

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL
CALENDARIO DE VACUNACIÓN POR MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO, PUESTO DE SALUD - ACOBAMBA –
POMABAMBA, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Bach: SANTOS MARTEL MELIZA PAMELA

ASESOR

Dr. Zúñiga Huerta, Jesús Víctor

HUARAZ – PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

"Factores sociales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto salud – Acobamba – Pomabamba - 2022".

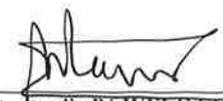
Presentada por la Bachiller en Enfermería:

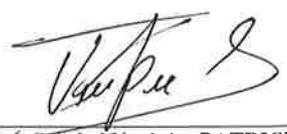
Meliza Pamela SANTOS MARTEL

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Dieciséis*... (16) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 03 de agosto del 2023.


Dra. Gina Domíngua MENDOZA RAMÍREZ
PRESIDENTA


Mag. Margarita Amelia PAJUELO VERA
SECRETARIA


Mag. Soledad Verónica PATRICIO AYALA
VOCAL

Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM
ANEXO 1
INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

Presentado por: _____

con DNI N°: _____

para optar el Título Profesional de: _____

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11 ° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje		Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda <input checked="" type="radio"/>
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado		
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz,



FIRMA

Apellidos y Nombres: _____

DNI N°: _____

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN POR MADRES DE NIÑOS MENORES

AUTOR

MELIZA PAMELA SANTOS MARTEL

RECUENTO DE PALABRAS

7683 Words

RECUENTO DE CARACTERES

39805 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

40 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

198.2KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 22, 2023 12:29 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 22, 2023 12:30 PM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- Base de datos de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

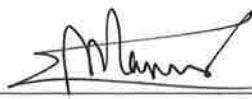
- Base de datos de Internet
- Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Base de datos de trabajos entregados
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



Dra. Gina Dominga MENDOZA RAMIREZ

PRESIDENTA



Mag. Margarita Amelia PAJUELO VERA

SECRETARIA



Mag. Soledad Verónica PATRICIO AYALA

VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



Dr. ZUÑIGA HUERTA JESUS VICTOR
ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por la vida y por el impulso motivacional de culminar mi carrera, a mi familia por ser ejemplo y motor y motivo para ser una gran persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis Docentes por las enseñanzas tanto teóricas y prácticas que me brindaron y me permitieron ser una gran profesional.

INDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPÓTESIS	10
3. BASES TEÓRICAS	13
4. MATERIALES Y MÉTODOS	28
5. RESULTADOS	33
6. DISCUSIÓN	40
7. CONCLUSIONES	43
8. RECOMENDACIONES	44
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar los factores sociales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto de Salud - Acobamba – Pomabamba – 2022. Fue un estudio de tipo descriptiva, prospectiva, correlacional, no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 48 madres de niños menores de 1 año; el instrumento fue el cuestionario. el análisis estadístico se realizó a través de la estadística descriptiva y la prueba chi cuadrado. Resultados: El 43,8% de las madres tienen las edades entre los 19 – 23 años; el 41,7% tienen el grado de instrucción secundaria; el 43,8% refiere que son convivientes y el 52,1% son amas de casa. El 72,9% de las madres de los niños menores de 1 año cumple con el calendario de vacunación mientras el 27,1% no cumple con el calendario de vacunación. Los factores sociales edad de la madre ($p = 0,039$); grado instrucción ($p = 0,034$); estado civil ($p = 0,035$) y ocupación ($p = 0,036$); están asociados significativamente con el calendario de vacunación. Conclusión: Los factores sociales están asociados significativamente al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año.

Palabras claves: Factores sociales, cumplimiento del calendario de vacunación, madres, menores de 1 año.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the social factors associated with compliance with the vaccination schedule by mothers of children under 1 year of age, Health Post - Acobamba - Pomabamba - 2022. It was a descriptive, prospective, correlational, non-experimental study, cross section. The sample consisted of 48 mothers of children under 1 year of age; the instrument was the questionnaire. Statistical analysis was performed through descriptive statistics and the chi-square test. Results: 43.8% of the mothers are between the ages of 19 - 23 years; 41.7% have a secondary education degree; 43.8% state that they are cohabitants and 52.1% are housewives. 72.9% of the mothers of children under 1 year of age comply with the vaccination schedule while 27.1% do not comply with the vaccination schedule. Social factors mother's age ($p = 0.039$); educational grade ($p = 0.034$); marital status ($p = 0.035$) and occupation ($p = 0.036$); are significantly associated with the vaccination schedule. Conclusion: Social factors are significantly associated with compliance with the vaccination schedule by mothers of children under 1 year of age.

Key words: Social factors, immunization schedule adherence, mothers, children under 1 year of age.

1. INTRODUCCIÓN

La inmunización infantil es una de las intervenciones de salud pública más rentables para reducir la morbilidad y la mortalidad infantil. El cumplimiento del calendario de vacunación es fundamental para proporcionar la máxima eficacia contra las enfermedades prevenibles durante la infancia. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la salud señala que en el año 2019 casi 14 millones de niños no recibieron vacunas, como la del sarampión, difteria, tos ferina y tétano (DPT). La mayoría de estos niños viven en África y es probable que no tengan acceso a otros servicios de salud. Dos tercios de ellos se concentran en 10 países de ingreso mediano y bajo: Angola, Brasil, Etiopía, Filipinas, India, Indonesia, México, Nigeria, Pakistán y República Democrática del Congo. ⁽²⁾

La Organización Panamericana de la Salud indica que la cobertura de vacunación en América durante el año 2020 fue del 85%; Se calcula que aproximadamente 1,6 millones de niños menores de un año tienen una dosis cero del calendario de vacunas que contienen DPT, y 2,1 millones de niños no completan su calendario de vacunación a tiempo. ⁽³⁾

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); señala que la región Huánuco tiene una cobertura del 90,6% en vacunación de niños menores de 1 año. El departamento de Ancash tiene una cobertura del 85,6%; Apurímac del 85,5% y La Libertad del 57,0%; en cuanto al área geográfica, el área urbana tiene una cobertura del 75,7% y el área rural del 71,8%. ⁽⁴⁾

Para mejorar la aceptación de la vacunación infantil, es necesario estudiar predictores tanto sociales y económicos que puedan ayudar a comprender el comportamiento de los padres en relación con los esquemas de vacunación infantil. ⁽⁵⁾

Según los informes del Puesto de Salud Acobamba – Pomabamba en el año 2022 durante los meses enero – junio, el 96% de los niños menores de 1 año cumplieron con su calendario de vacunación, esto debido a que el profesional de enfermería concientiza a las madres sobre la importancia de las vacunas en beneficios y prevención de enfermedades. Y solo el 4% que no cumple con su calendario de vacunación se debe a la falta de accesibilidad a los servicios de la salud y desconocimiento de las vacunas. ⁽⁶⁾

El problema que se pretende resolver es que mediante la investigación se busca reconocer y comprender los factores sociales con el cumplimiento subóptimo de las vacunas, podemos acercarnos mejor a las poblaciones de riesgo y enfocar nuestros esfuerzos en enfatizar y reforzar la importancia vital de las vacunas. ⁽⁷⁾

Por tanto se podría desarrollar un programa de educación para la salud para aumentar los conocimientos y conciencia de los padres de que sus hijos son susceptibles a los riesgos para la salud. Es crucial prestar especial atención a las barreras existentes para acceder y recibir las vacunas. Además, es importante desarrollar la autoeficacia de los padres, que confían en tomar decisiones saludables, como mantener las vacunas de sus hijos al día. ⁽⁸⁾

Durante el internado en el Puesto de Salud de Acobamba - Pomabamba se observó que la mayor parte de los niños menores de 1 año cumplen con el calendario de vacunación, pero a pesar del esfuerzo un pequeño grupo no cumple debido al desconocimiento de la importancia de las vacunas, miedo de la inyección, creencias erróneas compartidas por generaciones, es por tal razón surge el interés de realizar el presente estudio.

