



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y EL  
INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN  
NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD DE  
CHORRILLOS, 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR:  
DIAZ ARONEZ, MARIA LUISA**

**ASESOR:  
Dr. AREVALO MARCOS RODOLFO AMADO**

**LIMA – PERÚ  
2022**

## **DEDICATORIA**

A mis Recordados padres que se encuentran en el cielo y con mucho amor y cariño a mis 2 hijas Aida y Kyara que son el motor de mi vida y el motivo constante de mi superación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por haberme acogido para ser parte de ella y los diferentes docentes que me brindaron los conocimientos y a mi Asesor el cual me ayudo a poder terminar el trabajo y así poder culminar mi Especialidad.

**ASESOR:**

**Dr. AREVALO MARCOS RODOLFO AMADO**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**SECRETARIO** : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**VOCAL** : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

## **INDICE**

<b>RESUMEN</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>2</b>
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2. Formulación del problema .....	6
1.2.1. Problema general .....	6
1.2.2. Problemas específicos .....	6
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general .....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación .....	7
1.4.1 Teórica .....	7
1.4.2 Metodológica. ....	7
1.4.3 Practica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	7
1.5.1 Temporal .....	7
1.5.2 Espacial .....	8
1.5.3 Recursos .....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>9</b>
2.1. Antecedentes .....	9

2.1.1. Internacionales .....	9
2.1.2. Nacionales .....	11
2.2. Bases teóricas .....	13
2.2.1. Determinantes de la Salud.....	13
2.2.2. Determinantes .....	13
2.2.3. Determinantes sociales de la salud .....	14
2.2.4. Inmunización.....	15
2.2.5. Vacuna .....	15
2.2.6. Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones .....	17
2.2.7. Esquema de inmunización del Perú .....	17
2.2.8. Incumplimiento a la vacunación .....	18
2.2.9. El modelo de la promoción de la salud (Nola Pender): .....	19
2.3. Formulación de hipótesis .....	19
2.3.1. Hipótesis general .....	19
2.3.2. Hipótesis específicas 01:.....	19
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>21</b>
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21
3.3. Tipo de investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación .....	21
3.5 Población y muestra .....	21

3.6. Variables y operacionalización .....	22
3.6.1. Determinantes sociales de la salud .....	22
3.6.2. Incumplimiento .....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
3.7.1. Técnica .....	29
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	29
3.7.3. Validación y confiabilidad .....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	30
3.9. Aspectos éticos .....	30
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>32</b>
4.1. Cronograma de actividades: .....	32
4.2. Presupuesto .....	33
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>34</b>
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	40
Hipótesis específica 01: .....	41
Hipótesis específica 02: .....	42
Hipótesis específica 03: .....	43
Anexo 02: Instrumentos .....	44
Anexo 03: Consentimiento Informado para participar en el proyecto de investigación .....	49
Anexo 4: Informe de originalidad .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. Cronograma de actividades: .....	32
4.2. Presupuesto .....	33
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>34</b>
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	40
Hipótesis específica 01: .....	41
Hipótesis específica 02: .....	42
Hipótesis específica 03: .....	43
Anexo 02: Instrumentos .....	44
Anexo 03: Consentimiento Informado para participar en el proyecto de investigación .....	49

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022. **Metodología:** El tipo de investigación corresponderá a la aplicada, el enfoque propuesto es cuantitativo, y el diseño es observacional de nivel correlacional y de corte transversal. **Población y Muestra:** La población está constituida por 442 niños menores de dos años de acuerdo con la población atendida en el 2021 en un centro de salud de Chorrillos y la muestra corresponde a 210 madres de niños menores de 2 años, en el que se ha utilizado la muestra probabilística correspondiente. **Técnica e Instrumentos:** La técnica a aplicarse será la encuesta y la lista de chequeo. La encuesta se aplicará a las madres con niños menores de 2 años y la lista de chequeo al carnet de vacunación. La validación se realiza mediante la prueba estadística de Kuder Richardson que indica que el resultado es confiable. **Procesamiento y análisis de datos:** Los datos serán consignados en una plantilla Excel, una vez procesada se establecerá la relación existente entre las variables planteadas en la investigación y se procesará los datos en el SPSS y la prueba Chi cuadrado.

**Palabras clave:** ‘determinantes sociales e incumplimiento’; ‘calendario de vacunación’.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the relationship between the social determinants of health and non-compliance with the vaccination schedule in children under 2 years of age in a health center in Chorrillos, 2022. **Methodology:** The type of research will correspond to the applied one, the proposed approach is quantitative, and the design is observational with a correlational and cross-sectional level. **Population and Sample:** The population is made up of 442 children under two years of age according to the population attended in 2021 in a health center in Chorrillos and the sample corresponds to 210 mothers of children under 2 years of age, in which it has been used the corresponding probabilistic sample. **Technique and Instruments:** The technique to be applied will be the survey and the checklist. The survey will be applied to mothers with children under 2 years of age and the checklist to the vaccination card. Validation is performed using the Kuder Richardson statistical test, which indicates that the result is reliable. **Data processing and analysis:** The data will be recorded in an Excel template, once processed, the existing relationship between the variables proposed in the investigation will be established and the data will be processed in SPSS and the Chi square test.

**Keywords:** 'social determinants and non-compliance'; 'vaccination schedule'.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En la actualidad se han manifestado distintos progresos en el contexto de la inmunización, lo cual contribuye a disminuir enfermedades inmuno prevenibles. La OMS señala que los biológicos están destinados a producir una respuesta frente a una determinada enfermedad fomentando la producción de inmunoglobulinas, de tal manera, la inmunización representa una de las herramientas económicas de costo efectiva que se cuenta y siendo útil para el estado de bienestar biopsicosocial de la comunidad. Aun, a pesar de la intervención en vacunas las coberturas no son muy alentadoras ya que presentan aún desigualdades en salud y se ven afectados por distintos determinantes sociales como el trabajo, culturales, formativos, de salubridad, creencias entre otros, que repercuten sobre la sanidad (1).

Las determinantes sociales de la salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Son las particularidades en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas particularidades esta dado por la disparidad en la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local; y la accesibilidad a la atención de la salud es una particularidad esencial para una salud equitativa (2).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las determinantes sociales de la salud (DSS) en el marco de la pandemia COVID-19 ha demostrado el surgimiento de diferencias y desigualdades, en el escenario de la salud, medio ambiental, social y económico; la COVID-19 tuvo repercusiones en el trabajo, en la sanidad comunitaria, en las relaciones familiares y en el nivel socioeconómico, con un efecto inesperado para la sanidad de las comunidades y sobre todo para la distribución justa de las oportunidades para la satisfacción de la población en las distintas etapas de vida (3).

