



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad Ciencias de la Salud**

“Determinantes sociales de la salud (DSS) asociados al cumplimiento del  
esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el  
contexto Covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022”

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autor: Mercado Fernandez, Meliza

**Código Orcid:** 0000-0003-0571-1007

LIMA - PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **MERCADO FERNANDEZ, MELIZA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DSS) ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID-19 EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA- 2022.....**” Asesorado por el docente: mg. Carmen Victoria Matos Valverde .....DNI ... 15729278 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848> tiene un índice de similitud de ...16 ( dieciséis ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:234525553 \_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1  
**MERCADO FERNANDEZ, MELIZA**  
 DNI: .....71704140

Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI:



Firma  
 mg. Carmen Victoria Matos Valverde  
 DNI: ..... 15729278

Lima, ...23...de.....mayo..... de.....2023.....

Tesis:

“Determinantes Sociales de la Salud (DSS) asociado al Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el Contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022”

Línea de investigación:

**Cuidados de Enfermería**

Asesora:

Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

**Código orcid: 0000-0002-0748-3848**

## **DEDICATORIA**

El presente estudio de investigación va dedicado principalmente a mis padres y mi novio por el apoyo constante e incondicional para poder alcanzar esta meta y por motivarme a ser mejor cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco mi trabajo de investigación a mi asesora Matos Valverde Carmen Victoria por su apoyo y compromiso para la consecución de este trabajo de investigación.

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
INDICE GENERAL .....	5
ÍNDICE DE TABLAS .....	8
ÍNDICE DE FIGURAS .....	10
RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	12
INTRODUCCIÓN .....	13
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	14
1.1 Planteamiento del problema .....	14
1.2 Formulación del problema.....	17
1.2.1 Problema general .....	17
1.2.2 Problemas específicos.....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos .....	18
1.4 Justificación de la investigación .....	18
1.4.1 Teórica .....	19
1.4.2 Metodológica.....	19
1.4.3 Práctica.....	19
1.5 Limitaciones de la investigación.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	20

2.1 Antecedentes de la investigación .....	20
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	20
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	21
2.2 Bases teóricas.....	23
2.2.1 Determinantes.....	23
2.2.2 Determinantes sociales de la salud .....	23
2.2.3 Determinantes sociales de la salud en el contexto COVID-19 .....	23
2.2.4. Determinantes personales .....	24
2.2.5 Determinantes socioculturales.....	25
2.2.6 Determinantes institucionales .....	26
2.2.7 Inmunización.....	26
2.2.8 Historia de la vacuna .....	27
2.2.9 Vacuna .....	28
2.2.10 Vacunación.....	29
2.2.11 Cobertura de la vacunación .....	31
2.2.12 Cumplimiento del esquema nacional de vacunación.....	31
2.2.13 Teoría de Kristen Swanson .....	32
2.3 Formulación de hipótesis.....	33
2.3.1 Hipótesis general .....	33
2.3.2. Hipótesis específicas.....	33
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>35</b>
3.1 Método de investigación.....	35
3.2 Enfoque investigación .....	35
3.3 Tipo de investigación .....	35
3.4 Diseño de la investigación.....	35
3.5 Población, muestra y muestreo .....	35
3.6 Variables y operacionalización.....	37
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	40
3.7.1 Técnica.....	40
3.7.2 Descripción de Instrumentos.....	40

3.7.3 Validación y confiabilidad .....	40
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	41
3.9 Aspectos éticos.....	41
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	42
4.1 Resultados.....	42
4.1.1 Análisis descriptivo del resultado.....	42
4.1.2 Prueba de hipótesis .....	49
4.1.3 Discusión de Resultados .....	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	58
5.1 Conclusiones.....	58
5.2 Recomendaciones.....	59
REFERENCIAS .....	60
ANEXOS.....	65
ANEXO N°1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	65
ANEXO N°2 – INSTRUMENTO EMPLEADOS PARA LA INVESTIGACIÓN.....	68
ANEXO N°3 FICHA INDIVIDUAL DE CARACTERÍSTICAS GENERALES.....	72
ANEXO N°4 LISTA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN .....	73
ANEXO N°5 FORMATO OPINIÓN DE EXPERTOS SOBRE ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	74
ANEXO N°6 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	78

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Determinante Personal: edad de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67) .....	42
Tabla N°2 Determinante Personal: número de hijos de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	43
Tabla N°3 Determinante Personal: Ocupación de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	43
Tabla N°4 Determinante Personal: Estado de salud de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	44
Tabla N°5 Determinante Sociocultural: Ingreso económico de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	45
Tabla N°6 Determinante Sociocultural: Condición de la vivienda de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	46
Tabla N°7 Determinante Sociocultural: tipo de familia de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	47
Tabla N°8 Tabla cruzada Determinantes Sociales de la Salud y Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	49

Tabla N°9 Tabla cruzada Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Dimensión Determinantes Personales en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	50
Tabla N°10 Tabla cruzada Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Determinantes Socioculturales en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67) .....	52
Tabla N°11 Tabla cruzada Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Determinantes Institucionales en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67) .....	54
Tabla N°12 Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	55

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Variable 1 Determinantes Sociales de la Salud en el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	47
Figura N°2 Variable 2 Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67).....	48

## RESUMEN

El **objetivo** de este trabajo de investigación fue determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de salud de Lima 2022.

**Materiales y Métodos:** La investigación correspondió al enfoque cuantitativo, tipo de investigación de descriptiva de nivel correlacional y corte transversal. Constituida por una población de 80 madres con sus niños menores de dos años. La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia de 67 madres para la investigación.

**Técnica e Instrumentos:** La técnica que se designó para una de las variables fue la encuesta realizada a las madres de familia y la lista de cotejo para verificar el cumplimiento del Esquema nacional de Vacunación.

**Resultados:** Se logró determinar que existe una relación estadísticamente significativa entre las determinantes sociales de la salud (DSS) y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima 2022. También se obtuvo de las 67 madres encuestadas el 72% cumplieron con el esquema nacional de vacunación de sus niños. En relación a las determinantes que están presentes en las madres que cumplieron con su esquema nacional de vacunación de su niño son madres de 19 a 28 años, que tienen de 2 a 3 hijos, son amas de casa, tienen buen estado de salud, tienen una familia nuclear y en cuanto a las determinantes que están presentes en las madres que no cumplieron con su esquema nacional de vacunación de su niño son la edad, ocupación, número de hijos, el ingreso económico, condición de la vivienda, tipo de familia, horario de atención, tiempo de espera para la atención, disponibilidad de vacunas y trato del personal de enfermería.

**Conclusión:** Podemos concluir que existe relación estadísticamente significativa entre los Determinantes Sociales de la Salud y el Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID 19 en un Centro de Salud de Lima 2022, según el resultado de la prueba de rho Spearman en donde  $p=0.043 < 0.05$ .

**Palabras clave:** Determinantes sociales de la salud, vacunas, cumplimiento del esquema nacional de vacunación, madres, niños.

## ABSTRACT

**The objective** of this research was to determine the relationship between the social determinants of health (SDH) associated with compliance with the national vaccination schedule in children under 2 years of age in the context of covid-19 in a health center in Lima 2022.

**Materials and Methods:** The research corresponded to a quantitative approach, descriptive, correlational and cross-sectional type of research. It consisted of a population of 80 mothers and their children under two years of age. The sample was obtained by non-probabilistic convenience sampling of 67 mothers for the research.

**Technique and instruments:** The technique used for one of the variables was a survey of mothers and a checklist to verify compliance with the national vaccination schedule.

**Results:** It was possible to determine that there is a statistically significant relationship between the social determinants of health (SDH) and compliance with the national vaccination schedule in children under 2 years of age in the context of covid-19 in a health centre in Lima 2022. It was also found that 72% of the 67 mothers surveyed complied with the national vaccination schedule for their children. In relation to the determinants that are present in the mothers who complied with their children's national vaccination schedule, they are mothers aged between 19 and 28 years, who have 2 to 3 children, are housewives, are in good health, have a nuclear family, and have a nuclear family, They have a nuclear family and the determinants that are present in the mothers who did not comply with their child's national vaccination schedule are age, occupation, number of children, economic income, housing conditions, type of family, hours of care, waiting time for care, availability of vaccines and treatment by the nursing staff.

**Conclusion:** We can conclude that there is a statistically significant relationship between the Social Determinants of Health and Compliance with the National Vaccination Schedule in children under 2 years of age in the context of COVID 19 in a Health Centre in Lima 2022, according to the result of the Sperman rho test where  $p=0.043<0.05$ .

**Key words:** Social determinants of health, vaccines, compliance with the national vaccination schedule, mothers, children.

## INTRODUCCIÓN

Durante el contexto de la pandemia el COVID-19, las diferentes determinantes sociales de la salud han sido evidenciadas de manera notoria una de ellas es el incremento de desigualdades e inequidades en el entorno social, sanitario, económico y ambiental; cuando se terminó el confinamiento mucha gente perdió su trabajo esto afectando la parte económica, los centros de salud se mantuvieron cerrados, los hospitales dieron prioridad a los pacientes con COVID-19, algunos quedaron con secuelas de COVID-19, todo esto afectando al sistema de salud, en un periodo corto y largo plazo esto traerá consecuencias devastadoras para la salud de la población.

En la población infantil se evidenció un retroceso en el cumplimiento de sus vacunas, ya que algunos centros de salud se mantuvieron cerrados, atendieron por horas, también se dio prioridad en la adquisición de la vacuna contra el COVID-19 dejando de lado el resto de vacunas. En el 2020 se trató de recuperar las brechas de la cobertura de vacunación de la población infantil pero aún no se logra el objetivo, muchas madres no acceden a los centros de salud por diversas determinantes, esto traería la reactivación de enfermedades que ya estaban erradicadas y agravarán la condición de la salud de la población y los diversos servicios de salud de nuestro país.

Con el presente estudio se podrá determinar si los DSS están asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima 2022.

Con los resultados encontrados poder proponer estrategias y acciones que nos ayuden para que las madres de los niños menores de 2 años cumplan con sus vacunas de sus niños menores de 2 años y así poder reducir la exposición a contraer alguna enfermedad transmisible en los niños y se puedan desarrollar saludablemente.

La autora.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

A través de los años la inmunización ha tenido un crecimiento importante en el mundo, favoreciendo el progreso fundamental de la salud al erradicar, controlar y prevenir enfermedades. La región de las Américas se ha constituido como líder en los programas de inmunizaciones siendo exitoso y líder por más de 40 años a nivel mundial, porque ha sido de gran ayuda para la eliminación y control de diversas enfermedades prevenibles por vacunación algunas de ellas, como la viruela, la poliomielitis, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita, el sarampión y el tétanos neonatal; de esta forma evitando grandes epidemias, pandemias (1). Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define que las vacunas son preparados destinados a poder generar inmunidad contra una enfermedad causada por virus o bacterias estimulando la producción de anticuerpos por el sistema inmunológico que ayudaran a combatir a los antígenos. (2)

La inmunización ha demostrado ser económicamente benéfica en toda la población mundial, según la OMS realizó un cálculo estimado que si se aplicaran todas las vacunas disponibles en los niños en un 90%, se podría ahorrar alrededor de 3 a 2 millones de muertes por año. Es por todo esto que se considera una base esencial para respetar los derechos humanos, considerado como un componente estratégico para la prevención con alto beneficio para la salud y para el mismo sistema de salud, asegurando una mejor condición de vida de la población libre de enfermedades (2). Existen esquemas de vacunación establecidos por las asociaciones internacionales de expertos, los cuales se deben respetar y utilizar desde el nacimiento del niño, con los intervalos para la aplicación de las vacunas y sus refuerzos, asegurando la producción de mayor respuesta a la vacuna y mayor inmunidad en el niño.