Como problema de investigación se planteó: ¿Cuáles son los factores sociales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores

de 1 año, Puesto de Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022? El objetivo general fue: Determinar los factores sociales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto de Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022. Los objetivos específicos fueron: identificar los factores sociales de las madres de niños menores de 1 año, evaluar el cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año y asociar los factores sociales y el cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año.

El presente trabajo se desarrolló con la finalidad de determinar qué factores sociales están relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación, siendo esto importante porque a partir de ello se podrá implementar acciones estratégicas que permitan incrementar el cumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres en sus niños menores de 1 año de edad.

La relevancia social del estudio fue tratar de comprender que factores se encuentran relacionados al no cumplimiento del calendario de vacunación y esto generaría que los niños estarían propensos a poder adquirir enfermedades como el sarampión, poliomielitis, difteria entre otros, estas al no recibir la protección adecuada pueden generar complicaciones en la salud del niño e inclusive la muerte.

La relevancia teórica del estudio se basa en que los resultados generaran debate académico sobre el cumplimiento del calendario de vacunación. También tiene justificación práctica ya que los hallazgos serán sustento de las intervenciones que se desarrollen en el puesto de salud con la finalidad de incrementar el cumplimiento del calendario de vacunación.

La utilidad metodológica de la investigación fue que durante el proceso de elaboración, desarrollo y ejecución se empleará el método científico. La viabilidad del estudio trata

de la disponibilidad que tiene la investigadora en desarrollar la investigación y la factibilidad se fundamenta en la disponibilidad de recursos humanos, económicos y financieros para el desarrollo de la investigación.

Los resultados obtenidos se presentaron a las autoridades del puesto de salud para que tomen conocimiento de la problemática y juntamente con el profesional de enfermería implementen acciones de mejora.

2. HIPÓTESIS

Hipótesis de trabajo: (Hi)

H1: Los factores sociales están asociados significativamente al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto de Salud – Acobamba – Pomabamba, 2022.

Hipótesis nula: (Ho)

H0: Los factores sociales no están asociados significativamente al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto de Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022.

2.1. Variables

Variable independiente

- Factores sociales.

Variable dependiente

- Cumplimiento del calendario de vacunación.

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Factores sociales	Proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. ⁽²⁵⁾	Factores sociales	Edad	14 – 18 años. 19 – 23 años. 24 – 28 años. 29 - 33 años. Mayor de 34 años.	Ordinal
			Grado de Instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
			Estado Civil	Conviviente Soltera Casada Divorciada	Nominal
			Ocupación	Ama de casa Independiente	Nominal
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLES	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición



Variable dependiente: Cumplimiento del calendario de vacunación	Conjunto de acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles. ⁽²⁸⁾	Recién nacido	Vacuna BCG HVB monodosis	Si No	Nominal
		2 meses	1ra dosis vacuna Pentavalente 1ra dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 1ra dosis vacuna contra Rotavirus 1ra dosis vacuna Antineumocócica	Si No	Nominal
		4 meses	2da dosis vacuna Pentavalente 2da dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 2da dosis vacuna contra Rotavirus 2da dosis vacuna Antineumocócica	Si No	Nominal
		6 meses	3ra dosis vacuna Pentavalente Dosis única Antipolio Oral (APO) 1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica	Si No	Nominal
		12 meses	1ra dosis vacuna SPR 3ra dosis vacuna Antineumocócica 1ra dosis vacuna contra la varicela Una dosis vacuna Influenza Pediátrica	Si No	Nominal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. Antecedentes de la investigación

QUIROLA, Johanna (2022) **“Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 año”**. Ecuador. Artículo de investigación. Estudio descriptivo, transversal. Se incluyó en el análisis a un total de 208 madres. Se utilizó un cuestionario como método. Entre los hallazgos: 48% de los padres tienen trabajo fuera de casa, 50% de los padres llevan a sus hijos al centro de salud en transporte público, 19% de los padres reportan que el costo del transporte les impide vacunar a sus hijos a tiempo, 100% de los padres están de acuerdo en que las vacunas son cruciales, 49% de los padres reportan que sus hijos tienen entre 7 y 9 meses de edad y 53% de los padres han terminado la secundaria. En conclusión, las restricciones actuales en los calendarios de vacunación tienen un efecto sustancial sobre el cumplimiento. ⁽⁹⁾

FRANCIS Mark (2021) **“Cobertura de vacunación y factores asociados con la adopción de la vacunación infantil de rutina en las zonas rurales de Vellore”**. India. Artículo de investigación. Estudio descriptivo, transversal. La muestra estaba compuesta por 643 madres con hijos pequeños. La mayoría de las participantes (89%) eran madres, mientras que el 46% de las madres en general no habían terminado la enseñanza secundaria y el 51% eran amas de casa. El 77% de los niños había completado su calendario de vacunación, y el 95% de los padres creía que la inmunización era crucial para la salud de sus hijos. Se constató que las tasas de vacunación infantil estaban por debajo de la media en las zonas estudiadas. ⁽¹⁰⁾

YADAV, Balbir (2020) “**Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años**”. Estados Unidos de América. Estudio descriptivo, transversal. La muestra estaba formada por 150 madres. El cuestionario fue el instrumento de investigación. Como consecuencia, el 47,3% de las madres declararon no seguir el calendario de vacunación recomendado por estar preocupadas por las posibles reacciones adversas. La escasez de fondos afecta al 45,3% de la población. La explicación cultural/religiosa para el cumplimiento fue aceptada por el 34,0% de los encuestados, mientras que la falta de información sobre la necesidad de una segunda o tercera dosis de vacunación fue aceptada por el 90,7% de los encuestados. No hubo disuasión para la vacunación debido a los elevados tiempos de espera (87,3%), la escasez de vacunas (86,7%) o la falta de disponibilidad de personal (86,7%) en el centro de salud. En resumen, la educación y la formación de los padres pueden mejorar las tasas de vacunación. ⁽¹¹⁾

OLUWAFEMI, Ro (2019) “**Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de inmunización en el área del gobierno local norte de Akure del estado de Ondo**”. Nigeria. Artículo de investigación. Estudio descriptivo, transversal. La muestra fue de 560 madres de niños menores. La propia encuesta sirvió de herramienta. Las tasas de conformidad se situaron en el 91,1%. La educación de los padres y la atención prenatal se asociaron sustancialmente con el cumplimiento ($p < 0,001$), mientras que el estado civil, la edad materna y la fuente de información sobre las vacunas no lo hicieron. El cumplimiento del calendario de vacunación fue elevado, lo que constituye un signo positivo. Sin embargo, deben aplicarse medidas de intervención para mejorar y mantener los progresos realizados hasta ahora. ⁽¹²⁾

SILVA, Amanda (2018) “**Cumplimiento del calendario de vacunación en niños hospitalizados por neumonía y factores asociados**”. Brasil. Artículo de investigación. Estudio descriptivo, transversal. En la muestra se incluyeron 452 madres. Se midió mediante un cuestionario. Conclusiones El cumplimiento del calendario de vacunación fue elevado, hubo correlación entre el nivel de estudios de la madre (89,9% habían terminado la enseñanza secundaria), el sexo del niño (87,2% eran mujeres), la edad del niño (94,2% tenían menos de 6 meses) y la práctica de la lactancia materna por parte de la madre (84,3% tomaban el pecho). Concluyo que las mujeres de esta investigación tenían un conocimiento superior de la salud infantil debido a sus altos niveles de educación y a las altas tasas de lactancia materna, lo que demuestra el éxito de los programas gubernamentales que fomentan la lactancia materna. alimentación. ⁽¹³⁾