Es necesario que cada infante cumpla con el calendario de inmunizaciones y reciba el biológico correspondiente a su edad ya que, si no se le ha suministrado los biológicos antes de cumplir los 12 meses, es probable que pueda presentar algunas de estas enfermedades tales como: Tuberculosis meníngea, hepatitis “B”, Difteria, Pertussis,

tétanos, Meningitis por Haemophilus Influenza de tipo b, poliomielitis, diarrea severa causado por rotavirus, neumonía (4).

La OMS precisa que la aparición del COVID -19 ha puesto en peligro los éxitos obtenidos en las coberturas de inmunización por pasar por alto el cumplimiento del calendario de vacunación de los infantes llegando a ser más graves que las enfermedades prevenibles por vacunas s que la misma pandemia. Las biológicos deben ser administrados de forma segura a lo largo de este proceso y cada nación deben asegurarse la continuación de estas estrategias esenciales (5).

Es necesario señalar que la OMS encontró que 23 millones de bebés no recibieron inmunobiológicos esenciales. En 2020, la vacunación con BCG alcanzó una cobertura máxima del 85 %, la vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP) cubrió el 83 %, con 22,7 millones de infantes sin vacunar, la antipoliomielítica (APO) abarco un 80%, sarampión 70%, neumococo 49%, rotavirus y hepatitis viral B 46% y 42% cada uno, las cifras anteriores son inferiores a lo propugnado por la OMS para resguardar a los infantes de enfermedades prevenibles por vacunación (6).

En el continente americano la OMS tuvo una proporción de DPT del 82 %, APO del 81 %, neumococo del 76 %, y contra el sarampión del 73 %, rotavirus del 71 %, cobertura de BCG y HVB del 68 % y 60 %, cada una, en 2020 (7).

En nuestro país existen escenarios en los que se observa inequidad en la atención de la salud, dificultad para llegar a los establecimientos de salud o a los centros de atención e indicadores nacionales, que son determinantes que alteran la etapa del nacimiento y desarrollo de los niños y sus relaciones con los comportamientos de salud y los proveedores de salud. En Perú, la cobertura de registro de marzo de 2020 se redujo en un 50 % con respecto a 2019 debido a la contención del COVID19, y la cobertura de tres de las cinco biológicos trazadores pentavalentes en abril, sarampión, paperas y rubéola, fue de 1,0 % y APO. En el año 2020 en el sistema de referencia de vacunas se puntualizó que las coberturas quedaron debajo del logro esperado, el de mayor cobertura fue BCG con un 86.4%, rotavirus 75.6%, HVB 74.5%, antineumocócica alcanzo un 73.6% para APO, un 72.1% para pentavalente, la protección para DPT y APO fue de 64.6% y 60.9% cada uno. El biológico contra la varicela fue de 62%, SPR 52.2% y un 45.6% la antiamarilica significando la de menos cobertura en nuestro país (8).

Durante los meses de enero, febrero y marzo del 2020 en Lima, la brecha estimada de infantes menos de 5 años que no se vacunan es de 31.553 para biológicos DPT, pentavalente, varicela y SPR. En el 2020, la vacunación BCG es el rango más grande con un 92,1 %, el rango de vacunas a continuación está menos del rendimiento deseado, HVB es 86,1 %, Streptococcus pneumoniae 62 %, Rotavirus 60,4 % alcanzado, la valencia 5 fue 57,7 %, APO 57,1. % y antivariola 49,8%, los reales DTP y APO fueron 52,9% y 48,1%, respectivamente, SPR logró 39,1% de cobertura y AMA fue 30,3%, los más bajos a nivel regional (9).

En tanto, el informe de cobertura de la estrategia sanitaria de inmunizaciones para niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Chorrillos en 2021 encontró que la vacuna pentavalente fue del 35%, la vacuna SPR fue del 25% y la APO fue del 19%, en comparación con DPT y APO tienen 12% y 11% de cobertura cada uno (10).

En el Centro de Salud de Chorrillos, donde se ejecutará el proyecto de tesis, la meta planeada de inmunización de menores de 2 años fue de 742 niños, y en 2021 se vacunaron 478 niños que evidencia un porcentaje del 64,4%. Estos datos indican que la cobertura de la vacuna está menos del rendimiento previsto. Esto es perjudicial para controlar e interrumpir la cadena de transmisión de enfermedades prevenibles mediante vacunación. Esta situación es preocupante para la investigadora y es de interés identificar los determinantes sociales de la salud que son afines a la no adherencia de los calendarios de vacunación de los niños menores de 2 años, que pueden conducir al desarrollo de enfermedades como la poliomielitis, la neumonía, la difteria, el tétanos, el sarampión y la rubéola, que pueden inducir un aumento de la morbilidad y mortalidad motivo por el cual sugiero realizar la investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre los determinantes personales y el incumplimiento calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022?

¿Cuál es la relación entre los determinantes socioculturales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022?

¿Cuál es la relación entre los determinantes institucionales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre las determinantes personales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022.

Identificar la relación entre las determinantes socioculturales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022.

Identificar la relación entre las determinantes institucionales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos, 2022.

Determinar el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un establecimiento de salud de Chorrillos.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente estudio reúne información relevante sobre los determinantes y su asociación con el incumplimiento del carnet de vacunación en un centro de salud de Chorrillos. Por ello se estructura todo un marco teórico, producto de la revisión de bibliografía actualizada respecto a estas variables de estudio que se pone a disposición de la profesión de enfermería y para los profesionales de salud en general.

### **1.4.2 Metodológica.**

Los instrumentos se encuentran validados por anteriores estudios de investigación y con los resultados se permitirá diseñar estrategias adecuadas para la mejora de salud del niño menor de 24 meses y conocer las determinantes sociales de salud que repercuten en el incumplimiento del calendario de vacunas.

### **1.4.3 Práctica**

Con el presente trabajo de investigación, se busca conocer las determinantes y su relación con el incumplimiento del carnet de vacunas que se ha visto afectado por la pandemia COVID 19, lo cual ha disminuido las coberturas de vacunación ya que es importante porque permite plantear estrategias y realizar intervenciones educativas e informativas con el fin de que el usuario se encuentre identificado en la toma de decisiones sobre su salud.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El presente proyecto se realizará el año 2022, durante los meses de julio, agosto y setiembre.

### **1.5.2 Espacial**

La presente investigación se efectuará en el distrito de Chorrillos la provincia de Lima, departamento de Lima en el Centro de salud de Chorrillos de nivel 1-4, que pertenece a la DIRIS SUR.

