



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE MADRES CON
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA
DE VACUNACIÓN EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA
METROPOLITANA

ASSOCIATION OF SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS OF MOTHERS WITH
CHILDREN UNDER 3 YEARS OF AGE, WITH NON-COMPLIANCE WITH
THE VACCINATION SCHEDULE IN A HEALTH CENTER IN LIMA
METROPOLITANA

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

EVELIN GUIZADO ARENAS

FANNI MARQUEZ RAMOS

ASESOR

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA-PERÚ

2026

JURADO

Presidente: MG CAROLINA CERNA SILVA

Vocal: MARIA ELENA MARTINEZ BARRERA

Secretario: EVA VERONIKA CHANAME AMPUERO

Fecha de Sustentación: 06/01/2026

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MG. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

Departamento académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

DEDICATORIA

- ❖ Primeramente, a Dios, por acompañarme en cada paso, darme fuerzas cuando sentí que ya no podía más y no soltarme nunca de su mano. A mis padres por sus valores, enseñanzas y motivación, y de manera especial a mi madre, que, aunque hoy no está físicamente conmigo, vive en cada recuerdo, en cada enseñanza y en cada logro alcanzado. Mamá, este sueño también es tuyo. Y a mí, por no rendirme, por levantarme en los momentos difíciles y por demostrarme que, con fe, esfuerzo y perseverancia, todo es posible.
- ❖ Dedico este logro a Dios por su amor, guía y fortaleza, y por escuchar mis oraciones en cada etapa de este camino. A mi esposo, por su apoyo incondicional y confiar en cada paso que di con la certeza de alcanzar mis metas. A mi hija, mi mayor bendición e inspiración y por ser parte de este sueño. A mis padres por sus enseñanzas y valores, por cada palabra de aliento y abrazos que reconfortan el alma. A mis queridos suegros por su respaldo y comprensión. Y a mí, por nunca rendirme por más largo que haya sido el camino, la meta era muy clara y el objetivo se logró. Con la bendición de Dios y el apoyo de mi familia, este título profesional hoy se hace realidad.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por brindarnos la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para culminar esta importante etapa de nuestra formación profesional.

A nuestros docentes, por sus enseñanzas, dedicación y compromiso, que contribuyeron de manera significativa a nuestro crecimiento académico y profesional.

De manera especial, agradecemos a nuestra asesora de tesis la Mg Patricia Obando Castro, por su orientación, apoyo constante y valiosos aportes, los cuales fueron fundamentales para el adecuado desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

Asimismo, agradecemos mutuamente el trabajo en equipo, el apoyo constante y la dedicación compartida, que hicieron posible la realización de esta tesis.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado por las investigadoras

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GUIZADO ARENAS EVELIN
2.	MARQUEZ RAMOS FANNI

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	OBANDO CASTRO PATRICIA SOLEDAD	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid::1:3473025866**; fecha de entrega **04-02-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 04 de febrero del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 10372952
ORCID: 0000-0002-5129-5609



TABLA DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

I. III. 13III. MATERIAL Y MÉTODOS	14
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
VIII. TABLAS	30
ANEXOS	
OTROS PERTINENTES	

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos de madres con niños menores de 36 meses asociados con el cumplimiento del esquema de vacunación en el Puesto de Salud David Tejada de Rivero, Lima-2024. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Se realizó una encuesta a 80 madres con niños menores de 3 años, se trabajó con la población total. **Resultados:** La edad de la mayoría de las madres se encuentra en el rango de **26 a 35 años**, el 55% son amas de casa, el 56.3% tiene ingresos de sueldo básico, el 58.8% cuentan con secundaria completa, el 56.3% tienen 2 hijos. Con respecto al estado civil, el 53.8% son convivientes. En relación al cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que el 76.3% no cumplieron con el esquema y sólo el 23.7% si cumplió. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el factor grado de instrucción y el cumplimiento. **Conclusión:** En la población de estudio la gran mayoría de las madres no cumplió con el esquema de vacunación y el factor sociodemográfico que tuvo asociación estadísticamente significativa con el incumplimiento fue el grado de instrucción, el mismo que esté ligado al conocimiento y, por ende, esta brecha de conocimiento. puede revertirse brindando capacitación a las madres.

Palabras claves: Factores sociodemográficos, madres, niños, inmunizaciones, incumplimiento.

ABSTRACT

Objective: Determine the sociodemographic factors of mothers with children under 36 months associated with compliance with the vaccination schedule at the David Tejada de Rivero Health Post, Lima-2024. **Material and methods:** Quantitative, non-experimental, descriptive, correlational and transversal study. A survey was carried out on 80 mothers with children under 3 years old; we worked with the entire population. **Results:** The age of the majority of mothers is in the range of 26 to 35 years, 55% are housewives, 56.3% have basic salary income, 58.8% have completed secondary school, 56.3% have 2 children. Regarding marital status, 53.8% are cohabitants. In relation to compliance with the vaccination schedule, it was found that 76.3% did not comply with the schedule and only 23.7% did comply. A statistically significant association was found between the educational level factor and compliance. **Conclusion:** It is evident that sociodemographic factors do influence mothers with respect to compliance with the vaccination schedule in mothers with children under three years of age in a health center. of Lima Norte, which emphasizes that a low percentage of mothers who complied with the complete vaccination schedule was obtained.

Keywords: Sociodemographic factors, mothers, children, immunizations, noncompliance.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la inmunización evita entre 3,5 y 5 millones de muertes cada año por enfermedades como la difteria, el tétanos, la tosferina, la gripe y el sarampión.(1); no obstante se estima que aumentó de 13,9 millones en 2022 a 14,5 millones en 2023 de niños no recibieron ninguna vacuna, asimismo se calcula que más de la mitad de niños viven en países con bajos recursos (1),es por ello, el Programa de Inmunizaciones de Dosis Cero (ZIP) tiene como objetivo brindar atención médica a todos los niños e inmunizar para evitar un gran número de muertes infantiles(2).

En el año 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que la tasa de inmunización a nivel mundial para las vacunas de tétano, difteria y tos ferina (DTP3) fue de 84% lo cual muestra un porcentaje inferior al 86% del 2019 (1).

A pesar que las inmunizaciones son operaciones más eficaces en salud pública, la cobertura vacunal mundial se ha disminuido a razón de la epidemia por COVID-19, se considera que más de 20,6 millones de menores no adquirieron sus vacunas, lo que se conjetura una cifra alejada de los 19,3 millones registrados en el 2019(4).

En el Perú la vacunación infantil, de acorde a las cifras del Ministerio de Salud (MINSA) pasó de 60.7% en el 2019 a 52.9% en el 2021, disminuyendo un 7,8% durante la pandemia del Covid-19, asimismo la UNICEF) informó que una de las zonas con superior cifra de niños entre 0 a 36 meses con dosis nula se encuentra Loreto con un (10,59%), Ucayali (3,7%), Lima metropolitana (3,4%), Tumbes (1.7%) y Huancavelica (0,6%) (5).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), muestra los datos obtenidos en el año 2023, donde se considera las vacunas básicas en niños del rango de 0 a 36 meses, las cuales

son: 1 dosis de BCG, 3 dosis de pentavalente y 3 dosis antipolio y la vacuna antisarampionosa, el 62,1% adquirieron sus vacunas de acuerdo a su edad, donde el alto porcentaje de vacunados fue en el área urbana con 62,0% y en la zona rural con 62.0%. (6)

Según el MINSA la pauta de vacunación cuenta con 18 vacunas para la defensa de 28 enfermedades inmunoprevenibles abarcando desde un neonato inclusive la tercera edad, por ello durante los 36 meses de edad el niño(a) debe adquirir las siguientes vacunas: BCG, quíntuple, anti polio, anti rotavirus, neumococo, SRP, refuerzo DPT, refuerzo Polio. La inmunización es la última parte y esperada para la vacunación por lo tanto es necesario dar prioridad a la evolución de la vacuna y el método de la cadena de frío. El profesional de salud debe proseguir las fases de reserva, traslado y manejo para garantizar la intensidad inmunológica desde la elaboración hasta la aplicación (7).