ROJAS Jhoselyn (2020) “**Factores asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores 1 año del Centro de Salud San Hilarión**”. Lima. Tesis de Pregrado. Estudio descriptivo, transversal. La muestra fue de 150 madres. La información se midió a través de un cuestionario. Las cifras muestran que el 36,7 por ciento de las personas le tiene terror a las vacunas, el 38,1 por ciento vacuna a su hijo menor porque se lo exigen, el 35,5 por ciento dice que no vacunaría a su hijo si tuviera fiebre y el 27,3 por ciento realmente vacuna a su hijo menor el día señalado. Se determinó que existen predictores de adherencia al calendario de vacunación entre las madres de bebés en el Centro de Salud San Hilarión en 2020. ⁽¹⁴⁾

ESPINOZA, Stefany (2020) “**Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Potao**”. Barranca Tesis de Pregrado. Estudio descriptivo, transversal. El cuestionario se utilizó con una muestra de 150 madres de niños menores de cinco años. Aproximadamente el 56% no recibió las vacunas recomendadas, mientras que el 44% sí lo hizo. El sesenta y cinco por ciento de los factores sociodemográficos estaban asociados, mientras que el treinta y cuatro por ciento no lo estaban; el sesenta y ocho por ciento de los factores cognitivos estaban asociados, mientras que el treinta y dos por ciento no lo estaban; y el sesenta y seis por ciento de los factores institucionales estaban asociados, mientras que el treinta y cuatro por ciento no lo estaban. Existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables y el incumplimiento del calendario de vacunación ($p=0,00$). Indicamos que el incumplimiento del calendario de vacunación está sustancialmente relacionado con las características sociodemográficas, cognitivas e institucionales entre las madres de niños menores de 5 años. ⁽¹⁵⁾

BLANCAS, Yrene (2019) “**Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud**”. México. Tesis de especialidad. Estudio descriptivo, transversal. Esto se midió mediante un cuestionario. Cincuenta madres constituyeron la muestra. El cumplimiento del calendario de vacunación en madres de lactantes menores de un año se mostró significativamente relacionado con tres factores socioculturales: edad de la madre ($p= 0,004$), país de origen de la madre ($p= 0,031$) y hábito de vacunación ($p= 0,000$). Las variables sociales relacionales incluyen la edad de la madre entre 18 y 30 años (78%) y una región costera de origen (86%); el componente cultural más

generalizado es la costumbre de vacunarse cuando está programado (72%). Además, el 56% de las madres declaró seguir el calendario de vacunación recomendado, mientras que el 44% no lo hizo. En todo momento se siguieron las normas éticas más estrictas. ⁽¹⁶⁾

GONZALES, Ruth (2018) **“Factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana Juliaca”**. Tesis de pregrado. Estudio descriptivo, transversal, Setenta madres con hijos menores de un año constituyeron la muestra, y un cuestionario sirvió de instrumento. Los datos muestran que el 68,6% de las madres no vacunaron a sus hijos como recomiendan las autoridades sanitarias, mientras que sólo lo hizo el 31,4%. De las madres encuestadas, el 47,1% tenía entre 25 y 34 años, el 35,7% tenía un solo hijo, el 90% vivía en un hogar con otro adulto, el 94,3% vivía en una zona urbana, el 60,0% había terminado la enseñanza secundaria y el 38,6% eran comerciantes autónomas. En el caso de las madres de lactantes, el cumplimiento del calendario de vacunación recomendado está relacionado con variables socioculturales. ⁽¹⁷⁾

BLAS Evelin (2017) **“Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional”**. Lima. Tesis de 2da especialidad. Estudio descriptivo, transversal; Cien mujeres de niños pequeños de menos de un año constituyeron la muestra. Resultados: La vacunación oportuna de los lactantes menores de 1 año está fuertemente correlacionada con características maternas como la edad (25-29 años, 40%), la profesión (ama de casa, 72%), el conocimiento de las vacunas (52%) y el nivel

educativo de la madre (superior, 80%). El cumplimiento del calendario de vacunación de sus hijos menores de 1 año se correlaciona con factores externos como los medios de comunicación (60%), la accesibilidad al servicio (accesible), el horario de apertura (adecuado), el trato del personal (amable), el tiempo de espera (15-20 minutos - adecuado) y la información recibida sobre las vacunas (80%). Se concluye que estos parámetros están relacionados con la adherencia al calendario de vacunación. ⁽¹⁸⁾

ZAVALETA Margarita (2017) “**Factores de riesgo materno asociados al cumplimiento del calendario de vacunación del lactante menor de 1 año**”. Nuevo Chimbote. Tesis de Pregrado. Estudio descriptivo, transversal. Se incluyeron en la muestra 20 mujeres con hijos pequeños. El 65% de las madres declararon seguir el calendario de vacunación recomendado, mientras que el 35% declararon no hacerlo. El cumplimiento de la vacunación estaba sustancialmente relacionado ($p < 0,05$) con la edad y los conocimientos maternos. El cumplimiento del esquema de vacunación de los menores de un año en el puesto de salud 3 de octubre se vinculó sustancialmente con el horario de atención, la información oportuna y el trato del personal ($p < 0,05$). La evidencia sugiere que la adherencia a las vacunas está muy influenciada por una serie de variables. ⁽¹⁹⁾

3.2. Marco teórico

A. FACTORES SOCIALES

El déficit de saneamiento, los bajos niveles de educación materna y la falta de higiene son factores que, según la Organización Mundial de la Salud, contribuyen a aumentar el riesgo de enfermedades y daños. ⁽²⁰⁾ El término "factor social" se

refiere a todo lo que ocurre en la estructura social de una sociedad o tiene un efecto sobre ella. Un componente social se centrará únicamente en los esfuerzos humanos que contribuyen a estructurar y dar sentido a la existencia comunitaria. ⁽²¹⁾

- **Edad**

Según la fecha de nacimiento, es el número total de años vividos. ⁽²¹⁾

- **Estado civil**

Es la condición en la que se encuentra un individuo a la luz de sus hechos particulares y de la ley, y a la que la ley atribuye consecuencias particulares. El estado civil de una persona puede venir determinado por su estado civil (soltero, casado, viudo o divorciado); su situación familiar (hijo o padre); su nacionalidad (español, extranjero o apátrida); su edad (mayor, menor o incapaz); y su domicilio (estado civil del territorio correspondiente). ⁽²¹⁾

- **Grado de instrucción**

Es el mayor nivel de educación que alguien ha alcanzado hasta ahora, tanto si ha terminado los estudios por completo como si sigue trabajando para obtener un título. ⁽²¹⁾

- **Ocupación**

Aquello que da una finalidad a la propia vida y que puede recibir un nombre en una determinada sociedad. En primer lugar, se reconoce que no todas las acciones son meros actos motores y que no todas las actividades pueden calificarse de profesiones. ⁽²²⁾

B. CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

El cumplimiento del calendario de vacunación es una estrategia sencilla, segura y eficaz para protegernos de enfermedades peligrosas antes de entrar en contacto con ellas, según la Organización Mundial de la Salud en 2021. Al estimular el sistema inmunitario, las vacunas ayudan al organismo a desarrollar resistencia frente a algunas enfermedades. ⁽²³⁾