### **1.5.3 Recursos**

Sera llevado a cargo de la investigadora tanto los recursos humanos y materiales durante todo el proceso. Así mismo, se cuenta con una programación estadística como el SPSS, Word y el apoyo de revisiones bibliográficas.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales

**Solís, et al., (2018).** Ecuador, el objetivo fue “*evaluar los factores socioculturales que influyen en la adherencia a los calendarios de inmunizaciones de niños menores de un año*”. El diseño de la encuesta fue descriptivo, analítico y transversal, con un universo de 224, una muestra de 144 niños, y el instrumento fue una encuesta. Los resultados muestran que las madres llevan a vacunar a los de niños con un 78%, el 21% de niños tiene calendario de vacunación incompleto. El 87% del total de 58 niños recibieron una tercera vacunación con pentavalente, neumococo y OPV. Las madres tienen educación primaria, el 72% mantiene citas de vacunación, el 15% dice que se vacunará si los padres recuerdan las vacunas, El 13% dice que esperan que el personal de salud asista a casa para que se realice la inmunización (10).

**Díaz, et al., (2020).** España, el objetivo de este estudio fue “*conocer las causas asociadas con la decisión de los progenitores de no inmunizar a sus hijos*”. Metodología se empleó estudio de casos y controles donde se ha reunido información de infantes inscritos en el programa en Valladolid, con negativa expresa de los progenitores (casos), se forman parejas con infantes de su misma edad, sexo y jurisdicción de salud que sí han sido inmunizados (controles). Se utilizó el interrogatorio telefónico para obtener los factores sociodemográficos y criterio sobre inmunización. La población fue de 82 infantes, de ellos 30 progenitores admitieron contestar la encuesta, se concluyó que los factores para que los progenitores no aceptaran la inmunización de sus hijos es que 55% de los progenitores indican como principal fuente de consulta en inmunización al galeno, es por desconfianza hacia las políticas de salud y se observan diferencias estadísticamente significativas en la percepción de los efectos secundarios de la inmunización entre casos y controles. En las conclusiones y recomendaciones se expresan que aun siendo bajo el número de infantes no inmunizados es por resistencia de sus padres y es interesante indagar los motivos de esta decisión y hacer una intervención orientado en lugar del juicio de valores hacia estas familias por presentarse en los lugares denominados grupos de dudas sobre inmunización, lo que se denominan los grupos antivacunas (11).

**Segovia et al., (2017).** Ecuador, el objetivo “*Determinar los factores del incumplimiento del esquema de inmunización en infantes menores de 2 años del Centro*

*de Salud Marianitas de Ecuador*”. Es descriptivo, cuantitativo-transversal, el universo fue de 158 madres de familia y 2 enfermeras. La muestra estuvo compuesta por 74 madres, se empleó la encuesta a los progenitores y entrevista al personal de enfermería. Como resultado se presenta: poco de tiempo, el desconocimiento, temor y otras causas por lo cual los infantes no son inmunizados, fue la presencia de las infecciones a las vías aéreas que se presentan en la fecha que le toca recibir sus biológicos. Se propone al profesional de enfermeras que debe laborar promocionando la educación con respecto a la estrategia de vacunas. El profesional de enfermería posee manejo respecto al programa, pero deben poner énfasis en su quehacer con las madres de los infantes, a través de la educación y visitas domiciliarias para disminuir el incumplimiento del calendario de vacunación (12).

**Ocampo, (2018).** Ecuador, el objetivo de la investigación fue “*Identificar las causas maternos que influyen en el incumplimiento de vacunas*”, Descriptivo, transversal la muestra fue de 55 progenitores encuestadas y se concluyó que referente al factor institucional que el 54,5% de madres sostuvieron que al acudir a la cita programada de vacunas si encontró, por otro lado el 27,3 % fueron reprogramadas debido a la no disponibilidad de vacunas; respecto al trato el 45 .4 % de enfermeras fueron amables ,mientras que el 47.3 % solo en algunas ocasiones , más de la mitad señalaron que si recibieron información al momento de su cita ; además el 43.6%. Señala que el tiempo de espera para ser atendidas si es adecuado, y el otro 43.6% señala que solo algunas veces lo es. Mientras que el 12.8%refirio que no es adecuado concluyendo que el factor institucional influye ya que las madres se sienten insatisfechas con la atención que les brinda ocasionando un mal antecedente para su próxima cita (13).

**Gutiérrez e Ibarra, (2019).** Ecuador, el objetivo fue “*Determinar los factores que se encuentran en relación con el incumplimiento del esquema de vacunación*”. Es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal donde la muestra fue de 60 progenitoras con infantes menores de 12 meses. La mayor cantidad de progenitoras tenían entre 21 a 35 años, son convivientes y no tienen un trabajo seguro. Así mismo, el 65% afirma que no cumplen con la inmunización de sus niños por desconocimiento e importancia de las inmunizaciones y tienen la poca accesibilidad para el establecimiento de salud (14).

### 2.1.2. Nacionales

**Carrión, (2020).** Lima, en su investigación planteó el objetivo de *“determinar la influencia de las causas y determinantes en el cumplimiento del calendario en el contexto de pandemia 2020 en el establecimiento de salud Juan pablo II”*. Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, no experimental. La población formada por 120 progenitoras con niños de menos de 5 años, la muestra fue de 97 progenitores. El instrumento fue autenticado por juicio de expertos, Los resultados fueron; nivel alto de las progenitoras en cuanto a los causas y determinantes 57,73%, con el cumplimiento del carnet de inmunizaciones de un 60.82%, la conclusión fue que las causas y determinantes se relacionan con el cumplimiento del carnet de inmunización, demostrando que las dos variables están relacionadas (15).

**Rodríguez y Trinidad, (2020).** Lima, en su trabajo tuvieron como objetivo *“determinar los factores asociados al cumplimiento del carnet de inmunizaciones en infantes menores de 2 años del C.S, Huaura” en 55 madres*”. Para el recopilar la información se utilizó la encuesta y observación, el instrumento es un cuestionario autenticado por juicio de expertos y una lista de cotejo del carné de vacunación de los infantes, estudio descriptivo correlacional de corte transversal, Se llegó a establecer que influye es el factor social, existe relación positiva del factor cuyo valor es 0,856, factor cultural representado por 0,764. El 73% se encontraron con vacunas completas para la edad. y el factor que predominó fue el social y existe asociación media entre las causas económicos e institucionales (16).

**Huamán, (2020).** Cajamarca, en su trabajo de investigación tuvo como objetivo *“Identificar los factores de las progenitoras que influyen en el incumplimiento del carnet de inmunizaciones en infantes menores de 4 años, Puesto de Salud El Enterador”*. La población de las madres es 62 con infantes menores de con menos de 4 años que asisten a la sección de vacunas en el año 2020, el instrumento a emplear fue el cuestionario y como resultado demostró que los componentes sociales, económicos, culturales e institucionales se asocian al incumplimiento de la inmunización (17).