Durante el 2018 la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte de la DIRIS Lima Norte sostuvo como objetivo inmunizar 130,000 niños de 5 años, del cual se consiguió resguardar a más 61,000 niños que simbolizan un 46.1%, por ello se muestra que el distrito que obtuvo el propósito alto es Ancón que logró proteger a 2052 menores que interpreta un 80.8%, consecutivo del distrito Independencia con 6,196 menores representan un 57.5% , asimismo las jurisdicciones con escasez de porcentajes de inmunización circula Puente Piedra con un 38.6% y en San Martín de Porres se logró 38.76%, mostrando una disminución de cobertura de inmunizaciones en Lima Norte (8).

Viendo esta realidad de cobertura en el distrito de San Martín de Porres y nuestra visita como parte de las prácticas pre profesionales al puesto de salud David tejada de Rivero se observó mediante el libro de reporte que no se lograba alcanzar la meta del cumplimiento del esquema de vacunación, a esto se suma que el establecimiento presta sus servicios hasta las 12 del mediodía y ello limita a las madres de familia a poder acudir al puesto de salud.

La implementación de programas de inmunización plantea un problema importante en los centros de atención primaria de salud debido al desconocimiento de las familias con niños de 0 a 3 años sobre el valor de la vacunación para combatir enfermedades inmunoprevenibles, debido a los bajos niveles de educación o la preservación de su propio dogma familiar (9).

Los rasgos sociodemográficos son esos rasgos que la sociedad valora acerca de los aspectos que autorizan a que una persona interactúe con otras, por ello es sustancial la identidad de otros con su propia conciencia, su idioma y el propósito de informar (10). Las características sociodemográficas que se analizarán son la edad, grado de instrucción, estado civil, número total de hijos, ocupación e ingreso económico (11).

Herrera L, Quirola J (12). Durante el mes de marzo del 2020 hasta agosto del 2021 en Ecuador. Analizaron los factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 2 años. Donde se incluyó a madres de 208 niños menores que tenían esquemas de vacunación atrasados. Por ello al culminar el estudio señalaron que el nivel socioeconómico, la edad de las madres y el medio de transporte son los motivos relacionados a la inmunización inconclusa.

Sanglousa J, et al. En 2018 realizaron un estudio para determinar los factores que influyen en el historial de vacunación en la comunidad étnica Chachis en Ecuador. El método de investigación es un método descriptivo, cuantitativo, centrado en familias con niños menores de 5 años. La población lo conformó 170 indígenas de la comunidad Chachis. Se señalan los siguientes factores sobresalientes: el 90% de la población son jóvenes, el 53,3% tiene educación primaria, el 73% de las familias tiene más de 3 hijos y finalmente el 80% vive a más de una hora de distancia del puesto de salud (13).

Vallejo R. (14) Se realizó una investigación en la Ciudad de Guayaquil para determinar factores relacionados al incumplimiento de los esquemas de vacunación en niños menores de cinco años. La comunidad seleccionada estuvo formada por 50 niños y sus padres. El factor más asociado a la no adherencia al calendario vacunal resultó ser el tiempo en un 40%.

Salazar E. (15) en su investigación se encontró que, en relación a los factores socioculturales en el cumplimiento del esquema de vacunación, influye la edad de las madres, si son convivientes, nivel de educación incompleta, ama de casa, proceden de la costa, tienen más de un hijo, reciben sueldo mínimo de 930 soles, SIS. Además, en los factores culturales encontró, un nivel de conocimiento medio, tienen creencias y costumbres. Se reportó que el 44% si realizó y el 56% no realizó el esquema de vacunación.

Aquino B, et al. (16) Utilizando datos de niños de 6 meses y más de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2019 en Perú, el estudio se realizó entre 7.187 madres de 15 a 49 años. Los factores asociados a la no adherencia a la DPT resultaron ser indicadores económicos, menor nivel educativo y tener dos o más hijos.

Oropeza M, (17) En 2019 se realizó un estudio en el Centro de Salud para reconocer los factores que intervienen en la adherencia de los calendarios de vacunación entre las madres de niños menores de 3 años. Estudio de tipo no experimental, con diseño descriptivo. La población por lo tanto estuvo constituida por 183 madres. Las respuestas mostraron que los factores de mayor impacto fueron el 43,2% tener dos o más hijos, el 42,1% tener estudios incompletos y finalmente el 34,4% trabajar por cuenta propia.

Los factores se definen como elementos complementarios que tendrán un impacto, contribución o efecto en el logro de ciertos resultados (18). Hay ciertos factores que se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunas, por ejemplo, los factores sociodemográficos que incluye la edad, grado de instrucción, ocupación, números de hijos, estado civil, incluido el ingreso económico (19).

El término "edad" se refiere al lapso de tiempo que un ser humano ha experimentado, desde el momento del nacimiento hasta el presente. Se puede medir en años, meses y días. (20). Desde una perspectiva sociodemográfica, la edad en la que las mujeres inician su vida sexual influye significativamente en la fecundidad de la población. Según los expertos, la edad óptima desde un punto de vista biológico para ser madre es alrededor de los 25 años. Es evidente que las características físicas y la percepción de la responsabilidad son diferentes entre los 20 y los 40 años. (21).

Nivel Académico indica el nivel de conocimiento escolar o la formación académica que tiene una persona (20). Se piensa que la formación académica de los padres va a indicar la calidad de vida que este ha de tener, puesto que, a mejor nivel de educación, mayor oportunidad de acceder a más recursos de información y obtener conocimientos actuales que les atribuya en la responsabilidad del papel en su hogar y el buen cuidado de sus hijos. Sin embargo, esto no se aplica a las madres con bajo nivel educativo, para quienes esta situación con frecuencia conduce al cambio, influenciado por rasgos sociales que pueden funcionar como un obstáculo importante para entender el valor de adquirir actuales conocimientos (22).

La palabra "ocupación" se refiere a las funciones, responsabilidades y tareas que realiza una persona en su trabajo, cargo o puesto de trabajo, independientemente de donde lo lleve (21). La

presencia de la madre contribuye no sólo a la supervivencia del niño durante la lactancia, sino también al crecimiento del menor durante sus primeros años de vida. Siendo así un componente crítico para la salud de sus hijos (23).

El estado civil se refiere a la posición de una persona de acuerdo con las leyes o costumbres del país con respecto al matrimonio o la paternidad, el cual promulga ciertos derechos y responsabilidades dentro de la sociedad. Son varios los criterios para clasificar los estados civiles, entre ellos tenemos al estado civil soltero, casado, conviviente, divorciado y viudo (17).

El número total de hijos que una madre ha concebido y que han nacido vivos se denomina " número de hijos ". Este factor afecta significativamente la gestión y el funcionamiento de la economía del hogar, así como la cantidad de tiempo dado para el cuidado de los menores, ya que, la atención y el cuidado específico que se le da a cada niño a medida que aumenta el número de hijos disminuye, lo que puede resultar en deficiencias en su bienestar y crecimiento. Además, cuando aumenta el número de hijos, la relación y el vínculo entre padres e hijos puede debilitarse (24).

El nivel de ingresos tiene un impacto sobre otros factores sociales que afectan la calidad de salud de una comunidad, por lo que es más probable que aquellos con menos recursos experimenten un deterioro en su estado de salud que aquellos con mayores ingresos. Las influencias en el bienestar individual incluyen la accesibilidad a medios materiales de alta calidad, como alimentos y vivienda, así como servicios que pueden mejorar directa o indirectamente la salud, como la atención médica y la educación (21).