El cumplimiento de los objetivos de cobertura para la introducción y/o el uso continuado de tan solo 10 vacunas (contra la hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b, virus del papiloma humano, encefalitis japonesa, sarampión, meningococo A, neumococo, rotavirus, rubéola y fiebre amarilla) podría evitar entre 24 y 26 millones de muertes futuras, según la Organización Panamericana de la Salud. ⁽²⁴⁾

a. Inmunizaciones

Según la Organización Panamericana de la Salud, la inmunización consiste en administrar una vacuna a una persona para evitar que contraiga una enfermedad. Las vacunas refuerzan el sistema inmunitario, que actúa como barrera contra futuras enfermedades. Con la inmunización se previenen enfermedades como el cáncer de cuello de útero, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, las paperas, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, la enfermedad diarreica por rotavirus, la rubéola y el tétanos. ⁽²⁴⁾

b. Vacuna

Las vacunas, según el Ministerio de Salud de Perú, son "preparados destinados a proporcionar inmunidad contra una enfermedad específica". Aunque las vacunas inyectables superan con mucho a otros métodos de administración, algunas vacunas pueden tomarse por vía oral o nebulizarse a través de las fosas nasales. ⁽²⁵⁾

c. Calendario de vacunación

Según el Ministerio de Salud de Perú, la estrategia nacional de vacunación e inmunización incluye un calendario de vacunación que muestra, en orden cronológico, la administración de todas las vacunas legalmente autorizadas para su uso en Perú. Todos los Establecimientos de Salud deben comprometerse a seguir el calendario de vacunación recomendado, aprovechando todas las oportunidades de interacción con los pacientes para aumentar las tasas de inmunización. Ayudar a los usuarios con preguntas sobre vacunación, dándoles consejos y datos actualizados.

(26)

Sin embargo, este programa no suele alcanzar sus objetivos, sobre todo en lo que respecta a las vacunaciones de reciente introducción. Aunque los esfuerzos generalizados de vacunación son responsables de estas elevadas tasas de protección, son insostenibles a largo plazo debido a su elevado coste y a la desigual distribución de los recursos. Esto requiere no sólo un suministro y una disponibilidad suficientes de biológicos por parte de los proveedores, sino también una atención de calidad, en la que se ofrezca un buen trato, se proporcione la información necesaria y las vacunas sean eficaces, de modo que las madres que demandan atención para sus hijos tengan una opinión positiva de la calidad de la atención recibida. ⁽²⁷⁾

Calendario nacional de vacunación según la norma técnica N° 141-MINSA/2018/DGIESP

POBLACIÓN OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Niñas y niños menores de un año	Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG 1 dosis de vacuna HVB
	2 meses	1ra dosis vacuna Pentavalente 1ra dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 1ra dosis vacuna contra Rotavirus 1ra dosis vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis vacuna Pentavalente 2da dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 2da dosis vacuna contra Rotavirus 2da dosis vacuna Neumococo
	6 meses	3ra dosis vacuna Pentavalente Dosis única Antipolio Oral (APO) 1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica
	Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis vacuna Influenza Pediátrica
Niñas y niños de un año	12 meses	1ra dosis vacuna SPR 3ra dosis vacuna Antineumocócica 1 dosis de vacuna contra la varicela Una dosis vacuna Influenza Pediátrica

Fuente: Norma técnica de salud que establece el calendario nacional de vacunación 2018.

Vacunas del calendario nacional de vacunación

Vacuna BCG

Vacuna que protege contra la tuberculosis miliar y la tuberculosis extrapulmonar (meníngea, ósea y sepsis) causada por *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch.

Sin embargo, la infección inicial o la reactivación de la tuberculosis latente, que es la principal fuente de diseminación micobacteriana en la población, puede seguir

produciéndose incluso después de recibir la vacuna BCG, que protege a los recién nacidos y a los niños contra la meningitis tuberculosa y las formas graves de la enfermedad. Ambos tipos de la enfermedad tienen una tasa de mortalidad muy alta si no se tratan. En la mayoría de los países endémicos, las vacunas BCG constituyen un elemento vital del paquete convencional de control de la tuberculosis.

Se utiliza una jeringa desechable con aguja retráctil de 1 cc y aguja 27 G x 1/2" para inyectar 0,1 ml o cc (independientemente de la edad y del laboratorio productor) en la región del músculo deltoides del brazo derecho, a 2 cm del acromion o vértice del hombro, sobre el punto de inserción del músculo deltoides. ⁽²⁷⁾

Vacuna contra la hepatitis B (HvB).

Inmunización contra la enfermedad vírica de la hepatitis B mediante vacunación. La vacuna se administra como inyección única, con una dosis de 0,5 cc inyectada en el músculo vasto externo del tercio externo y lateral del muslo utilizando una jeringa desechable de 1 cc y una aguja retráctil de 25 G x 5/8". ⁽²⁷⁾

Vacuna pentavalente

La difteria, el tétanos, la poliomielitis, la tos ferina, la neumonía y la meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b y virus de la hepatitis B se evitan con esta conveniente vacunación combinada. A los 2, 4 y 6 meses de edad, administrar una inyección intramuscular de 0,5 cc utilizando una jeringa desechable con aguja retráctil de 1 cc y aguja 25G x 1" en la cara anterolateral externa del muslo. ⁽²⁷⁾

Vacuna toxoide diftoteranico pediátrico (DT)

Protección contra la difteria y el tétanos mediante vacunación. Se administra dos veces, con una pausa de 2 meses entre las aplicaciones. Cada dosis de 0,5 cc se inyectó por vía intramuscular utilizando una jeringa desechable y una aguja retráctil de 25G x 1" en el músculo vasto externo de la cara anterolateral externa de la pierna.

(27)

Vacuna haemophilus influenzae tipo B (HIB)

Vacuna que protege contra la bacteria Haemophilus influenzae tipo b, causante de neumonía, meningitis y otitis media aguda, con mayor frecuencia en lactantes y niños pequeños. La serie principal consta de dos inyecciones administradas con dos meses de intervalo. Cada inyección se administra por vía intramuscular utilizando una jeringa desechable de 1 cc con una aguja retráctil de 25 G x 1 en el músculo vasto externo, que corresponde a la cara anterolateral externa del muslo. (27)

Vacuna contra la poliomielitis

Los niños pequeños se ven afectados de forma desproporcionada por la poliomielitis, una enfermedad vírica altamente infecciosa. El virus se replica en el colon, donde es ingerido, y luego viaja al sistema neurológico. La vacunación es la única forma segura de protegerse contra la poliomielitis. (27)

Vacuna Polio Inactivada (IPV)

Esta vacuna es una inyección única contra la poliomielitis y contiene poliovirus inactivados. Se administran dos dosis de 0,5 cc por vía intramuscular en el tercio

medio de la cara anterolateral externa del muslo, una a los 2 meses de edad y la otra a los 4 meses, con un intervalo de 2 meses entre las dosis. ⁽²⁷⁾

Vacuna Antipolio Oral (APO)

Es una vacuna multidosis basada en un virus vivo atenuado. Cada dosis consta de 2 gotas de vacuna y se administra por vía oral, la primera a los 6 meses, la segunda a los 18 meses y la tercera a los 4 años. ⁽²⁷⁾

Vacuna contra Rotavirus

Esta vacuna es un virus vivo atenuado que protege contra la diarrea causada por rotavirus. En recién nacidos y niños pequeños, el rotavirus es la causa más frecuente de diarrea grave. Se administra por vía oral en una dosis de 1,5 cc. ⁽²⁷⁾

