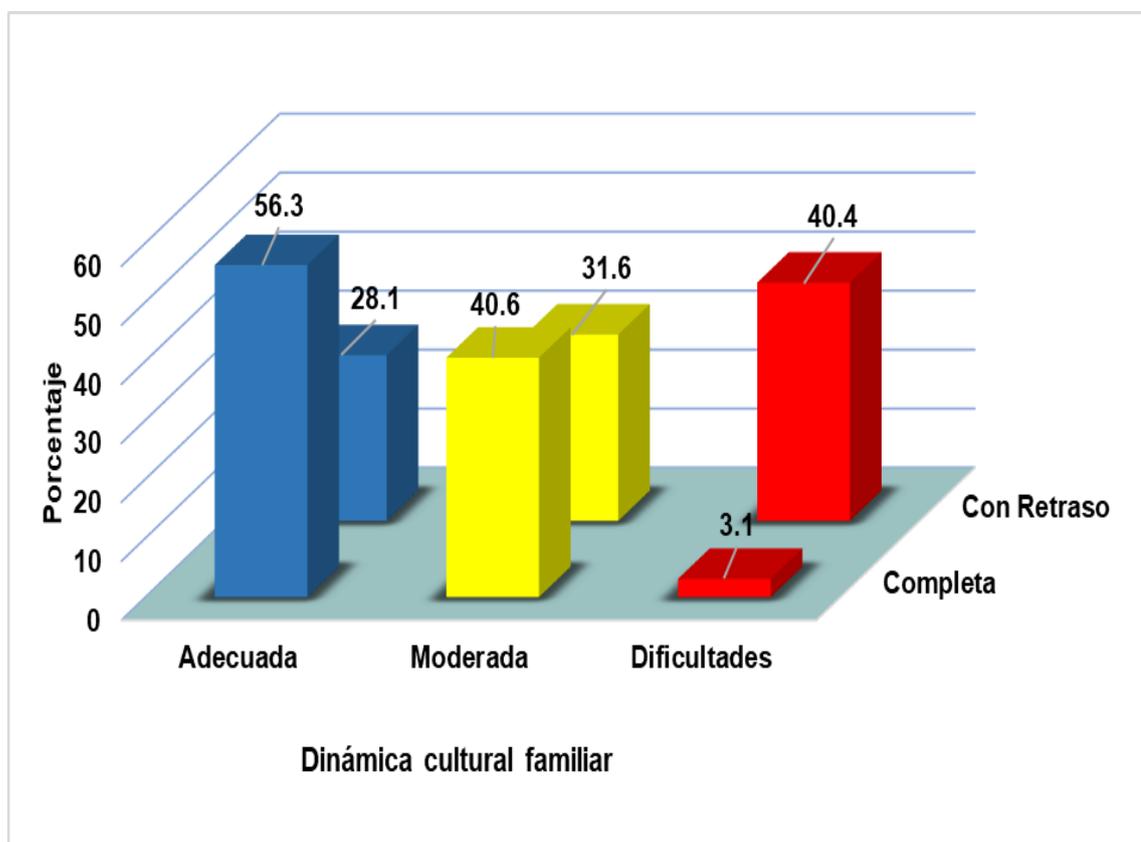
De la misma manera, estos resultados se presentan en el marco de un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presenta de ellos, se presenta como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia

Al correlacionar ambas variables de estudio, podemos observar entre aquellos menores de 5 años con cumplimiento vacunal completo, en un 56,3% de sus familias, se presentó dinámica cultural adecuada; mientras que, en el 40,6% esta dinámica cultural se presentó como moderada; y, en el 3,1% esta dinámica se presentó con dificultades.

En este mismo contexto, entre aquellos menores de 5 años con retraso en el cumplimiento vacunal, se puede observar que, en un 40,4% de sus familias, se presentó una dinámica cultural con dificultades; mientras que, en el 31,6% esta dinámica cultural se presentó como moderada; y, en el 28,1% esta dinámica, fue adecuada.

Finalmente, se percibe en esta tabla a una minoría de menores de 5 años (36,0%) en completo cumplimiento vacunal; esto, relacionado a una ligera mayoría (38,2%) de las familias en quienes se presenta una dinámica cultural adecuada dentro del contexto de pandemia.

**Gráfico 3. Relación entre Dinámica Cultural Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



**Tabla 4. Relación entre Dinámica Cognitiva Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Dinámica cognitiva familiar	Cumplimiento vacunal				TOTAL	
	Completa		Con Retraso		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Adecuada</b>	14	43.8	0	0.0	14	15.7
<b>Moderada</b>	10	31.3	17	29.8	27	30.3
<b>Dificultades</b>	8	25.0	40	70.2	48	53.9
<b>TOTAL</b>	32	100.0	57	100.0	89	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

La tabla y gráfico 4, muestra la relación entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; allí, observamos que, una mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron dificultades en la dinámica cognitiva familiar (38,2%); mientras que, en el 30,3% de las familias, la dinámica cognitiva fue moderada; y, en un 15,7% esta dinámica cognitiva, fue adecuada.

De la misma manera, estos resultados se presentan en el marco de un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presenta de ellos, se presenta como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia

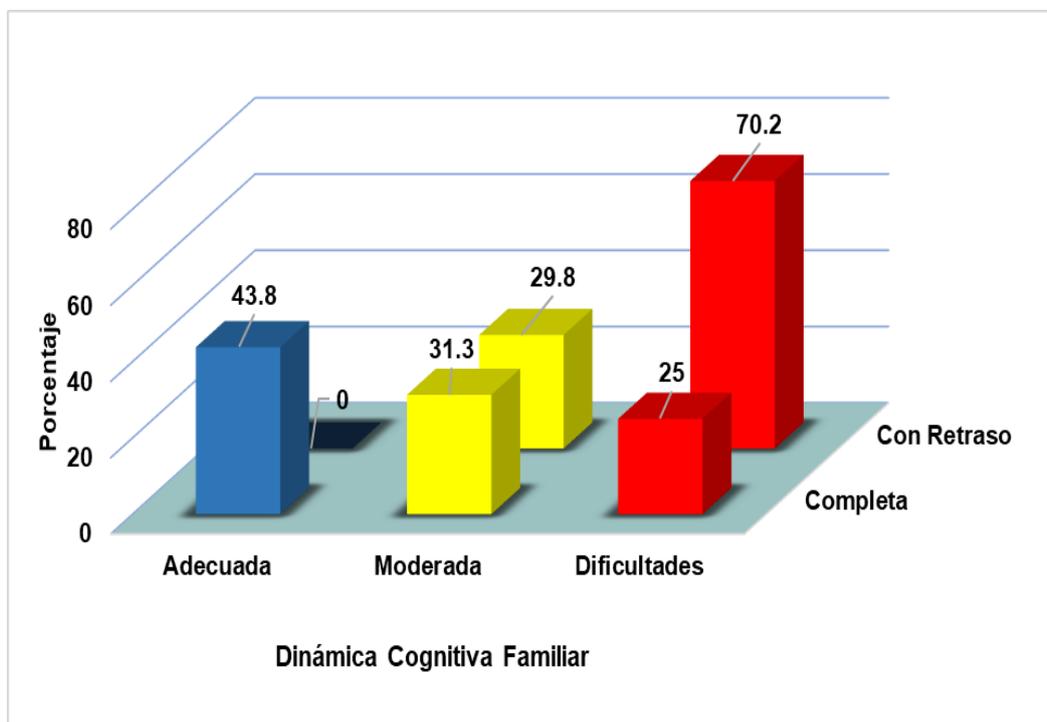
Al correlacionar ambas variables de estudio, podemos observar entre aquellos menores de 5 años con cumplimiento vacunal completo, en un 43,8% de sus familias, se presentó dinámica cognitiva adecuada; mientras que, en el

31,3% esta dinámica cognitiva se presentó como moderada; y, en el 25,0% esta dinámica se presentó con dificultades.

En este mismo contexto, entre aquellos menores de 5 años con retraso en el cumplimiento vacunal, se puede observar que, en un 70,2% de las familias, se presentó dificultades en la dinámica cognitiva familiar; mientras que, en el 29,8% de las familias, esta dinámica cognitiva se presentó como moderada.