Según la OMS y UNICEF (El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), la vacunación ha entrado en crisis con el mayor retroceso de su cobertura los últimos 3 años (2019-2022) debido a la pandemia del COVID 19, a raíz de las interrupciones de los servicios de salud, en donde los niños no recibieron o completaron los esquemas de vacunación, llegando a disminuir aproximadamente el 5% en comparación en el año antes de la pandemia, en el 2020 un total de 23 millones de niños no fueron vacunados, de estos alrededor de 17 millones no recibieron ninguna vacuna y 3 millones no recibieron su primera dosis contra la sarampión y se logró alcanzar para la primera dosis sólo el 83% ; para el 2021 subió a 25 millones de niños que no fueron vacunados de

los cuales 18 millones de niños(as) no fueron vacunados con ninguna dosis contra DPT ninguna dosis; se logró alcanzar solo el 81% de la vacuna primera dosis contra la sarampión, en ese año se reportaron alrededor de 9 millones de casos y 128.000 muertes por sarampión en todo el mundo y durante los meses de enero y febrero del 2022 se informaron alrededor de 17 338 casos de sarampión a nivel mundial. (2)(3)

Por la íntima relación de epidemias y la vida en sociedad estamos no sólo ante un riesgo sanitario, sino también ante un riesgo económico, educacional y social; según estos datos estadísticos necesitamos disminuir el riesgo de importación y de brotes de enfermedades que fueron eliminadas en el mundo como la polio, rubeola o el tétanos neonatal, para evitar grandes consecuencias en la salud. Sin embargo, no es suficiente el compromiso e intervención sanitaria para cerrar las brechas de las inmunizaciones, otros factores como las desigualdades en salud, diversos determinantes ocupacionales, culturales, sanitarios, educativos, de religión, institucionales y otros que repercuten en el cumplimiento de la inmunización en las poblaciones (4)

Los DSS según menciona la OMS, están definida como condiciones socioeconómicas que dependen también de las políticas adoptadas, en donde los individuos han nacido, crecido, viven, se educan, donde trabajan y envejecen, incluido la organización del sistema de salud, que puede influir en la salud de la población y familias, a nivel macro de las comunidades en su conjunto; de esta manera se refleja el estado de salud y enfermedad como un proceso multicausal. Los DDS explican las condiciones que se observan entre los diferentes países y la mayor parte de las diferencias son injustas y que podrían evitarse. (5). Se necesita un exhaustivo análisis en el campo de las DSS, para limitar y moderar el impacto en la salud. En el Perú se encuentran grandes desigualdades según Encuesta Nacional de Percepción de desigualdades (ENADES) en 2022 un 72% de las personas mencionan que existe una gran desigualdad entre los ricos y pobres y es mucho más grave en las zonas rurales , en las zonas rurales hay poco acceso a saneamiento, centros de salud , educación y todo esto va influir en los determinantes y se va a ver destacado en las situaciones en la que los niños nacen, se desarrollan, viven, incluyendo los lugares donde forman conductas saludables (6).

El Perú cuenta con uno de los programas de inmunización más completo (17 vacunas contra 26 enfermedades) de toda América latina y el Caribe. Según información del Instituto Nacional de Estadística e Informática - La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, como consecuencia del

cierre de los Centros de salud por la pandemia en el primer año, existe un decrecimiento en la cobertura de la vacunación que lleva a un retraso de 5 años del proceso, para los niños que tienen menos de 3 años. También se notificó que en el 2020 después de 20 años se presentó un caso de difteria. Durante el 2019 y 2020 ha disminuido la vacunación regular en los niños que tienen menos de 12 meses en 15.6% y en el 2021 recuperó el 8 % (7).

Según REUNIS (Repositorio Único Nacional de Información en Salud)-MINSA, entre enero y noviembre de 2021, hubo una baja protección con las vacunas en la población infantil menores de cinco años, en Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Lima, Arequipa, Lambayeque y Puno se observaron menos del 70 % de retrasos en la vacunación. Al revisar la información acerca del avance de la vacunación contra el COVID-19 (2 dosis), podemos encontrar retrasos significativos y/o coberturas de vacunación inadecuadas en los departamentos de Madre de Dios, Puno, Loreto y Ucayali (8).

Según los datos de la UNICEF y el MINSA con la llegada del COVID-19 al Perú ha traído grandes consecuencias en la aplicación de las diferentes vacunas de los niños(as) que tiene menos de 1 año, según indica las cifras del año 2019, solo se logró alcanzar el 65.9% de la protección total de los niños y niñas; para la vacuna de la pentavalente se alcanzó un 88.1%, la vacuna antipolio 87.3%, para la primera dosis contra la sarampión, SPR se alcanzó el 84.7%, para el 2020 tuvo una caída significativa solo se logró alcanzar el 52.2% de la protección total de los niños y niñas, para la vacuna pentavalente solo se alcanzó al 72.2%, la vacuna antipolio se alcanzó 71,6%, para la primera dosis contra la sarampión, SPR se alcanzó el 77.1%, también se presentaron 4 casos de difteria y 1 fallecido, para el 2021 hubo un aumento, se alcanzó el 54.5% de cobertura de vacunación en la población infantil; para la vacuna pentavalente solo se logró alcanzar un 81.5%, la vacuna antipolio 78.8%, para la primera dosis contra la sarampión SPR se alcanzó el 78.4% (9).

Según el MINSA hasta setiembre del 2022 la cobertura de vacunación alcanzó 45% pero se debió alcanzar al 56% hay una brecha de 11% significa que hay un déficit de la vacunación en los niños, alrededor de 50.000 menores de 5 años no tienen su vacuna completa, principalmente contra la poliomielitis (10).

Se encontró en un Centro de Salud de Lima, durante el contexto COVID-19 para los primeros meses del 2021, según reporte de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones una tasa de deserción del 36% en la vacunación, considerando que en los años 2019 antes de la pandemia

llegaban a una cobertura de las principales vacunas a más del 60% (la 3° dosis de pentavalente, 1° dosis de SPR, 3° dosis de neumococo y 3° dosis de polio). Para agosto del 2022 tienen como resultado una cobertura del 32% de la población asignada en su jurisdicción (856 que tienen menos de 1 año y 1119 de 1 año). Según informe del responsable de inmunización, el establecimiento cuenta con todas las vacunas, también menciona que un porcentaje mayor de madres, que no asisten a su citas de vacunas con sus hijos son porque: se olvidaron las citas, sus niños están enfermos, viven lejos, se mudan ya que el gran porcentaje de la población viven en viviendas alquiladas, trabajan y no tienen tiempo; y durante el primer año de pandemia no asistieron por la restricción y el aislamiento social, también por temor a contagiarse. Estos hechos evidencian la baja cobertura en la vacunación, exponiendo a la población de los niños en mayor riesgo para la transmisión de enfermedades inmunoprevenibles por la vulnerabilidad, considerado un estado de alerta al sistema sanitario. Por lo expuesto se formuló la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima 2022?

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación de los determinantes sociales de la salud y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud, según la dimensión determinantes personales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud, según la dimensión determinantes socioculturales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud, según la dimensión determinantes institucionales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar los determinantes sociales de la salud, según la dimensión determinantes personales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022.

Identificar los determinantes sociales de la salud, según la dimensión determinante sociocultural asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022.

Identificar los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinante institucional asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022.

Identificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima, 2022.

### **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente trabajo de investigación se justificó teóricamente por establecer los DSS que están relacionadas al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19, que no se encontraban estrictamente establecidos, ampliando las principales teorías y conceptos, con una revisión bibliográfica actualizada respecto a las variables de estudio. Ello permitió al investigador contrastar y analizar los diferentes conceptos de los DSS y el concepto de vacunas, en una realidad concreta, que va a ser tomado en cuenta en otros escenarios.

### **1.4.2 Metodológica**

Para poder lograr los objetivos del estudio de investigación, se emplearon las técnicas de investigación como el cuestionario y la lista de cotejo del cumplimiento de las vacunas, instrumentos validados por estudios anteriores; con ello se pretendió establecer los DSS que están asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación. Así los resultados de la investigación se apoyan en técnicas de investigación válidas y confiables en el medio permitiendo mejorar la medición del instrumento para posteriores investigaciones.

### **1.4.3 Práctica**

Este estudio de investigación en relación al aporte práctico tiene como propósito que el profesional de Enfermería encargado del área de inmunizaciones, logre identificar precozmente los DSS que estarían asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años, diseñe estrategias adecuadas para poder mejorar las intervenciones sanitarias y lograr mantener lo logrado en las coberturas, atender los retos de los no logrados y hacer frente a las nuevas vacunas, a favor de la población infantil contribuyendo a poder mejorar su calidad de vida.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

Las diferentes que se presentó en el presente trabajo de investigación fueron: las directivas sanitarias establecidas en el establecimiento de salud como algunas restricciones en el aforo producto de la pandemia COVID 19, y el rechazo y negación de las diferentes madres de familia a participar en el estudio.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Herrera Lopez J. y Quirola Gavilanez J. (2022) tuvieron como objetivo “Identificar los factores socioculturales relacionados al cumplimiento de la vacuna”. Se empleo un estudio descriptivo, comparativo, cuantitativo y de corte transversal. Se consideraron 208 padres de familia, la técnica que se empleó fue una encuesta. Se encontraron como resultado un 87% cree que el COVID-19 ha sido una de las causas del retraso en la vacunación, un 90% refirió que durante el encierro creó restricciones en su participación en las vacunas y un 48% también refirió que por miedo a contagiarse no acudió a los centros de salud, el 28% manifestó que había déficit de vacunas el día de su cita. En conclusión, los factores socioeconómicos, movilidad y disponibilidad de vacunas, la pandemia son las principales causas en el cumplimiento de las vacunas (11).

Palomino J, Gomex E y Castillo I (2019), tuvieron como objetivo “Determinar el perfil familiar en relación a la cobertura de vacunación”. La investigación fue analítica de corte transversal. Se consideró 3618 niños que tienen menos de 5 años, el instrumento utilizado fue una encuesta sociodemográfica. Se encontraron los siguientes resultados: un 49,8% son familias nucleares y la madre es quien se encarga del cuidado de los hijos. Conclusión el 71.2% presenta mayor cobertura de vacunación frente a los niños menores que viven en familias disfuncionales (12).

Santos, et al., (2021) tuvo como principal objetivo “Precisar las diferencias entre el esquema de vacunación y los factores que están relacionados al incumplimiento de vacunación infantil”. Se hizo uso de un estudio descriptivo de corte transversal. Se consideraron 50 diadas entre hijo y madre, se hizo uso de un cuestionario. El resultado que se obtuvo con respecto a los factores sociales, el factor cognitivo del tiempo fue el responsable del incumpliendo de las vacunas. Conclusión se encontró una alta tasa de incumplimiento de vacunas relacionado a los diferentes factores (13).

Sacva Marquez V. (2020) tuvo como objetivo principal “Caracterizar los Factores que influyen en el incumplimiento del Esquema de Vacunación”. Se empleo un estudio cualitativo, descriptivo de corte transversal. Se consideró 60 madres de familia, el instrumento usado fue el cuestionario. El resultado que se obtuvo fue el 92% no tienen su vacuna completa 75% desconocen que vacuna le corresponde a su niño y un 55% no acuden al centro por el gasto del transporte. La conclusión que se pudo llegar fue los factores que más influyen en el incumplimiento de las vacunas fueron: factor institucional falta de vacunas, trato del personal y la comunicación, también hay un porcentaje de madres que desconoce sobre la vacuna que le toca aplicar a su niño, y el factor económico por el gasto de pasaje (14).

Contreras M. (2022) Su objetivo de investigación fue “Identificar los efectos de la pandemia en los Programas de vacunación”. El estudio fue de metodología descriptiva. La población estuvo constituida de 346 comunas de Chile, el instrumento que se hizo uso para el estudio fueron Explorador de Equidad, el informe de los Análisis de desigualdades por año (2018, 2019 y 2020) y búsqueda de información En el resultado se obtuvo que hay una reducción considerable de la cobertura de vacunación en el 2020. En conclusión, las diferentes brechas en el área de vacunación en el país de Chile son bajas, sin embargo, las brechas son más significativas en algunas regiones. (15).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Atanacio Figueroa R. Y Gómez Corasma R. (2021) tuvieron como objetivo principal “Determinar la prevalencia de los factores que se relacionan al incumplimiento de las vacunas”. El método que se hizo uso fue cualitativo, descriptivo y de corte transversal. Para el trabajo se consideró 120 madres, el instrumento que se hizo uso fue la encuesta. Se obtuvo como resultado un 95.8% no cumplen con sus vacunas y el 42.5% del factor cognitivo es porque desconoce y no tiene información sobre la importancia de las vacunas esto es una de las causas con mayor porcentaje por el cual las mamás de los niños no cumplen con la vacuna. La conclusión que se llegó fue que el factor cognitivo predomina significativamente en el incumplimiento de las vacunas (16).

Catuma Zapata K. Y Quispe Quispe J. (2021) tuvieron como objetivo “Determinar la relación que hay entre el incumplimiento de las vacunas y los determinantes”. Se uso un método descriptivo correlacional y de corte transversal. Para el estudio se constituyó de 77 madres, se hizo uso la entrevista y encuesta. El resultado que se encontró fue que un 54.5% no cumplen parcialmente con sus vacunas, el 45.5 % no cumplen en total con el calendario de vacunación. La conclusión fue que las madres de los niños tienen un nivel de conocimiento regular acerca de las vacunas, tuvieron incumplimiento parcial con un 54.5%, el 45.5 % no cumplen con sus vacunas, están más relacionados con la edad de la madre, ocupación, estado de salud de la madre y el tipo de familia que presenta el niño. (17).