Vacuna contra Neumococo

La neumonía, la meningitis bacteriana, la sepsis y la otitis media aguda se evitan utilizando esta vacuna contra los cuatro serotipos más frecuentes de *Streptococcus pneumoniae*, o neumococo, que afectan a los niños menores de 2 años. Se utiliza una aguja retráctil de 25 G x 1" y una jeringa de un solo uso para inyectar 0,5 cc de la solución en el músculo vasto externo o en la cara anterolateral externa del muslo. ⁽²⁷⁾

Vacuna contra la varicela

Es una vacuna elaborada a partir de una forma más leve del virus. Es una forma liofilizada de la cepa viva atenuada de varicela humana diploide cultivada en células (cepa OKA). Para ello se recomienda la vacunación contra la varicela. De los 12 meses a los 2 años, 11 meses y 29 días, se administra una dosis única. Se deben

tomar 0,5 ml. Se inyecta en la cara externa y lateral de la parte superior del brazo. Se utilizan jeringuillas, precargadas o desechables, con agujas de 25G x 5/8 de longitud. ⁽²⁷⁾

Vacuna SPR

La vacuna se desarrolló utilizando cepas vivas atenuadas del virus del sarampión Edmonston-Zagreb, el virus de la parotiditis Leningrado-Zagreb (L-Z) cultivado en embriones de pollo y el virus de la rubéola Wistar RA 27/3 para proteger contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola. Producido mediante cultivo de células diploides humanas. Se administran dos dosis, una a los 12 meses y otra a los 18 meses. La vía de administración recomendada es la inyección subcutánea en la cara lateral externa superior del brazo (tercio medio del músculo deltoides) (0,5 ml). Para este procedimiento se utilizan una aguja autorretráctil 25G x 5/8 y una jeringa desechable de 1 cc. ⁽²⁷⁾

3.3. Definición de términos

- **Antígeno:**

Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos. ⁽²⁸⁾

- **Anticuerpo:**

Son moléculas de la inmunidad humoral específica cuya principal función es la defensa contra microorganismos y toxinas producidas por los distintos agentes microbianos. ⁽²⁸⁾

- **Prevención:**

Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. ⁽²⁸⁾

- **Adyuvantes:**

Son sustancias incorporadas a la fórmula de las vacunas, con la finalidad de incrementar la inmunogenicidad del antígeno y potenciar la respuesta inmune específica. ⁽²⁷⁾

- **Barrido:**

Es una actividad complementaria de vacunación masiva, que se realiza con el objetivo de desarrollar una barrera sanitaria en un determinado ámbito geográfico en riesgo epidemiológico. ⁽²⁷⁾

- **Dosis de refuerzo:**

Es la dosis de vacuna que se administra después de haber recibido el esquema básico o serie primaria de vacunación, con la finalidad de incrementar y prolongar el efecto inmune de la misma. ⁽²⁷⁾

- **Inmunogenicidad:**

Es la capacidad que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune detectable. ⁽²⁷⁾

- **Inmunodeficiencia:**

Primarias (Celular y humoral) o adquirida (VIH, oncohematológicas, corticoterapia, quimioterapia, radioterapia, y trasplantados). ⁽²⁷⁾

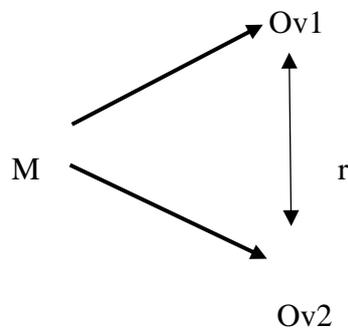
4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo de estudio

La investigación fue DESCRIPTIVA ya que se describió las características de las variables y población en estudio. Fue PROSPECTIVA, debido a que la información obtenida se recolectó en tiempo presente. Es CORRELACIONAL, porque se indagó la asociación de las dos variables. ⁽²⁹⁾

4.2. Diseño de la investigación

El estudio fue NO EXPERIMENTAL, porque solo se observó los fenómenos en su estado natural, ni se manipularon. De CORTE TRANSVERSAL, ya que la información a obtener se realizó en solo momento. ⁽²⁹⁾ El estudio se rigió al siguiente diseño:



Donde:

- M = Madres de familia.
- Ov1 = Observación de la variable 1: Factores sociales
- Ov2 = Observación de la variable 2: Cumplimiento del calendario de vacunación
- r = Asociación.

4.3. Población o universo

Fueron las 48 madres de familia de niños menores de 1 año que acudieron al Puesto de Salud Acobamba, distrito de Huayllan provincia de Pomabamba, departamento de Ancash. Las madres cumplieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

a. Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 1 año.
- Madres de niños menores de 1 año que firmen el consentimiento informado.
- Madres de niños menores que deseen participar del estudio.

b. Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 1 año que acuden a otros establecimientos.
- Madres de niños menores de 1 año que no firmen el consentimiento informado.
- Madres de niños menores de 1 año que no deseen participar del estudio.

4.4. Unidad de análisis y muestra

4.4.1. Unidad de análisis

Madre de niño menor de 1 año que acude al Puesto de Salud Acobamba-Pomabamba.

4.4.2. Muestra

Fueron todas las madres de niños menores de 1 año que acuden al establecimiento de salud, en tal sentido se trató de una muestra de tipo censal.

4.5. Instrumento de recopilación de datos

El instrumento estará estructurado de la siguiente manera:

- Factores sociales: Edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación.
- Cumplimiento del calendario de vacunación: Estará agrupado en 6 dimensiones los cuales estarán estructurados de la siguiente manera: según edad: recién nacido, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 7 meses y 12 meses.

Validación:

Se realizó a través del juicio de expertos, para ello se solicitó la opinión de previa revisión por 04 profesionales de enfermería especialistas. (Anexo N°4)

Confiabilidad:

Se realizó una prueba piloto usando una muestra de 10 madres de familia que acuden al puesto de salud de Huayllan.

4.6. Análisis estadístico e interpretación de la información

Después de recolectar la información, se elaboró una base de datos utilizando Microsoft excel, seguidamente se exportó al software estadístico SPSS versión 26.00.

Estadística descriptiva

Los resultados se expresaron en proporciones y porcentajes, en tablas bidimensionales de doble entrada.

Estadística inferencial

Para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba estadística chi cuadrada con un nivel de confianza al 95%.

4.7. Ética de la investigación

El presente estudio ha seguido las directrices éticas de la Declaración de Helsinki.

Se consideran las siguientes directrices:

El principio 4 señala que el profesional sanitario tiene la responsabilidad de velar por la seguridad, el bienestar y los derechos de los pacientes que participan en ensayos clínicos. La experiencia y la moral de un profesional sanitario deben estar por encima de su obligación para con sus pacientes.

Comprender los orígenes, la progresión y las consecuencias de las enfermedades es esencial para desarrollar intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos) más eficaces, razón por la cual la investigación médica emplea a seres humanos. El Principio 6 establece que incluso los tratamientos más exitosos deben someterse a una evaluación continua de estudio para garantizar su seguridad, eficacia, efectividad, accesibilidad y calidad. Los profesionales sanitarios tienen la responsabilidad de salvaguardar la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de los participantes en los estudios. El Principio 9 establece que los voluntarios de un estudio nunca deben, ni siquiera con su permiso, ser considerados responsables de su propia seguridad, sino un médico u otro experto médico capacitado.

El Principio 21 establece que un protocolo de investigación debe incluir una explicación detallada de los fundamentos y la metodología utilizados en cualquier estudio en el que participen seres humanos.