Finalmente, se percibe en esta tabla a una mayoría de menores de 5 años (64,0%) con retraso en el cumplimiento vacunal; esto, relacionado a una mayoría de las familias, en quienes se presentó una dinámica cognitiva con dificultades dentro del contexto de pandemia

**Gráfico 4. Relación entre Dinámica Cognitiva Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



**Tabla 5. Relación entre Dinámica Social Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Dinámica social familiar	Cumplimiento vacunal				TOTAL	
	Completa		Con Retraso		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Adecuada</b>	12	37.5	6	10.5	18	20.2
<b>Moderada</b>	19	59.4	26	45.6	45	50.6
<b>Dificultades</b>	1	3.1	25	43.9	26	29.2
<b>TOTAL</b>	32	100.0	57	100.0	89	100.0

Fuente: Cuestionarios y ficha de registro

La tabla y gráfico 5, muestra la relación entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; allí, observamos que, una mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron moderada dinámica social familiar (50,6%); mientras que, en el 29,2% de las familias, la dinámica social se presentó como moderada; y, en un 20,2% esta dinámica social, fue adecuada.

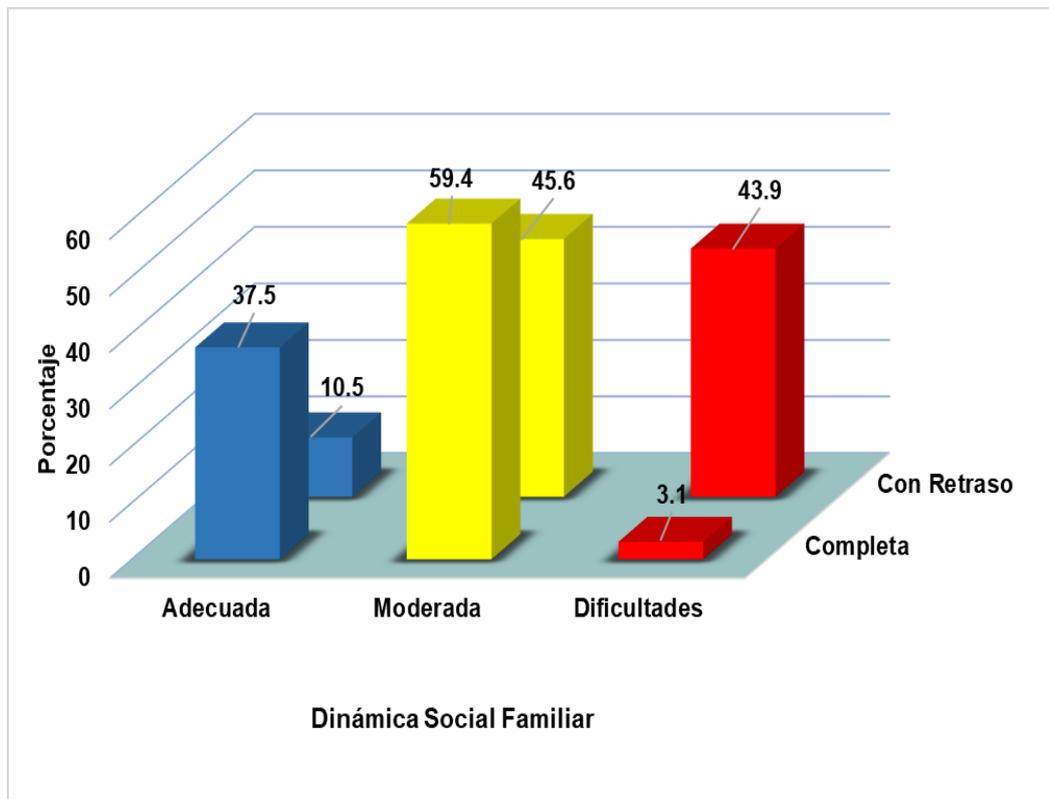
De la misma manera, estos resultados se presentan en el marco de un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presenta de ellos, se presenta como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia

Al correlacionar ambas variables de estudio, podemos observar entre aquellos menores de 5 años con cumplimiento vacunal completo, en un 59,4% de sus familias, se presentó moderada dinámica social; mientras que, en el 37,5% esta dinámica social se presentó como adecuada; y, en el 3,1% esta dinámica se presentó con dificultades.

En este mismo contexto, entre aquellos menores de 5 años con retraso en el cumplimiento vacunal, se puede observar que, en un 45,6% de sus familias, se presentó una moderada dinámica social; mientras que, en el 43,9% esta dinámica social se presentó con dificultades; y, en el 10,5% esta dinámica, fue adecuada.

Finalmente, se percibe en esta tabla a una mayoría de menores de 5 años (64,0%) con retraso en el cumplimiento vacunal; esto, relacionado a una mayoría de las familias (50,6%) en quienes se presenta una dinámica social moderada dentro del contexto de pandemia

**Gráfico 5. Relación entre Dinámica Social Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



**Tabla 6. Relación entre Dinámica Económica Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Dinámica económica familiar	Cumplimiento vacunal				TOTAL	
	Completa		Con Retraso		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Adecuada</b>	12	37.5	3	5.3	15	16.9
<b>Moderada</b>	8	25.0	18	31.6	26	29.2
<b>Dificultades</b>	12	37.5	36	63.2	48	53.9
<b>TOTAL</b>	32	100.0	57	100.0	89	100.0

Fuente: Cuestionarios y ficha de registro

La tabla y gráfico 6, muestra la relación entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; allí, observamos que, una mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron dificultades en su dinámica económica familiar (53,9%); mientras que, en el 29,2% de las familias, la dinámica económica fue moderada; y, en un 16,9% esta dinámica económica familiar, se presentó adecuada.

De la misma manera, estos resultados se presentan en el marco de un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presenta de ellos, se presenta como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia

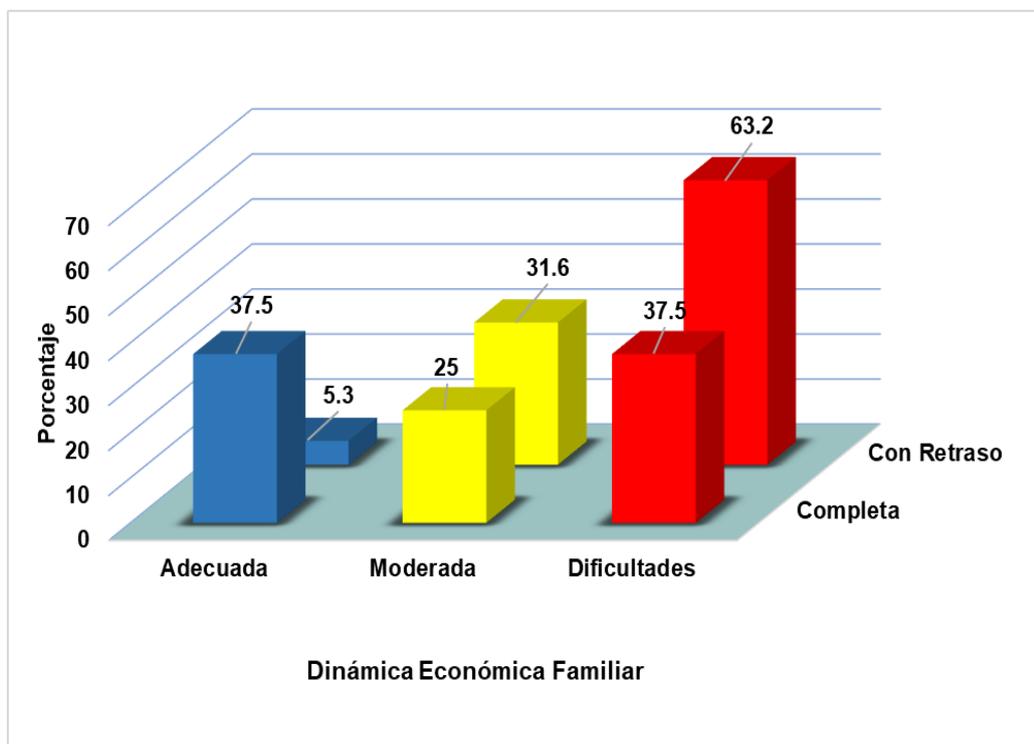
Al correlacionar ambas variables de estudio, podemos observar entre aquellos menores de 5 años con cumplimiento vacunal completo, en un 37,5% de sus familias, se presentó adecuada dinámica económica familiar; mientras

que, en el 37,5% esta dinámica económica presentó dificultades; y, en el 25,0% esta dinámica económica, se presentó como moderada.