Gordillo Soto V. (2019) tuvo como objetivo “Determinar los factores que intervienen en el cumplimiento de las vacunas de los niños”. Se usó el método cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Para el estudio la población de estudio constó de 71 madres, se hizo uso de la encuesta y el cuestionario. Según los resultados encontrados indican que un 52.8% de las madres tienen entre 18 a 29 años y un 66.7% tienen una educación secundaria. En conclusión, se llegó que existe relación bastante significativa entre el factor institucional y el cumplimiento de las vacunas, las madres de los niños son jóvenes entre 18 a 29 años y son convivientes, tienen una educación secundaria completa, son amas de casa y viven con más familiares en su vivienda. (18).

Apaza Alata N. (2021) su objetivo principal fue “Determinar la relación entre los diferentes factores y la vacunación completa”, el método usado fue cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, para el estudio la población fue de 145 madres, para el estudio de investigación se utilizó la encuesta. Los resultados encontrados en el estudio el 10.3% tiene su vacuna incompleta, también los ingresos económicos de las madres son menores de 500 soles, los controles prenatales incompletos estaban relacionadas al incumplimiento de las vacunas. En conclusión, la relación que se presenta entre los factores y la vacunación completa es estadísticamente significativa al 95% (19).

Huamán Huamán B. (2020) su principal objetivo fue “Identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento de las vacunas”, la metodología de estudio fue

observacional, prospectivo y transversal, para el estudio la población lo conformaron 62 madres, para el trabajo se usó la encuesta y el cuestionario. A los resultados que se llegaron fue que los factores sociales como la edad y lugar de procedencia influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación. Conclusiones los factores económicos, el factor cultural y factores institucionales de las madres de los niños tienen bastante influencia en el incumplimiento de las vacunas. (20).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Determinantes**

Definido como condiciones que establecen un nivel de salud de cada individuo de la población en un país, con el transcurrir de los años esta definición va cambiando, del dominio biológico a uno ecológico y luego dentro del ámbito de la salud. Por ello son los factores que facilitan la situación, transformándose así en la causa del cambio del evento. Por ende, los determinantes en salud nos van a ayudar a poder identificar el grado de salud de una población, estos pueden ser determinantes personales, socioculturales e institucionales (21).

### **2.2.2 Determinantes sociales de la salud**

Son situaciones que van a influir en la salud de cada persona que interactúan con los diferentes niveles y esto va a determinar el estado de la salud de la población. Existen diferentes modelos que nos ayudan a ver la relación que existe entre los determinantes y el estado de salud de la persona. Una de ellas es el modelo de Marc Lalonde (1974) donde indico las siguientes consideraciones:

- Los estilos de vida (conductas, valores, decisiones, actitudes, hábitos creencias)
- Biología humana (edad, sexo, procesado de maduración envejecimiento, herencia genética)
- Medio ambiente (físico: aire, vivienda, áreas verdes, alimentos, socioeconómicos: la educación, factores socioculturales)
- Servicios de salud (cantidad, calidad, y sistema de atención). (20) (22).

### **2.2.3 Determinantes sociales de la salud en el contexto COVID-19**

A causa del COVID-19 se han presentado innumerables consecuencias que se irán manifestando ya sea en corto, mediano o largo plazo lo que nos motiva a investigar más profundo acerca de los

DSS, por que ha visto incrementos y desigualdades sociales en salud, pero que se podría evitar a nivel social, económico y demográfico, se debe abordar lo más pronto para así detectarlas precozmente y poder así prevenir, reducir y mitigar su efecto en salud. (23)

#### **2.2.4. Determinantes personales**

Definido como características, circunstancias y distintivos de las personas de una población y que juegan un papel importante para poder identificar los diferentes problemas de la salud especialmente en relación a su entorno. (24)

##### **a) Edad de la madre**

Esto esta conforma desde el inicio desde su nacimiento hasta la actualidad, según va transcurriendo cada etapa presenta cambios físicos, psicológicos y a nivel social. Esto en cada etapa irá adquiriendo más responsabilidad, mientras sea más joven y depende de alguien, va a tomar decisiones sin ver las consecuencias que traerá.

##### **b) El número de hijos**

Definido como el número total de hijos vivos engendrados por las madres. De esto va a depender el manejo de la economía en el hogar y el tiempo que se brindara en el cuidado de cada hijo, ya que si tienes más hijos el tiempo de cuidado se ve reducido, trayendo esto como consecuencia en su desarrollo y bienestar de los hijos (25).

##### **c) Ocupación**

Definida como actividades, diferente deberes y labores que va a realizar una persona en su labor u oficio. Depende de las labores que va a realizar la madre para poder disponer de tiempo para poder asistir al centro de salud para que cumpla con sus vacunas. (25).

##### **d) Estado de salud de la madre**

Definida por la OMS como un estado completo de bienestar físico, a nivel mental y social, y no únicamente por la ausencia de patologías. Un requisito previo para el bienestar ideal es el bienestar general en equilibrio de las dimensiones físico, biológico, mental, emocional y comunitario. Si la madre no tiene un buen estado de salud no podrá tener la capacidad y el conocimiento para tomar decisiones saludables y así poder prevenir diversas enfermedades. (25).

### **2.2.5 Determinantes socioculturales**

Son situaciones en que una población o sociedad se manifiestan y que determinan su formación y crecimiento humano. Los hábitos, experiencias, la herencia, las creencias y la sabiduría son importantes para el crecimiento humano y la formación del carácter. Las culturas son modos sociales en donde realiza una interactividad el ser humano con su medio desde su nacimiento hasta el último día de sus vidas. (24).

#### **a) Ingreso económico**

Está asociado a la formación de divisiones de clases, la necesidad de poder obtener y satisfacer sus condiciones de vida como alimentación, salud y educación. Poder determinar el ingreso económico de las madres es fundamental porque los niveles de ingreso económico afectan a otros DSS. Los individuos de bajos recursos mantienen mucha posibilidad de sufrir problemas de salud que los que tienen mayor ingreso, porque tienen más acceso a inmuebles, alimentos, vivienda y, sobre todo, atención sanitaria. La salud puede mejorar directamente la felicidad (17).

#### **b) Condición de la vivienda**

El vivir en un contexto en la sociedad es un factor de suma importancia porque esto nos va a permitir ver el nivel de protección que tiene el niño, al igual que también puede ponerlo en riesgo. Por ello es importante evaluar la vulnerabilidad de un niño hacia una enfermedad, y a que cosas se encuentra expuesto como el estado de la casa, la contaminación entre otras cosas. (17).

#### **c) Tipo de familia**

La familia está definida como un grupo de personas que están unidas por parentesco y lazos sanguíneos. Existen varios tipos de familia entre ellas tenemos:

Familia monoparental integrada por una sola persona jefe(a) del hogar e hijo.

Familia nuclear está conformada por madre, padre e hijos.

Familia extensa conformada por la familia nuclear más otros parientes nucleares.

Familia reconstituida en donde está conformada por una pareja tiene un hijo de una relación anterior. (17)

De acuerdo al tipo de familia que tenga el niño dependerá de cómo se irá evolucionando de forma psicológica, social, biológica, porque el apoyo de la familia es de vital importancia por los recursos que le van a brindar para poder prevenir enfermedades.

### **2.2.6 Determinantes institucionales**

Definido como elementos que van a estar relacionadas con la gestión y desarrollo organizacional dentro de las diversas instituciones de salud que nos van a poder ayudar o dificultar una acción. Es conocido también como uno de los elementos importantes dentro del establecimiento de salud que, porque tiene un potencial para poder interferir o afectar a una atención de calidad hacia los pacientes, como el horario de atención, el tiempo de espera, la infraestructura, el equipamiento y disponibilidad de las diferentes vacunas, los consejos de enfermería y el trato del personal. (26).

### **2.2.7 Inmunización**

Definido como un proceso en donde una persona adquiere inmunidad o resistencia a las enfermedades infecciosas, generalmente a través de la aplicación de las diversas vacunas que existen. Las vacunas nos ayudan principalmente a estimular el sistema inmunológico del cuerpo humano para que se pueda proteger de las diferentes enfermedades graves que se podrían dar en un futuro. (27).

#### **Tipos de inmunización**

##### **Inmunización activa**

En la inmunización activa, las vacunas se utilizan para estimular los mecanismos de defensa naturales del organismo. (28)

##### **Inmunización pasiva**

En la inmunización pasiva, los anticuerpos contra un organismo infeccioso específico se inyectan directamente en la persona. (28)

### 2.2.8 Historia de la vacuna

En el siglo XI en la antigua China, mencionando específicamente una forma primitiva de vacunación conocida como 'variolización'. El variolización consiste en inocular el pus de la viruela para provocar esta enfermedad en una forma atenuada e inmunizar así al paciente. Esta práctica estuvo expuesta a muchos riesgos ya que cierto número de personas vacunadas contrajeron viruela grave y fallecieron. (29).

Una de las primeras vacunas específicas contra la viruela fue descubierta en 1796 por un médico rural inglés, Jenner, quien realizó un experimento de inmunización con linfa de viruela vacuna. Es decir, la forma de viruela típica del ganado bovino (de ahí el nombre de la vacuna). Se le ocurrió la idea cuando escuchó a un granjero de su pueblo decir que no le daría la viruela porque ya la había contraído de las vacas. Esta mujer lo dijo porque la viruela bovina es una enfermedad que causa erupciones en las ubres, y los ordeñadores podrían contraerla, lo que podría haberlos protegido de la viruela en humanos. Jenner pasó 20 años estudiando el fenómeno y desarrollando métodos de inmunización, lo que finalmente condujo al desarrollo de una vacuna (29).

Después de Jenner, un gran avance en la historia de las vacunas, que demostró que la administración de un microbio causante de una infección en una forma debilitada o atenuada lograba una protección pura en lugar de introducir otra bacteria causante de la enfermedad. Fue Louis Pasteur quien dio el primer paso. Similar a lo que quieres prevenir, como lo hizo Jenner. Pasteur aplicó sus hallazgos de atenuación para desarrollar vacunas contra la enfermedad del cólera de las aves y el carbunco.

En 1885, Pasteur vacunó a un niño que tenía solo 9 años, Joseph Meister, contra la rabia. El experimento recibió mucha atención y fue fuertemente censurado debido a la introducción deliberada de microbios mortales en el cuerpo humano. Por supuesto, se trataba de un microbio debilitado, convenientemente procesado en su laboratorio, y el éxito del experimento fue rotundo.

En el siglo XIX se descubrieron vacunas con organismos muertos contra la fiebre tifoidea, el cólera y la peste. En el año 1909 se desarrolló la vacuna contra la tuberculosis, en 1935 la fiebre amarilla y 1936 vacuna contra el virus de la influenza A. En 1949 se comenzó la inmunización más conocida como la edad de oro. Después de la vacunación contra la poliomielitis, se empezaron a

desarrollar vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola, en 1970 la vacuna contra la enfermedad de la varicela. Otra vacuna microbiana viva introducida en ese momento fue la vacuna contra la fiebre tifoidea. En 1954 se creó una vacuna contra la poliomielitis.

En los años 1970 y 1980 se fueron creando e introduciendo las vacunas formuladas con proteínas purificadas o polisacáridos capsulares (29).

### **2.2.9 Vacuna**

Es un producto de contenido biológicos que contienen uno o más antígenos que son utilizados con el propósito formar y estimular al sistema inmunitario destinado a simular una infección de forma natural y de esta forma poder producir una respuesta inmunitaria específica y duradera, para proteger a las personas que posteriormente están expuestas a microorganismos. Cuando una gran proporción de la población está vacunada, también beneficia a los no vacunados creando lo que se conoce como "protección colectiva". (30)

#### **Propiedad de la vacuna:**

**Inmunogenicidad:** es la capacidad de poder inducir una respuesta inmunitaria protector a largo plazo contra los antígenos de la vacuna.

**Seguridad:** Las vacunas deben someterse a extensos ensayos clínicos y controles posteriores a la comercialización, ya que son productos de uso común en personas sanas.

**Estabilidad:** Es fundamental para mantener sus propiedades durante determinados tiempos y condiciones en la que se han ido almacenando.

Conceptos para saber los beneficios de las vacunas son:

**Eficacia:** Beneficios resultantes de las intervenciones en la población vacunada en condiciones idealmente controladas. Esto se va a obtener mediante la realización de ensayos clínicos. Esto permitirá a los reguladores solicitar la aprobación de la vacuna una vez que se hayan determinado los objetivos de eficacia en ensayos que ya han sido aprobados (30).

**Efectividad:** Una vez que la vacuna ha sido aprobada y emitida de acuerdo con las instrucciones oficiales en la hoja de datos, se puede administrar como parte de un programa de inmunización o previa consulta personal. Se entiende por efectividad el resultado o beneficio en salud que logra un programa de vacunación en una determinada población en condiciones reales o habituales de práctica asistencial. (30).

**Eficiencia:** Relación entre la eficacia de la vacuna y los costos de los recursos necesarios para integrar las nuevas vacunas en los programas de inmunización, los ahorros estimados por la reducción de la vacunación. (30).

