Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0

CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Factores sociodemográficos y económicos asociados a la vacunación incompleta en niños menores de 3 años del centro de salud La Angostura Ica – 2022

Presentado por:

RODRIGUEZ IVALA, PAOLA YHADIRA

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **Tesis**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 17 de marzo del 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DAC"
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN ROSARIO VERA CACERES

Directora de la Unidad de Investigación

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC

Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina Humana

“Daniel Alcides Carrión”

Factores sociodemográficos y económicos asociados a la vacunación incompleta en niños menores de 3 años del centro de salud La Angostura Ica – 2022

Línea de investigación: Salud pública y conservación del medio ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE

MEDICO - CIRUJANO

AUTORA:

RODRIGUEZ IVALA, PAOLA YHADIRA

ICA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos todo mi amor y agradecimiento, ellos son el pilar fundamental de todos mis logros, con su inmenso amor siempre están apoyándome.

.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la oportunidad de estudiar Medicina Humana, por cuidarme, guiarme y brindarme la fortaleza necesaria aun en los momentos más difíciles.

A la facultad de medicina Humana, a mis maestros quienes fueron parte importante de mi formación académica.

A mi Asesora Dra. Maria Angela Oriondo De La Cruz, por el tiempo y dedicación que me brido para poder culminar mi proyecto de Tesis.

A todo el personal del Centro de Salud La Angostura y pacientes por brindarme las facilidades necesarias para poder ejecutar mi proyecto de Tesis.

INDICE DE CONTENIDO

GENERALIDADES	1
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
I. INTRODUCCIÓN	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	6
1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	7
1.2.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL	7
1.2.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL	9
1.2.3. ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL	14
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.4. JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION	17
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	17
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.5.2. OBJETIVO ESPECIFICOS	18
I.6. HIPOTESIS Y VARIABLES	18
I.6.1. HIPOTESISDE LA INVESTIGACION	18
I.6.2. VARIABLES DE INVESTIGACION	19
I.6.3. IDENTIFICACION DE VARIABLES	19
II ESTRATEGIA METODOLOGICA	19
2.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACION	19
2.2 POBLACION Y MUESTRA	21
2.3 TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS	22
2.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	22
2.5 TECNICA DE PROCESAMIENTO, ANALISIS, INTERPRETACION DE DATOS	22
2.6. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
III RESULTADOS	25
IV DISCUSION	31
V CONCLUSIONES	34
VI RECOMENDACIONES	35
VII REFRENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
VIII ANEXOS	40

INDICE DE TABLAS

TABLA Nº1: FACTORES ASOCIADOS A VACUNACIÓN INCOMPLETA 25

TABLA Nº2: ANÁLISIS BIVARIADO DEL ESTADO CIVIL 26

TABLANº3: ANÁLISIS BIVARIADO DE EDAD DE LA MADRE 27

TABLANº4: ANÁLISIS BIVARIADO DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN 28

TABLA Nº5: ANÁLISIS BIVARIADO DEL TIEMPO QUE TARDA EN LLEGAR AL C.S. 29

TABLA Nº6: ANÁLISIS BIVARIADO DE INGRESO ECONÓMICO MENSUAL 30

INDICE DE FIGURAS

GRÁFICO Nº1: FACTORES ASOCIADOS A VACUNACIÓN INCOMPLETA 25

GRÁFICO Nº2: ANÁLISIS BIVARIADO DEL ESTADO CIVIL 26

GRÁFICO Nº3: ANÁLISIS BIVARIADO DE EDAD DE LA MADRE 27

GRÁFICO Nº4: ANÁLISIS BIVARIADO DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN 28

GRÁFICO Nº5: ANÁLISIS BIVARIADO DEL TIEMPO PARA LLEGAR AL C.S. 29

GRÁFICO Nº6: ANÁLISIS BIVARIADO DE INGRESO ECONÓMICO MENSUAL 30

GENERALIDADES

TITULO: Factores sociodemográficos y económicos asociados a la vacunación incompleta en niños menores de 3 años del centro de salud La Angostura Ica – 2022.

AUTORA: Rodriguez Ivala, Paola Yhadira

ASESORA: DRA. ORIONDO DE LA CRUZ MARIA ANGELA

Facultad y Escuela profesional: Escuela profesional de Medicina Humana; Facultad de medicina humana “Daniel Alcides Carrión”.

Lugar e institución donde se desarrollará el proyecto: Centro De Salud La Angostura de Ica.

Duración del proyecto: 5 meses

1.6.1 Fecha de inicio: 01-10-2022

1.6.2 Fecha de culminación: 28-02-2023

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos, económicos y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.

Metodología: Estudio observacional, analítico de tipo casos y controles, para lo cual se aplicó una encuesta en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud La Angostura, la muestra estuvo conformada por 86 niños, de los cuales 43 niños formaron parte del grupo de casos y 43 niños del grupo control.

Resultados: El análisis bivariado de las variables relacionadas a la vacunación nos dio los siguientes resultados, edad de la madre un OR de 3.04 (IC 95%: 0.99-9.93, p =0.028), estado civil un OR de 9.31 (IC 95%:2.61-40.47, p=0.000), grado de instrucción un OR de 16.26 (IC 95% entre 2.14- 71.1, p significativo= 0.0009), percepción sobre la importancia de las vacunas un OR de 13.4 (IC 95%: 2.74- 125.52, con un p =0.0001), tiempo que tarda en llegar al centro de salud un OR de 2.13 (IC 95%: 0.83- 5.54, p= 0.084), ingreso económico mensual familiar un OR de 4.03 (IC95%:1.27- 14.02, p= 0.0074).

Conclusiones: Los factores asociados significativamente como factores de riesgo para tener un esquema de vacunación incompleto de acuerdo a la edad fueron, el estado civil soltera, el grado de instrucción de no tener estudios o solo tener primaria, la percepción inadecuada sobre la importancia de las vacunas y el ingreso económico mensual familiar de 1500 soles o menos.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between socio-demographic, economic risk factors and incomplete vaccination in children under three years of age of the Centro De Salud La Angostura de Ica during the year 2022.

Metodology: An observational, analytical study of cases and controls, for which a survey was applied in mothers of children under 3 years of age who attended the La Angostura Health Center, the sample consisted of 86 children, of which 43 children were part of the group of cases and 43 children in the control group.

Results: 18.6% of the main caregivers of the children is not the mother, 38.4% are under 25 years of age, 29.1% are single, mothers who do not have studies or have only completed primary school represent 13.9%, 22.1% believe that only some vaccines are important, 53.5% take more than 10 minutes to get to the health center, and 73.3% receive a monthly family income of less than S/ 1500 soles. The bivariate analysis of the variables related to vaccination gave us the following results: age of the mother with an OR of 3.04 (95% CI: 0.99-9.93, p =0.028), marital status with an OR of 9.31 (95% CI: 2.61 -40.47, p=0.000), educational level an OR of 16.26 (95% CI between 2.14- 71.1, significant p= 0.0009), perception of the importance of vaccines an OR of 13.4 (95% CI: 2.74-125.52, with a p =0.0001), time it takes to get to the health center an OR of 2.13 (95% CI: 0.83- 5.54, p= 0.084), family monthly economic income an OR of 4.03 (95% CI: 1.27- 14.02, p= 0.0074).

Conclusions: The factors that obtained a statistically significant association as risk factors for having an incomplete vaccination schedule according to age were: single marital status, the degree of education of not having studies or only having primary school, the inadequate perception about the importance of vaccinations and monthly family income of 1500 soles or less. Regarding the variables of being 20 years old or younger and taking more than 10 minutes to get to the health center, they did not obtain a statistically significant association.

I. INTRODUCCIÓN

Durante el siglo xx se realizó un gran avance en la salud infantil en los países industrializados, gracias a la introducción de los desinfectantes antibacterianos, los antibióticos y las vacunas (1). La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, evitando entre 3 y 4 millones de muertes al año (2). Por ello las vacunas pueden ser consideradas uno de los mejores descubrimientos médicos de la humanidad.

A nivel mundial la creación del programa de inmunizaciones, ha sido una de una de las estrategias de salud pública más importante y que contribuye a la igualdad; sin embargo, es necesario lograr y mantener altas coberturas de vacunación, para obtener una disminución exitosa de enfermedades inmunoprevenibles. Los objetivos de la organización mundial de la salud es lograr coberturas de vacunación mayores al 90%, en el caso del sarampión debido a que es un virus muy transmisible los requerimientos son más elevados debiendo ser una cobertura mayor al 95% (3). Logrando estas altas coberturas de vacunación obtenemos otro gran beneficio como efecto secundario, el cual es la inmunidad colectiva o denominada inmunidad rebaño, con lo cual se ven favorecidos los niños no inmunizados, ya que se disminuye la circulación de agentes infecciosos que ocasionan graves enfermedades (4). Por esto la gran importancia de obtener altos niveles de inmunización, para evitar el resurgimiento de enfermedades ya controladas y así evitar muertes innecesarias.

Con el surgimiento de la pandemia de COVID 19 en el año 2020, se reportó el mayor descenso en las cifras de vacunación, el cual no ocurría desde el año 1990, y estas cifras persistieron en descenso alarmante durante el año 2021, reportándose datos como el que 25 millones de niños menores de 2 años no percibieron las vacunas esenciales (5). A nivel mundial durante los 10 últimos años no se observó un aumento en los porcentajes de inmunización, lo cual resalta la importancia de plantearnos que otros factores, a parte de la pandemia de COVID 19, no nos permiten incrementar nuestras tasas de vacunación (6,7).

Si bien, esto no refleja nuestra realidad nacional, ya que desde hace más de 10 años, hasta antes de la pandemia nuestros porcentajes de inmunización infantil estuvieron en incremento progresivo, alcanzando el 76.7% en menores de un año y 60.7% en menores de tres años durante el año 2019, resalta claramente que aún no se lograban coberturas optimas de inmunización (8). El poder realizar la presente investigación para poder obtener que factores se encuentran asociados a una vacunación incompleta en niños, nos permitirá tomar medidas para recuperar e incrementar nuestras tasas de inmunización.

Por lo tanto, el presente trabajo de grado pretende establecer si existe asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y económicos de los niños menores de 3 años, con la vacunación incompleta, en el Centro de Salud La Angostura de Ica. Para lograr este objetivo se realizó un estudio de tipo de casos y controles. Para lo cual se utilizará como instrumento de recolección de datos el cuestionario, el cual ha sido validado por expertos, luego de lo cual se procederá a realizar las pruebas estadísticas y finalmente el análisis e interpretación de datos.

1. PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

Hasta el año 2019 con la realización de un esquema básico de inmunizaciones en niños y niñas se lograba evitar cada año aproximadamente 4 millones de muertes, pero si logramos incrementar la cobertura mundial de vacunación estas cifras se elevarían llegando a evitar 4,5 millones de defunciones por enfermedades inmunoprevenibles (9,10). Debido a la pandemia de Covid 19 con sus grandes repercusiones sociales y en el sistema de salud, los porcentajes de inmunización descendieron drásticamente, lo cual conlleva al riesgo del resurgimiento de enfermedades infectocontagiosas ya controladas por la vacunación, por lo cual debemos destacar la gran importancia de recuperar e incrementar nuestros porcentajes de inmunización infantil.

A nivel global los esquemas de inmunización incompletos representan un problema de gran importancia, lo cual es ocasionado por distintos factores(11); en diversos estudios realizados en servicios de salud, se encontraron dentro de las causas de inmunización incompleta, problemas económicos, el bajo nivel educativo de las madres, el estado civil soltero, el aumento de desinformación y falsas creencias, falta de información sobre su importancia, el temor a reacciones adversas, falsas contraindicaciones, experiencias previas desfavorables, posición religiosa en contra, desconfianza en los sistemas de salud, entre otros. (12,13).

La llegada de la pandemia significo una barrera más para poder seguir incrementando nuestras coberturas de inmunización (14), a nivel nacional, los niños menores de 3 años que cuentan con vacunas completas para su edad disminuyo de 60.7% a 46.3% entre el 2019 y 2020, pero se logró una recuperación a nivel nacional de un 6% para el 2021, llegando a un 52.9%; no obstante hubo regiones que lograron una mayor recuperación entre un 12% a 16 %, las cuales fueron Cajamarca, Huánuco, Junín, Ica y Pasco. Exactamente el departamento de Ica tenía una cobertura del 63.4% de niños menores de tres años con esquemas de inmunización completos en el 2019, durante el 2020 disminuyo a un 48.2%, logrando una recuperación bastante significativa a nivel nacional durante el 2021 llegando a 56.2%, con lo cual resalta claramente la importancia de investigar que otros factores, aparte de la pandemia nos impiden lograr niveles óptimos de inmunización (8).

1.2. Antecedentes del problema de investigación

Antecedentes a nivel internacional

Santos F, et al (15)**.** "Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19" 2022. Objetivo: analizar las diferencias entre el esquema de inmunización y los factores relacionados al incumplimiento de inmunización en niños. Método: estudio descriptivo, transversal. Resultados: la falta de tiempo fue la principal causa social de vacunación incompleta. El promedio de conocimiento de las madres fue de 45.5 (DE= 23.247), con el mayor porcentaje de madres que desconoce la importancia de las vacunas. analizando los esquemas de inmunización completos e incompletos y su relación con los factores sociales, se encontraron asociación significativa con el gasto del pasaje (X2= 8.715, p= 0.033). Conclusiones: Se obtuvo un alto porcentaje de esquemas de inmunización incompletos. Las causas sociales relacionados a esquemas de inmunización incompletos fueron el costo del pasaje y la falta de tiempo, como causa cognitiva resalto el nivel de conocimiento bajo sobre inmunización, y como causa institucional predominante fue el largo tiempo de espera. (15)

Herrera L, Quirola J (16)**.** "Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento" 2022. Objetivo: determinar los factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 2 años en Ecuador. Metodología: estudio descriptivo, transversal, el cual se realizó durante marzo de 2020 y agosto de 2021, el cual incluyo a padres de familia de 208 niños menores de 2 años con esquemas atrasados. Resultados: el estado socioeconómico, la edad de los padres, los medios de transporte y el acceso a las vacunas son las principales causas relacionadas a inmunización incompleta. A sí mismo el covid-19 con sus repercusiones en el sistema de salud es causas de disminución de las coberturas de inmunización. (16)

Castillo-Santana, et al (17)**.** "Barreras para la inmunización en República Dominicana y COVID-19" 2021. Objetivo: Determinar los factores relacionados a estados de inmunización incompleta y su asociación con la pandemia de COVID-19. Método: estudio observacional, transversal, descriptivo, a través de la encuesta en línea, la muestra estuvo conformada por 2584 dominicanos. Conclusiones: los factores relacionados a vacunación incompleta fueron el no acordarse y la falta de conocimiento sobre las vacunas. La pandemia incremento la aceptación y percepción favorable de las vacunas en más de un 15%. (17)

Bastías M, Brstilo I, González C. (18)**.** "Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2" 2021. Objetivo: analizar la vacunación en Chile durante el 2020 en contexto de pandemia, en relación al período 2015-2019. Métodos: estudio descriptivo, transversal, analítico. Conclusiones: el temor a salir de casa debido a no querer contagiarse y a las restricciones en el transporte, la migración a zonas rurales, la falta de disponibilidad del personal de salud, por designación a atención de áreas COVID, por dificultad con su transporte y carencia de equipos de protección, fueron los principales factores asociados a esquemas de vacunación incompletos durante la pandemia por COVID 19. (18)

Jimbo R, et al. (19) **"**Oportunidades perdidas de vacunación en centros de atención primaria en Ecuador". 2019. Objetivo: estudiar los factores que ocasionan las oportunidades perdidas de inmunización en puestos de salud del primer nivel de atención en un distrito de la ciudad de Quito. Material y métodos: Estudio transversal, se realizó una encuesta a 368 madres o cuidadores de niños menores de 5 años, durante el 2017. Se realizó un estudio univariado y bivariado para la descripción de la población del estudio y los posibles factores de riesgo relacionados. Resultados: de los 368 niños con cartilla de vacunación, 123 (33,4%) tenían cartilla de vacunación incompleta, y 44 (35,7%) de estos estuvieron aptos de ser inmunizados, pero solo 21 (44,7%) fueron inmunizados. Los factores asociados a falta de inmunización fueron que la madre o cuidador informa no haberlo traído a vacunarse (76,2%) y factores relacionados a los conocimientos del personal de salud (19%). Analizando las causas de esquemas de vacunación incompletos, se obtuvo que la edad del cuidador es el único factor estadísticamente significativo. (19)

Vallejo Carrasco R. (20) **"**Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil", 2018. Objetivo: determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de la ciudad de Guayaquil. Metodología de tipo descriptivo, prospectivo, y diseño transversal. La población que se tomó fueron 50 niños junto sus cuidadores. Utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario de preguntas múltiples referente a los factores, en los resultados se encontró: en base al sexo la mitad son varones y la otra mitad mujeres, se encontraron niños menores de 1 año 30% y 28% de 4 a 6 meses. Referente a los cuidadores el género mayoritario fue femenino, en la edad entre 26 a 35 años 34%. Se encontró también que el factor que ocasiono el mayor incumplimiento del esquema de vacunación fue el tiempo 40%. (20)

Escobar-Diaz F. (21) "Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas", 2017. Objetivo: determinar los obstáculos y las causas de la falta de inmunización en menores de cinco años en algunas ciudades de Colombia. Método: estudio cualitativo, para lo cual se realizó entrevistas y grupos de enfoque, al personal de salud y cuidadores en cuatro ciudades colombianas elegidas acorde a diversas coberturas de inmunización y cantidad de habitantes. Resultados: se determinaron distintas causas que pueden contribuir al incumplimiento de los esquemas de inmunización en los dos municipios con poco porcentaje de vacunación, como son la situación socioeconómica, geográfica, de seguridad poblacional, el entorno de trabajo del personal de inmunización, dificultades económicas, administrativas, el crecimiento insuficiente de los sistemas de información y el miedo a las reacciones adversas a las vacunas. Conclusiones: el personal de inmunización y los cuidadores resaltaron los factores sociales e institucionales, que aumentan o reducen el cumplimiento de los esquemas de inmunización en las ciudades incluidas en el estudio. (21)

Salas C. Ibarra I. Pabón J. (22) "Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años en el municipio de Ibagué- Tolima. 2016", 2017. El método que utilizo fue de tipo Epidemiológico, observacional, analítico de casos y controles; la información se obtuvo del tercer monitoreo de vacunación del municipio de Ibagué. El instrumento que se aplico fue un cuestionario, en los Resultados de los factores sociodemográficos (el estado civil, la escolaridad, el tiempo de traslado a los servicio de vacunación); así como en los factores psicológicos (pensamiento errado de enfermedad del menor de 6 años), y en factores culturales (consideración de no estar afiliado es un impedimento para el acceso a los servicios de vacunación, la inasistencia a las citas de vacunación, el desconocimiento de la importancia de las vacunas), se asoció significativamente con esquemas de vacunación incompletos; aunque en los factores económicos no mostro asociación para la vacunación incompleta. (22)

A nivel nacional

Araca L, Pacompia P (23). "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021". Objetivo: Identificar la asociación entre el conocimiento y el cumplimiento de los esquemas de inmunización en madres de niños menores de un año, en el transcurso de la pandemia de COVID 19. Métodos: estudio trasversal, descriptivo correlacional. Resultados: el 62.8% de madres presento un nivel de conocimiento bajo sobre las vacunas. El 86.1% de las madres cumplió con los esquemas de vacunación. Con la prueba Rho de Spearman se halló correlación débil, positiva y directa (Rho=0.087). Conclusiones: no se

obtuvo asociación significativa entre el cumplimiento de los esquemas de inmunización y el nivel de conocimiento de las madres. (23)

Trujillo K, Bobadilla R (24). "Determinantes de la vacunación completa contra neumococo en niños de 12 a 23 meses en Perú: análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de la Salud Familiar (ENDES) 2021". Objetivo: determinar los factores relacionados a los esquemas de inmunización completos contra neumococo en niños de 12 a 23 meses en Perú y su relación con las características sociodemográficas, en base a la ENDES 2021. Métodos: Estudio transversal, retrospectivo en base al análisis secundario de la ENDES 2021. Resultados: 3875 niños de12 a 23 meses conformaron la población de estudio. Solo el 68,66% presento esquemas de inmunización completos. Las madres con un nivel de estudio superior tuvieron un 72,93% de niños inmunizados, así mismo el 73% de aquellas que tuvieron su primer parto posterior a los 20 años. (24)