**Catuma, et al., (2020).** Arequipa, tuvo como objetivo *“establecer la relación de las determinantes e incumplimiento del carnet de inmunización en progenitoras de menores de 2 años en contexto COVID-19, C.S. 15 de agosto”*, descriptivo de diseño

correlacional y corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista y el cuestionario que contiene la caracterización de determinantes y una lista de chequeo del incumplimiento del carnet de inmunización. La muestra fue de 77 progenitoras de infantes menores de 2 años. La conclusión las progenitoras que no cumplen con el calendario de inmunizaciones en su características se observa que la generalidad son de origen urbano, poseen educación secundaria, son convivientes y católicas; respecto a las determinantes personales las madres tienen una edad entre 29 a 38 años, respecto a las determinantes socioculturales cuentan con un ingreso monetario menor a 930 soles, poseen domicilio compartido, con descendencia grande y un grado de comprensión intermedio relacionado a biológicos, con respecto a determinantes institucionales las progenitoras piensan que el horario es apropiado, esperaron ser atendidas  $\geq 16$  minutos, existía recurso de vacunas, piensan que la construcción es de acuerdo a las necesidades de atención como también el de equipos que son necesarios para la atención, están felices con inducción y la atención de enfermería y señalan que las determinantes institucionales no afectan el cumplimiento de las inmunizaciones, en relación a la naturaleza del incumplimiento del carnet de inmunización en la población investigada presentaron incumplimiento parcial un 54.5%, por lo tanto el incumplimiento en el carnet de vacunación se relaciona de forma significativa con la determinante sociocultural (18).

**Chávez, (2017).** Lima, *“determinó los componentes sociodemográficos de las mamás y como afectan en la vacunación de menores de cinco años”*, el método fue cualitativa y descriptiva, revisando 25 estudios y cuyos resultados de los factores sociodemográficos de las progenitoras describen un 32% tienen una edad entre 18 a 30 años, el 24% de estos estudios refieren que la edad de la progenitora como un riesgo. En relación con el grado de instrucción de las progenitoras un 28% tiene primaria, un 16% secundaria completa, 56% no responde. En relación con la labor de las progenitoras se encontró que un 24% trabaja o es estudiante, un 16% es ama de casa y 60% no responde. En relación al origen de nacimiento el 24% son nativos y el 76% no responde; en cuanto a los aspectos que coinciden con la falta de adhesión el 32% dice que la inmunización no está indicada, 24% no recuerda citas de inmunización, 20% tiene miedo; respecto a los componentes institucionales: 16% no tiene acceso a los establecimientos de salud, 80% no responde, 20% indican al tiempo de espera antes de ser inmunizados, 84% no responde; el 12% indican a los espacios de atención, 88% no responde, 16% manifiestan

falla en el suministro de biológicos. Los resultados en relación con los componentes sociodemográficos de las progenitoras que intervinieron en el abandono de la inmunización es la edad y nivel de instrucción, el trabajo, sus estudios y el lugar de nacimiento. Los elementos culturales que describen la no observancia del carnet de inmunización se deben a la contraindicación del biológico, nivel de información escaso relacionado al biológico, no recordar el día de la inmunización, entre los componentes institucionales es la dificultad para acceder a los servicios de salud, demora en la atención, horas de atención y trato de los empleados del establecimiento de salud y el suministro de los biológicos es bajo (19).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Determinantes de la Salud.**

Según la teoría de Lalonde desde tiempos antiguos se ha inquietado por los motivos, condiciones o circunstancias que determinan el estado de sanidad de una población, es a partir de los años 70 que es conocido como “determinantes”. Algunas tesis han estimado enumerar la productividad o desgaste de la salud y sus determinantes. Entre los modelos de excelencia es el holístico de Marc Lalonde (1974), funcionario de salud de Canadá, con los nuevos aspectos para la Salud de los canadienses con las siguientes consideraciones: tesis

- Estilos de vida y comportamientos de salud (uso de estupefacientes, el sedentarismo, nutrición, estrés, transporte inseguro, uso inadecuado del sistema de salud).
- Biología humana (idiosincrasia, herencia genética, maduración y longevidad).
- Entorno ambiental (Presencia de sustancias nocivas para seres humanos).
- organización de salud (uso inadecuado de recursos, hechos negativos originados por la atención de salud, registros de espera enormes, excesivos procedimientos administrativos para la asistencia, trato contraproducente) (20).

### **2.2.2. Determinantes**

Parámetros que determinan el nivel de salud de una población en el tiempo, este concepto ha ido variando, desde el punto de vista biológico a un modelo ecológico y luego teniendo como referencia en el contexto de la salud que establece un entorno que da como resultado la causa de la alteración de un evento. Por tanto, las determinantes en salud

distinguen el nivel de salud de una población determinada, pudiendo ser personales, socioculturales e institucionales.

Diversos fenómenos conductuales producidos en patrones culturales y creencias que no son parte de los servicios de salud, pero tienen categoría en la investigación en cuestiones de salud determinados que lidian con los adolescentes, sus familias y los adultos en diferentes etapas de la vida. Por ejemplo: rechazo a las vacunas debido que hay que considerar la distorsionada idea creada por publicaciones de artículos de escaso rigor científico, entre el timerosal utilizado en algunas vacunas y el autismo. Esto, que ha sido aclarado de modo contundente por la comunidad científica, ha dejado huellas en la población (24).

### **2.2.3. Determinantes sociales de la salud**

La OMS propone que las DSS son “condiciones de los seres humanos que se desarrollan a través de su existencia y los servicios de salud designados para proteger de las alteraciones del estado fisiológico del cuerpo”, estas condiciones están compuestas por determinantes financieros, sociales, religiosos y políticas de gobierno, a su vez están enlazadas con el elemento genético, biológico, personal, familiar, condición de nutrición, entorno, grado educativo, comunidad, finanzas, ocupación, doctrinas, cualidades personales y la salud, se construyen las determinantes estructurales e intermediarias. La condición original incluía la estructura social dentro de la cual se determinan las desigualdades en salud, como aspectos que se relacionan con la sociedad en su conjunto, así como los factores que determinan el grado de disparidad en salud y el estatus socioeconómico de los grupos sociales. Este último se refiere a las circunstancias físicas en las que las personas viven y se desarrollan en torno a contextos psicosociales, entornos sociales, factores de riesgo conductuales y sistemas de salud (22).

#### **2.2.3.1. Determinantes personales**

Son aspectos esenciales de un individuo y no forman parte de la organización de salud, pero juegan un papel importante en la identificación de problemas de salud específicos con la asociación con otras personas de su entorno y de su casa. Los

determinantes individuales cambian con el tiempo y van a depender de la etapa en la que se encuentre la persona e interfiere en la toma de decisiones, como razona y actúa (23).