En este mismo contexto, entre aquellos menores de 5 años con retraso en el cumplimiento vacunal, se puede observar que, en un 63,2% de sus familias, se presentó dificultades en su dinámica económica; mientras que, en el 31,6% esta dinámica económica se presentó como moderada; y, en el 5,3% esta dinámica económica, fue adecuada.

Finalmente, se percibe en esta tabla a una mayoría de menores de 5 años (64,0%) con retraso en el cumplimiento vacunal; esto, relacionado a una mayoría de las familias (53,9%) en quienes se presenta una dinámica económica con dificultades dentro del contexto de pandemia

**Gráfico 6. Relación entre Dinámica Económica Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



**Tabla 7. Relación entre Dinámica Psicoemocional Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

Dinámica psicoemocional familiar	Cumplimiento vacunal				TOTAL	
	Completa		Con Retraso		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Adecuada</b>	14	43.8	0	0.0	14	15.7
<b>Moderada</b>	15	46.9	6	10.5	21	23.6
<b>Dificultades</b>	3	9.4	51	89.5	54	60.7
<b>TOTAL</b>	32	100.0	57	100.0	89	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

La tabla y gráfico 7, muestra la relación entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; allí, observamos que, una mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron dificultades en su dinámica psicoemocional familiar (60,7%); mientras que, en el 23,6% de las familias, la dinámica psicoemocional fue moderada; y, en un 15,7% esta dinámica psicoemocional familiar, fue adecuada.

De la misma manera, estos resultados se presentan en el marco de un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presenta de ellos, se presenta como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia

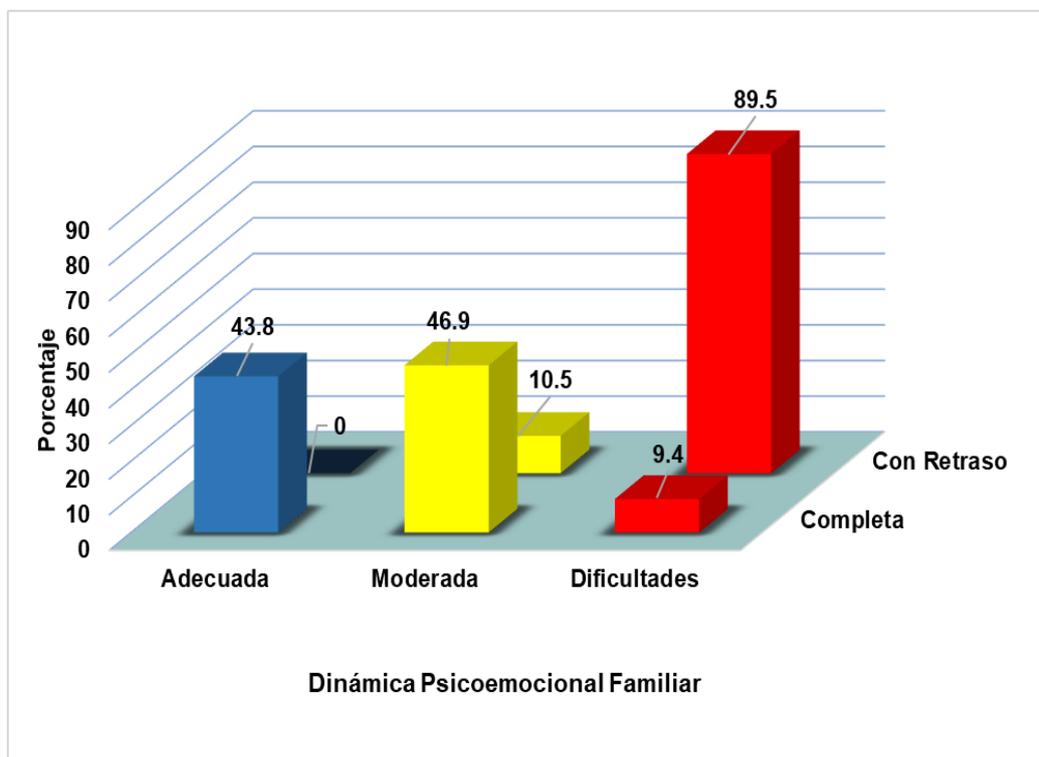
Al correlacionar ambas variables de estudio, podemos observar entre aquellos menores de 5 años con cumplimiento vacunal completo, en un 46,9% de sus familias, se presentó una moderada dinámica psicoemocional; mientras

que, en el 43,8% esta dinámica psicoemocional se presentó como adecuada; y, en el 9,4% esta dinámica se presentó con dificultades.

En este mismo contexto, entre aquellos menores de 5 años con retraso en el cumplimiento vacunal, se puede observar que, en un 89,5% de sus familias, se presentó dificultades en su dinámica psicoemocional; mientras que, en el 10,5% esta dinámica psicoemocional de la familia, se presentó como moderada.

Finalmente, se percibe en esta tabla a una mayoría de menores de 5 años (64,0%) con retraso en el cumplimiento vacunal; esto, relacionado a una mayoría de las familias en quienes la dinámica psicoemocional se presenta con dificultades dentro del contexto de pandemia

**Gráfico 7. Relación entre Dinámica Psicoemocional Familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



**Tabla 8. Relación entre Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.**

Dinámica familiar	Cumplimiento vacunal				TOTAL	
	Completa		Con Retraso		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Adecuada</b>	14	43.8	5	8.8	19	21.3
<b>Moderada</b>	13	40.6	17	29.8	30	33.7
<b>Dificultades</b>	5	15.6	35	61.4	40	44.9
<b>TOTAL</b>	32	36.0	57	64.0	89	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

La tabla y gráfico 8, muestra la relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; allí, observamos que, una ligera mayoría de las familias de los menores de 5 años, presentaron dificultades en su dinámica familiar (44,9%); mientras que, en el 33,7% de las familias, la dinámica familiar fue moderada; y, en un 21,3% la dinámica familiar, se presentó como adecuada.

De la misma manera, estos resultados se presentan en el marco de un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presenta de ellos, se presenta como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia

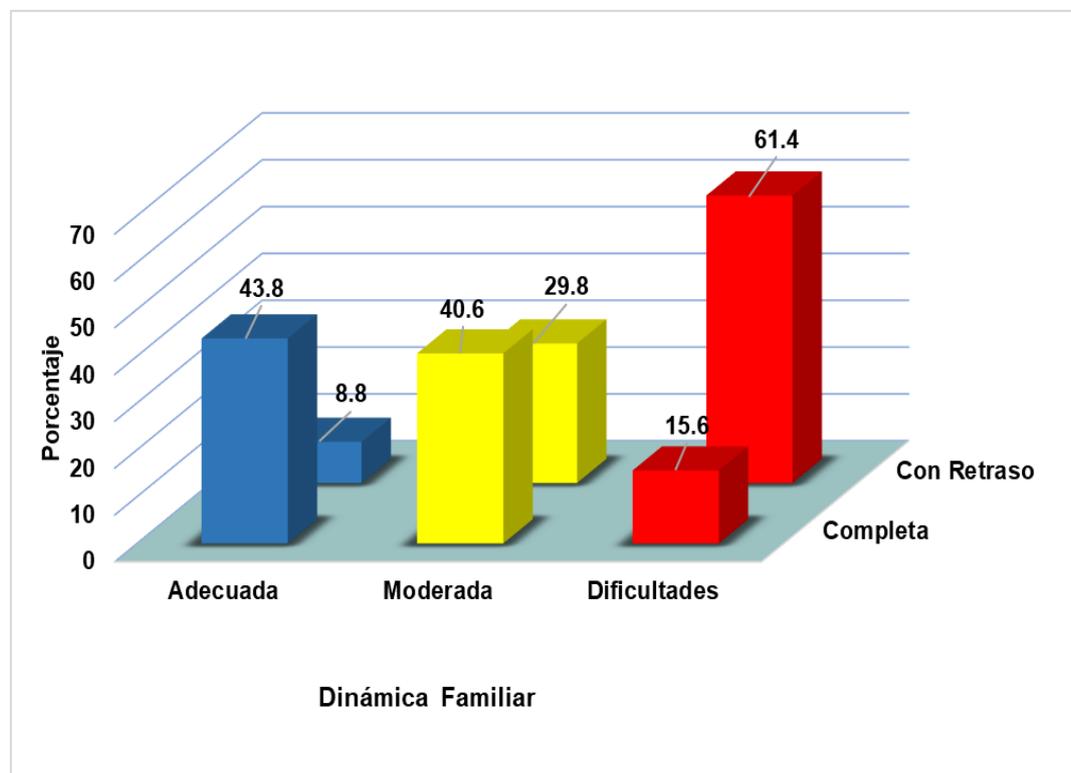
Al correlacionar ambas variables de estudio, podemos observar entre aquellos menores de 5 años con cumplimiento vacunal completo, en un 43,8% de sus familias, la dinámica familiar que presentó fue adecuada; mientras que,

en el 40,6% esta dinámica familiar se presentó como moderada; y, en el 15,6% esta dinámica se presentó con dificultades.