A medida que interactúan con el personal de salud, grupo familiar y social, las madres adquieren información de forma natural. Esto les permite desarrollar una comprensión práctica de las vacunas. Sin embargo, a pesar de esto, muchas madres todavía carecen de conocimientos relacionados con las vacunas, lo que contribuye a la falta y el abandono del programa de vacunación de sus pequeños hijos (25).

Las vacunas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo expone como sustancias que se administran oralmente o por medio de inyecciones para fomentar la producción de defensas superiores en nuestro cuerpo. Estas defensas combaten enfermedades que pueden causar graves consecuencias e incluso la muerte. Las vacunas se consideran una herramienta esencial para combatir enfermedades prevenibles mediante la inmunización (26).

El cumplimiento significa realizar una tarea o responsabilidad determinada. En lo que respecta a las vacunas, el cumplimiento del esquema de vacunación implica administrar vacunas a los niños dentro de los plazos correspondientes a las dosis requeridas por la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (ESNI) (27).

Un niño se considera protegido contra enfermedades inmunoprevenibles cuando su registro de vacunación está completo, lo que indica que recibió cada vacuna en su edad correspondida, en el programa de inmunización nacional. No obstante, un menor no está protegido si su registro de vacunación está incompleto, lo que denota que no recibió las vacunas necesarias según el cronograma implantado para su edad (28).

El proceso de inmunización se refiere a una serie de acciones rutinarias y sistemáticas realizadas por las enfermeras que participan en el programa de inmunización. El objetivo es proteger que

los niños(as) sean vacunados de forma adecuada y oportuna, siguiendo el esquema establecido. Para brindar una atención adecuada y brindar información precisa, es fundamental que la enfermera encargada de este proceso esté capacitada y se mantenga actualizada en todo momento (18).

El esquema nacional de vacunación es una lista ordenada y cronológica de las vacunas que se recomiendan oficialmente en el país. El esquema se utiliza en todos los centros de salud del Perú y tiene como finalidad asegurar que la población sea protegida adecuadamente en función de su edad (28). En el Perú el Esquema de Vacunación Nacional para el niño(a) menor a 5 años fue actualizado en el 2018 según la Norma Técnica de Salud N° 196-MINSA/DGIESP-2022, con Resolución Ministerial N°884-2022/MINSA (29).

Edad	Vacuna
Recién nacido	Dosis única de la vacuna BCG Dosis única de la vacuna contra la hepatitis B
2 meses	Primera dosis de la vacuna pentavalente Primera dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable Primera dosis de la vacuna contra rotavirus Primera dosis de la vacuna antineumocócica
4 meses	Segunda dosis de la vacuna pentavalente Segunda dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable

	<p>Segunda dosis de la vacuna contra rotavirus</p> <p>Segunda dosis de la vacuna antineumocócica</p>
6 meses	<p>Tercera dosis de la vacuna pentavalente</p> <p>Tercera dosis de la vacuna IPV</p> <p>Primera dosis de la vacuna influenza pediátrica</p>
7 meses	<p>Segunda dosis de la vacuna influenza pediátrica (al mes de la primera dosis)</p>
12 meses	<p>Primera dosis de la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola</p> <p>Tercera dosis de la vacuna antineumocócica</p> <p>Una dosis de la vacuna contra la varicela</p> <p>Una dosis de la vacuna influenza pediátrica</p>
15 meses	<p>Dosis única de la vacuna antiamarílica</p> <p>Dosis única de la vacuna virus de hepatitis A</p>
18 meses	<p>Primer refuerzo de la vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT)</p> <p>Primer refuerzo de la vacuna antipolio oral</p> <p>Segunda dosis de la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola</p>
2 años, 11 meses, 29 días	<p>Una dosis de la vacuna influenza pediátrica</p>

Fuente: Norma Técnica de Salud N° 196- MINSA/2022/ DGIESP

La teorista Nola Pender con su teoría "Promoción de la Salud", sostiene que lograr el bienestar y el máximo potencial impulsa la conducta humana. Su modelo de "Promoción de la Salud" tiene como objetivo ilustrar la naturaleza compleja del ser humano en su relación con su entorno para lograr un estado de salud óptimo. Es importante señalar la relación entre las características personales, las experiencias, los conocimientos, las creencias y los factores ambientales que inciden en las acciones o comportamientos relacionados con la salud que se desean alcanzar (30).

Por estas razones, se ha adoptado este modelo, ya que reconoce factores cognitivos y perceptuales en personas que están influenciadas por una variedad de características individuales, situacionales y relacionales, puesto que, esto conduce a la participación en comportamientos promotores de la salud. En el marco de la salud para niños menores de 3 años, se destaca la exigencia de seguir con el esquema de vacunación para reducir el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles (19). Para lograr un desarrollo integral y un estilo de vida saludable en el niño dentro de su entorno familiar, es esencial que estas conductas se lleven a cabo de manera constante y sin excepción. Los padres deben acompañar al menor durante el proceso de evaluación y dar la máxima prioridad a su seguridad y salud. Esto generalmente se lleva a cabo en centros de salud cercanos al hogar para monitorear periódicamente su progreso (18).

Por lo mostrado anteriormente se formuló la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos de madres que cuentan con niños menores de 36 meses asociados con el cumplimiento del esquema de vacunación de un puesto de salud David Tejada de Rivero?

1.1 Justificación

El presente trabajo de investigación en la parte teórica da a conocer los factores sociodemográficos que puedan asociarse al cumplimiento del esquema de vacunación para niños menores de 3 años en la población de estudio, información que será entregada al puesto de salud para que pueda implementar estrategias que mejoren el cumplimiento con el calendario de vacunación.

Valor social, las madres podrán conocer los factores por los cuales se ha visto involucrado el cumplimiento del esquema de vacunación infantil dirigido a sus hijos, para así motivarlas a cumplir con el mismo, informando las ventajas que les proporcionará a los niños y sus familias el hacerlo oportunamente. El estudio también aporta información útil para que las organizaciones encargadas de brindar atención a los niños menores de tres años tengan un conocimiento claro de lo que está pasando y mejoren las coberturas de vacunación y así proponer estrategias para fortalecer el cumplimiento del calendario de vacunas.

Valor práctico, los resultados de este estudio aportan información importante para el personal de enfermería, con el fin de implementar métodos para cumplir con el programa de vacunación y así garantizar una mayor calidad de vida.

Asimismo, lo que nos motivó a realizar este estudio surge porque durante las prácticas pre profesionales realizadas en los distintos centros de salud de la Diris de Lima norte se observó que en el puesto de salud David tejada de Rivero no llega a alcanzar sus metas del cumplimiento de esquema de vacunación.

Como parte del estudio y para su análisis se solicitó a la Diris Lima Norte que nos facilite el trazador de vacunas ESNI de los diferentes distritos y sus respectivos centros de salud para poder analizarlo mediante una tabla el cual se observa en el anexo 5.

1.2 Propósito

Se espera que esta investigación contribuya a una base de datos de factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud David Tejada de Rivero, promoviendo el bienestar de la población al establecer un nivel preventivo y responsable para contribuir a la salud de la población, en especial de los niños y servir como modelo para otros establecimientos de salud.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar los factores sociodemográficos de madres con niños menores de 36 meses asociados con el cumplimiento del esquema de vacunación en el Puesto de Salud David Tejada de Rivero, Lima Metropolitana.

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores sociodemográficos de madres que tengan niños menores de 36 meses de edad de un puesto de salud David Tejada de Rivero. Lima Metropolitana
- Determinar el grado de cumplimiento vacunal en niños menores de 36 meses en centros de salud de David tejada de Rivero.
- Analizar asociaciones entre factores sociodemográficos y cumplimiento de los esquemas de vacunación en madres con hijos menores de 36 meses de centros de salud David Tejada de Rivero

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio

- **Tipo y diseño de investigación**

Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.

- **Área de estudio**

El estudio se ejecutó en el servicio de inmunización del Puesto de Salud David Tejada de Rivero, nivel de atención tipo 1, se encuentra ubicado en el Sector A, Asociación de propietarios Brisas de Santa Rosa del distrito de SMP.