### **2.2.3.2. Determinantes socioculturales**

Son manifestaciones de un colectivo, de una sociedad y/o de una comunidad, las que componen su formación y desarrollo humano: está dado por sus costumbres, sus vivencias, su herencia, sus creencias y sabiduría, los factores que determinan el desarrollo de la personalidad y el desarrollo humano. La cultura es el modo social en el que el individuo interactúa con su entorno desde el nacimiento hasta la muerte. Cada cultura tiene diferente filiación y condición social, diferentes grupos de arte, actos morales, la promoción de creencias, religiones y estilos de ideología. Estos determinantes socioculturales inciden en la salud de los individuos y la sociedad, teniendo en cuenta los ingresos económicos, las condiciones de vivienda, el tipo de familia y los niveles de conocimiento sobre inmunobiológicos (24).

### **2.2.3.3. Determinantes institucionales**

Estos son los elementos involucrados en la gestión y el desarrollo organizacional dentro de un establecimiento de salud que pueden ayudar o dificultar una acción en particular. También se detalla como un elemento de un establecimiento de salud que tienen el potencial de interferir, impedir o afectar a los pacientes o la prestación de atención de calidad, incluidos los horarios de atención, los tiempos de espera, la infraestructura, el equipo de vacunación, la disponibilidad de vacunas, los consejos de enfermería, el tratamiento de salud personal, acceso al establecimiento de salud (24).

### **2.2.4. Inmunización**

En el documento técnico del MINSA N° 141 se garantiza que “la inmunización cubre todas las etapas desde la fabricación, transporte, acopio, reparto, elaboración, manejo y termina con la inoculación previa acción educativa” (25).

### **2.2.5. Vacuna**

Las vacunas son preparados de bacterias vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, sus partículas proteicas o modificados genéticamente al inmunizarse, provocan una respuesta inmunitaria positiva y duradera en el receptor para prevenir una determinada enfermedad. Se deriva de la palabra latina “vaccinus-a-um”, “vacuno”; de "vaccaae", "vaca" es un conjunto de antígenos que, en el organismo, conducen a la creación de anticuerpos que inducen una respuesta de protección es decir memoria inmunológica, lo que aumenta la inmunidad permanente o transitoria contra el ataque del organismo causante.

Las vacunas son productos biológicos que, cuando se aplican a personas sanas, provocan anticuerpos para combatirlos y protegerlos de futuras exposiciones a agentes infecciosos, previniendo así enfermedades (25).

También se puede decir que la inmunobiología es el mejor avance en salud para la humanidad, ya que previene enfermedades antes de que ocurran. vacunas. Es importante recalcar que la humanidad, en especial los investigadores, realiza esfuerzos constantes para producir nuevos productos biológicos inmunológicos contra diversas enfermedades como la vacuna COVID 19 (26).

#### **2.2.5.1. Tipos de vacunas**

Según el MINSA existe 5 tipos de inmunobiológicos:

**2.2.5.1.1. Vacuna monovalente:** Contienen un solo serotipo de un microorganismo en particular

**2.2.5.1.2. Vacuna Multivalentes:** Contiene varios serotipos de un microorganismo en particular.

**2.2.5.1.3. Vacuna combinada:** Consisten en 2 o más antígenos de diferentes microorganismos.

**2.2.5.1.4. Vacuna conjugada** El resultado de la combinación de antígenos (mucopolisacáridos) con proteínas transportadoras

**2.2.5.1.5 Vacunas recombinantes:** Consisten en elementos proteicos producidos en la célula huésped en los que se ha introducido mediante método de

combinación de ADN recombinante el material genético encargado de su categorización.

### **2.2.6. Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones**

La estrategia de inmunización en Perú funcionó entre 1972-2001, cuando se incorporó a un programa integral de salud infantil. En el 2004 se creó la Estrategia Nacional de Salud sobre Inmunización, con el objetivo de resaltar los aspectos políticos, técnicos y administrativos que la población reconoce en la vacunación. En los últimos años ha surgido una teoría y evidencia importante que es la teoría y evidencia de que la salud de la población depende del desarrollo económico, proponiendo una inversión entre el 12 y el 18 por ciento, a la par de la educación, una herramienta de desarrollo económico. Estas afirmaciones muestran que permitir el acceso a la inmunización puede desencadenar una curva de salud y elevar la economía, ayudando a las naciones en desarrollo a reducir la pobreza mientras logran uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Naciones Unidas (27).

### **2.2.7. Esquema de inmunización del Perú**

El programa de vacunación es un esquema secuencial para la inoculación de productos inmunobiológicos según la edad del niño; cada país aprobó este proceso en sus normas de salud y políticas de inmunización (Figura 1).

Por su parte, el MINSA ha aclarado que el calendario nacional de vacunación, que es una expresión secuenciada y cronometrada de la administración autorizada y aprobada del país de productos inmunobiológicos en el marco de la política nacional, expertos en prevención de enfermedades inmunoprevenibles (28).



Figura 1. Esquema nacional de vacunación del MINSA (26).

### 2.2.8. Incumplimiento a la vacunación

Se considera incumplimiento del carnet de vacunación una situación en la que un niño no es vacunado en las fechas mencionadas y utiliza vacunas que no corresponden a la edad del niño. Se ha sugerido que "un esquema de inmunización inadecuado es una preocupación para la salud de la población, un detalle probablemente atribuible a determinantes demográficos, socioculturales e institucionales". Pone a las poblaciones en riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunación" (21).

El incumplimiento de las vacunas ocurre por una variedad de razones, tales como: efecto de los productos inmunobiológicos, edad materna, sexo del niño, educación materna, paterna o del tutor, composición familiar, accesibilidad geográfica al centro de salud, accesibilidad, accesibilidad económica, etc. (29).

### **2.2.9. El modelo de la promoción de la salud (Nola Pender):**

Esta hipótesis de enfermería reconoce factores perceptivo-cognitivos en los individuos que son modificados por características situacionales, individuales e interpersonales, que conducen a la participación en conductas promotoras de salud. El modelo de promoción de la salud sirve para definir conceptos relacionados con los comportamientos de salud e incluir los resultados del estudio de modo que facilite la creación de teorías comparables. Esta hipótesis permanece refinándose y ampliándose en términos de su posibilidad para expresar las similitudes entre los elementos que influyen en los cambios de comportamiento que promueven la salud individual, familiar y comunitaria. El modelo se basa en educar a las personas sobre cómo cuidarse y mantenerse saludables. “Hay que promover un buen estilo de vida, que es fundamental antes del tratamiento, porque así habrá menos pacientes, menos inversión humana y material, una población empoderada y un futuro infantil que se mejora” (30).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ho: Los determinantes sociales de la salud no están asociados al incumplimiento del carnet de vacunas en infantes menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

Hi: Los determinantes sociales de la salud están asociados al incumplimiento del carnet de vacunas en infantes menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas 01:**

Hi: Los determinantes personales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

Ho: Los determinantes personales no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

**Hipótesis específicas 02:**

Hi: Los determinantes socioculturales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

Ho: Los determinantes socioculturales no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

**Hipótesis específicas 03:**

Hi: Los determinantes institucionales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

Ho: Los determinantes institucionales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

En cuanto al diseño metodológico es hipotético deductivo, ya que es un enfoque de la investigación que parte de una teoría sobre el funcionamiento de las cosas y deriva de ella hipótesis comprobables (31).