Al-kassab A, Silva C. (25) **"**Tendencias, determinantes y distribución espacial de la cobertura completa de vacunación en infantes de 13 a 59 meses en el Perú. Un análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar (DHS-Perú)" 2022. Objetivo: Estudiar los factores, tendencias y distribución espacial de la cobertura de inmunización completa en niños de 13 a 59 meses durante el periodo 2010-2019 en Perú. Métodos: análisis secundario de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (DHS) del 2010 y 2019. Se utilizó el análisis de descomposición multivariada para determinar las causas que facilitaron el cambio en la cobertura de inmunización completa. La distribución espacial de la cobertura de los esquemas completos de vacunación en 2019 se utilizó la prueba I de Morán Global, interpolación Kriging y escaneo espacial puramente estadístico basado en el modelo de Bernoulli. Resultados: Los esquemas completos de inmunización aumentaron de 54.62% en 2010 a 76.39% en 2019. La gran mayoría (69.47%) se atribuyó a las diferencias en los efectos de las características. El tamaño familiar, visita del personal de salud, lugar de nacimiento y los controles prenatales contribuyeron a este cambio. Se observó un patrón espacial por clusters. Conclusiones: Aunque se aumentó la cobertura de los esquemas de inmunización en Perú, el porcentaje aún es bajo y se encuentra bastante diversidad, con presencia de clusters de alto riesgo. Se tiene que encaminar las intervenciones para disminuir estas disparidades geográficas. (25)

Isidro-Ríos T, Gutiérrez-Aguado. (26) **"**Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años", 2021. Objetivo: identificar los factores prenatales relacionados a los esquemas de inmunización incompletos en menores de 5 años. Métodos: estudio de tipo observacional, retrospectivo, analítico y transversal. Se

basó en la ENDES del año 2018, la cual conto con 18 104 niños menores entre 1 años a 5 años. Resultados: al realizar el análisis multivariado se halló asociación de los esquemas de vacunación incompletos con la edad de la madre (valor p= <0,01, RP= 1,20, IC= 1,13 – 1,28), el número de controles inadecuados (valor p= <0,01, RP= 1,28, IC= 1,23 – 1,33) y la embarazada que no recibió la vacuna antitetánica (valor p= <0,01, RP= 1,16, IC= 1,12 – 1,20). No se encontró dicha asociación con el lugar de residencia, índice de riqueza y región natural. Conclusión: la edad materna, el número de controles prenatales inadecuados y la gestante que no recibió la vacuna antitetánica son los factores prenatales asociados a los del esquema de vacunación incompletos.

Salazar Fasabi E. (27) **. "**Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Conde de la Vega Baja", 2020. Objetivo: determinar la relación de factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años**.** Material y métodos: estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 92 madres con niños menores de 5 años, el muestreo fue no probabilístico, utilizándose un cuestionario. Resultados: como factores sociales de las madres se obtuvo; que el 65,2% oscilan entre 19 -35 años, el 53,3% son conviviente, 62% tienen nivel secundario, el 59,8% es ama de casa, el 54,3% proceden de la Costa, el 43,5% tienen 1 hijo, 62% reciben menos del sueldo mínimo vital 930 soles y el 94,6% tienen SIS. Se evidencia en los factores culturales: el conocimiento fue 52,2% nivel medio, la creencia fue el 58,2% adecuada y la costumbre fue el 58% inadecuada. En cuanto a la realización del esquema de vacunación se obtuvo que el 44% si realizo y el 56% no realizo el esquema de vacunación. Conclusión: Hay relación estadística significativa entre grado de instrucción (P=0,042), ocupación (P=0,046) y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menor de un año, también hay relación estadística significativa entre el número de hijos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de un año (P=0,038), tres años (P=0,040) y cuatro años (P=0,049). Finalmente, también se muestra la relación estadística significativa entre la costumbre de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación de dos años (P=0,004) y cuatro años (P=0,016). (27)

Soriano A, Scherman J. (28). "Factores asociados a la vacunación incompleta en niños de 1 año de edad en Perú: Análisis de la ENDES 2017", 2020. OBJETIVO: determinar los factores asociados a esquemas de vacunación incompleto. Método: estudio observacional, analítico, transveral, basado en la ENDES 2016-2017, con una muestra total de 2225 niños de 1 año. Resultados: el 11.1% de niños no contaban con un esquema de vacunación básica completo, los factores relacionados estadísticamente fueron el nivel socioeconómico bajo

(RP 1.05; 95% CI: 1.01,1.09), la edad de la madre entre 35 y 50 años (RP 1.13; 95% CI:1.03,1.24), los partos no institucionales (RP 1.23; 95% CI: 1.09,1.40) y el no tener completo el control prenatal (RP 1.10; 95% CI: 1.02,1.18). Conclusión: aún no se logra los objetivos del plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011- 2020, teniendo como principales factores los económicos y gineco-obstétricos.

Aquino B, et al. (12) "Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019". Objetivo: Obtener los factores relacionados al incumplimiento del esquema de inmunización (DPT), en Perú en 2019. Método: estudio analítico, retrospectivo de fuente secundaria con la participación de 7187 madres entre 15 a 49 años, con los datos de sus hijos mayores de seis meses de edad basada en la encuesta demográfica y de salud familiar de Perú del año 2019. Se estudió el esquema de inmunización de los hijos y las variables sociodemográficas de las madres. Se realizó un estudio bivariado y multivariado mediante el análisis chi cuadrado de independencia ($p<0,05$). Resultados: la muestra estuvo conformada por 7187 madres. Las variables relacionadas a inmunización incompleta por el estudio multivariado fueron edad de la madre menor de 20 años (RP:2,63; IC95%:2,06-3,35), no tener seguro de salud (RPa: 1,41; IC95%: 1,23-1,60), tener dos o más hijos (RPa:1,36; IC95%:1,19-1,57), índice de riqueza pobre (RPa:1,21; IC95%: 1,05-1,39), y nivel educativo bajo (RPa:1,19; IC95%: 1,02-1,40). Conclusiones: el índice de riqueza, la edad de la madre, el nivel educativo bajo, no tener un seguro de salud y tener más de dos hijos se relacionan a los esquemas de inmunización de la DPT incompletos. (12)

Cardozo E, Cruces V. (29) **"**Factores sociodemográficos asociados a la cobertura de vacunación nacional en niños menores de 36 meses según el informe principal de ENDES, período 2014 – 2019". Objetivo: evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos y la cobertura de inmunización nacional en niños menores de 36 meses según el informe del ENDES, periodo 2014 – 2019. Material y métodos: Se analizó la base de datos secundarios ENDES. 9461 datos conformaron la muestra. Los factores sociodemográficos estudiados fueron la, edad y el nivel de educación de la madre, índice de riqueza, idioma, región, lugar de residencia y la edad del niño. Resultados: las vacunas BCG y antisarampión presentaron relación significativa a todos los factores sociodemográficos de la investigación. La vacuna de la hepatitis B del recién nacido presento relación al lugar de residencia, nivel de educación, idioma e índice de riqueza; las vacunas antipolio y SPR están asociadas a casi todas características sociodemográficas, pero no al lugar de residencia y nivel de riqueza. La vacuna neumococo presento relación con la edad, nivel de educación de madre, el índice de riqueza y la edad del niño. Por último, las vacunas,

DPT, antiamarílica, pentavalente, rotavirus, e influenza presentaron relación significativa solo al nivel de educación de la madre, el idioma y la edad del niño. Conclusiones: el esquema de inmunización más alto fue de un 96 % de la vacuna BCG. Las otras vacunas obtuvieron niveles de inmunización no óptimos, menores al 95 %. El nivel de educación de la madre, el idioma y la edad del niño fueron los factores sociodemográficos más asociados a la cobertura de vacunación. (29)

Becerra Bravo N. (30) **"**Asociación entre el cumplimiento de vacunación en niños menores de 5 años y el cumplimiento de controles prenatales: análisis transversal de ENDES 2019". Objetivo: establecer si hay relación entre los controles prenatales completos en el Perú (ENDES 2019) y la vacunación completa en menores de 5 años. Diseño**:** Observacional, analítico, transversal. Muestra: Se realizó con la base de datos de las ENDES 2019, 17724 mujeres fueron incluidas en el presente estudio. Resultados: las madres presentaron 30,1 años en promedio, el 90,5% de ellas cumplieron con sus controles prenatales, las cuales también llevaron a sus menores de 5 años, a realizar el esquema de vacunación completa de acuerdo a su edad, pero solo en un 9,5%. Hallándose una relación estadísticamente significativa, con el análisis bivariado entre las características sociodemográficas y la vacunación completa en hijos de mujeres en edad fértil en el Perú, mostrando que el nivel educativo, el quintil de riqueza y la actividad laboral se relacionaron significativamente con esta variable. No se mostró asociación estadísticamente significativa entre los controles prenatales completos y la vacunación completa en niños menores de 5 años. Conclusiones: no se encontró asociación significativa entre los controles prenatales completos y la vacunación completa en menores de 5 años en las madres que si realizaron sus controles completos y adecuados en comparación con las que no realizaron sus controles prenatales; a pesar de ello, prevalecen otros factores maternos que tienen influencia en la realización del esquema nacional de vacunación. (30)

Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. (31) "Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal", 2017. Objetivo: evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la inmunización en las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en los menores de 1 año. Material y métodos: estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, se realizó un muestreo no probabilístico del cual se obtuvo a 89 madres, a quienes se les aplico la encuesta. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 y se analizó mediante el modelo de Spearman. Resultados: la mayoría de las madres tienen entre dieciocho a veinticuatro años de edad, el nivel de instrucción de secundaria obtuvo el mayor porcentaje, el 80,6 % tienen

nivel de conocimiento bajo e incumplimiento del esquema de inmunización. Conclusiones: el conocimiento y el incumplimiento de la vacunación presentan asociación directamente proporcional. (31)

Chávez Morillo Y. (32) "Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años", 2017. Objetivo: Analizar el abandono de los esquemas de inmunización y compendiar los resultados de los estudios sobre los factores que influyen en el abandono del mismo por las madres de niños menores de 5 años según revisión bibliográfica. Metodología: estudio cualitativo, de diseño documental. Población y muestra: formada por la revisión bibliográfica de 25 artículos de investigación asociados con el tema, los cuales no deben tuvieron una antigüedad mayor de 10 años y se obtuvieron de las bases de datos académicas. Conclusión: los factores sociodemográficos que influyen en el abandono de los esquemas de inmunización son la edad de la madre (18 -30 años), nivel de educación primaria, ocupación trabajo y/o estudio y lugar de procedencia (zonas indígenas y alto andinas). (32).