### **Tipos de vacunas**

**La vacuna monovalente:** estas vacunas están compuestas con un solo serotipo de un microorganismo en particular

**La vacuna Multivalentes:** estas vacunas contienen varios serotipos de un microorganismo en particular.

**La vacuna combinada:** estas vacunas constituidas con 2 o más antígenos de diferentes microorganismos.

**La vacuna conjugada** estas vacunas son la combinación de antígenos con proteínas son el resultado de la combinación de antígenos (mucopolisacáridos) con proteínas transportadoras

**Las vacunas recombinantes:** estas vacunas compuestas con elementos proteicos producidos en la célula del huésped introducidos mediante el método de combinación de ADN. (30).

#### **2.2.10 Vacunación**

Es el acto de utilizar diferentes tipos de productos inmunitarios que estimulan la inmunidad y que estos productos van a poder estimular la producción y la formación de anticuerpos contra las diversas enfermedades infecciosas que afectan al organismo. Según el Ministerio de Salud, la inmunización incluye el tratamiento desde que la vacuna ha sido producida, transportada, almacenada, distribuida, manipulación y uso de las vacunas. (31).

#### **Esquema Nacional de vacunación**

Para el MINSA es la aplicación de forma ordenada y cronológica de las vacunas a la población, confiriéndole inmunidad completa contra las diferentes enfermedades inmunoprevenibles. Tiene

por objetivo promover y mejorar las condiciones de salud de las personas a través del seguimiento y control de las diversas enfermedades inmunoprevenibles con el objetivo de poder establecer un calendario regular en todo el país. Brinda protección especial contra enfermedades infecciosas a toda la población en las diferentes edades y etapas a través de vacunas gratuitas. Con el tiempo y ahora, el calendario de vacunación ha cambiado y se ha convertido en uno de los calendarios más completos de todo América del Sur (32).

### **Norma Técnica del Esquema Nacional de Vacunación N°136 MINSA/DGIESP-2017**

La finalidad de la normativa es contribuir y proteger la salud de toda la población de todo el país, mediante la prevención y disminución de mortalidad y morbilidad que son causadas principalmente por diversas enfermedades, que se pueden evitar con las diversas vacunas existentes.

Tiene por objetivo establecer un esquema ordenado y cronológico de todas las vacunas, que se deben de cumplir de forma obligatoria a nivel nacional, para poder así disminuir los porcentajes de la tasa de morbilidad y mortalidad en todo el país, logrando así de esta manera el control, erradicación y eliminación de las enfermedades.

Se debe de cumplir con su aplicación y cumplimiento en los diferentes establecimientos de salud público (33).

Para su cumplimiento hay estrategias de intervención en la vacunación y son:

#### **Actividades de Vacunación Extramurales**

- Vacunación en puestos fijos
- Vacunación en puestos móviles

#### **Actividades de Vacunación Complementaria**

#### **La campaña nacional de la semana de vacunación en las américas (SVA)**

Las diferentes actividades que se realizan en esa campaña son de forma obligatoria y se realizan todos los años a nivel mundial, con la finalidad de poder priorizar a la vacunación en la comunidad como un derecho y así promover la vacunación a toda la población que a la larga generará un bien

a la población. Esto se debe realizar en la última semana del mes de abril de cada año, se va a ir extendiendo de acuerdo al contexto epidemiológico de las diferentes enfermedades que se previenen con la vacunación. Está más orientada a poder cerrar las brechas de vacunación que existe en cada país, enfatizando lugares donde presentan porcentaje bajo de cobertura de vacunación y población vulnerable como comunidades alto andinas, amazónicas, migrantes y aquellas zonas de difícil acceso. Se debe de ir programando y alistando para que se pueda realizar todos los años de forma obligatoria. (37).

### **2.2.11 Cobertura de la vacunación**

Son lugares donde se puede vacunar todo o una parte, se controlan por un porcentaje. Se calcula a partir del número de vacunas aplicadas a una determinada edad y las vacunas específicas en la población que rodea a ese grupo, multiplicado por cien. Hay dos métodos para evaluar la cobertura de vacunación: el primero es un enfoque de gestión, que implica la recopilación de las cifras de la vacunación de los apuntes diarios, en segundo punto es la verificación de la cobertura de un censo con muestreo al azar. Esta técnica permite una estimación más aproximada al método administrativo porque previene posibles errores al registrar.

Conforme a la naturaleza de las enfermedades de transmisión, se brindan diversos niveles de cobertura para un control efectivo. (33).

### **2.2.12 Cumplimiento del esquema nacional de vacunación**

El cumplimiento es definido como el acto de poder cumplir diversas actividades o tareas que son asignadas en un determinado tiempo, por la tanto se concluye que se tiene que realizar de forma obligatoria. (33)

El cumplimiento del esquema nacional de vacunación definido como la asistencia de las madres con su menor niño de forma regular y cronológica a los centros de salud al consultorio de inmunizaciones para que le puedan administrar sus vacunas a los niños con la finalidad de protegerlo e inmunizarse contra diversas enfermedades. (34)

### **Niño con vacuna completa**

Es cuando el niño ha recibido todas sus vacunas según la edad y el esquema de vacunación que se encuentra vigente.

### **Niño con vacuna incompleta**

Al niño le falta una o más de las vacunas que le corresponden según su edad y el esquema de vacunación que se encuentra vigente (35)

#### **2.2.13 Teoría de Kristen Swanson**

En su teoría que fue planteado en el año 1991 “Teoría de los Cuidados” confirmó y afirmó que los diferentes cuidados que se brindan son una forma de educar y construir relaciones con sus seres queridos, con el que se debe de tener un compromiso y una responsabilidad personal. También propone 5 procesos que son básicos. El primero “los conocimientos” hacen referencia a cuando una persona tienen la capacidad para brindar cuidado, el segundo “estar” hace referencia a los compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados, el tercero “hacer” esto se refiere a las condiciones de la enfermera, el cliente, y las organizaciones que ayudan a suministrar cuidados, el cuarto “posibilitar”, hace mención a los cuidados dados y quinto “mantener las creencias” hace referencia a las consecuencias que van a tener de acuerdo a los cuidados que se ha realizado para el cliente y el profesional.(36)

En la teoría de Kristen Swanson ha influido bastante para esta investigación por que nos permitió poder observar a las madres que asisten al centro de salud a los consultorios de inmunizaciones , ya que son ellas las que van a adquirir conocimientos por su entorno ,esto se refiere a las experiencias vividas por ella, sus creencias que ha ido adquiriendo a lo largo de su vida , medios de comunicación ,sesiones educativas que recibe , consejería individual que se le brinda; una vez adquirido los nuevos conocimientos podrá ser aplicado y esto se podrá evidenciar cuando la madre asista al centro de salud de forma regular y cumpla con su vacuna de sus niños.

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

**Hi:** Existe relación significativa entre determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Ho:** No existe relación significativa entre determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa de los determinantes personales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa de los determinantes personales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa de los determinantes socioculturales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa de los determinantes socioculturales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa de los determinantes institucionales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa de los determinantes institucionales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Hi4:** Se logró identificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

**Ho:** No Se logró identificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

La metodología que se usó para este estudio de investigación es hipotético, porque permitió explorar y encontrar información en una realidad determinada, y tuvo una mayor posibilidad de proporcionar conclusiones válidas. (40)

### **3.2 Enfoque investigación**

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo porque se asignó un número a las variables de investigación, sirviéndose para las pruebas matemáticas, estadísticas y de computación para obtener resultados. (39)

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo correlacional y no experimental, porque nos permitió poder medir dos variables y así poder compararlas y ver la relación estadística que hay entre ellas. (39)

### **3.4 Diseño de la investigación**

El presente estudio es de corte transversal porque nos permitió observar a la población de estudio en un momento determinado en un periodo corto. (39)

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

Para el estudio la población estuvo conformada por madres de niños menores de 2 años que asisten a un consultorio de inmunización de un Centro de Salud de Lima, durante el mes de diciembre y enero, según los datos aproximadamente al mes asisten 80 madres con sus niños menores de 2 años. Para poder calcular la muestra para la investigación se empleó el cálculo del muestreo probabilístico de proporción para población finita aleatoria simple que tiene una proporción confiable de 0.05%.

La fórmula que se utilizó para el cálculo de la muestra fue:

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

Donde:

n = Muestra

N= Población

Z = El nivel de confianza

d = Error de estimación

p = La probabilidad de éxito

q = La probabilidad de fracaso

$$n = \frac{80 * (1.96)^2 * 50 * 50 * 80}{(5)^2 * (80 - 1) + (1.96)^2 * 50 * 50}$$

n = 67

La muestra considerada y calculada según la fórmula es de 67 madres que asisten al centro de salud con sus niños menores de dos años al consultorio de inmunización. El muestreo en que toda la población tiene la misma probabilidad de ser probabilístico.

### **Criterios de inclusión**

- Progenitoras de niños que tienen menos de 2 años que acepten participar en el estudio y acepten firmar el consentimiento.
- Progenitoras con niños que tienen menos de 2 años de edad que asisten con sus madres al consultorio de inmunizaciones.
- Niños nacidos a término, sin comorbilidad.
- Progenitoras que porten el carné de Vacunación de sus niños.
- Progenitoras iletradas en compañía de un testigo.

### **Criterios de exclusión**

- Progenitoras de niños que tienen menos de 2 años que no acepten participar en el estudio.
- Niños mayores de 2 años que fueron atendidos como transeúnte.
- Infantes pretérminos, con comorbilidades.
- Progenitoras que no porten el carné de Vacunación de sus niños.
- Progenitoras que son menores de edad y no están acompañadas por un adulto.

## **3.6 Variables y operacionalización**

### **Variable N°1 Determinantes sociales de la salud**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA POR DETERMINANTES	ESCALA VALORATIVA FINAL
<b>DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD</b>	Son las condiciones sociales en que los seres humanos viven y trabajan, que impactan sobre la salud. (38)	Son los entornos en los que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema sanitario (39).	Determinantes personales	4 preguntas	Nominal	No corresponde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin riesgo</li> <li>- Mediano riesgo</li> <li>- Con riesgo</li> </ul>
			Determinantes socioculturales	8 preguntas		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno: 5 puntos</li> <li>- Regular: 3-4 puntos</li> <li>- Deficiente: 0-2 puntos</li> </ul>	
			Determinantes institucionales	7 preguntas		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin riesgo: 0-3 puntos</li> <li>- Mediano riesgo: 4-7 puntos</li> <li>- Con riesgo: 8-10 puntos</li> </ul>	

**Variable N°2 Cumplimiento del esquema nacional de vacunación**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION</b>	Es la representación cronológica y secuencial estipulada por el país para la administración de las vacunas. (41)	Definido la evidencia de que el niño a cumplido o no con su vacuna correspondientes a su edad de forma oportuna, y al esquema de vacunación establecida en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (ESNI). Esta va a ser evaluado mediante una Ficha de cotejo de cumplimiento del esquema nacional de vacunación. (41)	Cumplimiento del esquema nacional de vacunación	BCG Hv B 1ra dosis vacuna PENTAVALENTE 1ra dosis vacuna IPV 1ra dosis vacuna contra ROTAVIRUS 1ra dosis vacuna NEUMOCOCO 2da dosis vacuna PENTAVALENTE 2da dosis vacuna IPV 2da dosis vacuna contra ROTAVIRUS 2da dosis vacuna NEUMOCOCO 3ra dosis vacuna PENTAVALENTE 1ra dosis vacuna APO Influenza pediátrica Influenza pediátrica 1ra dosis vacuna SPR 3ra dosis vacuna NEUMOCOCO 1ra dosis vacuna VARICELA 1ra dosis vacuna INFLUENZA 1ra dosis vacuna ANTIAMARÍLICA Antihepatitis A (HVA) 1er refuerzo DPT 1er refuerzo APO 2da dosis vacuna SPR	Nominal	Si cumple
						No cumple

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Para el estudio la recopilación de datos se empleó la técnica de la entrevista empleando como herramienta la encuesta y lista de cotejo esto nos permitió tener una interacción con las madres de los infantes que son menor de 2 años y poder así tener más información para la investigación. El reclutamiento se dio en los consultorios de inmunización de un Centro de Salud, manteniendo los niveles de bioseguridad (lavado de manos, uso de mascarilla).

#### **3.7.2 Descripción de Instrumentos**

En el estudio de investigación se utilizó los siguientes instrumentos:

##### **a) Instrumento para la variable Determinantes Sociales de la Salud**

Se usó el cuestionario que está constituido por 19 ítems que estarán divididos en 3 bloques: (Anexo N°2).