El Principio 24 establece que debe hacerse todo lo posible para proteger la privacidad y confidencialidad del sujeto del estudio.

Las personas que sean competentes para dar su permiso con conocimiento de causa deben participar voluntariamente en los estudios médicos. El Principio 25 establece

que ninguna persona que sea capaz de dar su permiso informado debe participar en un estudio a menos que dé su consentimiento voluntariamente, pero puede ser necesario ponerse en contacto con familiares o líderes de la comunidad. (Anexo N°3) ⁽³⁰⁾

5. RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociales de las madres de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022.

Factores sociales	Categorías	N°	%
Edad	14 – 18 años	5	10,4
	19 – 23 años	21	43,8
	24 – 28 años	13	27,1
	29 – 33 años	6	12,5
	Mayor de 34 años	3	6,3
Grado de instrucción	Sin instrucción	5	10,4
	Primaria	19	39,6
	Secundaria	20	41,7
	Superior	4	8,3
Estado civil	Conviviente	21	43,8
	Soltera	18	37,5
	Casada	6	12,5
	Divorciada	3	6,3
Ocupación	Ama de casa	25	52,1
	Independiente	23	47,9
TOTAL		48	100

Se puede observar que el 43,8% de las madres tienen las edades entre los 19 – 23 años; el 41,7% tienen el grado de instrucción secundaria; el 43,8% son convivientes y el 52,1% son amas de casa.

Tabla 2. Cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022.

Cumplimiento del calendario de vacunación	N°	%
Si	35	72,9
No	13	27,1
TOTAL	48	100

El 72,9% de las madres de los niños menores de 1 año cumple con el calendario de vacunación mientras el 27,1% no cumple con el calendario de vacunación.

Tabla 3. Cumplimiento del calendario de vacunación según vacuna por madres de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022.

Edad	Calendario de vacunación	Categoría	N°	%
Recién nacido	1 dosis de vacuna BCG	Si	3	6,3
		No	0	0
	1 dosis de vacuna HVB	Si	3	6,3
		No	0	0
2meses	1ra dosis vacuna Pentavalente	Si	7	14,6
		No	0	0
	1ra dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV)	Si	7	14,6
		No	0	0
	1ra dosis vacuna contra Rotavirus	Si	7	14,6
		No	0	0
1ra dosis vacuna Neumococo	Si	7	14,6	
	No	0	0	
4meses	2da dosis vacuna Pentavalente	Si	9	18,7
		No	0	0
	2da dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV)	Si	9	18,7
		No	0	0
	2da dosis vacuna contra Rotavirus	Si	9	18,7
		No	0	0
2da dosis vacuna Neumococo	Si	9	18,7	
	No	0	0	
6meses	3ra dosis vacuna Pentavalente	Si	11	22,9
		No	0	0
	Dosis única Antipolio Oral (APO) 1ra dosis vacuna	Si	11	22,9
		No	0	0
Influenza Pediátrica	Si	7	14,6	
	No	4	8,3	
12meses	1ra dosis vacuna SPR	Si	10	20,8
		No	0	0
	3ra dosis vacuna Antineumocócica	Si	10	20,8
		No	0	0
	1 dosis de vacuna contra la varicela	Si	10	20,8
		No	0	0
Una dosis vacuna Influenza Pediátrica	Si	6	12,5	
	No	4	8,3	
TOTAL			48	100

Se observa que las madres de los niños de 2 meses, 4 meses cumplen con el calendario de vacunación en un 100% y el 8,3% de las madres de los niños de 6 meses, y el 8,3% de las madres de los niños de 1 año no cumplen con el calendario de vacunación.

**FACTORES SOCIALES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO,
PUESTO DE SALUD - ACOBAMBA – POMABAMBA, 2022**

**Tabla 4. Edad de la madre asociado al calendario de vacunación de niños
menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022**

EDAD	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN					
	Si		No		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
14 – 18 años	2	4,1	3	6,3	5	10,4
19 – 23 años	13	27,1	8	16,7	21	43,8
24 – 28 años	13	27,1	0	0	13	27,1
29 – 33 años	4	8,3	2	4,2	6	12,5
Mayor de 34 años	3	6,3	0	0	3	6,3
TOTAL	35	72,9	13	27,1	48	100
		X ² = 10,094		g. l= 4		p= 0,039

Se observa que el 27,1% de las madres tenían las edades entre los 19 – 23 años; cumplen con el calendario de vacunación y el 4,2 de las madres que tienen las edades entre 29 -33 años no cumple con el calendario de vacunación. Al realizar el análisis de asociación mediante la prueba chi cuadrado se observa que el valor de p fue 0,039; siendo este hallazgo menor a 0,05; por tanto existe relación estadísticamente significativa entre la edad de la madre y el calendario de vacunación.

Tabla 5. Grado de instrucción de la madre asociado al calendario de vacunación de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022

GRADO DE INSTRUCCIÓN	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN						
	Si		No		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Sin instrucción	4	8,3	1	2,1	5	10,4	
Primaria	12	25	7	14,6	19	39,6	
Secundaria	18	37,5	2	4,2	20	41,7	
Superior	1	2,1	3	6,3	4	8,3	
TOTAL	35	72,9	13	27,1	48	100	
		X ² = 8,649		g. l= 3		p= 0,034	

El 37,5% de las madres que tienen el grado de instrucción secundaria; cumplen con el calendario de vacunación; mientras el 14,6% que tienen grado de instrucción primaria no cumple con el calendario de vacunación. Luego del análisis de asociación mediante la prueba chi cuadrado se observa que el valor de p fue 0,034; siendo este resultado menor a 0,05; por tanto existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción de la madre y el calendario de vacunación.

Tabla 6. Estado civil de la madre asociado al calendario de vacunación de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022

ESTADO CIVIL	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN						
	Si		No		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Soltera	16	33,3	2	4,2	18	37,5	
Conviviente	14	29,2	7	14,6	21	43,8	
Casada	2	4,2	4	8,3	6	12,5	
Divorciada	3	6,3	0	0	3	6,3	
TOTAL	35	72,9	13	27,1	48	100	
		X ² = 8,615		g. l= 3		p= 0,035	

El 33,3% de las madres solteras cumplen con el calendario de vacunación y el 4,2% que también son solteras no cumple con el calendario de vacunación. Al realizar el análisis de asociación mediante la prueba chi cuadrado, el valor de p fue 0,035; siendo este menor a 0,05; por tanto, existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el calendario de vacunación.

Tabla 7. Ocupación de la madre asociado al calendario de vacunación de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – Pomabamba, 2022

OCUPACIÓN	CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN						
	Si		No		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Ama de casa	15	31,3	10	20,8	25	52,1	
Independiente	20	41,7	3	6,3	23	47,9	
TOTAL	35	72,9	13	27,1	48	100	
		X ² = 4,408		g. l= 1		p= 0,036	

El 41,7% de las madres son trabajadoras independientes; cumplen con el calendario de vacunación de los niños menores de 1 año y el 6,3% que también son trabajadoras independientes no cumplen con el calendario de vacunación. Luego de realizar el análisis de asociación mediante la prueba chi cuadrado se observa que el valor de p fue 0,036; siendo menor a 0,05; por tanto existe asociación estadísticamente significativa entre la ocupación de la madre y el calendario de vacunación.