García Mostajo J. (33) **. "**Factores de riesgo asociados a una vacunación incompleta de niños entre 6 y 36 meses en una comunidad de la sierra peruana". 2015. Objetivo: establecer los factores de riesgo asociados a vacunación incompleta. Tipo de estudio de casos y controles de niños en la comunidad de Taquebamba del departamento de Apurímac; 23 casos y 46 controles conformaron el estudio. Con un análisis bivariado se obtuvo que la edad principal, menor de 19 años, ser el primer hijo de la familia y el estado civil soltero, se relacionaron significativamente con el estado de vacunación incompleto. Utilizando la prueba de regresión logística múltiple se encontró, la edad de la madre o cuidador principal menor de 19 años y el estado civil soltero fueron factores de riesgo independientes Conclusión: los factores como la edad de la madre o cuidador principal menor a 19 años y el estado civil soltero, presentaron gran asociación con un estado de inmunización incompleto. (33)

A nivel local

Levano K, Zela S. (34) **"**Factores determinantes en el cumplimiento de esquema de vacunación en pacientes pediátricos menores de 1 año en un centro de atención primaria II de la Tinguiña – Ica 2021". Objetivo: Obtener los factores determinantes en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 1 año en el Centro de Atención Primaria II La Tinguiña – Ica 2021. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, no experimental. Resultados: 50% de las madres tienen

entre 25 y 30 años, 50% son amas de casa, el 50% tiene nivel de secundaria, 67% tiene vivienda alquilada, 53% son convivientes. (34)

Hernández Hurtado K. (35) "Determinantes maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año Micro Red la Palma Ica octubre 2018". Objetivo: conocer los determinantes maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año en la Micro Red La Palma de Ica en el mes de octubre del 2018. Material y métodos: descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. 57 madres conformaron la muestra. Se aplicó un cuestionario y se realizó un análisis documental. Resultado: Los factores maternos presentaron el mayor porcentaje, el 79% de madres tenía entre 20 a 35 años, 53% de las madres tienen 1 hijo, 44% de madres presento un nivel de instrucción superior. El 100% sabe que las vacunas son gratuitas. El 53%son amas de casa, el 72% vive cerca al centro de salud. El 67% presento un esquema de inmunización completo y el 33% de niños no cumplen con los esquemas de inmunización. (35)

Palomino Arucanqui S. (2017). (36) "Determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 Año del Puesto De Salud Bernales Pisco, enero 2017". Objetivo identificar los determinantes maternos y motivos del incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 año. Metodología: descriptivo, no experimental, transversal y cuantitativo. La población-muestra fueron 60 madres con sus respectivos niños, por muestreo no probabilístico. Resultados: 73% de las madres son ellas mismas las que lo llevan a vacunar, 50% tienen de 16 a 24 años, viven en la costa 50%, tiempo de traslado < de 10 min. 43% conocen sobre las vacunas 83% conocen la función de las vacunas 68**%**, tienen secundaria 50% horario de atención adecuado 67%; madres desempleadas 42%, en los motivos del incumplimiento de la vacuna; 43 % presentan dudas acerca de la vacuna, cree que la vacuna no protege 37%, miedo a la reacción 37%, falta de tiempo 33%, creía que solo 1 dosis era suficiente 17%. (36)

Barrientos Monrroy S. (37) "Conocimientos sobre importancia de la vacunación en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud La Palma 2013 – 2014". Objetivo: Determinar en las madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud La Palma el nivel de conocimiento de la importancia de la inmunización. Material y métodos: La muestra estuvo conformada por 80 madres en quienes se aplicó el cuestionario, el cual fue procesado mediante cálculos estadísticos. Resultados: un 52,50% de madres encuestadas presento un nivel de conocimientos intermedio, el 32,50% presento un nivel de conocimiento superior y el 15% un nivel de conocimientos bajos. Conclusión: se obtuvo

que el nivel de conocimientos es intermedio, en las madres de niños menores de 1 año, que acuden al Centro de Salud La Palma. (37)

1.3. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos y económicos asociados a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022?

Problemas específicos:

¿El estado civil es un factor asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022?

¿La edad de la madre es un factor asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022?

¿El grado de instrucción de la madre es un factor asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022?

¿El tiempo que tarda en llegar al centro de salud es un factor asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022?

¿El ingreso económico mensual familiar es un factor asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022?

Delimitación del problema

- **Delimitación Espacial:** la investigación se realizará en el Centro De Salud La Angostura de Ica.
- **Delimitación Temporal:** el presente estudio considerara a aquellos niños con vacunación incompleta y completa solo durante el año 2022; para así limitar el sesgo por el Covid 19.
- **Delimitación Social:** la investigación se realizará en madres de niños menores de 3 años.
- **Delimitación conceptual:** el estudio está diseñado para determinar la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos y económicos y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Puesto De Salud La Angostura de Ica durante el 2022.

1.4. JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

Justificación

El lograr y mantener altas tasas de coberturas de vacunación es fundamental para evitar gran porcentaje de morbilidad y mortalidad infantil, así como impedir el resurgimiento de enfermedades graves ya controladas mediante vacunación. Con la llegada de la pandemia de Covid 19 se produjo un considerable descenso en las coberturas de inmunización, por lo cual esto constituye un problema de salud pública que puede ocasionar graves repercusiones en los próximos años. Actualmente existen diversos factores que ocasionan tasas de vacunación inadecuadas, de los cuales los factores sociodemográficos y económicos forman parte, a pesar de ello no se encuentran muchos estudios para determinar la real influencia de estos factores en la obtención de coberturas de inmunización adecuadas.

Importancia

Con el presente estudio los beneficiados serán los niños, ya que con los resultados se logrará plantear nuevas estrategias de intervención, que ayuden a sensibilizar a los padres que son los responsables directos de la salud de sus hijos y al personal de salud encargado ya que pueden influir de manera notable informando, capacitando adecuadamente sobre la importancia de obtener una inmunización adecuada a lo largo de la vida. Al ser la vacunación una de las medidas de mayor costo eficacia, es importante determinar que nos impide lograr coberturas de inmunización adecuadas, y así evitar gastos innecesarios en prestaciones de salud generada por la ausencia de la misma. Es por ello que es necesario lograr identificar qué factores se encuentran asociados para que los niños no cumplan con el esquema de vacunación que les corresponde; de tal manera que luego con los resultados obtenidos, se logren desarrollar acciones que lleven a mejorar la cobertura de vacunación.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.5.1. Objetivo general:

Determinar la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos, económicos y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Determinar la asociación entre el estado civil de la madre y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- Determinar la asociación entre la edad de la madre y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- Identificar la asociación entre el grado de instrucción de la madre y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- Determinar la asociación entre el tiempo que tarda en llegar al centro de salud y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante los meses julio – septiembre 2022.
- Determinar la asociación entre ingreso mensual económico familiar y la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro De Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.

1.6. HIPOTESIS Y VARIABLES

Hipótesis de investigación

1.6.1. Hipótesis general

- ✓ Los factores de riesgo sociodemográficos y económicos estudiados están asociados a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.

1.6.2. Hipótesis especificas

- ✓ El estado civil de la madre o cuidador principal del niño está asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ La edad de la madre o cuidador principal del niño está asociada a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ El nivel de instrucción de la madre o cuidador principal del niño, está asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ El tiempo que tarda en llegar al centro de salud, está asociada a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ El ingreso mensual económico familiar, está asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.

1.6.3. Hipótesis nula

- ✓ El estado civil de la madre o cuidador principal del niño no está asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ La edad de la madre o cuidador principal del niño no está asociada a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ El nivel de instrucción de la madre o cuidador principal del niño no está asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ El tiempo que tarda en llegar al centro de salud no está asociada a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.
- ✓ El ingreso mensual económico familiar no está asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años del Centro de Salud La Angostura de Ica durante el año 2022.

1.6.4. Variables de investigación

Identificación de variables

1.6.4.1. Variable independiente:

- Estado civil.
- Edad.
- Grado de instrucción.
- Tiempo que tarda en llegar al C.S.
- Ingreso económico mensual familiar.

1.6.4.2. Variable dependiente:

- Vacunación incompleta.

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

- **Tipo de investigación**

  Estudio observacional, analítico de tipo caso- control, transversal, retrospectivo.

- **Nivel de investigación**

  Observacional: porque no se realiza intervención alguna con las variables asociadas a la vacunación incompleta en los niños menores de 3 años del C.S La Angostura.

  Analítico: ya que nos permite evaluar la asociación entre los factores de riesgo sociodemográficos, económicos y la vacunación incompleta.

Transversal: porque obtendremos los datos para nuestra investigación en un solo punto en el tiempo, ya que la encuesta se realizará solo una vez por persona en las madres o cuidadores principales de los niños menores de 3 años del C.S La Angostura

Retrospectivo: porque los hechos a estudiar ya se desarrollaron desde antes de la planificación de nuestra investigación, ya que a través de la encuesta y con ayuda del carnet de vacunación obtendremos los datos desde el presente hacia el pasado en las madres o cuidadores principales de los niños menores de 3 años del C.S La Angostura

Caso-control: debido a que, para comprobar nuestra hipótesis, seleccionamos una muestra de niños menores de 3 años con vacunación incompleta del C.S La Angostura; la cual será comparada con una muestra de los menores de 3 años con vacunación completa del mismo centro de salud.

La relación entre los casos y controles fue de 1:1.

DEFINICIÓN DE CASO: niños menores de tres años, que acuden al C.S La Angostura, que no cuentan con alguna de las vacunas correspondientes para su edad, durante el año 2022.

DEFINICIÓN DE CONTROL: niños menores de tres años, que acuden al C.S La Angostura, que cuentan con todas las vacunas correspondientes para su edad, durante el año 2022.

Retrospectivo: los datos de estudios se tomarán del presente hacia atrás en el tiempo, durante el año 2022.

- **En cuanto a los posibles sesgos**; se controló el sesgo de selección obteniendo los casos y controles del mismo centro de salud. En cuanto al sesgo de memoria este también se controlará ya que se solicitará el carnet de vacunación. En cuanto al sesgo por el Covid 19 por el cual todos los departamentos del país disminuyeron drásticamente sus coberturas de vacunación en un 15% aproximadamente durante 2020; de acuerdo al informe del INEI para el año 2021, Ica esta entre las ciudades que aumentaron significativamente la cobertura de vacunación entre un 10 a 16%; por lo cual el presente estudio considerara a aquellos niños con vacunación incompleta y completa solo durante el año 2022.

Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental porque solo se analizarán los fenómenos tal cual ocurren naturalmente, sin que el investigador manipule las variables.

2.2. Población y muestra

- **Población de estudio**

La población estará conformada por todos los niños menores de 3 años que acuden al Centro De Salud La Angostura, lo cual según datos estadísticos del centro de salud son 200 niños aproximadamente, de los cuales se obtendrá el grupo de casos y el grupo control.

- **Muestra:**
  - **Tamaño de muestra:**

La muestra será obtenida mediante la fórmula diseñada para estudios de casos y controles.

$$n_0 = \frac{\left(Z_\alpha \sqrt{2p(1-p)} + Z_\beta \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}\right)^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Donde:

- Zα= 1.96
- Zβ= 0.84
- p1 (Proporción de complicaciones en los casos) = 0.39
- p2 (Proporción de complicaciones en controles) = 0.687
- p = (p1+p2)/2

Con los datos obtenidos en estudios anteriores, en relación a la proporción de casos expuestos y controles expuestos, con una razón de 1 control por caso, se obtuvo un tamaño muestral de 42 casos y 42 controles.

- **Muestra:** 42 casos y 42 controles.

- **DEFINICIÓN DE CASO:** niños menores de tres años, que acuden al C.S La Angostura, que no cuentan con alguna de las vacunas correspondientes para su edad, durante el año 2022.

- **DEFINICIÓN DE CONTROL:** niños menores de tres años, que acuden al C.S La Angostura, que cuentan con todas las vacunas correspondientes para su edad, durante el año 2022.
- **Criterios de inclusión:**
  - Contar con el carnet de vacunación.
  - Ser atendido en el centro de salud La Angostura.
  - Acceder a firmar el consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:**
  - No contar con el carnet de vacunación.
  - Madre o cuidador principal del niño no colaborador, o que no acepte firmar el consentimiento informado.

  - **Técnica de muestreo:**

  El muestreo de los casos y controles se realizará por conveniencia, siempre que cumplan con los criterios de inclusión.

2.3. Técnica de recolección de datos

Primero se solicitará el permiso correspondiente a la jefa del centro de salud La Angostura, así mismo se le pedirá el permiso correspondiente a la enfermera a cargo del área de inmunizaciones para estar presentes en el ambiente con el fin de poder realizar las encuestas a las madres o cuidadores principales del niño. Se tomará todas las medidas preventivas correspondientes para evitar la propagación del Covid 19.

2.4. Instrumento de recolección de datos

La ficha de recolección de información ha sido elaborada por el autor según las variables en estudio, para luego ser corregida y validada por tres expertos en el campo de Pediatría, inmunizaciones e investigación científica, los cuales fueron 2 pediatras y 1 licenciada en enfermería.

Para la recolección de datos se aplicará la encuesta a todas las madres o cuidadores principales de niños menores de 3 años del C.S La Angostura, en la primera parte se obtendrán los datos generales, a la vez se les solicitará el carnet de vacunación, para completar el Ítem de esquema de vacunación incompleta o completa, luego procederemos con la segunda parte de la encuesta en donde obtendremos los datos sociodemográficos y económicos.

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Los datos serán tabulados en el programa de microsoft Excel para asi formar nuestra base de datos, luego ingresaremos la misma en el programa estadístico STATA 16, de donde se obtendrán los datos estadísticos descriptivos (frecuencias, porcentajes promedios y desviación interna), y para el contraste de hipótesis se empleará el estadístico no paramétrico Chi cuadrado y la determinación de riesgo se calculará con el Odds ratio.

2.6. Aspectos administrativos

2.6.1. Financiamiento

La investigación será financiada en su totalidad por la investigadora

2.6.2. Presupuesto

Presupuesto	**S/. Soles**
Recursos humanos	1600.00
Materiales	765.00
TOTAL	**2 365.00**

- **Recursos humanos**

RECURSOS HUMANOS	**S/. Soles**
Asesor metodológico	600.00
Asesor estadístico	800.00
Colaboradores	200.00
SUBTOTAL	**1600.00**

2.7. Cronograma de actividades

N°	Actividades	Jun-22				Julio-22				Jul Agost 22				set- dic-22				enero-23			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	x	x	x	x	x															
2	Presentación del plan de tesis						x	x	x												
3	Corrección de Observaciones							x	x	x											
4	Aprobación del plan de tesis										x	x									
5	Recolección de la Información												x	x	x						
6	Procesamiento estadístico															x					
7	Elaboración del Informe															x	x				
8	Revisión y correlación del informe																	x	x		
9	Aprobación del Informe																			x	
10	Sustentación del informe																				x

III. RESULTADOS

El estudio estuvo formado por 86 madres de niños menores de tres años, de los cuales 43 formaron parte del grupo de casos (vacunación incompleta) y 43 del grupo control (vacunación completa).

Tabla Nº1: Factores asociados a vacunación incompleta en niños menores de 3 años

Vacunaciòn	Nº	Porcentaje
Completa	43	50%
Incompleta	43	50%
Edad del niño		
Menor de 18 meses	43	50%
De 18 meses a 3 años	43	50%
Cuidador principal del niño		
Madre	70	81.4%
Otro	16	18.6%
Edad de la madre		
MENOR DE 25 AÑOS	33	38.4%
DE 25 AÑOS A MAS	53	61.6%
Estado civil		
Soltera	25	29.1%
Conviviente o Casada	61	70.9%
Grado de instrucción		
Primaria o sin estudios	12	13.9%
Secundaria o superior	74	86.1%
Tiempo que tarda en llegar al centro de salud		
10 minutos o menos	40	46.5%
Más de 10 minutos	46	53.5%
Ingreso económico familiar		
S/ 1500 soles o menos	63	73.3%
Más de 1500 soles	23	26.7%

La tabla muestra que el 18.6% de cuidadores principales de los niños no es la madre, el 38.4% es menor de 25 años, el 29.1% es soltera, las madres que no tienen estudios o solo tienen primaria completa representan el 13.9%, el 53.5% tarda en llegar al centro de Salud más de 10 minutos, y el 73.3% percibe un ingreso económico mensual familiar de menos de **S/** 1500 soles**.**

Tabla Nº 2: Análisis bivariado del estado civil

Variable	GRUPO				Chi²= 16.3			
	CASO		CONTROL				IC 95%	
	Vacunas incompletas		Vacunas completas					
Estado civil	N	%	N	%	p	OR	Inf.	Sup.
Soltera	21	48.84%	4	9.30%	0.0001	9.31	2.61	40.97
Conviviente o casada	22	51.16%	39	90.70%				

En el estudio se encontró que el mayor porcentaje de madres solteras presentaron un esquema de vacunación incompleto. El análisis bivariado de la variable estado civil y vacunación nos dio como resultado un OR de 9.31 con un intervalo de confianza al 95% entre 2.61 y 40.47, con un p significativo igual a 0.0001, y un Chi²= 16.3.

Grafico Nº1

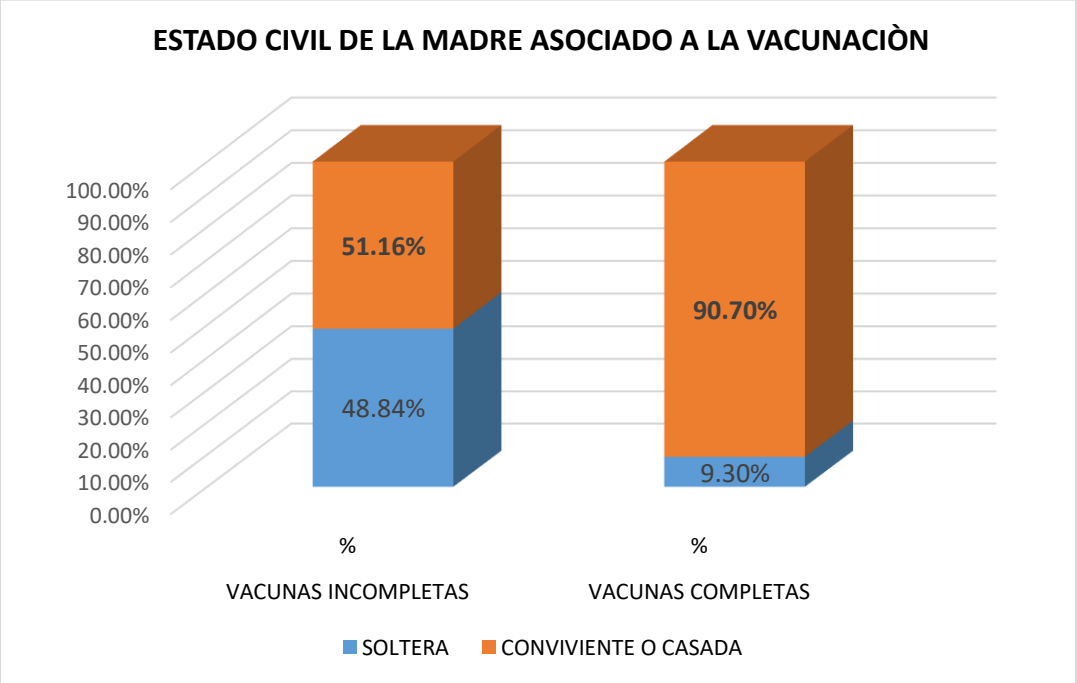


Tabla Nº 3: Análisis bivariado de edad de la madre

	GRUPO							
	CASO		CONTROL		Chi²= 3.98			
Variable	Vacunas incompletas		Vacunas completas				IC 95%	
Edad de la Madre	N	%	N	%	p	OR	Inf.	Sup.
20 años o menos	16	37.21%	7	16.28%	0.028	3.04	0.99	9.93
Mas de 20 años	27	62.79%	36	83.72%				

En el estudio se encontró que el mayor porcentaje de madres con edad de 20 años o menos presentaron un esquema de vacunación incompleto. El análisis bivariado de la variable edad de la madre y vacunación nos dio como resultado un OR de 3.04 con un intervalo de confianza al 95% entre 0.99 y 9.93, con un p significativo igual a 0.028 y un Chi²= 3.98.