#### 3.2. Enfoque de la investigación

Es de enfoque cuantitativo ya que utiliza valores numéricos para estudiar un fenómeno y como consecuencia se obtiene conclusiones que pueden ser expresadas de forma matemática (32).

#### 3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada ya que es aquella que tiene como objetivo resolver problemas concretos y prácticos de la sociedad (33).

#### 3.4. Diseño de la investigación

Es observacional de nivel correlacional y de corte transversal.

#### 3.5 Población y muestra

La población está constituida por 442 niños menores de dos años de madres que acuden a vacunar al consultorio de inmunizaciones de acuerdo con la población atendida en el 2021 en un centro de salud de Chorrillos. Para delimitar la muestra se utilizó el muestreo probabilístico de proporción para población finita, aleatoria simple y se dispone un grado de confianza del 0.05%.

Formula:

n= Muestra

N= Población

E= Error admisible 0,05 %

$$n = \frac{N}{(E)^2 (N-1) + 1}$$

$$(E)^2 (N-1) + 1$$

$$n = \frac{442}{(0,05)^2 (442-1) + 1}$$

$$n = \frac{442}{(0,0025) (441) + 1}$$

n= 210

Criterios de inclusión:

- Progenitoras que rubriquen el consentimiento informado.
- Progenitoras de infantes nacidos después de 37 semanas.
- Progenitoras que presenten carnet de vacunación.

Criterios de exclusión.

- Progenitoras de infantes que tengan el calendario de vacunas completo.
- Progenitoras de infantes con comorbilidades.
- Progenitoras de infantes que no son de la jurisdicción del distrito de chorrillos.

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **3.6.1. Determinantes sociales de la salud**

Son particularidades que participan en el nivel de salud de los infantes menores de dos años que asisten al centro de salud de Chorrillos con sus madres.

#### **3.6.2. Incumplimiento**

Es la ausencia de la progenitora del menor de 2 años en un centro de salud del distrito de chorrillos para que se le aplique las vacunas en base al plazo que se indica en el calendario de vacunación.

**Tabla 1:** Variables y operacionalización

Variable 1: Determinantes Sociales de La Salud

**Definición Operacional** Son características que influyen en el grado de salud de los niños menores de dos años que acuden con sus madres al centro de salud de Chorrillos y esta compuesta por 3 dimensiones: Personales, Socioculturales y Institucionales. para la cual se utilizara un cuestionario y para la validación se utilizara la prueba de Kuder Richardson.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Personales	-Edad de madre -Número de hijos -Ocupación -Estado de salud de la madre	Ordinal Ordinal Nominal Nominal	
Socioculturales	-Ingreso económico -Condición de la vivienda -Lugar de procedencia -Tipo de familia -Nivel de conocimiento en vacunas	Ordinal Nominal Nominal Nominal Ordinal	Buena 5 Regular 3-4 Deficiente 0-2
Institucionales	-Horario de atención -Tiempo de espera -Disponibilidad de vacunas -Infraestructura -Equipamiento del vacunatorio -Consejería de enfermería -Trato del personal	Nominal Ordinal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	Sin riesgo: 0-3 Mediano riesgo: 4-7 Con riesgo:8-10

**Variable 2:** Incumplimiento

**Definición Operacional:** Es el ausentismo de la progenitora del menor de 2 años en un centro de salud del distrito de chorrillos para que se le aplique las vacunas en base al plazo que se indica en el calendario de vacunación. Compuesta por 2 dimensiones: Parcial y total, y para esto se utilizara una lista de cotejo validado al 100 % por expertos del MINSA.

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Parcial	Carnet de vacunación con demora no mayor a 30 días, según edad y dosis de vacuna que le corresponde	-Ordinal	-Menor de 30 días de vacunas faltantes
Total	-Carné de vacunación con retraso mayor a 30 días, según edad y dosis de vacuna que le corresponde.	-Ordinal	-Mayor de 30 días de vacunas faltantes

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará la técnica de la encuesta y la de entrevista en el trabajo de investigación

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **3.7.2.1. Instrumento de la variable 1**

- a) Cuestionario para identificar determinantes sociales de la salud, autores Catuma Zapata Karla, Quispe Quispe Jhoselyn, se utilizó en el estudio Determinantes e incumplimiento del calendario de vacunación en madres menores de 2 años en medio del COVID19, C.S. 15 de agosto de Arequipa, 2020. Consta de 19 ítems: (Anexo 02)

El cuestionario consta de tres bloques en el que se considera en el primer bloque los indicadores de las determinantes personales en 4 ítems, el segundo bloque contiene los indicadores de las determinantes socioculturales en 8 ítems y el tercer bloque cuenta con los indicadores de las determinantes institucionales en 7 ítems.

##### **3.7.2.2. Instrumento de la variable 2**

- b) Lista de cotejo del incumplimiento al calendario de vacunación

Para la variable “Incumplimiento del carnet de inmunización”, se utilizó una lista de cotejo (Anexo N°2) utilizada en todos los establecimientos de salud del Perú, en la cual se verifica los datos de la dosis respectiva por edad, con base en los antecedentes de Eghali y los registros de vacunación. Para el desarrollo de la herramienta se tomó como base el esquema de vacunación del MINSA, y para establecer el tipo de incumplimiento se realizaron las siguientes clasificaciones:

- Incumplimiento parcial: biológicos administrados tenían una demora menor a 30 días.
- Incumplimiento total: biológicos administrados tenían una demora mayor a 30 días

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

#### **3.7.3.1. Validación y confiabilidad de la variable 1**

La confección del instrumento cuenta con la opinión y validación de expertos en investigaciones anteriores y fue utilizado por Catuma, C. y Quispe, (2020) (18). La validación del cuestionario para identificación de determinantes sociales se realiza con el uso la prueba estadística de Kuder Richardson que indica que el resultado es confiable

Validez del instrumento: 73 %

Confiabilidad del instrumento: 0.725

#### **3.7.3.2. Validación y confiabilidad de la variable 2**

El calendario de vacunación de Perú es aprobado por el comité de expertos del ministerio de salud en su documento técnico N° 141/MINSA/2018 de uso normado a nivel nacional en todos los establecimientos de salud y actualizado todos los años (26).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para iniciar la recolección de datos, se realizará las gestiones administrativas referidas a las autorizaciones para acceder al campo de estudio y se tramitará la carta de presentación de la universidad a un centro de salud del distrito de Chorrillos para el permiso respectivo.

se procederá a la firma del consentimiento informado a las madres de niños menores de 2 años que participaran en el estudio de investigación y se aplicara la entrevista a través del cuestionario y se procederá a realizar la lista de chequeo.