Población:

Conformada por 80 madres de niños menores de 36 meses de edad del esquema de vacunación, en el Área de Inmunizaciones y CRED del Puesto de Salud David Tejada de Rivero, San Martín de Porres y que cumplieron con los requisitos de selección.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 36 meses que se encuentran en el puesto de salud.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y firmaron el formato del consentimiento informado.
- Madres que portaban físicamente el carnet de vacunación de su menor hijo.

Criterios de exclusión:

- Madres que tengan niños con contraindicación médica que le impide recibir sus vacunas básicas.

- Madres que presenten alguna deficiencia, limitación física o problemas mentales que le impidan responder la encuesta.

Se trabajó con la población total.

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

- **Variables independientes:**

Factores sociodemográficos de las madres: Son elementos vinculados a la comunidad y su entorno, los cuales incluyen aspectos fundamentales que la caracterizan y la organizan en diversas categorías.

- **Edad:** Es el intervalo de tiempo que abarca la realidad de una persona, desde su nacimiento.
- **Grado de instrucción:** Grado de aprendizaje escolar o nivel de educación formal.
- **Estado Civil:** Es la condición de las personas según las normativas legales o tradiciones culturales del país, determinada por su estado civil o vínculos familiares.
- **Cantidad de Hijos:** total de hijos vivos.
- **Ocupación:** Grupo de responsabilidades, deberes y actividades que realiza una persona en su empleo, ocupación o cargo laboral.
- **Ingreso Económico:** originan la incidencia de los ingresos en la salud individual.

- **Variable Dependiente**

Cumplimiento de esquema de Vacunación: Hace referencia a realizar una actividad o tarea en su totalidad. El esquema de vacunación, implica que un niño(a) menor de 3 años haya recibido puntualmente todas las vacunas indicadas en el esquema vigente, sin retrasos, siguiendo las recomendaciones establecidas.

- **Cumplimiento:** Es la acción de ejecutar, alcanzar o llevar a cabo de manera íntegra una tarea, norma, obligación o compromiso previamente establecido, respetando los requisitos, plazos o condiciones definidos.
- **No cumplimiento:** Se refiere a la falta de realización, ejecución o adherencia a una tarea, norma, obligación o compromiso previamente establecido, ya sea de manera parcial o total, o incumpliendo los requisitos, plazos o condiciones acordados.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnica**

El instrumento de recolección de datos utilizado en esta investigación fue adaptado de la tesis de Aymachoque Pachacutic, Nilda (2022), debido a su coherencia con las variables del estudio y su aplicación previa en un contexto similar. Dicho instrumento cuenta con validez de contenido, ya que fue sometido al juicio de expertos en la investigación original, lo que permitió asegurar la claridad y pertinencia de los ítems.

En el presente estudio, el cuestionario fue empleado con fines descriptivos y correlacionales, realizando solo ajustes mínimos de redacción para adecuarlo al contexto del centro de salud, sin modificar su estructura conceptual. No se recalculó la confiabilidad estadística, considerando que el instrumento ya había sido validado previamente y que los resultados pueden verse influenciados por las características propias de la muestra, lo cual se reconoce como una limitación del estudio. (31)

- **Plan de recolección de datos**

El trabajo de Investigación se registró al Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento de la Investigación (SIDISI) para gestionar el proceso, tras lo cual se remitió el proyecto a la Facultad de Enfermería para su revisión.

Una vez obtenido el visto bueno, los documentos fueron enviados a la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología en Enfermería, que posteriormente los presentó al Comité Institucional de Ética e Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Este comité emitió finalmente una carta de aprobación para llevar a cabo el estudio.

Asimismo, el siguiente paso fue solicitar el permiso de la DIRIS Lima-Norte, donde se envió documentos a través de mesa de partes al área de recursos humanos para ser evaluado y aprobado por el director.

También se contó con la aprobación del Médico jefe del establecimiento de salud y su coordinación para la recopilación de información, para ello se organizó con la Enfermera quien desempeña el rol de jefa en el área de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones.

Desarrollo de la recolección de datos:

- Se acudió al establecimiento de salud 3 veces por semana por el periodo de 1 mes para poder captar a las madres y puedan ser partícipes del estudio.
- Las madres fueron captadas en sala de espera cuando acudieron a inmunizar y realizar el control de sus menores hijos, se les informó acerca del trabajo y el fin de ello, como parte de los criterios de selección se verificó si contaba con el carnet físico y de esa manera pueda ser partícipe del estudio, a las mamás que aceptaron se les entregó el consentimiento informado para que lo firmen y puedan continuar con su participación. Además, se corroboró con la respectiva verificación del carnet digital durante el tiempo que las madres responden su cuestionario para su respectivo llenado del cuadro de esquema de vacunación, con los recursos facilitados por parte del centro de Salud

- El llenado del cuestionario fue realizado por las mismas participantes en el ambiente brindado por el establecimiento, antes de ello se le explica a la madre sobre el llenado del mismo y se le otorgó un tiempo estimado de 15 minutos para que pueda responder. Sin embargo, no se realizó la grabación del momento del llenado del cuestionario porque las madres no dieron sus consentimientos para ser grabado.
- Finalizando el llenado del cuestionario se brindó un reforzamiento a las madres sobre la importancia de cumplir con el esquema de vacunas de sus hijos y el beneficio del mismo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio recibió la aceptación del Comité Institucional de Ética e Investigación (CIEI)-UPCH, y dicho consentimiento está adjunto en la tesis presentada.

Los datos obtenidos de este estudio, fueron manejados con confidencialidad entre ambas autoras, además se presentó el consentimiento informado a todas las participantes del estudio.

- **Plan de análisis**

Los indicadores obtenidos fueron recopilados e ingresados a una base de datos en el programa Excel 2010, para su análisis estadístico en el programa SPSS, los obtenidos se exponen en gráficos.

Además, se usaron dos pruebas estadísticas: Chi-cuadrado de Pearson y la razón de verosimilitud, para analizar las relaciones entre factores sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de vacunación. En algunos casos, los datos presentaron celdas con frecuencias muy bajas, lo que podría limitar la confiabilidad de la prueba Chi-cuadrado. La razón de verosimilitud ayudó a complementar el análisis porque maneja mejores situaciones con datos desiguales o tamaños pequeños en algunas categorías.

IV. RESULTADOS

De acuerdo a la información recolectada a las 80 madres que participaron en la investigación del Centro de Salud David Tejada se obtuvo los siguientes resultados.

La tabla Nro.1 muestra la distribución de la variable sociodemográfica "Edad" en una muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes se encuentra en el rango de 26 a 35 años, con un 55%, seguido por el grupo de 15 a 25 años con un 28,7%, lo que indica que la mayoría tiene menos de 36 años. Los grupos de 36 a 45 años y mayores de 46 años están menos representados, con un 13,8% y 2,5%, respectivamente. (Anexo 3)

La Tabla Nro.2 presenta la distribución de la variable "Ocupación" en la muestra de 80 madres. Un 55% de las participantes son amas de casa, las trabajadoras independientes representan el 23,8%, seguidas por las trabajadoras dependientes con un 16,3%. y el grupo de estudiantes con un 5%. (Anexo 3)

La Tabla Nro.3 indica la disposición de la variable "Ingreso económico" con una muestra de 80 madres., un 56,3%, tiene ingresos entre S/. 601.00 y S/. 999.00, mientras que un 27,5% reporta ingresos de S/. 1000.00 o más. Solo un 13,8% se encuentra en el rango de S/. 351.00 a S/. 600.00, y un mínimo 2,5% reporta ingresos menores a S/. 350.00(Anexo 3)

La Tabla Nro.4 presenta la distribución de la variable "Nivel de instrucción" en la muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes, un 58,8%, cuenta con educación secundaria, un 30% tiene estudios superiores. Un 10% tiene educación primaria, y un 1,3% no tiene estudios formales.