El primer bloque referente a las determinantes personales constituida por 4 ítems, el segundo indicador determinantes socioculturales constituidas por 8 ítems y el tercer determinante institucionales constituida por 7 ítems

##### **b) Instrumento para la variable Cumplimiento del esquema nacional de vacunación**

Se uso la lista de cotejo (Anexo N °4) en donde se registró la información según el esquema nacional de vacunación de los niños menores de 2 años y esto se basará en Carnet de vacunación físico y la plataforma Eqhali, SIHCE. Para el desarrollo de este instrumento se basó en el esquema nacional de vacunación que fue estipulado por el MINSA y para determinar la categoría se clasificó a criterio de la investigación de la siguiente manera:

- Si cumple
- No cumple. (17)

#### **3.7.3 Validación y confiabilidad**

##### **variable 1**

El instrumento se tomó de investigaciones anteriores que fue realizada por las investigadoras: Catuma Z. y Quispe, (2020) (17), esta investigación describe la validez y confiabilidad del instrumento (Anexo N°5) en donde se realizó la prueba de Kuder Richardson dando el resultado

fue 73% de validez y confiabilidad de 0.725 en donde nos indica que el instrumento es confiable (17).

### **variable 2**

Para el cumplimiento del esquema nacional de vacunación del Perú esto fue aprobado por diversos expertos del MINSA evidenciado en su documento N°136-MINSA/DGIESP-2017 es de uso normativo que se usa en todos los establecimientos de salud y que se va actualizando cada cierto tiempo. (37)

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

El presente estudio de investigación en primer lugar fue evaluado por la Universidad Privada Norbert Wiener por área del comité de ética y poder así contar con su aprobación. Luego, se procedió a entregar al departamento responsable de la universidad para su posterior aprobación y poder así iniciar con su ejecución en constante coordinación con la directora de la escuela de enfermería.

Para aplicar el instrumento la lista de cotejo de la variable N°2 se solicitó a cada madre de familia que asistía al consultorio de inmunizaciones el carnet de vacunación para verificar si cumplen o no con sus vacunas de sus niños menores de 2 años.

Una vez obtenidos los resultados de la encuesta y la lista de cotejo, se ingresó en una base de datos en la aplicación Microsoft Excel, después de eso fueron exportados al paquete estadístico IBM SPSS Statistics 24.0, donde se procesó y se obtuvo tablas y gráficos que luego se interpretó en el capítulo de resultados y discusiones.

### **3.9 Aspectos éticos**

En todo el trayecto de la investigación se aplicó estrictamente el principio de la autonomía, la beneficencia, no maleficencia y la justicia, se respetó la libre elección y participación de cada madre de familia, garantizándole su anonimato en todo el trayecto de la investigación, todos los participantes fueron tratados por igual con respeto sin discriminación ni favoritismo, antes de comenzar con la entrevista se informó a las madres sobre el trabajo de investigación los beneficios, la importancia y el propósito, para así proceder con la firma del consentimiento informado

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo del resultado

##### Aspectos sociodemográficos

**Tabla N°1 Determinante Personal: edad de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

Edad de la madre	Cumplimiento			
	Cumplió		No cumplió	
	n°	%	n°	%
19 – 28	14	30%	14	70%
29 – 38	30	64%	5	25%
39 – 48	3	6%	1	5%
49 – 60	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	47	100%	20	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

#### **Interpretación:**

En la tabla presentada se puede observar que de 19 a 28 años de edad de la población tiene el 30% de haber cumplido con el esquema nacional de vacunación de su niño. De 29 a 38 años se observa el 64% con la condición de que cumplió con el esquema nacional de vacunación y de 39 a 48 años de edad representa un 6% de cumplimiento. Por otro lado, se observa que el mayor porcentaje de la población que no cumplió con el esquema nacional de vacunación es de 70% con la población más joven que es de 19 a 28 años de edad no cumplieron con el

esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

**Tabla N°2 Determinante Personal: número de hijos de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

Número de hijos	Cumplimiento			
	Cumplió		No cumplió	
	n°	%	n°	%
<b>1 hijo</b>	20	38%	8	53%
<b>2 a 3 hijos</b>	29	56%	7	47%
<b>4 a más</b>	3	6%	0	0%
<b>Total</b>	52	100%	15	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

### **Interpretación:**

Se observa en la tabla de la población que tiene solo un hijo cumplió con su esquema nacional de vacunación con un total de 38%, la población de 2 a 3 hijos cumplió con un 56%, y las madres que tienen de 4 a más hijos solo 6% cumplió con su esquema nacional de vacunación. Por otra parte, el 53% de la población que tiene un hijo no cumplió con el esquema nacional de vacunación, siendo así el 47% de las madres con 2 a 3 hijos no cumplieron con el esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

**Tabla N°3 Determinante Personal: Ocupación de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

Ocupación	Cumplimiento			
	Cumplió		No cumplió	
	n°	%	n°	%
<b>Ama de casa</b>	39	71%	8	67%
<b>Independiente</b>	10	18%	1	8%
<b>Dependiente</b>	4	7%	2	17%
<b>Estudiante</b>	2	4%	1	8%
<b>Total</b>	55	100%	12	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

#### **Interpretación:**

Podemos observar en la tabla que el 71% de la población son ama de casa y cumplieron con el esquema nacional de vacunación, el 18% son de ocupación independiente cumplieron con su esquema nacional de vacunación, el 7% son dependientes y cumplieron con el esquema nacional de vacunación y el 4% son estudiantes con la condición de cumplimiento. Mientras el mayor porcentaje de que no cumplieron está representado con el 67% dicha población presenta la ocupación de ser ama de casa y que no cumplieron con el esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

**Tabla N°4 Determinante Personal: Estado de salud de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

Estado de salud de la madre	Cumplimiento			
	Cumplió		No cumplió	
	n°	%	n°	%
<b>Bueno</b>	51	85%	6	86%

<b>Regular</b>	9	15%	1	14%
<b>Malo</b>	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	60	100%	7	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

### **Interpretación:**

Se observa en la tabla que el 85% de las madres presentan un estado de salud bueno por lo tanto cumplieron con su esquema nacional de vacunación, el 15% presenta un estado regular de salud y el 0% estado de salud malo. Por otro lado, el porcentaje mayor de tener un estado de salud bueno, no cumplió con el esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

**Tabla N°5 Determinante Sociocultural: Ingreso económico de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

<b>Ingreso económico</b>	<b>Cumplimiento</b>			
	<b>Cumplió</b>		<b>No cumplió</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>Menor a 1025 soles</b>	20	37%	10	19%
<b>Igual a 1025 soles</b>	19	35%	1	2%
<b>Mayor a 1025 soles</b>	15	9%	2	4%
<b>Total</b>	54	100%	13	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

### Interpretación:

Se puede observar en la tabla que 37% de las madres con un ingreso menor a 1025 soles cumplieron con el esquema nacional de vacunación, el 35% de las madres con un ingreso igual a 1025 soles cumplió con el esquema nacional de vacunación y el 9% de las madres con un ingreso mayor a 1025 cumplieron con el esquema nacional de vacunación. Por otro lado, el 19% de las madres con un ingreso menor a 1025 soles no cumplieron con el esquema nacional de vacunación, el 2% de las madres con un ingreso igual a 1025 soles no cumplieron y el 4% de las madres con un ingreso mayor a 1025 no cumplieron el esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

**Tabla N°6 Determinante Sociocultural: Condición de la vivienda de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

Condición de la vivienda	Cumplimiento			
	Cumplió		No cumplió	
	n°	%	n°	%
<b>Propia</b>	8	17%	3	16%
<b>Compartida</b>	1	2%	0	0%
<b>Alquilada</b>	39	81%	16	84%
<b>Total</b>	48	100%	19	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

### Interpretación:

Podemos observar en la tabla que el 17% de las madres que tienen vivienda propia cumplieron con el esquema nacional de vacunación, el 2% de las madres que tienen vivienda compartida cumplieron con el esquema nacional de vacunación, el 81% de las madres con vivienda alquilada cumplieron con su esquema nacional de vacunación de su niño. Por otro lado, el 16% de las madres que tienen vivienda propia no llegaron a cumplir su esquema nacional de

vacunación de su niño y el 84% de las madres que viven en una vivienda alquilada no cumplieron con el esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

**Tabla N°7 Determinante Sociocultural: tipo de familia de la madre según cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

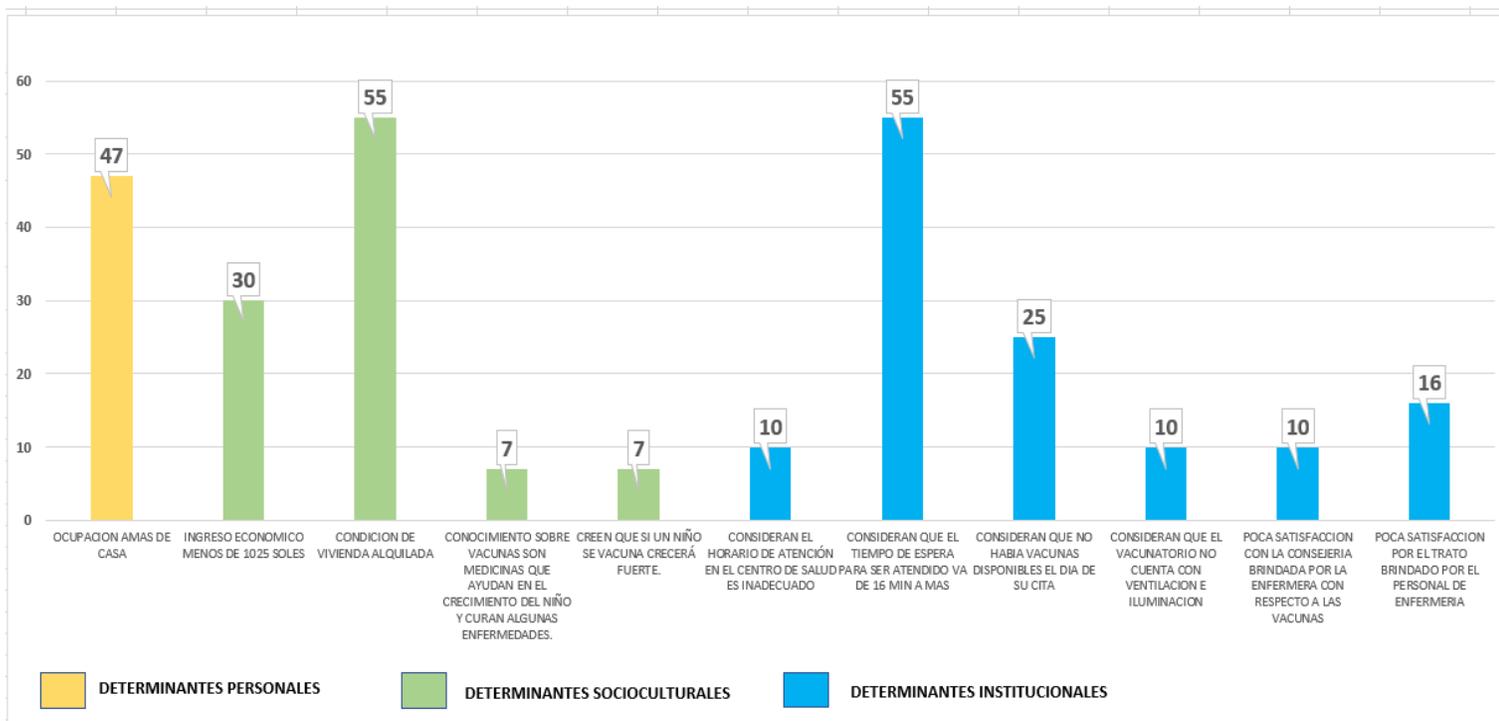
Tipo de familia	Cumplimiento			
	Cumplió		No cumplió	
	N°	%	N°	%
<b>Monoparental</b>	4	7%	1	10%
<b>Nuclear</b>	35	61%	3	30%
<b>Extensa</b>	18	32%	6	60%
<b>Total</b>	57	100%	10	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

#### **Interpretación:**

Podemos observar en la tabla que el 7% de la población presenta un tipo de familia monoparental, el 61% representa familia nuclear y el 32% tienen familia extensa y que si cumplieron con el esquema nacional de vacunación de su niño. Por otro lado, el 10% de la población monoparental no cumplieron con el esquema nacional de vacunación de su niño, el 30% de la población de la familia nuclear no cumplieron con su esquema nacional de vacunación y el 60% que es de familia extensa no cumplieron con el esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

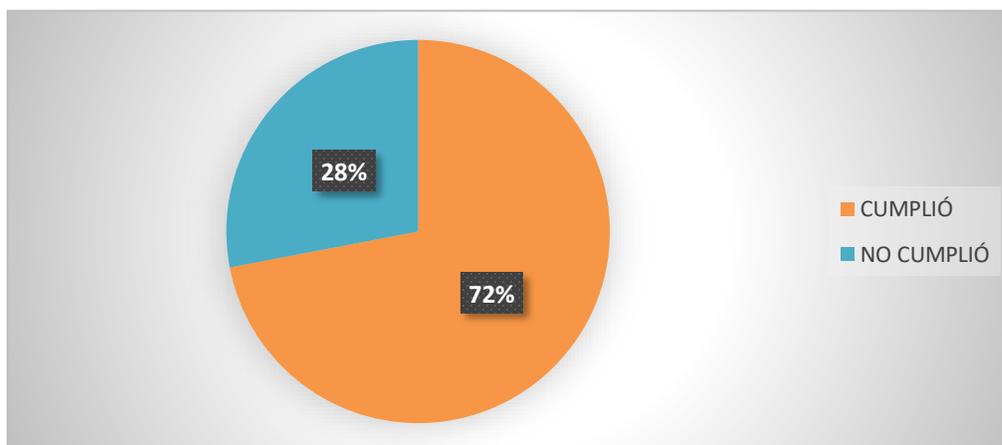
**Figura N°1 Variable 1 Determinantes Sociales de la Salud en el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**



*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

**Interpretación:** En la figura N°1 en relación a los Determinantes sociales de la salud, se observa de las 67 personas encuestadas, de los determinantes personales 47 madres son amas de casa, de los determinantes socioculturales 55 madres tiene ingreso económico menor de 1025 soles, de los determinantes institucionales 55 madres consideran que el tipo de atención es de 16 min a más.