Gráfico Nº2

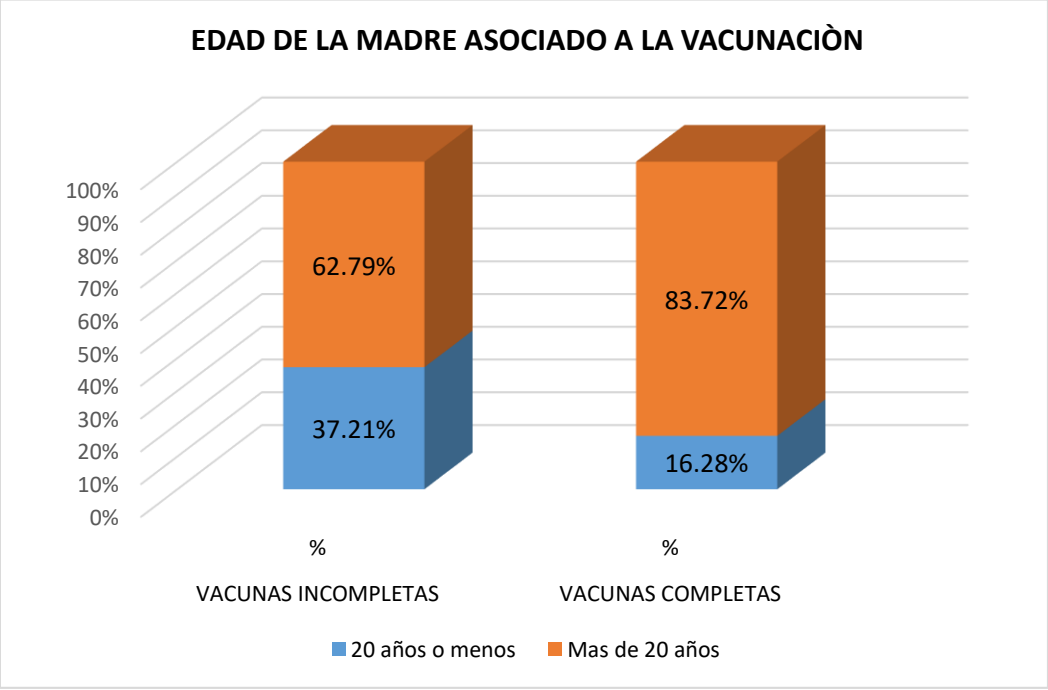


Tabla Nº 4: Análisis bivariado del grado de instrucción

Variable	GRUPO CASO		GRUPO CONTROL		Chi²= 10.97		IC 95%	
	Vacunas incompletas		Vacunas completas					
Grado de instrucciòn	N	%	N	%	p	OR	Inf	Sup
Primaria o sin estudios	12	27.91%	1	2.33%	0.0009	16.26	2.14	71.1
Superior o secundaria	31	72.09%	42	97.67%				

En el estudio se encontró que el mayor porcentaje de madres con grado de instrucción de primaria o sin estudios presentaron un esquema de vacunación incompleto. El análisis bivariado de la variable grado de instrucciòn de la madre y vacunación nos dio como resultado un OR de 16.26 con un intervalo de confianza al 95% entre 2.14 y 71.1, con un p significativo igual a 0.0009 y un Chi²= 10.97.

Grafico Nº3

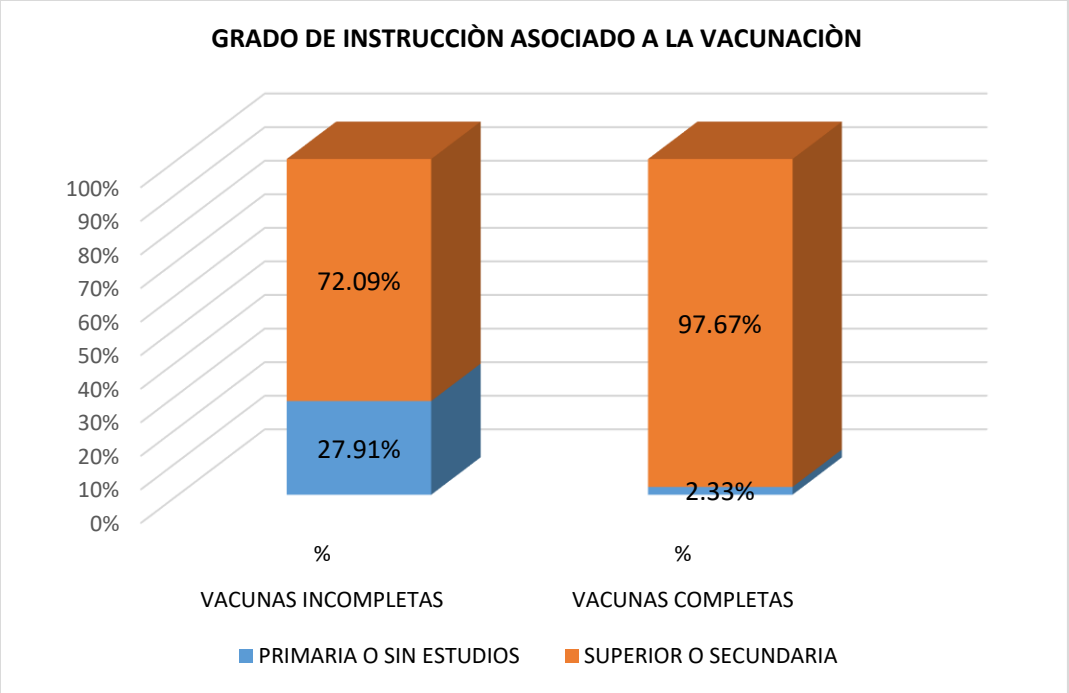


Tabla Nº 5 : Análisis bivariado del Tiempo que tarda en llegar al centro de salud

VARIABLE	GRUPO				Chi²= 2.99		IC 95%	
	CASO		CONTROL					
	Vacunas incompletas		Vacunas completas					
Tiempo que tarda en llegar al Centro de Salud	N	%	N	%	p	OR	Inf	Sup
Mas de 10 min	27	62.79	19	44.19	0.084	2.13	0.83	5.54
10 min o menos	16	37.21	24	55.81				

En el estudio se encontró que el mayor porcentaje de madres que tardan más de 10 minutos en llegar al centro de salud presentaron un esquema de vacunación incompleto. El análisis bivariado de la variable tiempo que tarda en llegar al centro de salud y vacunación nos dio como resultado un OR de 2.13 con un intervalo de confianza al 95% entre 0.83 y 5.54, con un p no significativo igual a 0.084 y un Chi²= 2.99.

Grafico Nº4

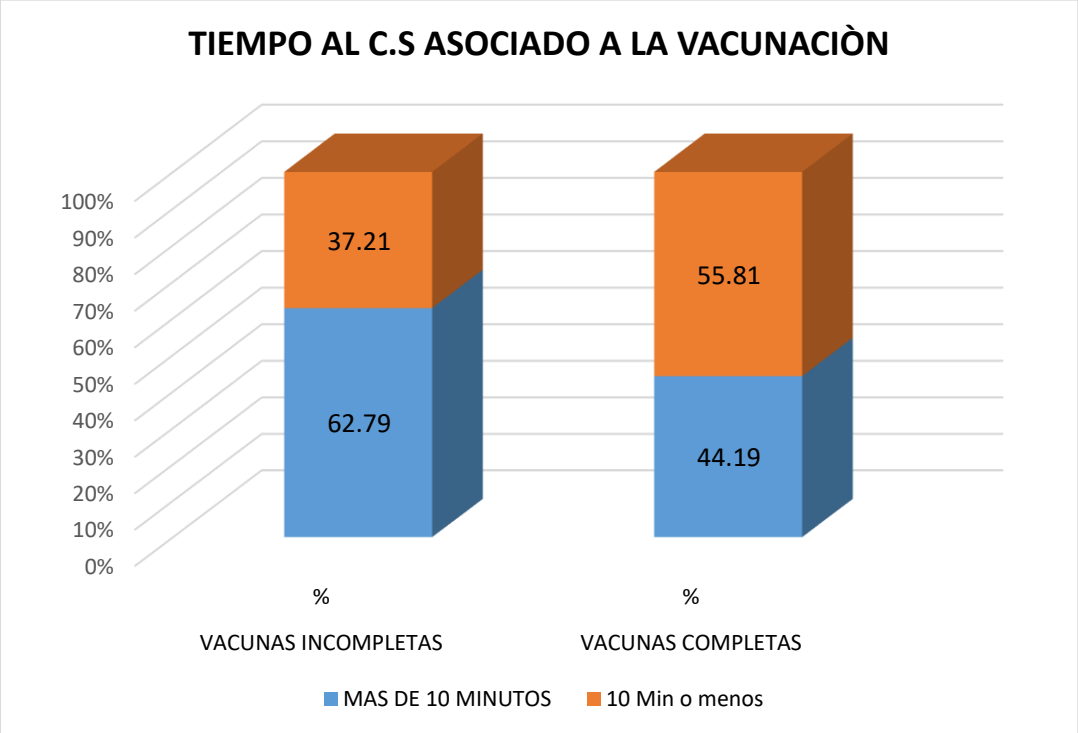
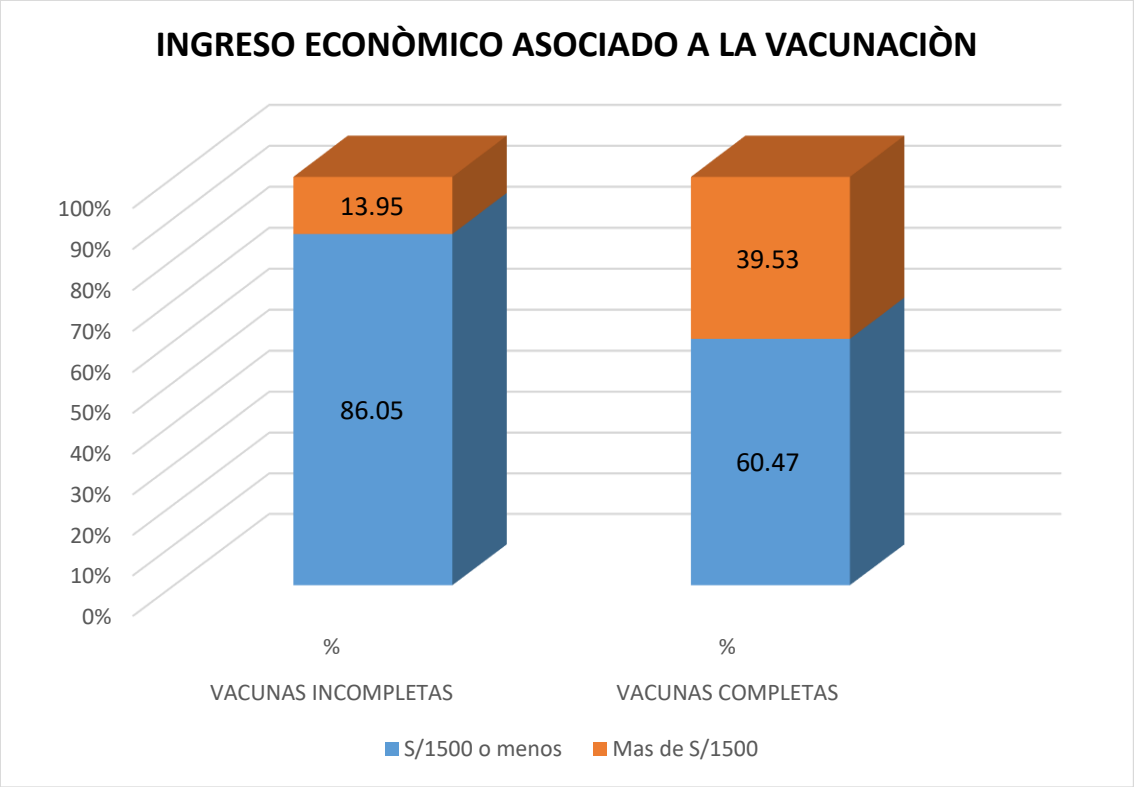