En este mismo contexto, entre aquellos menores de 5 años con retraso en el cumplimiento vacunal, se puede observar que, en un 61,4% de sus familias, se presentó dificultades en la dinámica familiar; mientras que, en el 29,7% esta dinámica familiar se presentó como moderada; y, en el 21,3% esta dinámica, fue adecuada.

Finalmente, se percibe en esta tabla a una mayoría de menores de 5 años (64,0%) con retraso en el cumplimiento vacunal; esto, relacionado a una mayoría de las familias (44,9%) en quienes se presenta una dinámica familiar con dificultades, todo ello, dentro del contexto de pandemia

**Gráfico 8. Relación entre Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**



### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Contrastación de hipótesis Específica 1

##### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

**Ho:** No existe significativa relación entre dinámica cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre dinámica cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**b. Significancia:**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba:**  $X^2$ , Tau-c de Kendall

**Cuadro 9. Relación entre dinámica cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

		Correlaciones	
		Cumplimiento Vacunal	Dinámica Cultural Familiar
Tau_c de Kendall	Cumplimiento Vacunal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,401**
		N	89
Dinámica Cultural Familiar		Coeficiente de correlación	,401**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	89

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre dinámica cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau c de Kendall = ,401 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera

que, mientras la dinámica cultural familiar sea adecuada, el cumplimiento vacunal sería completa. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

#### **Contrastación de hipótesis Específica 2**

##### **a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2**

**$H_0$ :** No Existe significativa relación entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**$H_a$ :** Existe significativa relación entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**b. Significancia:**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba:**  $X^2$ , Tau-c Kendall

**Cuadro 10. Relación entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

		Correlaciones	
		Cumplimiento Vacunal	Dinámica Cognitiva Familiar
Tau_c de Kendall	Cumplimiento Vacunal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,536**
		N	89
Dinámica Cognitiva Familiar		Coeficiente de correlación	,536**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	89

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### d. Decisión estadística

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau-c de Kendall = ,536 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras la dinámica cognitiva familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería retrasado. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### e. Conclusión

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

### Contrastación de hipótesis Específica 3

#### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

**Ho:** No existe significativa relación entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**b. Significancia:**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba:**  $X^2$ , Tau-c de Kendall

**Cuadro 11. Relación entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

		Correlaciones		
		Cumplimiento Vacunal	Dinámica Social Familiar	
Tau_c de Kendall	Cumplimiento Vacunal	Coefficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,475**	
		N	89	
	Dinámica Social Familiar	Coefficiente de correlación	,475**	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	89	89

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau-c de Kendall = ,475 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras la dinámica social familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería retrasado. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

#### **Contrastación de hipótesis Específica 4**

##### **a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4**

**$H_0$ :** No existe significativa relación entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**$H_a$ :** Existe significativa relación entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

##### **b. Significancia**

$$\alpha = 0,05$$

##### **c. Estadístico y valor de prueba: $X^2$ , Tau-c de Kendall**

**Cuadro 12. Relación entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

		Correlaciones	
		Cumplimiento Vacunal	Dinámica Económica Familiar
Tau_c de Kendall	Cumplimiento Vacunal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,333**
		N	89
Dinámica Económica Familiar		Coeficiente de correlación	,333**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	89

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,002$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau-c de Kendall = ,333 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras la dinámica económica familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería retrasado. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

**e. Conclusión**

- Rechazamos Ho
- Nos quedamos con Ha

## Contrastación de hipótesis específica 5

### a. Planteamiento de la Hipótesis específica 5

**Ho:** No existe significativa relación entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**Ha:** Existe significativa relación entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**b. Significancia:**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba:**  $X^2$ , Tau-c de Kendall

**Cuadro 13. Relación entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

		Correlaciones	
		Cumplimiento Vacunal	Dinámica Psicoemocional Familiar
Tau_c de Kendall	Cumplimiento Vacunal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,780**
		N	,000
Dinámica Psicoemocional Familiar		Coeficiente de correlación	89
		Sig. (bilateral)	,780**
		N	,000
		N	89

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,780 revela una relación directa y con alta intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras la dinámica psicoemocional familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería con retraso. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

#### **e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$

#### **Contrastación de hipótesis General**

##### **a. Planteamiento de la Hipótesis General**

**$H_0$ :** No existe significativa relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**$H_a$ :** Existe significativa relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

**b. Significancia:**  $\alpha = 0,05$

**c. Estadístico y valor de prueba:**  $X^2$ , Tau-c de Kendall

**Cuadro 14. Relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021**

		<b>Correlaciones</b>	
		Cumplimiento Vacunal	Dinámica Familiar
Tau_c de Kendall	Cumplimiento Vacunal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,509**
		N	89
	Dinámica Familiar	Coeficiente de correlación	,509**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	89

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**d. Decisión estadística**

Con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,509 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras la dinámica familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería con retraso. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

**e. Conclusión**

- Rechazamos  $H_0$
- Nos quedamos con  $H_a$ .

#### 4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio, tiene como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?, para ello se formula como objetivo general, Determinar la relación entre la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021.

La OMS, nos refiere que, “la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario” (28).

La adaptación de algunas estrategias de prestación de servicios, durante el contexto de pandemia fue muy importante y necesaria, muchos países lo hicieron, e implementaron algunas de las estrategias recomendadas por la OMS, con ello, tratar de disminuir brechas de atención. Sin embargo, muy pocos países reportaron con éxito lo recomendado por la OMS y compensar posibles dificultades de acceso de las familias y usuarios de los servicios de salud (7)

“Las vacunas han tenido una alta tasa de efectividad. En el 2018, la Organización Mundial de La Salud (OMS) afirmó que la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles disminuyó de manera significativa debido a la vacunación oportuna de las poblaciones; sin embargo, la cobertura a nivel mundial para dicho año continuaba sin cambios importantes, con un valor máximo de 86%” (1). “Estas cifras indican que, de lograrse una cobertura de 100%, se podrían evitar hasta 1,5 millones de muertes en el mundo” (48)

“Pese a esta evidencia contundente, diversos grupos de individuos temen los efectos potenciales de una vacuna, así como otros desenlaces que son

producto de supuestos daños o miedos infundados por otros miembros de la comunidad” (1).

Para todos es sabido sobre las tasas de vacunación a menores de edad a nivel mundial “El actual retroceso en la cobertura vacunal ha alejado al mundo de los esfuerzos por cumplir los objetivos de inmunización global, que incluyen la reducción del número de niños que no han recibido ninguna vacuna de rutina en un 50 % para 2030” (12).

Reportes de la OMS, da cuenta que, “casi 25 millones de niños no recibieron su primera dosis de sarampión en 2021, 5 millones más que en 2019. Entre enero y abril de 2022, se notificaron casi 50-000 casos de sarampión en todo el mundo, más del doble de los casos notificados durante los primeros cuatro meses de 2021. Ya en los primeros dos meses del año se había observado un aumento del 79 % con respecto al año anterior. Se reporta desde Malawi y Mozambique, sus primeros brotes de poliovirus salvaje en casi 30 años” (12).

Estudios como el de Bastía, Brstilo y González (2021) en Chile, “Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2” evidencia que, “en esta región de Sudamérica, la vacunación programática durante el primer año de pandemia (2020) se redujo en relación al promedio del quinquenio 2015-2019, mostrando una ligera caída en la vacunación de hexavalente (0,39%) en niños de 2 meses y, en los mayores a 18 meses también con hexavalente (12,02%). Por su parte, la vacuna con antineumocócica del adulto, mostró un incremento de 0,8% respecto al mismo período 2015-2019” (13).