**Figura N°2 Variable 2 Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**



*Fuente: En base a la lista de cotejo del cumplimiento del esquema nacional de vacunación. (n=67)*

**Interpretación:** En la figura N°2 en cuanto al cumplimiento del esquema nacional de vacunación, se puede observar de las 67 madres de familia el 28% de la población no cumplió con el esquema nacional de vacunación, por otro lado, el 72% de la población si cumplió con su esquema nacional en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022.

#### 4 .1.2 Prueba de hipótesis

**Tabla N°8 Tabla cruzada Determinantes Sociales de la Salud y Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

<b>Determinantes Sociales de la Salud</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>			
	<b>Cumplió</b>		<b>No cumplió</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Con riesgo</b>	5	10%	19	100%
<b>Mediano riesgo</b>	3	6%	0	0%
<b>Sin riesgo</b>	40	84%	0	0%
<b>Total</b>	48	100%	19	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

**Interpretación:**

Podemos observar en la tabla que de las 67 madres encuestadas un porcentaje de madres esta con riesgo en relación a las determinantes sociales de la salud y no cumplen con la vacuna de sus hijos, siendo 5 personas (10%) con riesgo, un grupo de 3 personas (6%) con mediano

riesgo en relación a los determinantes sociales de la salud y cumplen con su esquema nacional de vacunación.

<b>Determinantes Sociales de la Salud y Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>		<b>Determinantes Sociales de la Salud</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Determinantes Sociales de la Salud</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,174*
		Sig. (bilateral)	.	,043
		N	67	67
	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>	Coeficiente de correlación	,174*	1,000
		Sig. (bilateral)	,043	.
		N	67	67

**Decisión Estadística:** En la tabla se observa que el valor de  $p = 0.043 < 0.05$  por tal razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Afirmando que esta investigación tiene una relación estadísticamente significativa entre la variable de Determinantes Sociales de la Salud y El Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022.

### **Contrastación de Hipótesis Específicas 1**

**Tabla N°9 Tabla cruzada Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Dimensión Determinantes Personales en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

<b>Determinantes Personales</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>			
	<b>Cumplió</b>		<b>No cumplió</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>Con riesgo</b>	2	4%	1	5%
<b>Mediano riesgo</b>	19	40%	8	42%
<b>Sin riesgo</b>	27	56%	10	53%
<b>Total</b>	48	100%	19	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

**Interpretación:**

Podemos observar en la tabla que, de las 67 madres encuestadas, un porcentaje mayor esta sin riesgo relacionado a los determinantes personales como la edad, No de hijos, ocupación, pero cumplen con sus vacunas de sus hijos, por otro lado 1 madre (5%) esta con riesgo ,8 madres (42%) esta con mediano riesgo relacionado a las determinantes personales como la edad, No de hijos, ocupación no cumplieron con su esquema nacional de vacunación de sus niños.

<b>Determinantes Personales Asociados al Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>			<b>Determinantes Personales</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>
<b>Determinantes Personales</b>	Coeficiente de correlación		1,000	,022
	Sig. (bilateral)		.	,055
	N		67	67

<b>Rho de Spearman</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>	Coeficiente de correlación	,022	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	67	67

**Decisión Estadística:** En la tabla se observa que el valor de  $p = 0.055 < 0.05$  por tal razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Afirmando que esta investigación tiene una relación estadísticamente significativa entre la variable Determinantes Personales y El Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022.

### Contrastación de Hipótesis Específicas 2

**Tabla N°10 Tabla cruzada Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Determinantes Socioculturales en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

<b>Determinantes Socioculturales</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>			
	<b>Cumplió</b>		<b>No cumplió</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>Con riesgo</b>	1	20%	2	3%
<b>Mediano riesgo</b>	3	60%	25	40%
<b>Sin riesgo</b>	1	20%	35	57%
<b>Total</b>	5	100%	62	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

### Interpretación:

Podemos observar en la tabla que, de las 67 madres encuestadas, 2 madres (3%) esta con riesgo ,25 madres (40%) esta con mediano riesgo relacionado a las determinantes socioculturales como ingreso económico, condición de la vivienda, tipo de familia y conocimiento sobre las vacunas no cumplieron con su esquema nacional de vacunación de sus niños.

Determinantes Socioculturales Asociados al Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación			Determinantes Socioculturales	Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación
Rho de Spearman	Determinantes Socioculturales	Coefficiente de correlación	1,000	,046
		Sig. (bilateral)	.	,055
		N	67	67
	Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación	Coefficiente de correlación	,046	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	67	67

**Decisión Estadística:** En la tabla se observa que el valor de  $p = 0.055 < 0.05$  por tal razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Afirmando que esta investigación tiene una relación estadísticamente significativa entre la variable Determinantes Socioculturales y El Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022.

### Contrastación de Hipótesis Específicas 3

**Tabla N°11 Tabla cruzada Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Determinantes Institucionales en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

<b>Determinantes Institucionales</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>			
	<b>Cumplió</b>		<b>No cumplió</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Con riesgo</b>	11	17%	1	33%
<b>Mediano riesgo</b>	9	14%	2	67%
<b>Sin riesgo</b>	44	69%	0	0%
<b>Total</b>	64	100%	3	100%

*Fuente: Base al cuestionario para identificación de Determinantes Sociales de la Salud en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022. (n=67)*

#### **Interpretación:**

Podemos observar en la tabla que de las 67 madres encuestadas, un porcentaje mayor esta sin riesgo en relación a los determinantes institucionales como horario de atención ,tiempo de espera para la atención, disponibilidad de vacunas, trato del personal de enfermería pero cumplen con sus vacunas de sus niños, por otro lado 1 madre (1%) esta con riesgo ,2 madres (67%) esta con mediano riesgo en relación a las determinantes institucionales como horario de atención, tiempo de espera para la atención, disponibilidad de vacunas, trato del personal de enfermería no cumplieron con su esquema nacional de vacunación de sus niños.

<b>Determinantes Institucionales Asociados al Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>		<b>Determinantes Institucionales</b>	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Determinantes Institucionales</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,021
		Sig. (bilateral)	.	,055
		N	67	67
	<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación</b>	Coeficiente de correlación	,021	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	67	67

**Decisión Estadística:** En la tabla se observa que el valor de  $p = 0.055 < 0.05$  por tal razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Afirmando que esta investigación tiene una relación estadísticamente significativa entre la variable Determinantes Institucionales y El Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.

#### Hipótesis Específicas 4

**Tabla N°12 Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto COVID-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. (n= 67)**

<b>Cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cumplió</b>	48	72%
<b>No cumplió</b>	19	28%
<b>Total</b>	67	100%

*Fuente: En base a la lista de cotejo del cumplimiento del esquema nacional de vacunación. (n=67)*

De las 67 madres encuestadas, 48 madres 72% cumplieron con su esquema nacional de vacunación de su niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima 2022.

#### **4.1.3 Discusión de Resultados**

De los resultados que se encontraron en el estudio de investigación se acepta hipótesis por que se llegó a demostrar que existe relación estadísticamente entre la variable determinantes sociales de la salud asociadas y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el Contexto Covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022. ( $p < 0,05$ ).

Según los datos encontrados nos muestran que los diferentes DSS como la edad, ocupación, estado de salud ,conocimiento sobre vacunas , disponibilidad de vacunas, tipo de familia tienen una relación significativa con el cumplimiento del esquema nacional de vacunación de los niños menores de 2 años en el contexto Covid-19 , algunas familias a causa del confinamiento por la pandemia perdieron su trabajo y por falta de dinero para su pasaje para poder asistir al centro de salud y por contar con personas de alto riesgo a contagiarse del Covid-19 en la familia no asistieron al centro de salud a vacunar a sus niños, esto se contrarresta con Catuma Y Quispe en su investigación Arequipa-2020, concluye que el 45.5% de las madres que no cumplen con su calendario de vacunación de sus niños está relacionado significativamente con la edad , ocupación ,tipo de familia, tienen un nivel de conocimiento regular sobre de las vacunas (17).

Con los resultados encontrados respecto al objetivo específico 1 se llegó a demostrar que se relaciona estadísticamente la dimensión determinante personales (la edad, Número de hijos, ocupación,) con el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto Covid-19 en un centro de salud de Lima ( $p < 0,05$ ). El 53% de las madres que tiene un hijo, el 70% de las madres jóvenes de 19 a 28 años y 67% son amas de casa no cumplieron con su esquema nacional de vacunación de sus hijos menores de 2 años, esto se contrarresta con el estudio de Huamán Cajamarca-2020, donde se concluyó que los factores como la edad (el 24.19% tiene de 15 a 25 años), ocupación (32.26% son amas de casa) influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación. (20). Se puede reafirmar también en el estudio de Catuma - 2021 donde

el incumplimiento del calendario de vacunación está relacionado con la edad, ocupación y estado de salud de la madre. (17)

Con los resultados que se encontraron respecto al objetivo específico 2 se llegó a demostrar que se relaciona estadísticamente la dimensión determinante socioculturales (ingreso económico, condición de la vivienda, tipo de familia y conocimiento sobre las vacunas) con el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto Covid-19 en un centro de salud de Lima ( $p < 0,05$ ). el 19% de las madres con un ingreso menor a 1025 soles, el 84% de las madres que viven en una vivienda alquilada, el 60% que es de familia extensa no cumplieron con el esquema nacional de vacunación de sus hijos y un porcentaje de madres desconoce sobre la vacuna. Esto se reafirma con el estudio Sacva Guatemala 2020 donde se concluyó que el 75% de las madres no conoce qué vacunas debe recibir su hijo, tienen problemas económicos por el gasto de pasaje para ir al centro de salud (14). También se puede contrastar en la investigación de Atanacio - 2021 donde se observa el mayor porcentaje de un 42.5% de las madres que no cumplen con sus vacunas de sus niños porque desconocen la importancia de las vacunas (16). En la investigación de Huamán Cajamarca-2020 también se identificó que los determinantes socioculturales tales como el ingreso económico, gasto en pasajes, ocupación y medio de transporte influyen bastante en el incumplimiento del esquema de vacunación (20)

Con los resultados que se encontraron en relación al objetivo específico 3 se llegó a demostrar que existe relación estadísticamente entre la dimensión determinantes institucionales (horario de atención, tiempo de espera para la atención, disponibilidad de vacunas, trato del personal de enfermería) con el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto Covid-19 en un centro de salud de Lima ( $p < 0,05$ ). En donde 33% está con riesgo, el 67% está con mediano riesgo en relación al horario de atención, tiempo de espera para la atención, disponibilidad de vacunas, trato del personal de enfermería y no cumplieron con su esquema nacional de vacunación de sus niños. Esto se afirma con el estudio de Sacva Márquez V. -2020, donde se evidenció la correlación entre ambas dimensiones, se evidenció que los factores institucionales que más influyen en el incumplimiento de las vacunas son falta de vacunas, trato del personal y la comunicación. (14) también se puede reafirmar con el estudio de Huamán Cajamarca-2020 donde se identificó que de los factores institucionales que más se relaciona al incumpliendo del calendario de vacunación es la disponibilidad de las vacunas, tiempo de espera, trato del personal información de reacciones post vacunas, horario accesible. (20)

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Se logró determinar la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto Covid-19 en un centro de salud de Lima. ( $p=0.043<0.05$ ).