Tabla Nº 6: Análisis bivariado de ingreso económico mensual familiar

	GRUPO							
	CASO		CONTROL		Chi²= 7.18			
Variable	Vacunas incompletas		Vacunas completas				IC 95%	
Ingreso	N	%	N	%	p	OR	Inf.	Sup
S/1500 o menos	37	86.05	26	60.47	0.0074	4.03	1.27	14.02
Mas de S/1500	6	13.95	17	39.53				

En el estudio se encontró que el mayor porcentaje de madres con un ingreso económico mensual familiar menor a 1500 soles presentaron un esquema de vacunación incompleto. El análisis bivariado de la variable ingreso económico mensual familiar y vacunación nos dio como resultado un OR de 4.03 con un intervalo de confianza al 95% entre 1.27 y 14.02, con un p significativo igual a 0.0074 y un Chi²=7.18.

Gráfico Nº 5



IV. DISCUSIÒN

El presente trabajo estudio los factores asociados a la vacunación incompleta, en niños menores de 3 años del centro de Salud La Angostura de Ica, durante el mes de noviembre del año 2022. Los factores estudiados fueron la edad de la madre, el estado civil, el grado de instrucción, percepción sobre las vacunas, y el ingreso económico mensual familiar, ya que fueron las variables asociadas más frecuentes en estudios anteriores a nivel nacional. La muestra estuvo conformada por 86 niños menores de 3 años, de los cuales 43 formaron parte del grupo de casos (niños con vacunación incompleta) y 43 del grupo control (niños con vacunación completa). En cuanto a la información básica obtenida, el 81.4% de los cuidadores principales de los niños es la madre, este resultado tiene cifras muy similares al estudio de García Mostajo(33), en el cual el 82.6% de las madres eran las cuidadoras principales de los niños.

Respecto a la asociación entre el factor de riesgo del estado civil soltero(a) y presentar un esquema de vacunación incompleto, se obtuvo un p significativo igual a 0.0001 y al realizar el análisis bivariado se obtuvo un OR de 9.31 con un intervalo de confianza al 95% entre 2.61 y 40.47, con lo cual se confirma la asociación estadísticamente significativa, por ello podemos afirmar que ser madre soltera es un factor asociado a tener esquemas de vacunación incompleto, este factor puede ser explicado debido que al ser la madre la única que sustenta económicamente el hogar tiene que trabajar y al mismo tiempo encargarse del hogar y los hijos, lo cual la coloca en una situación vulnerable y complicada para acudir al centro de salud, principalmente por los horarios y días de atención de los mismos, esto se correlaciona con diferentes estudios a nivel nacional como el realizado por García Mostajo(33) en una comunidad de la sierra peruana quien encontró asociación entre el estado civil soltero y la vacunación incompleta (OR=3.85, IC 95%: 1.06 – 13.99; p significativo igual a 0.04), realzando las comparaciones respectivas, observamos una asociación con un OR mayor en nuestro estudio, esto puede deberse a que tenemos un mayor porcentaje de madres solteras en la costa a diferencia de la sierra peruana, al contrario Soriano y Scherman relacionaron el estado civil de la madre soltera, así como también si el jefe de hogar era hombre o mujer y en ambas variables no encontró asociación estadísticamente significativa.

En cuanto a la asociación entre el factor de riesgo edad de la madre 20 años o menos y presentar un esquema de vacunación incompleto, se obtuvo un p significativo igual a 0.028, sin embargo, al realizar el análisis bivariado nos dio como resultado un OR de 3.04, pero con un intervalo de confianza al 95% entre 0.99 y 9.93, por lo cual se infiere que no hay asociación estadísticamente significativa, con esto concluimos que en el presente estudio el tener 20 años o menos no es un factor de riesgo para tener esquemas de vacunación incompletos; esto no se correlaciona con el estudio a nivel nacional de Aquino-Sosa, et al(12), quien asocio el factor edad menor a 20 años (RPa:2,63; IC95%:2,06-3,35, valor de p<0,01) determinando que hay asociación estadísticamente

significativa, concluyendo que el tener menos de 20 años incrementaba 2.63 veces más la probabilidad de tener esquemas de vacunación incompletos, tampoco con el estudio realizado por García Mostajo(33) en una comunidad de la sierra peruana donde hallo que la edad menor de 19 años es un factor de riesgo para tener vacunación incompleta, en contraste Soriano y Scherman(28) obtuvieron que las madres añosas (35 a 50 años) presentaban una prevalencia mayor de vacunación incompleta en un 13%; sin embargo a nivel internacional Jimbo, et al(19) también confirma esta asociación, ya que en su estudio realizado en Ecuador, la edad de la madre menor a 20 años fue el único factor estadísticamente significativo asociado a vacunación incompleta.

Respecto a la asociación entre el factor de riesgo de tener el grado de instrucción de primaria o no tener estudios y presentar un esquema de vacunación incompleto, se obtuvo un p significativo igual a 0.0009 y al realizar el análisis bivariado se obtuvo un OR de 16.26 con un intervalo de confianza al 95% entre 2.14 y 71.1, con lo cual se confirma la asociación estadísticamente significativa, por lo cual podemos afirmar que en el presente estudio el tener el grado de instrucción de primaria o no tener estudios es un factor asociado a tener esquemas de vacunación incompletos, esto se correlaciona con diferentes estudios a nivel nacional como el de Aquino-Sosa, et al(12), quien concluyo que el no tener educación o solo tener primaria (RPa:1,19; IC95%: 1,02-1,40; valor de p=0, 01) es un factor de riesgo que incrementa un 19% la probabilidad de tener una vacunación incompleta; en contraste García Mostajo(33) determino que no había asociación estadísticamente significativa entre el nivel de educación de la madre y la vacunación incompleta ya que obtuvo un valor de p no significativo igual a 0.12, pero la principal diferencia radica en que realizó su estudio en una comunidad de la sierra peruana, esto puede explicarse debido a que en la sierra hay un mayor porcentaje de madres que solo cuenta con estudios de nivel primaria o un porcentaje ya mucho menor gracias a las campañas de alfabetización en el Perú, pero aun presente de madres sin ningún nivel de educación.

Respecto a la asociación entre el factor de riesgo del tiempo en el que la madre o cuidador principal del niño tarde en llegar al Centro de Salud más de 10 minutos y presentar un esquema de vacunación incompleto se obtuvo un valor de p no significativo igual a 0.084 y al realizar el análisis bivariado se obtuvo un OR de 2.13 con un intervalo de confianza al 95% entre 0.83 y 5.54, por lo cual se infiere que no hay asociación estadísticamente significativa, con esto se concluye que el tiempo estimado en llegar al centro de salud no influye en tener esquemas de vacunación incompletos, no hay estudios relevantes que comparen este factor, pero se decidió incluirlo debido a que el Centro de salud La Angostura recibe regular cantidad de pacientes de pueblos jóvenes alejados.

Respecto a la asociación entre el factor de riesgo de tener un ingreso económico mensual familiar menor a 1500 soles y presentar un esquema de vacunación incompleto se obtuvo un p significativo igual a 0.0074 y al realizar el análisis bivariado se obtuvo un OR de 4.03 con un intervalo de confianza al 95% entre 1.27 y 14.02, con lo cual se confirma la asociación estadísticamente significativa, por lo cual se afirma que en el presente estudio el tener un ingreso económico mensual familiar menor a 1500 soles es un factor asociado a tener esquemas de vacunación incompletos, se tomó como referencia este sueldo ya que es el monto aproximado que perciben los trabajadores agrarios de los fundos de Ica y esta es la actividad más frecuente realizada en esta ciudad, y es un sueldo mayor pero no muy lejano al considerado el sueldo mínimo vital; a nivel nacional confirma lo mencionado por Aquino-Sosa(12) quien concluye en su estudio que el índice de riqueza pobre aumente en un 21% la probabilidad de tener esquemas de vacunación incompletos (RPa:1,21; Ic95%: 1,05-1.39, p< 0,01), Soriano y Scherman(28) también mencionan que el pertenecer al estrato socioeconómico bajo incrementa en un 5% la probabilidad de vacunación incompleta en contraste al nivel socioeconómico medio; al contrario Isidro-Ríos y Gutiérrez-Aguado (26), no encontraron asociación significativa entre los índices de riqueza, pero este estudio comparo todos los niveles socioeconómicos con referencia al nivel socioeconómico muy alto, a diferencia de los estudios anteriormente mencionados que tomaron como referencia el nivel socioeconómico medio.