En nuestro estudio, al respecto del estudio que precede, a través de la tabla y grafico 1, se muestra resultados en la misma tendencia respecto al Cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021, donde sólo una minoría

(36,0%) ha cumplido con el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor; mientras que, una mayoría (64,0%) de ellos, no ha completado su vacunación por diversos motivos dentro de este contexto de pandemia.

De la misma manera, en nuestra investigación, a través de la tabla y gráfico 2, mostramos algunos factores dentro de la dinámica familiar que estarían presentándose para retrasar con la vacunación del menor de 5 años; siendo ellos, la dinámica cultural, la dinámica cognitiva, la dinámica social, la dinámica económica y la dinámica psicoemocional a los que se expuso la familia dentro de este contexto de pandemia. Es así, estos resultados nos arrojan que, la Dinámica familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021” en una mayoría de las familias, presentaron dificultades dentro de su dinámica familiar (44,9%); mientras que, un 33,7% su dinámica fue moderada; y, solo un 21,3% presentó una dinámica familiar adecuada.

Al respecto, podemos citar a Basto (2021) quien desde España nos reporta resultados que refuerzan nuestra hipótesis de presencia de dificultades dentro de las dinámicas familiares en el contexto de pandemia. Así, de su estudio “Afectación de la pandemia Covid-19 en las dinámicas familiares. revisión narrativa de literatura”, a través de “una revisión narrativa de literatura acerca de las Dinámicas Familiares en el marco de la pandemia COVID-19” quien enfoca a la cohesión, la adaptación y la comunicación como características especiales de la dinámica entre los miembros de las familias. Nos muestra de sus resultados que, durante este período de pandemia “Afloraron sentimientos y emociones encontradas, el cual se evidencia en dificultades dentro de la comunicación, y crisis situacionales que culminaron en diversos procesos de afrontamiento, expresadas mediante comportamientos diversos que van desde una adaptación inefectiva hasta resiliencia; dependiendo éstos directamente de propias características de funcionalidad y redes de apoyo previas. Basto, concluye que,

la convivencia prolongada mostró dificultades en las dinámicas familiares. Por lo que, dentro del contexto de pandemia, resultó muy importante las redes de apoyo, para de esa manera, evitar transformaciones en las dinámicas familiares” (19).

Al correlacionar las variables, dinámica familiar en cada una de sus dimensiones con el cumplimiento vacunal, los resultados se presentan a través de las tablas 3 al 7. Es así, en la tabla y gráfico 3, se muestra la relación entre dinámica cultural de la familia y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, donde una ligera mayoría de las familias presentaron adecuada dinámica cultural familiar (38,2%); mientras que, en el 34,8% una dinámica cultural moderada; y, un 27,0% con dificultades, recordando que, en una mayoría, el cumplimiento vacunal del menor de 5 años estuvo en retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% completó el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia. Aquí se aprecia que, el entorno cultural se presentó ligeramente favorable para cumplir con la vacunación del menor; aunque ésta, no fue suficiente. Esta relación es significativa a un nivel de significancia de  $\alpha < ,05$ ; y un valor  $p = ,000$ ; asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,401 revela que esta relación resulta ser directa y de moderada intensidad, haciendo notar que, mientras la dinámica cultural familiar sea adecuada, el cumplimiento vacunal se vería completada. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

Al respecto, Escobar y Osorio (2017) en Colombia, nos muestra en la publicaron de su estudio, “Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas” el cual evidencia alguna de “las barreras y los motivos de no vacunación en niños y niñas menores de cinco años” entre sus resultados los autores, “identificaron diversos factores que de una manera u otra, influyen en dicho cumplimiento; entre ellos, el temor a la reacción posvacunal, el factor socioeconómicas, geográfico y de seguridad de la población, así también

el factor laboral del profesional de vacunación, las dificultades administrativas y económicas, así como la precariedad de los sistemas de información; los cuales desde la perspectiva cualitativa, los aspectos sociales e institucionales, contribuyen o limitan el cumplimiento de la cobertura vacunal” (15).

Podemos notar también al respecto, dentro de nuestro estudio la importancia de estar adecuadamente informados, la dinámica cognitiva y/o cultural resulta en este contexto muy fundamental para actuar en relación a nuestra salud y la de nuestra familia. Es así a través de la tabla y gráfico 4, se muestra la relación entre dinámica cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, observándose a mayoría de las familias quienes presentaron dificultades en su dinámica cognitiva (38,2%); mientras que, un 30,3% presentó una dinámica cognitiva moderada; y, un 15,7% dinámica cognitiva, adecuada. Por ello también se reporta en nuestra investigación a una mayoría de menores con retraso (64,0%) en el calendario de vacunación de acuerdo con su edad dentro de este contexto de pandemia. Esta relación resulta ser significativa, con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,536 revela que esta relación es directa y de moderada intensidad, haciendo notar de esta manera que, mientras la dinámica cognitiva familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería retrasado. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

Al respecto, el factor cognitivo, resulta ser muy determinante en un contexto de normalidad para cumplir con lo establecido no solo en las normas de salud, sino, en el aseguramiento del bienestar del individuo como parte de su autocuidado, Es así, Palomino (2020) en su estudio “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I. Condevilla señor II, Lima”; nos reporta entre sus resultados que, “el 59% de madres de familia, presentaron nivel de conocimientos intermedios, 34% conocimientos

altos y, el 7% nivel de conocimiento bajo. En relación a conocimientos generales sobre vacunas, el 47% tuvo nivel alto/intermedio; En relación a cuidados post vacunas, el 45% tuvo un nivel alto de conocimientos; En relación a calendario de vacunas, el 49% tuvo nivel intermedio de conocimiento; en relación a contraindicaciones y efectos post vacunas, el 59% tuvo nivel intermedio de conocimientos; el estudio concluye afirmando que, si los conocimientos de la madre resulta ser adecuada, mayor es la razón para vacunar a su menor hijo” (22).

Por su parte, Diaz-Ortega et al. (2017) en su estudio para “evaluar la cobertura de vacunación en menores de siete años; estudio desarrollado, en contexto de normalidad, previo a la pandemia, nos muestra una baja tasa del 2.2% de los niños de seis años no estaban vacunados”. Asimismo, reporta que, los motivos asociados al incumplimiento de la vacunación, estuvieron marcados a la “edad de 2-5 meses, madre menor de 20 años o hablante de lengua indígena; concluyendo y haciendo una recomendación que, debe mejorarse el reclutamiento de recién nacidos al programa de vacunación, así como el adecuado seguimiento, hasta completar el esquema” (14).

El contexto de pandemia, presentó restricciones dentro del aspecto social, con el distanciamiento por motivos de evitar los contagios; eso nos hace referencia a las restricciones del orden social, lo que se reporta en nuestro estudio mediante la tabla y gráfico 5, el cual muestra la relación entre dinámica social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, donde una mayoría de las familias presentaron moderada dinámica social (50,6%); mientras que, un 29,2% presentó una dinámica social moderada; y, un 20,2% dinámica social, adecuada. Esto se relaciona, con un cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría con retraso (64,0%). Esta relación resulta ser significativa, con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,475 revela que esta relación es

directa y de moderada intensidad entre estas variables. Haciendo notar de esta manera que, mientras la dinámica social familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería retrasado. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

Al respecto, Quirola y Herrera (2021) nos reporta de la relación entre el cumplimiento vacunal y algunos factores socioculturales, en su estudio “Factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema vacunal en menores de 2 años durante el confinamiento”, el cual fue realizado entre marzo de 2020 y agosto de 2021, en 208 niños menores de 2 años cuyo esquema vacunal se vio atrasado los Resultados siguientes: “el incumplimiento de los esquemas de vacunación fue debido principalmente a factores socioeconómicos de los padres, su edad, acceso a las vacunas como movilidad y transporte. De la misma manera, el hecho del contexto de pandemia Covid-19 y sus normas sociosanitarias, incidieron y dificultaron la adherencia a los esquemas de vacunación”; de esa manera concluye, que “las limitantes del contexto de pandemia, inciden de manera determinante para cumplir con los esquemas de vacunación y su adherencia los cuales deben tomarse en cuenta para la gestión de los correctivos pertinentes dentro de las políticas públicas sanitarias” (18)