Los datos recolectados se presentarán en tablas como Determinantes personales de progenitoras de menores de 2 años, Caracterización de infantes menores de 2 años, Determinantes socioculturales, Determinantes institucionales, Tipo de incumplimiento. El procesamiento y análisis de datos se realizará en la programación SPSS y la prueba chi cuadrado.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se considera el consentimiento informado previa información dada en forma clara a las madres con niños menores de 2 años que participaran en la investigación de acuerdo con

la Declaración de Helsinki tomando en cuenta los aspectos de protección de los participantes sujetos de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se realiza una solicitud a la dirección del establecimiento para pedir los permisos correspondientes para acceder al lugar donde se realizara la recopilación de los datos para la presente investigación.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	2020																			
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																		
Revisión bibliográfica	■	■	■	■																
Elaboración del planteamiento del problema	■	■	■	■																
Elaboración de los objetivos de la investigación	■	■	■	■																
Elaboración de la justificación y Delimitación de la investigación			■	■																
Elaboración del Marco Teórico				■	■	■														
Elaboración de la Metodología de investigación, población, muestra, variables y operacionalización					■	■														
Elaboración de técnicas e instrumentos de recolección y plan de procesamiento y análisis de datos							■	■												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■											
Aprobación del proyecto										■	■	■								
Trabajo de campo													■	■	■	■				
Sustentación del trabajo académico																	■	■	■	

#### 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2022				TOTAL
	Abril	Mayo	Junio	Julio	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	2500				2500
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		11			11
<b>Material de oficina</b>					
Libros	150	60	40		250
Fotocopias	50	30	50	200	330
Impresiones	50	10	40	150	250
Espira lado	21		21		42
<b>Otros</b>					
Movilidad	200	200	100	600	1100
Alimentos	50	10		100	160
Llamadas	30	30	100	200	360
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora y asesoría	2000				2000
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	5084	451	351	1350	7236

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega J. Comisión de Determinantes Sociales de la OMS Chile. Curso International The management of Market Surveillance Systems on Consumer Product safety 2007 [Internet]  
[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)
2. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Informe Final. Ginebra: OMS/OPS; 2008. Disponible en:  
[https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_docman&view=document&layout=default&alias=368-comision-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-resumen-analitico-del-informe-final-2008&category\\_slug=equidad-en-salud&Itemid=493](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=368-comision-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-resumen-analitico-del-informe-final-2008&category_slug=equidad-en-salud&Itemid=493) [ Links]
3. Organización Panamericana de la Salud. Impacto de la pandemia de COVID19 en las desigualdades sociales y la promesa de “no dejar a nadie atrás” [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/impactopandemia-covid-19-desigualdades-sociales-promesa-no-dejar-nadie-atras>
4. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2013/05.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet] Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
6. Organización Mundial de la Salud. Panel Global de inmunización [Internet]. Disponible en: <https://immunizationdata.who.int/>
7. Organización Mundial de la Salud. Panel de inmunizaciones en la región de las Américas. Disponible en <https://immunizationdata.who.int/pages/profiles/amr.htm>

8. Sánchez F. El sistema nacional de salud en el Perú, 2014 [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2017. Disponible en: [https://www.paho.org/salud en las amélicas 2017 /? post \\_type =post \\_t \\_es &p = 311&lang=es](https://www.paho.org/salud%20en%20las%20am%C3%A9ricas%202017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es)
9. Ministerio de salud. Tablero de información de inmunizaciones Perú - Arequipa [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
10. Solís H, Lino A, Plua L, Vínces T, Valencia E, Ponce J. Factores socio- culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. ISSN, Ecuador, revista científica dominio de la ciencia 2018; 4(3): 227-239. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2018.vol.4.n.3.227-23>
11. Díaz M, Berbel C, Allue M, García C, Sanz P, Pérez M, Gutiérrez M. Factores relacionados con la decisión de los padres de no vacunar a sus hijos. España, revista Vacunas. 2020; 21(1):4–10. Disponible en: <https://medes.com/publication/154876>
12. Segovia R, Guamangallo T, Flores M. Incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Marianitas. [Tesis para optar el grado de licenciado]. Quito Ecuador. Universidad Central de Ecuador;2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10094>
13. Ocampo k. Incumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz. [Tesis para optar el grado de licenciado]. Loja Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20824/1/.pdf>
14. Gutiérrez J, Ibarra M. Factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en lactantes de 6 – 12 meses atendidos en el Centro de Salud Urbano de Quevedo. [Tesis para optar el grado de licenciado]. Ecuador. Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. Disponible en:

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5815/P-UTB-FCS-ENF-000092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Carrión C. Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en contexto de pandemia 2020 en el centro de salud Juan Pablo II. [Tesis para optar el grado de maestro]. Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57895/Carri%c3%b3n\\_S\\_YRCF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57895/Carri%c3%b3n_S_YRCF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Rodríguez R, Trinidad I. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Huaura. [ Tesis para optar el grado de licenciada]. Lima. Universidad Cesar Vallejo 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64727/Rodr%c3%adguez\\_TRC-Trinidad\\_PIESD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64727/Rodr%c3%adguez_TRC-Trinidad_PIESD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud El Enterador, Cajamarca. [ Tesis para optar el grado de licenciado]. Ica. Universidad autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/860/1/Baldomero%20Huam%c3%a1n%20Huam%c3%a1n.pdf>
18. Catuma K, 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 para optar el grado de licenciada]. Arequipa. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2020. Disponible en: [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12898/ENcuzake\\_ququjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12898/ENcuzake_ququjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Chávez Y. Factores que impactan en el abandono del calendario de inmunización de madres de menores a 5 años [Tesis para optar el título de enfermera especialista en salud pública con mención en crecimiento y desarrollo]. Lima: Universidad de San Martín de

- Porres; 2017. Disponible en:  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2692?show=full>
20. Universidad de Sevilla. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico [Internet] 2014. Disponible en:  
<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
21. Ashqui S. “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el período enero – junio 2013” [Tesis de obtención del título de licenciada en enfermería]. Ecuador, Ambato: Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la salud; 2014. Disponible en  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/Ashqui%20Chacha%20Silvia%20Patricia.pdf>
22. Grifols F. Determinantes personales y colectivos de los problemas de salud. Cuadernos de la Fundació Víctor Grifols i Lucas [Internet] 2015; N° 37. Disponible en:  
<https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/7106532/q37/74479847-ccd1-4052-864a-3e6295e5f35f>
23. Organización Panamericana de la Salud. Caja de herramientas para el monitoreo de coberturas de intervenciones integradas en salud pública: Vacunación y desparasitación para las geohelmintiasis [Internet]. 2014, modulo 2. Disponible en:  
<https://doczz.net/doc/8010563/m%C3%B3dulo-2-an%C3%A1lisis-de-las-coberturas-administrativas>
24. 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>
25. Becerra M. Barreras de acceso al Programa Ampliado de Inmunizaciones, de la población infantil asistente a las casas vecinales de Tibabita y Horizontes de la localidad de Usaquén [Tesis para optar el grado de Magister en Salud Pública]. Bogotá, Colombia:

Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina; 2011. Disponible en:  
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/7847>

- 26.- . Ministerio de Salud. Prevención para la salud. [Internet]. [Consultado 2 de junio 2022]. Disponible en:  
[https://pe.images.search.yahoo.com/search/images;\\_ylt=AwrJ7F.cUK1iw6UAUgh7egx;\\_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3BpdnM-?p=esquema+de+vacunaci%C3%B3n+juntos+por+los+ni%C3%B1os&fr2=piv-web&type=E210PE91215G0&fr=mcafee#id=9&iurl=https%3A%2F%2Fwww.tvperu.gob.pe%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fstyles%2Fgallery%2Fpublic%2F3.png%3Fito k%3DQCl-KqgK&action=click](https://pe.images.search.yahoo.com/search/images;_ylt=AwrJ7F.cUK1iw6UAUgh7egx;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3BpdnM-?p=esquema+de+vacunaci%C3%B3n+juntos+por+los+ni%C3%B1os&fr2=piv-web&type=E210PE91215G0&fr=mcafee#id=9&iurl=https%3A%2F%2Fwww.tvperu.gob.pe%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fstyles%2Fgallery%2Fpublic%2F3.png%3Fito k%3DQCl-KqgK&action=click)
27. Ascarate M, Oliveira A, Silva P, Sosa P, Vivián E. Causas de incumplimiento del control de salud de los niños/as menores de 2 años del Centro de Salud de Cerro [Tesis de obtención del título de licenciada en enfermería]. Montevideo: Universidad de la República; 2012. Disponible en:  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2389>
28. Sangoluisa, J. M., Carrión, M. K., Rodríguez J. L. y Parcon, M. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Revista Archivo Médico de Camagüey, 23(6), 709-719. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-24709.pdf>
29. De la Torre M, Oyola-Garcia A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología [Internet]. 2014; 18(1). Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>

30. Pender N. El cuidado [Internet]. [Consultado 3 de junio 2022]. 2012. Disponible en: <file:///G:/%C2%A0/TEMAS%20PARA%20TESIS/EI%20Cuidado%20%20NOLA%20PENDER.htm>
31. Hammond, K. ‘What is the difference between the scientific method & the hypothetico-deductive model?’ [Internet]. Disponible en: <https://www.qualityresearchinternational.com/socialresearch/hypotheticaldeduction.htm>
32. Equipo editorial, Etecé. “Método cuantitativo”. Enciclopedia Concepto [Internet] 2021. Disponible en: <https://concepto.de/metodo-cuantitativo/#ixzz7VUbKGt2r>
33. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]; 2017. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/) .

**Anexo 01: Matriz de consistencia**

<b>FORMULACION DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLOGICO</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>Ho: Los determinantes sociales de la salud no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p> <p>Hi: Los determinantes sociales de la salud están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Determinantes sociales</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <p>Personales</p> <p>Socioculturales</p> <p>Institucionales</p> <p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Incumplimiento</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <p>Parcial</p> <p>Total</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p><b>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Diseño: observacional de nivel correlacional</p>

<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los determinantes personales y el incumplimiento calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar la relación entre las determinantes personales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específica 01:</b></p> <p>Hi: Los determinantes personales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p> <p>Ho: Los determinantes personales no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p>		<p><b>POBLACION Y MUESTRA</b></p> <p>La población estará constituida por el total de madres de niños menores de 2 años que acudan al vacunatorio y la muestra esta constituida por 100 madres de niños menores de 2 años</p>
--	---	---	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre los determinantes socioculturales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre las determinantes socioculturales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específica 02:</b></p> <p>Hi: Los determinantes socioculturales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p> <p>Ho: Los determinantes socioculturales no están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p>		
---	--	---	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre los determinantes institucionales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre las determinantes institucionales y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específica 03:</b>  Hi: Los determinantes institucionales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022  Ho: Los determinantes institucionales están asociados al incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de Chorrillos, 2022</p>		
---	--	--	--	--

## Anexo 02: Instrumentos

### Cuestionario para identificación de determinantes sociales

**Instrucciones:** A continuación, se presenta una lista de afirmaciones en las que Ud. podrá responder con total sinceridad de acuerdo con su criterio:

#### 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 ( )
  - b. Igual a 1025 ( )
  - c. Mas de 1025 ( )

**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 o 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 aplicadas 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 llevarse 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 el lugar de la inyección, preparación de la vacuna y aplicación de la vacuna. ( )
- b. Preguntas básicas previas a la vacunación, preparación de la vacuna, limpieza en el lugar de la inyección y aplicación de la vacuna ( )

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

**8. ¿Cuáles son las posibles reacciones de las vacunas en los niños?**

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

**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. Cuando llevo a vacunar a su niño ¿Había disponibilidad de las vacunas que 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 la ventilación e iluminación se ajustan 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 ( )

**Lista de cotejo del incumplimiento al calendario de vacunación**

EDAD	VACUNA Y DOSIS	INCUMPLIMIENTO	
		PARCIAL	TOTAL
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		
	3da dosis vacuna SPR		

Incumplimiento parcial

Incumplimiento total

**Anexo 03: Consentimiento Informado para participar en el proyecto de investigación**

Chorrillos.... de del 2022

Buenos días Sra. ....

Permítame presentarme soy estudiante de la universidad Norbert Wiener, mi nombre es María Luisa Diaz Aronez de la especialidad de enfermería en salud familiar y comunitaria, me encuentro realizando una investigación cuyo título es “Determinantes sociales de la salud y el incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 2 años en un centro de salud de chorrillos, 2022”

Este documento es para invitarle a participar en el estudio que tiene por objetivo recopilar información sobre la vacunación de su menor hijo contestando el cuestionario que tiene 19 preguntas para marcar sobre los determinantes que se relacionan con el incumplimiento del calendario de vacunación.

Debo manifestar también que su participación en el estudio es voluntaria y no representa ningún riesgo para Ud. y su menor hijo ya que los datos registrados son confidenciales.

Habiendo leído el presente documento acepto de manera voluntaria participar en el estudio de investigación y proporciono la información siguiente:

.....

Firma

DNI

Correo electrónico