- De las 67 madres encuestadas 72% cumplieron con su esquema nacional de vacunación.
- Las madres que cumplen con la vacuna de sus hijos tienen la edad de 29 a 38 años.
- Las madres que tienen de 2 a 3 hijos cumplen con sus vacunas de sus niños menores de 2 años.
- Una gran cantidad de madres son amas de casa, pero a la misma vez cumplen con el esquema nacional de vacunación de sus niños.
- Un porcentaje de las madres que tienen un ingreso económico menor a 1025 cumplieron con la vacuna de sus niños menores de 2 años.
- Que los que tienen familia nuclear cumplieron con el esquema nacional de vacunación de sus niños.
- Las madres que viven en viviendas alquiladas no cumplieron con la vacuna de sus niños menores de 2 años.
- Que una cantidad de madres que solo tiene un hijo no cumplieron con la vacuna de sus niños menores de 2 años.
- Que las madres de 19 a 28 años de edad no cumplieron con el esquema nacional de vacunación de sus niños menores de 2 años.
- Se identificó que entre la dimensión Determinantes Personales como: edad, número de hijos, ocupación, estado de salud y el Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022, tienen una relación estadísticamente significativa. ( $p=0,055<0.05$ ).
- Se evidenció que entre la dimensión Determinantes socioculturales como: ingreso económico, condición de la vivienda, tipo de familia y conocimiento sobre las vacunas y el Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el

contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022, tienen una relación estadísticamente significativa.  $p=0,055<0.05$ )

- Se evidenció que entre la dimensión Determinantes Institucionales como: horario de atención, tiempo de espera para la atención, disponibilidad de vacunas, trato del personal de enfermería y el Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un centro de salud de Lima– 2022, tienen una relación estadísticamente significativa. ( $p=0,055<0.05$ ).

## **5.2 Recomendaciones**

En relación a los resultados encontrados:

- Se debe organizar y realizar programas de capacitación promoviendo la importancia y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 2 años.
- Se deben realizar visitas domiciliarias y seguimiento estricto a los niños menores de 2 años que no asisten en varias ocasiones a sus citas programadas
- Realizar capacitaciones al personal sobre el trato a los pacientes.
- Realizar seguimiento estricto y registro de manera correcta en el carnet de vacunación en los niños menores de 2 años.
- Implementar horarios flexibles para que las madres puedan asistir a sus citas.

## REFERENCIAS

- (1) Cobertura vacunal [Internet]. Who.int. [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- (2) La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según nuevos datos de la OMS y UNICEF [Internet]. Unicef.org. [citado el 30 agosto]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/pandemia-covid19-causa-importante-retroceso-en-vacunacion-infantil>
- (3) La vacunación del sarampión a nivel mundial a la baja: señal de peligro [Internet]. Vacunasaep.org. [citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/la-vacunacion-del-sarampion-nivel-mundial-la-baja-senal-de-peligro>
- (4) Enfermería Clínica. COVID-19: El ojo del huracán. Revista Elsevier [Internet] Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245195/>
- (5) Jeannette Vega. Curso Internacional The management of Market Surveillance Systems on Consumer Product safety [Internet] Comisión de Determinantes Sociales de la OMS Chile, 2007 [citado el 2 de 2022] Disponible en: [http://www.oas.org/es/sla/rcss/capacitaciones/segunda%20edicion/presentaciones/ops%20%20apertura%20\(rodr%C3%ADguez\).pdf](http://www.oas.org/es/sla/rcss/capacitaciones/segunda%20edicion/presentaciones/ops%20%20apertura%20(rodr%C3%ADguez).pdf)
- (6) ENADES 2022: El 72% de peruanos considera que la desigualdad entre ricos y pobres es muy grave [Internet]. Oxfam in Perú. [citado el 22 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://peru.oxfam.org/lo-%C3%BAltimo/noticias/enades-2022-el-72-de-peruanos-considera-que-la-desigualdad-entre-ricos-y-pobres?q=encuesta-nacional-percepcion-de-desigualdades-ENADES2022>
- (7) Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza [sede web], Peru - 2022. [citado el 2 de agosto de 2022]. Disponible

en:<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-05-23/mclcp-inmunizaciones-alerta-n01-2022-marzo-mclcp.pdf>

- (8) La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años [Internet]. Unicef.org. 15 julio 2022 [citado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/comunicados\\_prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-30-anos-vacunacion\\_situacion-peru](https://www.unicef.org/peru/comunicados_prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-30-anos-vacunacion_situacion-peru)
- (9) La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años [Internet]. Unicef.org. 15 julio 2022 [citado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/comunicados\\_prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-30-anos-vacunacion\\_situacion-peru](https://www.unicef.org/peru/comunicados_prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-30-anos-vacunacion_situacion-peru)
- (10) Vásquez EPC. DÉFICIT DE VACUNACIÓN INFANTIL Y ESTRATEGIAS DEL GOBIERNO [Internet]. RCR Peru. [citado el 3 agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.rcrperu.com/opinion/deficit-de-vacunacion-infantil-y-estrategias-del-gobierno/>
- (11) Herrera Lopez J. y Quirola Gavilanez J. Factores Socioculturales Relacionados al Cumplimiento de los Esquemas de Vacunación en Menores de 2 años durante el Confinamiento, [Tesis] Ecuador, 2022
- (12) Palomino Blanquicett J., Gomex Bustamante E. y Castillo De Avila I. Determinantes Familiares de Cobertura de Vacunación en menores de 5 años. Área Rural, Cartagena [Tesis] Colombia, 2019
- (13) Santos Flores J., Santos Flores I, Guevara Valtier M, Paz Morales M, Cárdenas Villarreal V, Vega Grimaldo M. Vacunación y Factores asociados al Incumplimiento: una aproximación a la Inmunización Infantil contra COVID-19, [Tesis]. Nuevo Leon - Mexico, 2021
- (14) Sacva Marquez V. Factores que Influyen en la no Adherencia al Esquema de Vacunación de los Niños Menores de un año, en la Aldea Duraznales, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango [Tesis] Guatemala ,2020
- (15) Contreras Marcela Impacto de la Pandemia en el Programa Nacional de Inmunización de Chile desde una Perspectiva de Equidad [Tesis] Chile, 2022

- (16) Atanacio Figueroa R. Y Gomez Corasma R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida [Tesis] Huanayo,2021
- (17) Catuma Zapata K. Y Quispe Quispe J. Determinantes e Incumplimiento al Calendario de Vacunación en Madres de Menores de 2 años en Contexto COVID-19, C.S. 15 de agosto [Tesis] Arequipa,2021
- (18) 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 [Tesis] Lima ,2019
- (19) Apaza Alata N. Factores Asociados a Vacunación Incompleta en Menores de un año, San Sebastian [Tesis] Cusco,2021
- (20) Huamán Huamán B. Factores que Influyen en el Incumplimiento del Calendario de Vacunación en niños menores de 4 años Puesto de Salud el Enterador [Tesis] Cajamarca,2020
- (21) Universidad de Sevilla. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico [Internet] 2014. [citado el 30 de agosto de 2022] Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- (22) MINSA. Disposiciones y medidas para las inmunizaciones en el contexto COVID-19 [Internet]. 2020. [citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606091/resolucion\\_ministerial-n-214-2020-minsa.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606091/resolucion_ministerial-n-214-2020-minsa.PDF)
- (23) Revista Peruana de Epidemiología. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición [Internet] [citado el 30 de agosto de 2022]disponible en: [https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes\\_social\\_es\\_salud.pdf](https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes_social_es_salud.pdf)
- (24) Enfermería Clínica. COVID-19: El ojo del huracán. Revista Elsevier [Internet] [citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245195/>
- (25) SESPAS. Determinantes personales y colectivos de los problemas de salud. [Internet]. Fundación Victor Grifols [citado el 30 de agosto de 2022]disponible

en: <https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/7106532/q37/74479847-ccd1-4052-864a-3e6295e5f35f>

- (26) Boscan M. Salinas B., Trestini M.; Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. [Interne]. 2012. Revista Salus [citado 24 agosto 22]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100006](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006)
- (27) Dongo, A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Revista IIPSI Brasil [Internet]. 2009; 12(2): 227-237. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767/30>
- (28) Inmunización [Internet]. OPS.org. [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- (29) Saboya ML. Introducción a la inmunización (vacunación) [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n/vacunaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n>
- (30) Beytout J. Vacunaciones. EMC - Tratado Med [Internet]. 2018 [citado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.saludemia.com/-/vacunaciones-lo-fundamental-breve-historia-de-las-vacunas>
- (31) Generalidades de las vacunas [Internet]. Vacunasaep.org. [citado el 12 de agosto de 2022] Madrid,2022. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>
- (32) Esquema Nacional de Vacunación [Internet] 2011 [citado el 20 de agosto de 2022] volumen 1. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>
- (33) Norma Técnica del Esquema Nacional de Vacunación MINSA/DGIESP-2017[Internet]. Peru,2017 [citado 24 agosto 22]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>

- (34) Boscan M. Salinas B., Trestini M.; Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. [Interne]. 2012. Revista Salus [citado 24 agosto 22]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100006](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006)
- (35) ALVARADO QUEVEDO MD, SÁNCHEZ BARRIOS CM. conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 1 año del centro de salud tahuantinsuyo alto – lima, 2022. [Internet]. Lima; 2022 [citado 27 octubre 2022]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7023/SANCHEZ%20BARRIOS%20Y%20ALVARADO%20QUEVEDO%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (36) Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm Glob [Internet]. 2012 [citado el 18 de agosto de 2022] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016)
- (37) MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. [Internet]. Resolución Ministerial N° 719-2018/ [citado 24 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>.
- (38) Determinantes sociales de la salud [Internet]. Paho.org. [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- (39) Sánchez Carlessi Hugo, Reyes Romero Carlos, Mejía Sáenz Katia. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1ra Edición. Lima-Perú: editorial URPVI; 2018
- (40) 44.- Alan Neill David, Cortez Suarez Liliana. Procesos y fundamentos de la investigación científica. 1ra Edición. Machala-Ecuador: editorial UTMACH; 2018.
- (41) Inga G. Fonocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 18 meses en una ipress de iquitos [Tesis] Iquitos,2021

## ANEXOS

### ANEXO N°1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación de los determinantes sociales de la salud (DSS) asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022??</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes personales asociado al</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima. 2022.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p><b>Hi:</b> Existen determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes personales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p><b>DETERMINAR LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DSS)</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes personales</li> <li>• Determinantes socioculturales</li> <li>• Determinantes institucionales</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p><b>CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN</b></p>	<p><b>TIPO</b></p> <p>El presente estudio es de tipo correlacional de corte transversal</p> <p><b>ENFOQUE</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>ALCANCE</b></p> <p>Básico</p> <p>Es no experimental porque no se manipula la variable de estudio.</p> <p>Es de tipo descriptivo porque permite conocer la situación a través de una descripción.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p>

<p>personales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes socioculturales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes institucionales asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un</p>	<p>cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p> <p>Identificar los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes socioculturales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p> <p>Identificar los determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes institucionales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p>	<p>niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud en lima– 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No existen determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes personales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud en Lima– 2022.</p> <p><b>Hi:</b> Existen determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes socioculturales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud en Lima– 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No existen determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes socioculturales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p> <p><b>Hi:</b> Existen determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes institucionales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud en lima– 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No existen determinantes sociales de la salud (DSS), según la dimensión determinantes institucionales asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del esquema nacional de vacunación</li> </ul>	<p>La población está conformada por las madres de niños menores de 2 años que asisten al consultorio de inmunización</p> <p>La muestra será obtenida de acuerdo a los criterios de inclusión determinados por la investigación.</p>
---	--	---	---	---

<p>Centro de Salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022?</p>	<p>Identificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p>	<p><b>Hi:</b> Se logró identificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud en lima– 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No se logró identificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima, 2022.</p>		
--	---	--	--	--

## ANEXO N°2 – INSTRUMENTO EMPLEADOS PARA LA INVESTIGACIÓN

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE DETERMINANTES

##### A. PRESENTACIÓN

Buenos días Sr. Sra. Mi nombre es Meliza Mercado Fernandez alumnos egresado de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la actualidad me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado **“DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DSS) ASOCIADO AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID-19 EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA– 2022”** este trabajo tiene como finalidad el poder obtener información sobre el cumplimiento de las vacunas de su niñ(a); para lo cual solicito su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas del cuestionario, recordándoles que la participación de dicho cuestionario es de forma anónima y voluntaria. Agradezco de antemano su participación.

**B. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una lista de afirmaciones en las que usted tendrá que responder con total sinceridad y marcar con una X de acuerdo con su criterio.