La Tabla Nro.5 presenta la distribución del factor sociodemográfico "Número de hijos" en la muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes, un 56,3%, tienen 2 hijos, un 23,8% de las madres tiene 1 hijo, un 17,5% tiene 3 hijos, un 2,5% de las madres tiene 4 o más hijos. (Anexo 3)

La Tabla Nro.6 presenta la distribución del factor sociodemográfico "Estado civil" en la muestra de 80 madres. un 53,8%, son convivientes, las madres solteras representan el 33,8%, las madres casadas representan un 10%, un 2,5% de las madres están divorciadas. (Anexo 3)

La Tabla Nro.7 muestra el cumplimiento del esquema de vacunación en una muestra de 80 personas. El 23,7% fue el porcentaje obtenido de la muestra con el esquema de vacunación, mientras que el 76,3% no lo hizo. (Anexo 3)

V. DISCUSIÓN

En el cumplimiento del esquema de vacunación, si se cumple correctamente va a generar beneficios para los niños menores de cinco años ya que evita enfermedades inmunoprevenibles y a su vez reduce la morbimortalidad infantil.

El objetivo de este trabajo fue revisar cuál o cuáles de los factores sociodemográficos están asociados al cumplimiento de las madres en relación al esquema de vacunación de sus pequeños y se encontró que la gran parte (76%) no cumple con el esquema; esta situación es alarmante debido a que las vacunas programadas en esta edad de 0 a 3 años, protegen al niño de enfermedades infecciosas que son totalmente prevenibles si reciben su vacuna. Los hijos de estas madres, no tienen completo el registro de vacunación por lo tanto no están protegidas (28).

Al analizar el perfil sociodemográficos de las madres de niños menores de 36 meses se encontró que la gran mayoría (83%) son relativamente jóvenes, entre 26 y 35 años, más del 50% tiene estudios secundarios y la 3ra parte estudios superior; en su mayoría son amas de casa, esto puede representar una ventaja porque se puede reforzar o mejorar el nivel de conocimiento mediante capacitaciones y sensibilizarlas para que acudan a los centro de salud o posta para vacunar a sus hijos cuando les toque de acuerdo al programa de vacunación. La OMS considera a las vacunas como una herramienta esencial para combatir enfermedades prevenibles mediante la inmunización (26).

Sin embargo, se debe tener en cuenta que más de la mitad de las madres son convivientes y según Besa (3), estima que la posición de madres soltera intervendría en su función de cuidadora, ante la ausencia de apoyo en la atención de sus hijos, debido a la sobrecarga de trabajos. Esto puede afectar a la madre en la dimensión individual, social y emocional, y con ello trae implicancias para la salud de la madre como de los hijos afectando la crianza y cuidado.

Por otro lado, las madres que trabajan, sus ingresos son relativamente bajos, lo cual puede influir en su acceso a recursos y servicios de salud, incluyendo la vacunación; por lo que la realización de métodos de apoyo que faciliten el cumplimiento del esquema de vacunación, tales como las visitas domiciliarias a los hogares de las madres de familia y realizar un seguimiento oportuno para aquellos niños que tienen el esquema incompleto, especialmente para los grupos con menores ingresos.

Al relacionar el cumplimiento del esquema de vacunación con los factores sociodemográficos, solo se encontró asociación con el factor nivel de instrucción, la mayoría tenía solo nivel secundario. En el estudio de Gordillo (32), el mayor número de madres cumplieron con el esquema de vacunación y este cumplimiento estuvo relacionado al conocimiento que las madres tenían sobre el tema.

Este es un punto importante pues educar a las madres, es parte del rol que la enfermera cumple con el Programa de CRED, por lo tanto, el conocimiento se puede mejorar a partir de brindar capacitaciones a las madres y también utilizando literatura impresa que les permita tener a la mano información.

En el trabajo de Fernández (33), se encontró relación entre el nivel de educación y el factor socioeconómico; con el cumplimiento del esquema de vacunación. Su población fue de zona urbana y relativamente joven con el nivel de instrucción secundario en su mayoría; una población con características similares a la nuestra.

El cumplimiento del esquema de vacunación encontrado en la presente investigación, resalta la importancia de reforzar las políticas de salud pública y las campañas educativas considerando los obstáculos que enfrentan las personas para completar sus esquemas de vacunación y adecuar las estrategias a las características sociodemográficas de la población.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), muestra que la proporción de vacunación en niños menores de tres años solo creció 3 puntos porcentuales, de 62,1%, en el 2023 a 65,1%, hasta junio del 2024 (34).

El estudio llevado a cabo por Guapisaca y Pando (35) señalan que el cumplimiento del esquema de vacunación tiene muchos factores que impiden completar el esquema, como es la responsabilidad ya que no solo depende del cuidador, también están las instituciones de salud, ya que la capacidad de abastecimiento y atención proporcionado repercute en la vacunación, Guapisaca reporta que las niñas/niños que no cumplieron con el esquema, fue porque no encontraron en el centro las vacunas que le corresponden debido a la falta de biológicos.

VI. CONCLUSIONES

- En la población de estudio la gran mayoría de madres no cumplió con el calendario de vacunación y el factor sociodemográfico que tuvo asociación estadísticamente significativa con el no cumplimiento fue el grado de instrucción, el mismo que está ligado al conocimiento y, por ende, esta brecha de conocimiento puede revertirse brindando capacitación a las madres.
- Las características sociodemográficas del estudio indican que las madres, en la mayor parte son jóvenes con la edad de 26 a 35 años, convivientes, con educación secundaria completa, la mayoría tienen hasta 2 hijos, son amas de casa y las que trabajan sus ingresos son bajos. Si bien es cierto no se encontró asociación significativa de estos factores con el cumplimiento; sin embargo, deben tenerse en cuenta al elaborar las estrategias de capacitación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital [Internet]. Ginebra/Nueva York: WHO/UNICEF; 15 julio 2024 [citado 10 oct 2025]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news/item/15-07-2024-global-childhood-immunization-levels-stalled-in-2023-leaving-many-without-life-saving-protection>(<https://www.who.int/es/news/item/15-07-2024-global-childhood-immunization-levels-stalled-in-2023-leaving-many-without-life-saving-protection>)
2. Diario el Peruano. La vacunación infantil bajó en Perú [Internet]. El Peruano. Editora Perú; 2023 [citado el 23 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia/210653-vacunacion-infantil-bajo-en-peru#:~:text=De%20acuerdo%20con%20cifras%20del,a%2052.9%25%20en%20el%202021>
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de la inmunización [Internet]. Ginebra: OMS; actualizado 15 de julio de 2024 [citado 10 oct 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Series anuales de indicadores principales de la ENDES. Gob.pe. [citado el 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3103599/Series%20anuales%20de%20principales%20indicadores%20de%20la%20ENDES%201986-2021.pdf.pdf>
5. Vacunas básicas completas para menores de 36 meses [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098346/Salud%20Infantil%20%28Parte%203%29.pdf>
6. (MINSa) incrementó el porcentaje de niños menores de 1 y 3 años protegidos con vacunas del esquema nacional [Internet]. Lima: Gob.pe; 8 abr 2025 [citado el 5 de Enero del 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1142108-minsa-incremento-el-porcentaje-de-ninos-menores-de-1-y-3-anos-protegidos-con-vacunas-del-esquema-nacional>
7. Minsa. Norma técnica de salud para el manejo de la cadena de frío en las inmunizaciones[Internet]. DGSP. 2017 [citado el 23 de marzo de 2023]. Disponible: https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/RM%20479-2017-MINSA%20Y%20NTS%20136-MINSA-2017-DGIESP%20MANEJO%20DE%20CADENA%20DE%20FRIO%20EN%20INMUNIZACIONES.PDF