Como se puede apreciar en los resultados del estudio precedente que, la economía dentro del contexto de pandemia, tuvo un desliz importante, ya que todas las familias tuvieron que acondicionarse a un medio virtual al que muchos no estuvieron preparados, lo que ocasionó un comportamiento familiar no usual que tuvieron que acondicionarse y, esto, por supuesto, tomó su tiempo. La tabla y gráfico 6, nos muestra la relación entre dinámica económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, en la cual evidencia que, una mayoría de las familias presentaron dificultades en su dinámica económica familiar (53,9%); mientras que, un 29,2% presentó una dinámica económica moderada; y, un 16,9% dinámica económica adecuada. En

este contexto, el cumplimiento vacunal del menor de 5 años, se reporta con retraso (64,0%); dentro del calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia. Esta relación resultó ser significativa; con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,002$ ; Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,333 nos revela una relación directa y de moderada intensidad; haciendo notar que, mientras la dinámica económica familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería retrasado. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

Por otra parte, Figueroa (2021) en su estudio “Dinámica familiar en tiempo de pandemia”, desarrollada en la ciudad de Lima para “analizar la dinámica familiar durante los últimos tres años (2019 - 2022) de la pandemia del COVID-19 en familias nucleares” a través de estudio cualitativo-documental, en buscadores académicos evidenció “prevalencia en los síntomas ansiosos y depresivos en los miembros de la familia; asimismo, se muestran conductas agresivas, trastorno del sueño y consumo de drogas y alcohol; denotando inflexibilidad psicológica y baja cohesión familiar producto del confinamiento de la pandemia” (24). Al respecto, mostramos a través de la tabla y gráfico 7, la relación entre dinámica psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, se nos muestra a una mayoría de las familias quienes presentaron dificultades en su dinámica psicoemocional familiar (60,7%); mientras que, un 23,6% presentó una dinámica psicoemocional moderada; y, un 15,7% dinámica psicoemocional adecuada. Esto resultados, se relacionan con una mayoría de menores con retraso (64,0%) dentro de calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia. Esta relación resultó ser significativa, con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y con valor  $p = ,000$ ; Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,780 nos revela una relación directa y con alta intensidad; haciendo

notar que, mientras la dinámica psicoemocional familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería con retraso. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

En nuestro país, en Cusco, Huamán y Boza (2021) en su “Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco” nos muestra la estimación de las coberturas de vacunación 2018-2020; así como el análisis de las condiciones educativas, económicas y sociales que se relacionan con este indicador; donde resalta entre sus resultados que, “las coberturas de vacunación para las 4 vacunas (pentavalente, antipoliomielítica, antineumocócica y SPR) fueron en promedio de 39% (2018), 38% (2019) y 24% (2020); entre el 2018 y 2019, las coberturas de vacunación acumulada son similares según el estratificador educativo y económico; no siendo así en 2020 donde todos los quintiles muestran disminución de las coberturas, aproximadamente en un 40%. Según el indicador escolaridad, en 2019 y 2020 las diferencias absolutas y relativas entre los quintiles extremos se invierten, siendo mayor las coberturas en los quintiles con menor escolaridad en comparación con los de mayor escolaridad” El estudio concluye mostrando que, “Existe disminución de tasas de cobertura de vacunación acumulada para el 2020, mostrando que, los factores limitantes a escolaridad e ingreso, atribuidos al estado de emergencia sanitaria por el COVID-19” (20). Este estudio pone de manifiesto y sustenta con sus resultados lo que, se halló en el presente estudio de investigación. Sus conclusiones se asemejan a la nuestra, ya que, los factores socioculturales, económicos, cognitivos, psicoemocionales, sociales e institucionales son determinantes para el cumplimiento del calendario vacunal, en todo tipo de contexto, sumado a ello, una dinámica familiar adecuada, fortalece este proceso. Pero, si estas condiciones no están suficientemente favorables, todo el proceso vacunal del menor, se verá afectado.

Es así, al finalizar el estudio; y, habiéndonos planteado la hipótesis “Existe relación significativa entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021” y de esta manera cumplir el objetivo final de determinar la relación entre las variables en estudio, se presenta la tabla y gráfico 8, muestra la relación entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021; donde se evidencia a una mayoría de las familias quienes presentaron dificultades en su dinámica familiar (44,9%); mientras que, el 33,7% presentó una dinámica familiar moderada; y, un 21,3% dinámica familiar adecuada. Estos resultados al relacionar con el cumplimiento vacunal, se percibe que, el cumplimiento vacunal del menor de 5 años, en su mayoría se reportó con retraso (64,0%); y, solo en un 36,0% se presentó como completa el calendario de vacunación de acuerdo con la edad del menor, dentro de este contexto de pandemia. Es así, el estudio concluye con un nivel de confianza del 95%, y encontrando un valor  $p = ,000$ ; que, existe relación significativa entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021. Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,509 revela una relación directa y de moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras la dinámica familiar se presente con dificultades, el cumplimiento vacunal se vería afectado y con retraso. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto, el cual sería materia de próximas investigaciones. Por lo que finalmente, se toma la decisión con evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y quedarnos con la hipótesis del investigador.

## CONCLUSIONES

### Primera

El cumplimiento vacunal en el menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021, en un 64,0% se reporta con retraso; mientras que, solo un 36,0% de los niños, han completado su vacunación de acuerdo a su edad.

### Segunda

La dinámica familiar en el entorno del menor de 5 años en contexto de pandemia en usuarios del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021 en un 44,9% se percibe dinámica familiar con dificultades; mientras que, en el 33,7% el nivel es moderado; y en el 21,3% se percibe como adecuada.

### Tercera

La dinámica cultural familiar se presenta como adecuada (38,2%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada (p-valor = ,000; Tau C de Kendall = ,401).

### Cuarta

La dinámica cognitiva familiar se presenta con dificultades (53,9%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada (p-valor = ,000; Tau C de Kendall = ,536).

### Quinta

La dinámica social familiar se presenta como moderada (50,6%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada (p-valor = ,000; Tau C de Kendall = ,475).

### **Sexta**

La dinámica económica familiar se presenta con dificultades (53,9%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza baja ( $p$ -valor = ,002; Tau C de Kendall = ,333).

### **Séptima**

La dinámica psicoemocional familiar se presenta con dificultades (60,7%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza alta ( $p$ -valor = ,000; Tau C de Kendall = ,780).

### **Octava**

La dinámica familiar en general, se presenta con dificultades (44,9%) y, el cumplimiento vacunal se reporta como incompleta (64,0%). Con una probabilidad de error  $\alpha < 0,05$  estas variables se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada ( $p$ -valor = ,000; Tau C de Kendall = ,509).

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

A los establecimientos de salud y los profesionales, sensibilizar hacia el cumplimiento del esquema de vacunaciones en el menor de 5 años. Asimismo, promover una efectiva comunicación de la naturaleza y beneficios de las vacunas.

### **Segunda**

Al Ministerio de Salud, DIRESA, generar espacios institucionales en cada establecimiento de salud para promover la salud familiar donde cada integrante asuma roles en pro de la salud integral de la familia y sociedad.

### **Tercera**

A los establecimientos de salud, fortalecer programas de sensibilización sobre la importancia de las vacunas en menores de 5 años, desterrando todo mito y creencias que impidan su cabal cumplimiento.

### **Cuarta**

A los establecimientos de salud, generar espacios de preguntas y respuestas a la población, para despejar dudas; asimismo, generar espacios de información y comunicación con acciones educativas; de esa manera empoderar la importancia de la prevención contra enfermedades prevalentes de la infancia.

### **Quinta**

A las DIRESA fortalecer la participación familiar, vecinal, comunal y distrital en programas de acción social, promoviendo redes de apoyo en pro de la salud pública.

### **Sexta**

Al MINSA y DIRESA fortalecer y garantizar el acceso universal a la salud; promoviendo espacios de atención extramural a fin de acercar los servicios de salud a los hogares.