N° de entrevista \_\_\_\_\_

##### I. DETERMINANTES PERSONALES:

1. Edad de la madre: \_\_\_\_\_ años
2. Número de hijos: \_\_\_\_\_
3. Ocupación de la madre:
  - a. Ama de casa ( )
  - b. Trabajadora independiente ( )
  - c. Trabajadora dependiente ( )
  - d. Estudiante ( )
4. Estado de salud de la madre:

- a. Bueno ( )
- b. Regular ( )
- c. Malo ( )

## **II.DETERMINANTES SOCIOCULTURALES:**

### **1. Ingreso económico:**

- a. Menos de 1025 soles ( )
- b. Igual a 1025 soles ( )
- c. Menos a 1025 soles ( )

### **2. Condición de la vivienda:**

- a. Propia ( )
- b. Compartida ( )
- c. Alquilada ( )

### **3. Tipo de familia:**

- a. Monoparental: mamá o papá e hijos. ( )
- b. Nuclear: mamá, papá e hijos. ( )
- c. Extensa: mamá, papá, hijos, tíos y abuelos, primos. ( )

### **4. ¿Qué entiende usted por vacunas?**

- a. Medicinas que ayudan en el crecimiento del niño y curan algunas enfermedades. ( )
- b. Compuestos biológicos que al ser aplicados al niño va a protegerlo de algunas enfermedades. ( )
- c. Vitaminas que ayudan en su crecimiento y desarrollo del niño. ( )

### **5. ¿Qué le ocurre a un niño si se vacuna?**

- a. Podría enfermarse. ( )

- b. Se protegerá contra enfermedades prevenibles. ( )
- c. crecerá fuerte. ( )

**6. ¿Cuándo debe llevar a un niño a vacunar?**

- a. Si está enfermo. ( )
- b. Si el niño está sano y según el ( )  
calendario de vacunación.
- c. Si tiene las defensas bajas. ( )

**7. ¿Cuál es el procedimiento para la aplicación de una vacuna?**

- a. Lavado de manos, limpieza en lugar de inyección, ( )  
preparación de la vacuna y aplicación de la vacuna.
- b. Preguntas básicas previas a la vacunación, preparación de la ( )  
vacuna, limpieza en lugar de inyección y aplicación de la vacuna.
- c. Preguntas vascas previas a la vacunación, lavado de manos, ( )  
preparación de la vacuna, limpieza en el lugar de inyección y  
aplicación de la vacuna.

**8. ¿Cuáles son las posibles reacciones de las vacunas en el niño?**

- a. Fiebre, enrojecimiento y dolor en la zona de aplicación ( )
- b. Sangrado y convulsión ( )
- c. Dolor de cabeza y estómago ( )

**III. DETERMINANTES INSTITUCIONALES**

**1. Considera que el horario de atención en el centro de salud es:**

- a. Adecuado ( )
- b. Inadecuado ( )

**2. ¿Cuánto tiempo espera para ser atendido en el vacunatorio?**

a. 10 a 15 minutos ( )

b. 16 minutos a más ( )

**3. Cuándo llevó a vacunar a su niño, ¿Había disponibilidad de las vacunas que le correspondía?**

a. Si ( )

b. No ( )

**4. ¿Considera que en el vacunatorio la ventilación e iluminación se ajustan a las necesidades de atención?**

a. Si ( )

b. No ( )

**5. ¿Considera que en el vacunatorio el equipamiento se ajusta a las necesidades de atención?**

a. Si ( )

b. No ( )

**6. ¿Está satisfecho con la consejería brindada por la enfermera sobre los efectos de la vacuna y los cuidados que debes de brindar a tu niño(a) después de haber sido vacunado(a)?**

a. Satisfecho ( )

b. Poco satisfecho ( )

c. Insatisfecho ( )

**7. ¿Está satisfecho con el trato brindado por el personal de enfermería en el vacunatorio?**

a. Satisfecho ( )

b. Poco satisfecho ( )

c. Insatisfecho ( )

### ANEXO N°3 FICHA INDIVIDUAL DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

<b>MADRE</b>	
<b>1. Estado civil</b> a. Soltera b. Casada c. Conviviente	<b>2. Grado de instrucción</b> a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria
<b>3. Lugar de procedencia</b> a. Urbano b. Rural	<b>4. Religión</b> a. Católica b. Cristiana c. Evangélica

<b>NIÑO</b>	
<b>1. Sexo del menor</b> a. Femenino b. Masculino	<b>2. Edad del niño (a):</b> a. 0 - 5 meses b. 6 meses - 11 meses c. 1a - 1a 5meses
<b>3. Tipo de parto:</b> a. Natural b. Cesárea	<b>4. Peso al nacer:</b> a. menores de 2.000 kg b. 2.000 kg a 2.500 kg c. Mayor a 2.500kg
<b>5. Lugar de nacimiento</b> a. Casa b. Centro de Salud c. Hospital d. Clínica	

**ANEXO N°4 LISTA DE COTEJO DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN**

EDAD	VACUNA Y DOSIS	CUMPLIMIENTO	
		Si cumple	No cumple
RN	BCG		
	Hv B		
2M	1ra dosis vacuna PENTAVALENTE		
	1ra dosis vacuna IPV		
	1ra dosis vacuna contra ROTAVIRUS		
	1ra dosis vacuna NEUMOCOCO		
4M	2da dosis vacuna PENTAVALENTE		
	2da dosis vacuna IPV		
	2da dosis vacuna contra ROTAVIRUS		
	2da dosis vacuna NEUMOCOCO		
6M	3ra dosis vacuna PENTAVALENTE		
	1ra dosis vacuna APO		
	Influenza pediátrica		
7M	Influenza pediátrica		
12M	1ra dosis vacuna SPR		
	3ra dosis vacuna NEUMOCOCO		
	1ra dosis vacuna VARICELA		
	1ra dosis vacuna INFLUENZA		
15M	1ra dosis vacuna ANTIAMARÍLICA		
18M	1er refuerzo DPT		
	1er refuerzo APO		
	2da dosis vacuna SPR		

## ANEXON°5 FORMATO OPINIÓN DE EXPERTOS SOBRE ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO

### I. INFORMACIÓN GENERAL

- Nombre completo del Proyecto: "Determinantes e incumplimiento al calendario de vacunación en madres de menores de 2 años en contexto COVID-19, C.S. 15 de Agosto - Arequipa, 2020"
- Nombres de las Estudiantes:
  - Catuma Zapata, Karla Elizabeth
  - Quispe Quispe, Jhoselyn Rossmery

### II. ASPECTOS METODOLÓGICOS (Metodólogo)

- |    |  |    |                                     |    |                          |
|----|--|----|-------------------------------------|----|--------------------------|
| 1. | Tipo de estudio: Correcta denominación.                              | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Diseño: Coherencia con objetivos, propósito y tipo de investigación. | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Confiabilidad demostrada del instrumento.                            | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Validez del instrumento.   | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

### III. ASPECTOS DE FORMA Y REDACCIÓN (Lingüista)

- |     |   |    |                                     |    |                                     |
|-----|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1.  | Redacción con lenguaje comprensible y correcto.               | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 2.  | Coherencia entre indicadores e índices con las interrogantes. | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 3.  | Manejo adecuado de criterios.                                 | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 3.1 | De lo general a lo específico.                                | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 3.2 | Uso adecuado de saltos.                                       | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 3.3 | Uniformidad del tipo de respuesta.                            | SÍ | <input type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3.4 | Escala de medición implícita.                                 | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 3.5 | Uso de lenguaje claro y sencillo.                             | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |

**IV. ASPECTOS DE ESPECIALIDAD SEGÚN LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (Especialista)**

- |    |   |    |                                     |    |                                     |
|----|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. | El instrumento logra medir el problema de la especialidad.          | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 2. | El lenguaje utilizado corresponde al tecnicismo de la especialidad. | SÍ | <input type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. | Con la información recolectada se logra el aporte esperado.         | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |

**V. OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS**

1. De forma y redacción:
  - a) Estructura y redacción pertinentes.
2. De la especialidad según línea de investigación
  - a) En la pregunta 5 dice prevenible debería decir inmunoprevenibles.
  - b) En la pregunta 7 debe redactarse de manera más clara y que exista diferencia clara entre alternativas.
  - c) En las preguntas opino que no debería ir el puntaje (1 punto o 1 puntos).

**VI. OPINIÓN RESUMIDA DE EXPERTOS**

- |    |   |    |                                     |    |                          |
|----|---|----|-------------------------------------|----|--------------------------|
| 1. | Metodológicamente el instrumento es coherente     | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Los aspectos de forma y redacción son aceptables. | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 3. | En opinión generalizada el instrumento es válido  | SÍ | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

**Experto en Metodología de la investigación**

Nombre: SONIA OLINDA VELASQUEZ RONDON  
Cargo: DOCENTE INVESTIGADORA RENACYT



**Experto en Redacción**

Nombre: MAG. DAVID SIXTO RONDÓN CÁCERES  
Cargo: Docente Nombrado Aux T/C



Mag. David Sixto Rondón Cáceres  
DNI 29577520

**Experto de la Especialidad**

Nombre: DRA. ROSARIO ABIGAIL CASTELO COLLADO  
Cargo: Docente Contratado Aux. T/P



Dra. Rosario Abigail Castelo Collado  
DNI 29302759

**Experto Bioestadístico**

Nombre: DR. XAVIER SACCA URDAY  
Cargo: Encargado de la Unidad de Investigación – INSA – UNSA



Xavier Sacca Urday  
Epidemiólogo en Salud Pública  
Bioestadístico - Investigador

La validación del "Cuestionario para identificación de determinantes", está compuesta por el segundo bloque que corresponde a las Determinantes Socioculturales que abarca desde la pregunta 4 a la 8, comprendida por el nivel de conocimientos sobre vacunas, se realizó mediante la prueba estadística del Kuder Richardson dando el resultado de 0.725 lo que indica que el instrumento es confiable.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	Valor
<b>KUDER RICHARDSON (KR)</b>	<b>0.725</b>
Número de Preguntas	5
Participantes	8

Fuente: Matriz de datos

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	Correlación Elemento	KR
Pregunta 4	0.532	0.667
Pregunta 5	0.494	0.704
Pregunta 6	0.676	0.738
Pregunta 7	0.746	0.739
Pregunta 8	0.584	0.767
Participantes		8

Fuente: Matriz de datos

La validación de las Determinantes Institucionales que se encuentra en el de la pregunta 1 a la 7, se realizó mediante de la prueba estadística del Kuder Richardson dando el resultado de 0.842 lo que indica que el instrumento es confiable.

<b>DETERMINANTES INSTITUCIONALES</b>	Valor
<b>KUDER RICHARDSON (KR)</b>	<b>0.842</b>
Número de Preguntas	7
Participantes	8

Fuente: Matriz de datos

<b>DETERMINANTES INSTITUCIONALES</b>	Correlación Elemento	KR
Pregunta 1	0.580	0.837
Pregunta 2	0.585	0.838
Pregunta 3	0.580	0.837
Pregunta 4	0.739	0.797
Pregunta 5	0.633	0.856
Pregunta 6	0.935	0.761
Pregunta 7	0.739	0.797
Participantes		8

Fuente: Matriz de datos

## ANEXO N°6 CONSENTIMIENTO INFORMADO



### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Institución(es)</b>	:Universidad Privada Norbert Wiener
<b>Investigadores</b>	: Mercado Fernandez Meliza
<b>Título</b>	:“Determinantes Sociales de la Salud (DSS) Asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022”

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Determinantes Sociales de la Salud (DSS) Asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Meliza Mercado Fernandez. El propósito de este estudio es Analizar los determinantes sociales de la salud (DSS) asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19 en un Centro de Salud de Lima– 2022.Su ejecución ayudará y permitirá evaluar cómo afectan los diferentes determinantes sociales de salud al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en el niño menor de 2 años en el contexto covid-19

#### Procedimientos del estudio

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes:

- ✓ Se le explicará de que trata el estudio de investigación y en que consiste el cuestionario.
- ✓ Se le brindara el presente consentimiento para el requerimiento de su firma.
- ✓ Se le entregará dos cuestionarios, uno relacionado a preguntas sobre el cumplimiento del calendario de vacunación y el segundo para registrar el número y tipos de vacunas, el cual debe rellenar según su perspectiva.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 minutos. Las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y su asesora, quienes garantizan la confidencialidad y respeto a la privacidad, en el informe final de la investigación será publicada no siendo mencionado los nombres de los participantes.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio de investigación no generará perjuicios y/o gastos que afecten a su integridad personal o familiar.

**Beneficios:** Esta investigación tiene en sus cuestionarios evaluar cuál de los Determinantes de la Salud está asociado al cumplimiento del esquema nacional de vacunación y poder así mejorar en el cumplimiento de las vacunas de los niños menores de 2 años.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted se siente incomoda durante el llenado de las encuestas, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Meliza Mercado Fernandez al número telefónico:958326080 y/o al comité que valido el presente estudio Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. :7065555  
**Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

**CONSENTIMIENTO:**

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Mercado Fernandez Meliza**

**DNI: 7170414**