8. Dirección de redes integradas de salud Lima Norte. Análisis de situación de Salud. 2018 [Internet]. 2017 [citado el 23 de marzo de 2023]. Disponible: <https://es.scribd.com/document/409804018/asis-2018-1-pdf#>
9. Ashqui CS. Factores socioculturales que influyen en la tasa de incumplimiento de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños de 24 meses de la parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato Provincia de Tungurahua [Tesis]. Ecuador-Tungurahua. Universidad Técnica de Ambato. Facultad Ciencias de la Salud; Abril - Julio 2014. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/Ashqui%20Chacha%20Silvia%20Patricia.pdf>
10. Navas CY. Fundación Universitaria de la Areandina Informática Adulto mayor. Definición de Factores Sociodemográficos. Enfermería ciencias de la salud. Bogotá 2012 [Citado 5 abril del 2023]. Disponible en: <http://cuidadodelafamiliayeladulto.weebly.com/factoresociodemograficos.html>
11. Uni Assignment Centre. Academic Self Concept And Socio Demographic Profile Education Essay. [Internet] Inglaterra 2016. Disponible en: <http://cuidadodelafamiliayeladulto.weebly.com/factoresociodemograficos.html>
12. Quirola J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 2022 [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/35141>
13. Sangoluisa-Rosales JM, Carrión-Morales MK, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2019 [citado el 5 de julio de 2023];23(6):709–19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534003/>
14. Vallejo R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. 5 de marzo de 2018 [citado 27 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10071>
15. Salazar E. Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Conde de la Vega Baja–2020. Universidad Nac Federico Villarreal [Internet]. 2020 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4554>
16. Aquino-Sosa B, Correa-Lopez L, Loo-Valverde M, Guillen Ponce NR, Gutiérrez Vda. de Bambarén M del SA, Aquino-Sosa B, et al. Factores asociados al incumplimiento de

- la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019. Rev Fac Med Humana. abril de 2022;22(2):287-96.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000200287&script=sci_arttet
17. Oropeza, M. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de tres años en un centro de salud de Lima Norte - 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte; 2020. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/28548>
 18. Yzarra MIO. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de tres años en un Centro de salud de Lima Norte - 2019 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28548/Oropeza%20Yzarra%20Marycarmen%20Ines.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Parhuana A, María R. Factores sociodemográficos y su relación con la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del cap III Luis Negreiros Vega, Callao 2021 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5270>
 20. Velásquez L, Adriana K. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 2 años de edad del Centro de Salud Promejoras, Ciudad de Quevedo, Provincia de Los Ríos [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59757>
 21. Manobanda M. La fecundidad y sus factores determinantes en las mujeres de la parroquia Pasa del Cantón Ambato [Internet]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; [citado el 16 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/items/d6ec21f8-b677-4770-9ca5-7d38f201c9f1>
 22. Auris M. Factores asociados en el incumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de 2 años, en un centro de salud-MINSA. Lima-2017. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8236/Auris_cj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 23. Marroquín E. Y Rodríguez M. Análisis de Situación en Salud. Distrito de Puente Piedra [internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019 [citado el 30 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20PUENTE%20PIEDRA%202019.pdf

24. INEI: Número de Hijos. [internet] [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0040/NUDEHITE.htm>.
25. Rosado J. El proceso de investigación y niveles de conocimiento. Los niveles del conocimiento [internet]. Actualizado 31 de julio 2022 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento>
26. OMS. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. Actualizado el 30 de agosto de 2021. [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
27. Escobedo AC, Vicente YM, Chafloque EF. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3726>
28. Montes, C. A., Pecho, M. S. Factores presentes en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños de 0 a 12 meses por parte de las madres. Zapallal – 2019 [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte; 2020. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11537/24173>
29. Plataforma única del Estado peruano. Esquema de vacunación regular por etapas de vida en el Perú [internet] actualizado 17 agosto 2022 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-de-vacunacion-regular-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
30. Aristizábal GP, Blanco DM, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [revista en Internet]. 2011 Dic;8(4):16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
31. Aymachoque N. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Techo Obrero, Sicuani, Cusco 2022 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2022. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5191>
32. Gordillo Soto, V Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el centro de salud “Gustavo Lanatta Lujan- Lima - Norte, 2019”. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020

- [citado: 02 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b0a04078-c99a-4617-ba92-a0b3314a17e0/content>
33. Fernández J. Relación entre el nivel educativo y el cumplimiento del esquema de vacunación en población urbana joven [tesis]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 2024 sep 2]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0928cec9-8dac-453b-bb29-35547c58cb96/content>
 34. Ministerio de Salud (MINSA). Perú aumenta por cuarto año consecutivo la cobertura de vacunación en menores de tres años [Internet]. Lima: MINSA; 2024 Ago 29 [citado 2024 Sep 02]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1011900-peru-aumenta-por-cuarto-ano-consecutivo-la-cobertura-de-vacunacion-en-menores-de-tres-anos>
 35. Guapisaca PY, Pando F. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños/as que acuden al Centro de Salud Paccha, periodo mayo-octubre 2018 [Internet]. Cuenca (Ecuador): Universidad Católica de Cuenca; 2018 [citado 2024 Sept 2]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/19b84253-6467-46cc-bed2-fb519ea2951f/content>

VIII. TABLAS

Resultados descriptivos

En esta sección se presentan los resultados descriptivos de las principales variables del estudio. Se han analizado características sociodemográficas como la edad, el nivel de instrucción, el estado civil, la ocupación, y el ingreso económico de los participantes, así como su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación. Los resultados permiten una visión general de la composición de la muestra y facilitan la comprensión del comportamiento de cada variable antes de realizar análisis inferenciales más complejos. A continuación, se detalla la distribución de las frecuencias y medidas de tendencia central, acompañadas de las respectivas tablas y gráficos que ilustran estos hallazgos.

Tabla 1

Factor sociodemográfico edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15 a 25 años	23	28,7	28,7	28,7
	26 a 35 años	44	55,0	55,0	83,8
	36 a 45 años	11	13,8	13,8	97,5
	Mayor a 46 años	2	2,5	2,5	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La tabla Nro. 1 muestra la distribución de la variable sociodemográfica "Edad" en una muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes se encuentra en el rango de 26 a 35 años, representando un 55%, seguido por el grupo de 15 a 25 años con un 28,7%, lo que indica que la mayoría tiene menos de 36 años. Los grupos de 36 a 45 años y mayores de 46 años están menos representados, con un 13,8% y 2,5%, respectivamente.

Tabla 2*Factor sociodemográfico ocupación*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Trabajadora independiente	19	23,8	23,8	23,8
	Trabajadora dependiente	13	16,3	16,3	40,0
	Estudiante	4	5,0	5,0	45,0
	Ama de casa	44	55,0	55,0	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La Tabla Nro. 2 presenta la distribución de la variable "Ocupación" en la muestra de 80 madres. Un 55% de las participantes son amas de casa. Las trabajadoras independientes representan el 23,8%, seguidas por las trabajadoras dependientes con un 16,3%. y el grupo de estudiantes con un 5%.

Tabla 3*Factor sociodemográfico ingreso económico*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de s/. 350.00	2	2,5	2,5	2,5
	De s/. 351.00 a s/. 600.00	11	13,8	13,8	16,3
	De s/. 601.00 a s/. 999.00	45	56,3	56,3	72,5
	De s/. 1000.00 a más	22	27,5	27,5	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La Tabla Nro. 3 muestra la distribución de la variable "Ingreso económico" en la muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes, un 56,3%, tiene ingresos entre S/. 601.00 y S/.

999.00, mientras que un 27,5% reporta ingresos de S/. 1000.00 o más. Solo un 13,8% se encuentra en el rango de S/. 351.00 a S/. 600.00, y un mínimo 2,5% reporta ingresos menores a S/. 350.00.