### **Séptima**

Al MINSA, DIRESA y medios de comunicación, promover espacios de comunicación masiva para la sensibilización en temas de salud, y disminuir las tensiones, miedos y temores en la población.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Hernández-Rincón E, Lamus-Lemus H, Díaz-Quijano D, Rojas-Alarcón K. Resistencia de la población hacia la vacunación en época de epidemias: a propósito de la COVID-19. Rev Salud Publica. 2021; 46(e148).
2. Organización Mundial de la Salud. Inmunización. Ginebra: OMS. [Online]; 2020. Acceso 13 de juniode 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
3. Organización Mundial de la Salud. Vacunación: La Comisión Europea y la Organización Mundial de la Salud unen fuerzas para promover los beneficios de las vacunas. [Online]; 2019. Acceso 13 de juniode 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/12-09-2019-vaccination-european-commission-and-world-health-organization-join-forces-to-promote-the-benefits-of-vaccines>.
4. Asociación Española de Pediatría. Inmunizaciones y salud global. [Online]; 2021. Acceso 15 de setiembrede 2021. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/vacunasy-salud-global#13mar2023>.
5. Organización Mundial de la Salud. Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia de COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 13 de juniode 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331670>.
6. Nelson R. COVID-19 disrupts vaccine delivery. Lancet Infect Dis. 2020; 20(5): p. 546.
7. Organización Mundial de la Salud. Encuesta mundial de la OMS, el 90% de los países informan interrupciones en los servicios de salud esenciales desde la pandemia de COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 13 de juniode 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>.

8. Apaza C, Seminario R, Santa-Cruz J. Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2020; 25(90): p. 402-413.
9. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
10. Dominguez A, Astray J, Castilla J, Godoy P. Falsas creencias sobre las vacunas. *Aten Primaria*. 2018; 51(1): p. 40-46.
11. Li X, Mukandavire C, Cucunubá ZM, Echeverria Londono S, Abbas K, Clapham HE. Estimating the health impact of vaccination against ten pathogens in 98 lowincome and middle-income countries from 2000 to 2030: a modelling study. *Lancet*. 2021; 397(10272): p. 398-408.
12. Asociación Española de Pediatría. Las coberturas vacunales infantiles a nivel global sufren un terrible golpe durante la pandemia. [Online]; 2021. Acceso 15 de setiembrede 2021. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/las-coberturas-vacunales-infantiles-nivel-global-sufren-un-terrible-golpe-durante-la-pandemia>.
13. Bastías M, Brstilo I, González C. Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. *Rev Chilena Infectol*. 2021; 38(3): p. 355-361.
14. Díaz-Ortega J, Cruz-Hervert L, Ferreira-Guerrero E, Ferreyra-Reyes L, Delgado-Sánchez G, García-García M. Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de siete años en México. *Salud Publica Mex*. 2018; 60(3): p. 338-346.
15. Escobar-Díaz F, Osorio-Merchán M, De la Hoz-Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. *Rev Panam Salud Publica*. 2017; 41(e123).

16. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 008-2020-SA. Declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control de COVID-19 Lima-Perú: MINSA; 2020.
17. Araujo-Robles, E, Díaz-Espinoza M, Díaz-Mujica JY. Dinámica familiar en tiempos de pandemia (COVID -19): comunicación entre padres e hijos adolescentes universitarios. Revista Venezolana de Gerencia. 2021; 26(95): p. 610-628.
18. Quirola-Gavilánez J, Herrera-López 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. 2021; 3(1).
19. Vergara-Medina S, López-Mejía E, Leudo-Machado A, Basto-Hernández G. Afectación de la pandemia covid 19 en las dinámicas familiares. revisión narrativa de literatura. Cuaderno de investigaciones: Semilleros Andina. 2021; 1(14).
20. Pereira-Victorio C, Saldivar-Tapia T, Valladares-Garrido M. Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco. Rev. cuerpo méd.HNAAA. 2020; 13(2).
21. Fustamante-Pérez J. Aplicación del calendario de vacunación desde la perspectiva del profesional de enfermería en la Red Chiclayo Chiclayo-Per
22. Palomino-Quiliche K. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I. Condevilla señor II, Lima Lima-Perú: Universidad Privada del Norte. Tesis de Licenciatura; 2020.
23. Catuma-Zapata K, Quispe-Quispe J. Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto covid-19, C.S. 15 de Agosto – Arequipa Arequipa-Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Tesis de Licenciatura; 2020.

24. Figueroa Villano R. Dinámica familiar en tiempo de pandemia Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Licenciatura; 2021.
25. Chávez Vélez NP, Sánchez Carigga KA. Evaluación de la intención de vacunación contra Covid-19 y sus factores asociados en la población adulta-Arequipa 2021 Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Tesis de grado; 2021.
26. Organización Mundial de la salud. Información Básica sobre la COVID-19. [Online]; 2021. Acceso 12 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
27. OMS. Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). [Online]; 2021. Acceso 13 de mayo de 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)).
28. OMS. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Online]; 2021. Acceso 15 de Setiembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?>
29. Palomino-Quiliche KS. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre inmunizaciones en la I.E.I. Condevilla Señor II, Lima Lima-Perú: Universidad Privada del Norte. Tesis de licenciatura; 2020.
30. Psicólogos en casa. El poder de la aceptación. [Online]; 2020. Acceso 18 de abril de 2021. Disponible en: <https://medium.com/@LaPsicologaEnCasa/el-poder-de-la-aceptaci%C3%B3n-ecc7e27960c>.
31. Área Humana.es. Aceptación. Aceptar la realidad como signo de fortaleza. [Online]; 2020. Acceso 18 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.areahumana.es/aceptacion-aceptar-la-realidad/>.

32. Viveros-Chavarría EF, Vergara-Medina CE. Familia y dinámica familiar Colombia: Editorial Funlam; 2014.
33. Jiménez Ortega V. Conocimientos y actitudes frente a la vacunación contra Covid-19 en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de obstetricia del Hospital III Goyoneche - Arequipa 2021 Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Tesis de grado; 2021.
34. Colegio médico de Filadelfia. Cuestiones éticas y vacunas. Perspectiva culturales sobre la vacunación. [Online]; 2018. Acceso 16 de julio de 2021. Disponible en: <https://historyofvaccines.org/vaccines-101/ethical-issues-and-vaccines/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunacion/es>.
35. Corrales Chirre J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Agustín. Tesis de grado; 2021.
36. Castro LR. Coronavirus, una historia en desarrollo. Rev. méd. Chile. 2020; 148(2): p. 143-144.
37. Ministerio de Salud. Disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto Covid-19. Resolución Ministerial N°214-2020-MINSA Lima-Perú: DGIESP-MINSA; 2020.
38. Real Academia de la lengua española. Diccionario España; 2021.
39. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
40. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
41. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.

42. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
43. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
44. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
45. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
46. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
47. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.
48. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. Ginebra: OMS. [Online]; 2018. Acceso 13 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

## **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 01**

**DINÁMICA FAMILIAR Y EL CUMPLIMIENTO VACUNAL DEL MENOR DE 5 AÑOS  
EN CONTEXTO DE PANDEMIA, HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN  
GONZALES-OXAPAMPA, 2021**

**INSTRUCCIONES:** Estimado (a) Sr, Sra.

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa. Es así que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO: .....

**I. ASPECTOS GENERALES**

**1. Sexo del niño:**

- a. Masculino ( )
- b. Femenino ( )

**2. Edad del niño :**

- a. .... Años ..... meses ..... días ( )

**3. Estado civil de la madre:**

- a. Soltera ( )
- b. Conviviente ( )
- c. Casada ( )

**4. Instrucción de la madre:**

- a. Primaria ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Superior técnica ( )
- d. Superior universitaria ( )

**5. Religión de la madre:**

- a. Católica ( )
- b. Evangélica ( )
- c. Otra ( )

**6. Ocupación de la madre:**

- a) Ama de casa ( )
- b) Empleada(o) estable ( )
- c) Independiente ( )

**7. Ingreso económico familiar-mensual:**

- a) menor a 1 050 soles ( )
- b) de 1 050 a 2 500 soles ( )
- c) Mayor a 2 500 soles ( )