6. DISCUSIÓN

La tabla 1 indica que en un alto porcentaje las madres tenían las edades entre 19 – 23 años; tenían el grado de instrucción secundaria; el estado civil conviviente y la ocupación ama de casa. Comparando los hallazgos observamos similitud con los resultados de la investigación de Silva (Brasil-2018) encontró que el 89,9% de las madres habían cursado estudios hasta el nivel secundario. ⁽¹³⁾ También Francis (India-2021) visualizó resultados opuestos a la investigación refiere que el 89% de su población en estudio las madres eran las encargadas del cuidado de su menor hijo, el 46% de ellas no tenían grado de instrucción y el 51% fueron amas de casa. ⁽¹⁰⁾ Además Gonzales (Juliaca-2018) encontró diferencias porcentuales a lo hallado en el estudio menciona que el 47,1% de madres que llevaban a sus menores hijos para que cumplan sus vacunas tenían las edades entre 25 a 34 años, el 90% de madres eran convivientes, el 60% de ellas tenían el grado de instrucción secundario y el 38,6% se dedicaban al comercio. ⁽¹⁷⁾ Por otro lado Blas (Lima-2017) menciona que el 40% de las madres tenían las edades entre 25 a 29 años; el 72% eran amas de casa: el 80% tenían estudios superiores. ⁽¹⁸⁾ Actualmente a la fecha se evidencia que los padres de familia presentan mayor nivel de instrucción esto debido a la disminución de brechas sobre la educación a nivel mundial y por tanto en diversos estudios se ha reportado que mientras los padres hayan recibido una mejor educación mejor serán los hábitos o estilos de vida saludable que ellos opten. La tabla 2 y 3 muestra que en un alto porcentaje se cumplen con el calendario de vacunación en niños menores de 1 año. Comparando los resultados se encuentra porcentajes parecidos al estudio de Oluwafemi (Nigeria-2019) refiere que el 91,1% de los padres cumplen con el calendario de vacunación de sus hijos. ⁽¹²⁾ Este hallazgo se relaciona con el estudio debido a que a nivel mundial los profesionales de enfermería

están concientizando a los padres sobre la importancia de las vacunas. De igual manera el autor respalda los resultados ya que mayormente estos resultados de cumplimiento del calendario de vacunación se están logrando gracias a las intervenciones oportunas de los profesionales de enfermería. Resultados semejantes con bajos porcentajes encontró Zavaleta (Chimbote-2017) donde el 65% de las madres cumplen con el calendario de vacunación y el 35% de las madres no lo cumplen⁽¹⁸⁾ Lo evidenciado en la ciudad de Chimbote mayormente se produce a menudo, porque los padres no creen conveniente vacunar a su hijo y posponen la fecha vacunación mayormente por sus responsabilidades personales. Por tanto el profesional de enfermería debe hacer hincapié sobre la importancia de las vacunas en los menores de un año.

Las enfermedades inmunoprevenibles siguen asolando el mundo, a pesar de los esfuerzos de los profesionales del sector sanitario por llevar a cabo actividades preventivas de promoción del cumplimiento de la vacunación, y a pesar del uso de diversas estrategias para fomentar la adopción de una cultura de prevención y de estilos de vida encaminados a evitar estas enfermedades entre la población susceptible y vulnerable, se observan brechas donde no hay un adecuado cumplimiento del calendario de vacunación.⁽³¹⁾

La tabla 4, 5, 6 y 7 refleja que las edades entre los 19 – 23 años; el grado de instrucción secundaria; el estado civil conviviente; la ocupación ama de casa; está asociado significativamente con el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año ($p \leq 0,05$). Comparando los resultados con Oluwafemi (Nigeria-2019) encontramos una diferencia estadísticamente significativa con el estudio entre el grado de instrucción y el cumplimiento del calendario de vacunación ($p = 0,001$)⁽¹²⁾ Además Silva (Brasil-2018) encontró una similitud en comparación al estudio donde señala que

la alta tasa de escolaridad de la madre está relacionada con el cumplimiento del calendario de vacunación ($p \leq 0,05$).⁽¹³⁾ Resultados parecidos estadísticamente significativos encontró Blas (Lima-2017) menciona que la edad materna, la ocupación, nivel educativo está relacionado con el cumplimiento del calendario de vacunación ($p \leq 0,05$).⁽¹⁷⁾ Finalmente Zavaleta (Chimbote-2017) encontró que la edad materna y el conocimiento se relacionan de manera significativa con el cumplimiento del calendario de vacunación ($p < 0,05$).⁽¹⁸⁾ Las diversas asociaciones entre el cumplimiento del calendario de vacunación y los factores sociales reportados tanto a nivel regional, nacional e internacional, dan a conocer de la importancia de abordarse estos factores, la educación de los padres tiene mayor relevancia debido a que a mayor grado de instrucción los padres serán consientes de los riesgos que presentan sus hijos al no tener las vacunas, y por tanto cumplirán con el calendario establecido. Es importante resaltar que cuando se trata de reducir las tasas de morbilidad infantil, la vacunación es una de las medidas más eficaces y rentables posibles para los niños menores de cinco años. Las falsas creencias, la falta de información, el miedo a las reacciones adversas, las experiencias previas desfavorables, la posición religiosa, la escasa importancia concedida por los padres a los efectos de las enfermedades y la desconfianza en las instituciones públicas se han señalado como motivos de abandono del calendario de vacunación en los servicios sanitarios.⁽³²⁾

7. CONCLUSIONES

- Menos de la mitad de las madres tienen las edades entre los 19 – 23 años, tienen el grado de instrucción secundaria, son convivientes; por otro lado más de la mitad son amas de casa.
- En un alto porcentaje las madres de los niños menores de 1 año cumplen con el calendario de vacunación mientras que en un mínimo porcentaje no cumple con el calendario de vacunación.
- Los factores sociales como la edad de la madre, grado instrucción, estado civil y ocupación; están asociados significativamente con el calendario de vacunación

8. RECOMENDACIONES

- Fortalecer e incentivar la dedicación laboral del profesional de enfermería, ya que se observa un mínimo incumplimiento del calendario de vacunación.
- Se debe continuar promoviendo las sesiones educativas para así dar a conocer a la familia sobre la importancia de las vacunas.
- Realizar visitas domiciliarias periódicamente para revisar el carnet de vacunación del menor hijo, en caso estén incompletas sensibilizar a las madres para que cumplan.
- Realizar estudios periódicos sobre el cumplimiento del calendario de vacunación, para comparar las tasas de deserción.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hadjipanayis A. Compliance with vaccination schedules. *Hum Vaccin Immunother.* 2019;15(4):1003-1004. <http://doi:10.1080/21645515.2018.1556078>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. [en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
3. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización. [en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- Censo Nacional [en línea]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1525/index.html
5. Mora T, Bertran M. The influence of education on the access to childhood immunization: the case of Spain. *BMC Public Health.* 2018;18(1):893. <http://doi:10.1186/s12889-018-5810-1>
6. Puesto de Salud de Acobamba. Registro de seguimiento CRED- ESNI. Pomabamba: Puesto de salud Acobamba; 2022.
7. Falagas M, & Zarkadoulia, E. Factors associated with suboptimal compliance to vaccinations in children in developed countries: a systematic review. *Current medical*

research and opinión. 2008; 24(6): 1719–1741.