Tabla 4

Factor sociodemográfico nivel de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin estudio	1	1,3	1,3	1,3
	Primaria	8	10,0	10,0	11,3
	Secundaria	47	58,8	58,8	70,0
	Superior	24	30,0	30,0	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La **Tabla Nro. 4** presentan la distribución de la variable "Nivel de instrucción" en la muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes, un 58,8%, cuenta con educación secundaria, un 30% tiene estudios superiores. Un 10% tiene educación primaria, y un 1,3% no tiene estudios formales.

Tabla 5

Factor sociodemográfico número de hijos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 hijo	19	23,8	23,8	23,8
	2 hijos	45	56,3	56,3	80,0
	3 hijos	14	17,5	17,5	97,5
	De 4 hijos a más	2	2,5	2,5	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La Tabla Nro. 5 presenta la distribución del factor sociodemográfico "Número de hijos" en la muestra de 80 madres. La mayoría de las participantes, un 56,3%, tienen 2 hijos, un 23,8% de las madres tiene 1 hijo, un 17,5% tiene 3 hijos, un 2,5% de las madres tiene 4 o más hijos.

Tabla 6

Factor sociodemográfico estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	27	33,8	33,8	33,8
	Casada	8	10,0	10,0	43,8
	Conviviente	43	53,8	53,8	97,5
	Divorciada	2	2,5	2,5	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La Tabla Nro. 6 presenta la distribución del factor sociodemográfico "Estado civil" en la muestra de 80 madres. un 53,8%, son convivientes, las madres solteras representan el 33,8% las madres casadas representan un 10%, un 2,5% de las madres están divorciadas.

Tabla 7

Cumplimiento de esquema de vacunación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cumplimiento	19	23,7	23,7	23,7
	No cumplimiento	61	76,3	76,3	100,0
	TOTAL	80	100,0	100,0	

La **Tabla Nro. 7** muestra el cumplimiento del esquema de vacunación en una muestra de 80 personas. El 23,7% de la muestra cumplió con el esquema de vacunación, mientras que el 76,3% no lo hizo.

Resultados inferenciales

Los resultados obtenidos permiten identificar posibles asociaciones entre estas variables y el comportamiento de los participantes en relación con el cumplimiento de las vacunas. A continuación, se detallan los valores de Chi-cuadrado, grados de libertad y significación estadística para cada análisis, resaltando aquellas relaciones que resultaron significativas y proporcionando un marco para su interpretación.

Tabla Nro. 8

Relación entre variables sociodemográficas y el cumplimiento del esquema de vacunación

Variable Sociodemográfica	Chi-cuadrado de Pearson	df	p-valor	Razón de Verosimilitud	Significación (p)	Casillas con recuentos < 5	Cumplimiento del esquema de vacunación
Edad	1.513	3	0.679	2.000	0.572	37.5%	No significativa
Ocupación	1.356	3	0.716	2.277	0.517	50.0%	No significativa
Ingreso económico	0.974	3	0.808	1.443	0.696	37.5%	No significativa
Nivel de instrucción	10.125	2	0.006	9.789	0.008	0%	Significativa
Número de hijos	0.891	3	0.828	1.347	0.718	50.0%	No significativa
Estado civil	1.912	3	0.591	1.806	0.614	37.5%	No significativa

ANEXOS

Anexo 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES INDEPENDIENTES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Factores sociodemográficos de madres con niños menores de 36 meses	Constituyen componentes relacionados con la comunidad y el medio en el que se desarrolla esta, que a su vez comprende aspectos principales que la distingue y agrupa en diferentes categorías.	Edad	Representa el periodo de tiempo de un ser humano desde el momento del nacimiento hasta la actualidad	Años cumplidos
		Grado de instrucción	Nivel de conocimiento escolar, formación académica	Nivel educativo máximo alcanzado por la madre
		Estado civil	Es la situación que tienen las personas de acuerdo con las leyes o costumbres del país en función del matrimonio o parentesco	Estado civil actual
		Cantidad de hijos	Cantidad total de hijos que nacieron con vida que ha concebido la progenitora	Número de hijos
		Ocupación	Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo	Actividad en la que se ocupa la madre
		Ingreso económico	Producen la influencia de	

			los ingresos en la salud individual	Ingreso mensual del hogar
--	--	--	-------------------------------------	---------------------------

3.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento del esquema de vacunación	El término "cumplimiento" se refiere a la acción de llevar a cabo una actividad o tarea de manera completa. El cumplimiento del esquema de vacunación significa que un niño menor de 3 años ha recibido todas las vacunas recomendadas de acuerdo con el esquema actual, sin demoras, según lo establecido en el esquema.	<p>Recién Nacido</p> <p>2 meses</p> <p>4 meses</p> <p>6 meses</p> <p>7 y 8 meses</p> <p>12 meses</p> <p>15 meses</p> <p>18 meses</p> <p>2 años, 11 meses,</p> <p>29 días</p>	Se trata de un programa de vacunación que sigue un calendario preestablecido y que se complementa con acciones regulares y complementarias de vacunación.	<p>Número de vacunas recibidas de acuerdo a su edad</p> <p>- cumple</p> <p>- no cumple</p>
--	---	--	---	--

Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
Título del estudio:	ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA
Investigador (a):	Guizado Arenas Evelin y Márquez Ramos Fanni
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para identificar los factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 3 años y se revisará el carnet de vacunación. Este es un estudio desarrollado por estudiantes de 5to año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

La vacunación oportuna durante la infancia es fundamental porque ayuda a brindar inmunidad antes de que los niños estén expuestos a enfermedades que podrían ser mortales. La vacuna se evaluó a fin de garantizar que sean seguras y eficaces para su administración a los niños en las edades recomendadas. Esto garantiza que su pequeño esté protegido contra 14 enfermedades potencialmente graves justamente en el momento adecuado, por lo que las vacunas son consideradas un gran logro dentro de la medicina y los sistemas de salud. Este estudio nos ayudará a identificar los factores sociodemográficos de madres con niños menores de 3 años que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación y observar si cumplen o no cumplen el esquema de vacunación en el carnet de vacunación.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se revisará el carnet de vacunación para verificar el cumplimiento del esquema de vacunación.
2. Se realizará una entrevista de 6 preguntas cerradas de aproximadamente 15 minutos de duración, donde se le preguntará sobre los factores sociodemográficos que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación (Edad, ocupación, ingreso económico, grado de instrucción, número de hijo y estado civil)
3. Las entrevistas serán grabadas (audio/video) para su posterior transcripción e interpretación, en caso lo autorice. Si no lo autoriza, se tomarán notas en una libreta.

¿Usted autoriza la grabación de esta reunión?

Sí () No ()

Durante la entrevista, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la entrevista, en caso de que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Una vez que se realice la transcripción, las grabaciones serán borradas, quedando solamente el registro transcrito (formato virtual/físico) de la entrevista.

Riesgos:

El siguiente estudio no presenta ningún riesgo.

Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:

Este estudio proporcionará materiales educativos (trípticos) para informar a las madres participantes, promover el valor de los programas de inmunización y fortalecer el proceso de inmunización para proteger a los niños menores de 36 meses de enfermedades prevenibles por inmunización.

Costos y compensación

Los costos de todas las hojas de encuesta serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, solo una compensación de un refrigerio (un jugo y una galleta) por el tiempo brindado.

Confidencialidad:

Anexo 3: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

“ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA”

PRESENTACIÓN:

El propósito de este cuestionario es recopilar información y para ello se solicita su colaboración de manera honesta. Es importante destacar que la información que usted proporcione será tratada de forma anónima, es decir, no se revelará su identidad en ningún momento.

INSTRUCCIONES:

Por favor, tómese su tiempo para leer atentamente las preguntas que se presentarán a continuación. Después, marque con una equis (x) la respuesta que considere verdadera.

A. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO

1. ¿Qué edad tiene usted?
 - a) De 15 a 25 años
 - b) De 26 a 35 años
 - c) De 36 a 45 años
 - d) Mayores de 46 años

2. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Trabajadora independiente
 - b) Trabajadora dependiente
 - c) Estudiante
 - d) Ama de casa

3. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?
 - a) Menos de s/. 350.00
 - b) De s/. 351.00 a s/. 600.00
 - c) De s/. 601.00 a s/. 999.00
 - d) De s/. 1000.00 a más

4. ¿Qué nivel de instrucción tiene usted?
 - a) Sin estudio
 - b) Primaria

- c) Secundaria
- d) Superior

5. ¿Cuántos hijos tiene usted?

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

6. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Madre soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada

Ficha de recolección de datos del esquema de vacunas del niño menor de 36 meses

EDAD	VACUNA	Calendario de vacunación	
		Cumple	No cumple
Recién Nacido	BCG		
	Hepatitis B		
2 meses	1° dosis Vacuna Pentavalente		
	1° dosis Vacuna Antipolio inactivada Inyectable (IPV)		
	1° dosis Vacuna contra Rotavirus		
	1° dosis Vacuna Neumococo		
4 meses	2° dosis Vacuna Pentavalente		
	2° dosis Vacuna Antipolio inactivada Inyectable (IPV)		
	2° dosis Vacuna contra Rotavirus		
	2° dosis Vacuna Neumococo		
6 meses	3° dosis Vacuna Pentavalente		
	3° dosis Vacuna IPV		
	1° dosis Vacuna contra influenza pediátrica		
7 meses	2° dosis Vacuna contra Influenza pediátrica		
12 meses	3° dosis Vacuna neumococo		

	1° dosis Vacuna SPR		
	1° dosis Vacuna Varicela		
	1° dosis Vacuna Influenza pediátrica		
15 meses	Dosis única de la vacuna antiamarílica		
	Dosis única de la vacuna virus de hepatitis A		
18 meses	Primer refuerzo de la vacuna contra difteria, pertusis y tétanos (DPT)		
	Primer refuerzo de la vacuna antipolio oral		
	2° dosis de la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola		
2 años, 11 meses, 29 días	Una dosis de la vacuna influenza pediátrica		

Anexo 4.

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-250-32-25

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : "Asociación de factores sociodemográficos de madres con niños menores de 3 años, con el cumplimiento del esquema de vacunación en un centro de salud de Lima metropolitana."

Código de inscripción : 212422

Investigador(a) principal(es) : GUIZADO ARENAS EVELIN, MARQUEZ RAMOS FANNI

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **02 de septiembre del 2025** hasta el **02 de septiembre del 2026**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 22 de agosto del 2025.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

La renovación de la aprobación del estudio de investigación incluye los siguientes documentos:

1. **Protocolo de investigación, versión 2.0 fecha 16 de julio del 2024.**
2. **Consentimiento informado, versión 2.0 fecha 16 de julio del 2024.**

Lima, 02 de septiembre del 2025



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

Anexo 5.

TRAZADOR DE COBERTURA VACUNAL DE LA DIRIS LIMA NORTE

Tabla 1. Cobertura vacunal por distrito con porcentajes (ESNI 2024)

Distrito	BCG	Hep B	RN	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Neumococo	Rotavirus	Influenza	SPR
Ancón	99.6	99.2	96.8	93.4	88.7	97.1	92.6	87.9	89.3	91.8	86.5	88.2	
Santa Rosa	98.9	99.0	94.1	92.7	87.4	93.8	89.6	86.1	88.5	89.2	85.7	86.9	
Puente Piedra	99.8	99.5	97.6	95.2	93.8	96.9	92.4	91.6	92.8	94.0	89.7	93.1	
Comas	99.7	99.4	96.9	93.1	88.9	97.0	92.0	88.3	89.6	91.4	86.9	88.7	
Carabayllo	99.5	99.1	94.3	92.2	87.8	93.9	89.1	86.8	88.1	88.9	85.4	87.2	
Los Olivos	99.9	99.6	98.2	96.1	94.7	97.8	95.3	93.9	94.2	94.6	93.5	94.1	
Independencia	99.4	99.0	94.8	92.9	88.1	93.6	89.7	87.0	88.8	89.5	86.2	87.9	
San Martín de Porres	99.3	98.8	94.6	89.9	87.2	93.1	88.4	86.0	87.9	88.6	85.1	86.8	
Rímac	99.2	98.9	94.0	92.1	88.0	93.4	89.2	86.7	88.4	91.0	86.0	87.5	

Fuente: Trazador Vacunas ESNI Ene-Dic 2024

La **Tabla 1** muestra las tasas de cobertura de vacunación (%) para el período enero-diciembre de 2024, obtenidas del Trazador de Vacunas del ESNI, para las vacunas incluidas en el Calendario Nacional de Vacunación administradas a niños menores de tres años. Para calcular los porcentajes, las tasas de cobertura se extrajeron de la columna "Cob %" del trazador oficial, lo que refleja el nivel de cumplimiento alcanzado para cada vacuna y dosis, sin consolidar los esquemas de vacunación completos. En general, se observan altas tasas de cobertura de vacunación para las vacunas iniciales del calendario, como BCG y Hepatitis B, cuando se administran a recién nacidos. Sin embargo, las dosis finales y las vacunas administradas a edades posteriores (Pentavalente 3, Polio 3, Influenza y SPR) presentan tasas de cobertura más bajas en varios distritos, con valores por debajo de la meta de salud del 95%, lo que indica que este es el principal desafío del programa. Los programas de inmunización para niños menores de tres años se centran en la regularidad y la finalización del calendario de vacunación, más que en la difusión inicial a la población objetivo.

La **Tabla 2** presenta un resumen comparativo del desempeño general de la cobertura de vacunación por distrito, con base en la progresión de valores desarrollada en la Tabla 1, proporciona tasas de cobertura específicas para cada vacuna y dosis en la población infantil menor de tres años. La Tabla 2 presenta esta información mediante sintetizadores, centrándose en la cobertura, el porcentaje de vacunas administradas que han alcanzado la meta de salud ($\geq 95\%$) y el porcentaje de vacunas con tasas de cobertura inferiores al 90%. Estos sintetizadores resultan en una clasificación de distritos basada en el indicador de desempeño general, destacando las disparidades territoriales en la continuidad y finalización de los esquemas de vacunación y permitiendo la identificación de distritos con una mayor concentración de brechas. Esto contribuye a la priorización de estrategias y la toma de decisiones en la gestión sanitaria.

Tabla 1.

Cumplimiento y brecha de la meta anual de vacunación del Centro de Salud David Tejada de Rivero, 2024

Dimensión	Indicador	Valor
Meta y programación	Meta anual programada	154
Ejecución	Total de atenciones acumuladas	712
	Dosis aplicadas	1,312
Cumplimiento de la meta	Vacunas que alcanzan la meta ($\geq 95\%$)	112
	Total de vacunas evaluadas	121
	Cumplimiento de la meta (%)	92.56
Brecha operativa	Vacunas por debajo de la meta	53
	Casos en brecha	24
	Brecha (%)	3.37
	Dosis faltantes	233
	Incumplimiento operativo (%)	17.76

Nota. Los porcentajes de cumplimiento y de incumplimiento operativo se calculan sobre denominadores distintos, por lo que no son complementarios ni suman 100 %.

Los resultados presentados en la Tabla 3 muestran que el Centro de Salud David Tejada de Rivero logró un alto nivel de cumplimiento de su meta anual de vacunación (92,56%), lo que refleja un desempeño técnico favorable para la mayoría de las vacunas evaluadas. Sin embargo, persiste una brecha operativa del 3,37%, asociada con 53 vacunas que no alcanzaron la meta y 233 dosis faltantes. Esto indica que, a pesar del buen desempeño general, existen dificultades específicas para completar el esquema de vacunación. Esta situación sugiere la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir las brechas restantes, en lugar de ampliar la cobertura general, que ya se encuentra en niveles elevados.