TD		D	I	DA		TA	
Totalmente Desacuerdo		Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo		Totalmente De Acuerdo	
1		2	3	4		5	
Nº	ITEM	TD	D	I	DA	TA	
1	Debo cumplir con las vacunas de mis hijos porque, cumplí también con mis demás hijos						
2	Los contagios del COVID-19, impiden que mi hijo se vacune con normalidad						
3	Debo cumplir con las vacunas de mi hijo por las experiencias que tuve en mi familia						
4	Mis creencias y costumbres me impiden que cumpla con la vacunación de mis hijos						
5	Las vacunas son necesarias para mi hijo, así como fue para mis demás hijos						
6	Las enfermedades por no vacunar a mis hijos, pueden dejar con daños graves en su vida						
7	Las vacunas son estrategias de protección en la salud de nuestros hijos						
8	La pandemia es ajena a la vacunación de mis hijos, y no debe interferir en su cumplimiento						
9	En la familia la comunicación es fluida para coordinar sobre las vacunas de nuestros hijos						
10	Los amigos de la familia, nos recomiendan el cumplir con las vacunas de mis hijos						
11	Los vecinos siempre manifiestan los problemas que tuvieron luego de vacunar a sus hijos						
12	Los profesionales del centro de salud siempre nos incentivan a cumplir la vacunación del niño						
13	La prioridad alimenticia en estos momentos de pandemia, es primero que las vacunas						
14	Las vacunas son gratuitas, eso facilita a cumplir con la vacunación total de mis hijos						
15	La atención médica es más segura en las clínicas que en los centros de salud						
16	Por el momento, la economía familiar tiene problemas, por eso ahora es prioridad						
17	No hay recursos suficientes para realizar atención de salud de forma particular						
18	Las vacunas por el momento, no son primordiales para mi hijo						
19	La seguridad frente a los contagios es prioridad en estos momentos y tengo mucho miedo contagiarme						
20	Los controles médicos en la familia, deben ser postergados, a menos que sean de urgencia						

Gracias por su participación

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 02**

**FICHA DE REGISTRO DE CUMPLIMIENTO VACUNAL**

**INSTRUCCIONES:**

La presente ficha de registro, está configurada para identificar el cumplimiento o incumplimiento de las dosis de vacunación según edad del menor de 5 años; por lo que se debe registrar la edad del menor, asimismo, analizar el carné de vacunación del niño y/o el registro del establecimiento de salud, respecto al cumplimiento de las dosis según le corresponda haber cumplido o no.

**CÓDIGO:** .....

**EDAD DEL NIÑO(A):** .....

Nº	Vacunas	Edad	Nº Dosis	Retraso	completo
1	<b>BCG</b> 0 – 28 Días de nacido				
2	<b>Hepatitis B - HVB</b> 0 – 28 Días de nacido				
3	<b>PENTAVALENTE</b> 2,4 y 6 meses				
4	<b>Antipolio inyectable – IPV</b> 2 y 4 meses				
5	<b>ROTAVIRUS</b> 2,4 meses				
6	<b>NEUMOCOCO</b> 2,4 y 12 meses				
7	<b>Polio oral – APO</b> 6 meses				
8	<b>Influenza</b> 6, 7 y 12 meses				
9	<b>Sarampión, Paperas, Rubeola -SPR</b> 12 y 18 meses				
10	<b>Varicela</b> 12 meses				
11	<b>Antiamarílica – AMA</b> 15 meses				
12	<b>Difteria, pertusis y tétanos – DPT</b> 18 meses y 4 años				
13	<b>Refuerzo de Antipolio oral</b> 18 meses y 4 años				

Gracias por su participación

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 03**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, .....

identificado(a) con DNI Nro. ...., acepto

participar voluntariamente en la investigación titulada “DINÁMICA FAMILIAR Y EL CUMPLIMIENTO VACUNAL DEL MENOR DE 5 AÑOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA, HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZALES-OXAPAMPA, 2021”, conducida por los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Admito haber recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el estudio y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad.

Reconozco que los datos que yo provea en el curso de esta investigación son estrictamente confidenciales y anónimas y que no serán usados para ningún otro propósito sin mi consentimiento. He sido informado(a) que puedo retirarme del estudio cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno a mi persona.

Oxapampa: .....de ..... de 20....

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado / participante

DNI N° .....

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 04**

**VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO DINÁMICA FAMILIAR**

**I. DATOS INFORMATIVOS:**

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución laboral	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Dinámica familiar	Blas Rojas Jessica Castillo Deudor, Eveldyn
<b>Título de la tesis: “Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021”</b>				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %**

<b>Oxapampa, 2021</b>			
<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Nº DNI</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Nº Celular</b>

## ANEXO 05

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### Dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre la dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre dinámica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</p>	<p>V1:</p> <p><b>DINÁMICA FAMILIAR</b></p>	<p><b>A. Cultural</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción</li> <li>• Valores</li> <li>• Creencias- mitos</li> <li>• Religión</li> </ul> <p><b>B. Cognitiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunas</li> <li>• Enfermedades prevalentes</li> <li>• Dosificación</li> <li>• Protección</li> <li>• Pandemia</li> <li>• Bioseguridad</li> </ul> <p><b>C. Social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencias</li> <li>• Influencias</li> <li>• Efectos secundarios</li> <li>• Comunicación familiar</li> <li>• Relación amistades</li> <li>• Relaciones sociales</li> </ul> <p><b>D. Psicoemocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intimidación</li> <li>• Temor a contagio y daños</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Esparcimiento relajación</li> <li>• Control de salud</li> </ul>	<p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>MÉTODO:</b> Descriptivo correlacional-prospectivo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p><b>Población</b> En la investigación, la población está constituido por los niños y sus respectivas madres usuarias del Hospital, Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa durante el año 2021</p> <p><b>Muestra:</b> En la investigación, la muestra fue representativa, toda vez que se seleccionó mediante técnica probabilística, constituido por 89 niños y sus respectivas madres</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia,</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación que existe entre Dinámica Cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> <li>• Establecer la relación que existe entre Dinámica Cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre Dinámica Cultural familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre Dinámica Cognitiva familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de</li> </ul>			

<p>Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación que existe entre Dinámica Psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021?</li> </ul>	<p>pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación que existe entre Dinámica Social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> <li>• Establecer la relación que existe entre Dinámica Económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> <li>• Establecer la relación que existe entre Dinámica Psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> </ul>	<p>pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre Dinámica Social familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre Dinámica Económica familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre Dinámica Psicoemocional familiar y el cumplimiento vacunal del menor de 5 años en contexto de pandemia, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales-Oxapampa, 2021</li> </ul>	<p>V2:</p> <p><b>CUMPLIMIENTO VACUNAL</b></p>	<p>E. Económica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingreso familiar</li> <li>• Alimentos</li> <li>• Servicios básicos</li> <li>• Servicios educativos</li> <li>• Atención de salud</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG</li> <li>• HVB</li> <li>• Pentavalente</li> <li>• Antipolio</li> <li>• Rotavirus</li> <li>• Neumococo</li> <li>• influenza</li> <li>• SPR</li> </ul>	<p>usuarios del Hospital, Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa durante el año 2021.</p> <p><b>CRITERIOS INCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 5 años con historia clínica en el Hospital, y sus respectivas madres de familia.</li> <li>• Niños menores de 5 años con madres sin impedimento alguno para desarrollar la encuesta.</li> <li>• Madres quienes aceptaron participar del estudio y dieron consentimiento informado</li> </ul> <p><b>CRITERIOS EXCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 5 años sin historia clínica en el Hospital.</li> <li>• Niños con acompañamiento de algún otro familiar y no la madre.</li> <li>• Niños menores de 5 años y madres con impedimento alguno para desarrollar la encuesta.</li> <li>• Madres quienes no aceptaron participar del estudio y dieron consentimiento informado</li> </ul> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta - Registro</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul> <p><b>Tratamiento y Análisis de datos:</b> Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de <math>X^2</math>, Tau b de Kendall</p>
---	---	---	---	--	--

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 06

CONSTANCIAS DE INTERNADO – HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZALES-OXAPAMPA



PERU	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL GENERAL OXAPAMPA	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
------	---------------------	---------------------------	----------------------------

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

**CONSTANCIA DE CULMINACIÓN DE INTERNADO**

**LA DIRECCION EJECUTIVA Y LA JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL “ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES”**

**HACE CONSTAR:**

Que la Srta.EVELDYN LESSLY CASTILLO DEUDOR, identificada con DNI N° 71875138, estudiante de la facultad de Enfermería de la Universidad “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Pasco, ha concluido satisfactoriamente el INTERNADO HOSPITALARIO , con inicio desde el 01 de Junio hasta el 31 de octubre del año 2021, rotando por las áreas de Emergencia, Triage, Hospitalización(Neonatología y pediatría),Epidemiología, Centro Quirurgico, Inmunizaciones del Servicio de Enfermería del Hospital “Ernesto German Guzmán Gonzales” Oxapampa, provincia de Oxapampa, Departamento de Pasco.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Oxapampa, Octubre del 2021