<https://doi.org/10.1185/03007990802085692>

8. Hobani, F., Alhalal, E. Factores relacionados con la adherencia de los padres a la inmunización infantil. BMC Salud Pública. 2022; 22(819).
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-13232-7>
9. Quirola, J. Sociocultural factors related to compliance with vaccination schemes in children under 2 years of age during confinement. International Journal of Interdisciplinary Studies. 2022; 3(1): 2675-9780.
<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.219>
10. Francis M, Nuorti J, Kompithra R, Larson V, Kang G, & Mohan, V. Vaccination coverage and factors associated with routine childhood vaccination uptake in rural Vellore, southern India, 2021. Vaccine, 37(23), 3078–3087.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.04.058>
11. Yadav, V. Factores que Influyen en el Cumplimiento del Calendario de Vacunación en Madres de Niños Menores de Cinco Años. Revista Internacional de Enfermería Pediátrica. 2020; 6(2). <https://doi.org/10.37628/ijpn.v6i2.1733>
12. Oluwafemi Ro. Factors influencing immunization schedule compliance in Akure North Local Government Area of Ondo State, Nigeria. Annals of Biomedical Sciences. [en línea] 2019 [citado el 09 de setiembre del 2022]; 18(2): 2019. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/abs/article/view/188564>
13. Silva, A., Lima, E., Caminha, M., Silva, A., Rodrigues Filho, E. A., & Santos, C. Compliance with the vaccination schedule in children hospitalized with pneumonia and associated factors. Revista de saude publica. 2018; 52, 38.
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052006888>



14. Rojas, J. Factores asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores 1 año del Centro de Salud San Hilarión. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58286>
15. Espinoza, S. y Espinoza, R. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Potao. [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: Lima: Universidad Nacional de Barranca; 2020. Fecha de acceso 05 de junio del 2022. Disponible en: <http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/74/TESIS%20FINAL%20Espinoza%20Martel%2C%20Stefany%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Blancas, Y. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud, Acapulco, Callao. [Tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callo; 2018. [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5554>
17. Gonzales, R. Factores socioculturales y el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2017. [Tesis de pregrado]. Juliaca: Universidad Privada Alas Peruanas; 2018. [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4117/Tesis_Calendario_Vacunas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Blas, E. Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado el 09 de

setiembre del 2022] Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6407/Blas_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Zavaleta, M. Factores de riesgo materno asociados al cumplimiento del calendario de vacunación del lactante menor de 1 año. Nuevo Chimbote. [Tesis de post grado]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017. [citado el 09 de setiembre del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3430>
20. Organización Mundial de la Salud. Factor de riesgo. [en línea]. Ginebra: OMS; 2018. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
21. Definición sociocultural. [en línea]. Sao Pablo: DefiniciónABC. [Fecha de acceso 30 de Julio del 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
22. Álvarez E. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [en línea]. Chile: [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: Universidad de Chile 2007. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/129456>
23. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [en línea] Ginebra: OMS; 2021. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiAvK2bBhB8EiwAZ>



[UbP1M8C3minXzM3-](#)

[Y6BXL4O4OK2mmE_YXRxIK_EUdYD41hHElcxKlpP6BoCX6AQAvD_BwE](#)

24. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. [en línea] Ginebra: OMS; 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
25. Ministerio de Salud del Perú. Qué es una vacuna. [en línea] Lima: MINSA; 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>
26. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica del esquema nacional de vacunación. [en línea] Lima: MINSA; 2016. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191904-651-2016-minsa>
27. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica del esquema nacional de vacunación. [en línea] Lima: MINSA; 2018. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
28. Mosby. Diccionario Médico. España: Océano; 2009.
29. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: MC GRAW HILL; 2014.
30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [en línea]. Ginebra: AMM; 2015. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
31. Chávez, Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San



Martín de Porres; 2017. [citado el 10 de abril del 2023] Disponible en:
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2692/morillo_yc.pdf?
sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2692/morillo_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

32. Escobar, F., Osorio, MB., De la Hoz, F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Rev Panam Salud Publica. 2017;41:e123.
<https://doi:10.26633/RPSP.2017.123>



ANEXOS



Anexo N° 1

Cuestionario

Tenga un saludo cordial Señora madre de familia en esta oportunidad estamos realizando la investigación titulada factores sociales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación por madres de niños menores de 1 año, Puesto De Salud - Acobamba – 2022, es por tal razón pido su colaboración para el llenado del presente instrumento con la mayor veracidad, la encuesta es anónima se utilizará solo para fines de la investigación. Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.

FACTORES SOCIALES

a. Edad

- a) 14 – 18 años.
- b) 19 – 23 años.
- c) 24 – 28 años.
- d) 29 - 33 años.
- e) Mayor de 34 años.

b. Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

c. Estado civil

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

d) Divorciada

d. Ocupación

a) Trabajadora dependiente

b) Trabajadora independiente

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

a) Recién nacido

1. Vacuna BCG ()

2. HVB monodosis ()

b) 2 meses

1. 1ra dosis vacuna Pentavalente ()

2. 1ra dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) ()

3. 1ra dosis vacuna contra Rotavirus ()

4. 1ra dosis vacuna Antineumocócica ()

c) 4 meses

1. 2da dosis vacuna Pentavalente ()

2. 2da dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) ()

3. 2da dosis vacuna contra Rotavirus ()

4. 2da dosis vacuna Antineumocócica ()

d) 6 meses

1. 3ra dosis vacuna Pentavalente ()

2. Dosis única Antipolio Oral (APO) ()

3. 1ra dosis vacuna Influenza Pediátrica ()

e) 7 meses

1. 2da dosis vacuna Influenza Pediátrica ()



f) 12 meses

1. 1ra dosis vacuna SPR ()
2. 3ra dosis vacuna Antineumocócica ()
3. 1ra dosis vacuna contra la varicela ()
4. Una dosis vacuna Influenza Pediátrica ()

Anexo N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....DNI Por medio del presente documento acepto participar voluntariamente en el trabajo de investigación titulado: Factores sociales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 años, Puesto de Salud - Acobamba – Pomabamba 2022, de la egresada Santos Martel Meliza Pamela. La investigadora me ha explicado sobre los objetivos, y propósito del estudio. Se me ha explicado que mi participación consistirá en autorizar la aplicación de dos cuestionarios para poder obtener los resultados de la investigación. La investigadora del presente proyecto se ha comprometido a brindarme información oportuna y responder mis posibles dudas sobre mi participación.

FIRMA



ANEXO N° 02

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (...)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (...)
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados (...)
4. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcta (...)
5. Los ítems están redactados correctamente (...)
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (...)
7. La hipótesis está formulada correctamente (...)

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo

1

ED: En desacuerdo

0

RESULTADOS

JUEZ	Ítems	TOTAL						
	1	2	3	4	5	6	7	
I	1	1	1	1	1	1	1	07
II	1	1	1	1	1	1	0	06
III	1	1	1	1	1	1	0	06
IV	1	1	1	1	1	1	0	06
TOTAL	4	4	4	4	4	4	1	25

Estos datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 26.0, haciendo uso de la prueba de concordancia de Kendall, obteniéndose los siguientes resultados:

Rangos

	Rango promedio
VAR00001	4,88
VAR00002	4,88
VAR00003	4,88
VAR00004	4,88
VAR00005	4,88
VAR00006	4,88
VAR00007	1,88

Estadísticos de contraste

N	4
W de Kendall (a)	,750
Chi-cuadrado	21,000
g.l	7
Valor p	.004

(a) Coeficiente de concordancia de Kendall

Como el valor de p es menor al 0,05 nos confirma la validez de la ficha de recolección de datos sometido a validación.

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Evaluación en el software SPSS v 26

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Coefficiente de confiabilidad alfa de crombach:

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad alfa de crombach.

k: Número de ítems.

V_i : Varianza de cada ítem.

V_t : Varianza total.

Obteniéndoselos siguientes resultados:

Alfa de Crombach	N de elementos
0,80	10

El valor obtenido fue de 0.86, por tanto el instrumento del estudio es confiable