V. CONCLUSIONES

- El estado civil soltera de la madre es un factor de riesgo asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años, ya que se obtuvo un valor de un p significativo igual a 0.0001, con un OR de 9.31 (IC 95%: 2.61- 40.97) y un Chi^2=16.3.
- La edad de la madre de 20 años o menos no es un factor de riesgo asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años, ya que, aunque se obtuvo un valor de un p significativo igual a 0.028, un Chi^2= 3.98, y un OR de 3.04, el intervalo de confianza al 95% abarca desde 0.99 hasta 9.93, por lo cual, al incluir el 1 en este rango la asociación entre ambas variables se hace no significativa. (IC 95%:0.99-9.93).
- El grado de instrucción de no tener estudios o solo primaria en las madres es un factor de riesgo asociado a la vacunación incompleta, ya que se obtuvo un valor de un p significativo igual a 0.0009, con un OR de 16.26 (IC 95%: 2.14 - 71.1) y un Chi^2= 10.97.
- El tiempo para llegar al Centro de Salud mayor a 10 minutos no es un factor de riesgo asociado a la vacunación incompleta en niños menores de tres años, ya que se obtuvo un valor de un p significativo igual a 0.084, con un OR 2.13 (IC 95%:0.83- 5.54) y un Chi^2=2.99.
- El tener un ingreso económico mensual familiar de 1500 soles o menos es un factor de riesgo asociado a la vacunación incompleta, ya que se obtuvo un valor de un p significativo igual a 0.0074, con un OR de 4.03 (IC 95%: 1.27- 14.02) y un Chi^2=7.18.

VI. RECOMENDACIONES

- Incrementar y fortalecer las visitas domiciliarias realizando campañas de vacunación e informando sobre su importancia, para así llegar a aquellos hogares en los que la madre es la única que sustenta el hogar, madres que trabajan todo el día, con esto aumentar nuestra cobertura de inmunización.
- Hacer mayor énfasis durante la atención en consulta en los servicios de medicina y/o enfermería, a las madres o cuidadores principales de los niños las cuales no tengan estudios o solo tengan primaria, brindándoles información sobre la importancia de la vacunación, invitándolas a formular preguntas y resolver todas sus dudas, así como también enviarles mensaje de texto WhatsApp o realizar llamadas a las madres recordándoles la fecha de vacunación de sus hijos.
- Realizar charlas a las madres, en la cual se les informe y recuerde de manera clara y sencilla la importancia de la vacunación en sus hijos, así como también a través de los medios de comunicación, como son los medios de señal abierta y ampliar también con los otros medios actualmente muy utilizados como Facebook, Instagram, Tiktok, etc. para así poder aumentar nuestra cobertura nacional de inmunización y lograr las metas propuestas según la Organización mundial de la salud.
- Realizar más estudios, en especial en los departamentos con coberturas más bajas de inmunización, para así obtener información específica a nivel departamental y con esto priorizar y adaptar las estrategias de vacunación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kliegman R. Nelson tratado de pediatria. 20th ed. España: Elsevier; 2015.

2. Naciones Unidas. Las vacunas evitan entre 2 y 3 millones de muertes anuales, afirma OMS | Noticias ONU [Internet]. Noticias ONU. 2016 [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2016/04/1355531

3. Valenzuela MT. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de mayo de 2020;31(3):233-9.

4. Asociación Española de Vacunología. Inmunidad de rebaño | Vacunas / Asociación Española de Vacunología [Internet]. Etiqueta Inmunidad de rebaño. 2019 [citado 24 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.vacunas.org/tag/inmunidad-de-rebano/

5. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 causa el mayor retroceso ininterrumpido de la vacunación en treinta años - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. La pandemia de COVID-19 causa el mayor retroceso ininterrumpido de la vacunación en treinta años. 2022 [citado 24 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2022-pandemia-covid-19-causa-mayor-retroceso-ininterrumpido-vacunacion-treinta-anos

6. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet]. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. 2020 [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19

7. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. Cobertura vacunal. 2022 [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage

8. Sub Grupo de Trabajo de "Inmunizaciones" de la MCLCP. Es urgente recuperar la cobertura de vacunación en la infancia y la adolescencia [Internet]. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. 2022 [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/es-urgente-recuperar-la-cobertura-de-vacunacion-en-la-infancia-y-la-adolescencia

9. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la inmunización [Internet]. 10 datos sobre la inmunización. 2019 [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization

10. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? 2021 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination

11. Cruz-Romero EV, Pacheco-Ríos A. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez". Aten Fam. 1 de enero de 2013;20(1):6-11.

12. Aquino-Sosa B, Correa-Lopez L, Loo-Valverde M, Guillen Ponce NR, Gutiérrez Vda. de Bambarén M del SA, Aquino-Sosa B, et al. Factores asociados al incumplimiento de la

vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019. Rev Fac Med Humana. abril de 2022;22(2):287-96.

13. Lombardo-A E, Lucas-R E. Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría. Acta Pediátrica México. 9 de julio de 2014;33(3):133-6.

14. UNICEF. Más de 2.4 millones de niños y niñas no han sido vacunados en América Latina y el Caribe [Internet]. https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-24-millones-de-ninos-y-ninas-no-han-sido-vacunados-en-america-latina-y-el-caribe. 2022 [citado 30 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-24-millones-de-ninos-y-ninas-no-han-sido-vacunados-en-america-latina-y-el-caribe

15. Santos Flores JM, Santos Flores I, Guevara Valtier MC, Paz Morales M de los Á, Cárdenas Villarreal VM, Vega Grimaldo MA. Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19. NURE Investig Rev Científica Enferm. 2022;(116):5.

16. Quirola Gavilánez JC. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 2022 [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/35141

17. Castillo-Santana E, de-Jesús-Arámboles Y, Catoia-Varela M, Bautista-Branagan CE, Lara-Reyes EM, Dias-da-Costa M, et al. Barreras para la inmunización en República Dominicana y COVID-19. Vaccimonitor. diciembre de 2021;30(3):96-104.

18. Bastías M, Brstilo I, González C, Bastías M, Brstilo I, González C. Vacunación programática 2020 en Chile en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. Rev Chil Infectol. junio de 2021;38(3):355-61.

19. Jimbo Sotomayor R, Armijos Acurio L, Sánchez Choez X, Vilema Ortiz M, Ghisays G, Moyota Quinzo D, et al. Oportunidades perdidas de vacunación en centros de atención primaria en Ecuador. Vacunas. 1 de julio de 2019;20(2):46-52.

20. Vallejo Carrasco RD. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. 5 de marzo de 2018 [citado 27 de septiembre de 2022]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10071

21. Escobar-Díaz F, Bibiana Osorio-Merchán M, De la Hoz-Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Rev Panam Salud Pública. 20 de diciembre de 2017;41:e123.

22. Salas Mendoza CA, Ibarra Gonzales IA, Pabon Rodriguez JF. Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años En el municipio de Ibagué Tolima año 2016 [Internet]. Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años En el municipio de Ibagué Tolima año 2016. 2017 [citado 30 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://1library.co/document/eqo7r9kz-factores-asociados-cumplimiento-esquema-nacional-vacunacion-municipio-ibague.html

23. Araca Cauna LE, Pacompia Coari P. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19,

Puno 2021. 31 de mayo de 2022 [citado 13 de marzo de 2023]; Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5580

24. Trujillo Rojas KE, Bobadilla Bautista RE. Determinantes de la vacunación completa contra neumococo en niños de 12 a 23 meses en Perú: análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de la Salud Familiar (ENDES) 2021. 7 de diciembre de 2022 [citado 13 de marzo de 2023]; Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6138

25. Al-kassab Córdova A, Silva Pérez CM. Tendencias, determinantes y distribución espacial de la cobertura completa de vacunación en infantes de 13 a 59 meses en el Perú. Un análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar (DHS-Peru). Univ Peru Cienc Apl UPC [Internet]. 3 de febrero de 2022 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/659273

26. Isidro-Ríos TL, Gutiérrez-Aguado A, Isidro-Ríos TL, Gutiérrez-Aguado A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. Rev Fac Med Humana. abril de 2021;21(2):354-63.

27. Salazar Fasabi EV. Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud conde de la vega baja– 2020. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2020 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4554

28. Soriano Moreno AN, Scherman Razzeto J. Factores asociados a la vacunación incompleta en niños de 1 año de edad en Perú: Análisis de la ENDES 2017. Univ Peru Unión [Internet]. 18 de febrero de 2020 [citado 3 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2979

29. Cardozo Cornejo EA, Cruces Tirado VO. Factores sociodemográficos asociados a la cobertura de vacunación nacional en niños menores de 36 meses según el informe principal de ENDES, período 2014 - 2019. Repos Académico USMP [Internet]. 2022 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9756

30. Becerra Bravo NF. Asociación entre el cumplimiento de vacunación en niños menores de 5 años y el cumplimiento de controles prenatales: análisis transversal de ENDES 2019 [Internet]. Asociación entre el cumplimiento de vacunación en niños menores de 5 años y el cumplimiento de controles prenatales: análisis transversal de ENDES 2019. 2021 [citado 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16633

31. Escobedo Reyes AC, Vicente Cama YM, Chafloque Puicón EF. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. 2018 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3726

32. Chavez Morillo Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Repos ACADÉMICO USMP [Internet]. 2017 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2692

33. García Mostajo JA. Factores de riesgo asociados a una vacunación incompleta de niños entre 6 y 36 meses en una comunidad de la sierra peruana. Repos ACADÉMICO USMP

[Internet]. 2015 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1855

34. Levano Marallana KG, Zela Paucar SL. FACTORES DETERMINANTES EN EL CUMPLIMIENTO DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN PACIENTES PEDIATRICOS MENORES DE 1 AÑO CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II LA TINGUIÑA – ICA 2021. Univ Autónoma Ica [Internet]. 2021 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1348

35. Hernandez Hurtado KA. Determinantes maternos y cumplimiento del calendario de vacunaciòn de niños menores de 1 año Micro Red la Palma Ica octubre 2018. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. 2019 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2398

36. Palomino Arucanqui SB. Determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 Año del Puesto De Salud Bernales Pisco Enero 2017 [Internet]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [citado 20 de agosto de 2022]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1699/T-TPLE-Sheyla%20Brillith%20Palomino%20Arucanqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Barrientos Monroy ST, Mejía Pecho PE, Peve Saldaña DS. Conocimientos sobre importancia de la vacunación en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud La Palma 2013 - 2014. Univ Nac San Luis Gozaga Ica [Internet]. 2014 [citado 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/2473

VIII. ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

ENTREVISTA - ENCUESTA

I. PRESENTACIÓN

Buen día, mi nombre es Paola Yadhira Rodriguez Ivala, Bachiller de la facultad de medicina humana de la Universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, actualmente me encuentro realizando mi proyecto de tesis cuyo título es "Factores sociodemográficos y económicos asociados a la vacunación incompleta en niños menores de 3 años del centro de salud La Angostura Ica – 2022". Para lo cual necesitamos que responda las interrogantes con veracidad y nos permita revisar el carnet de vacunación de su niño(a). La información que usted me proporcione será anónima y totalmente confidencial.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se le va realizar las siguientes preguntas, a la que Usted debe responder según crea conveniente.

III. DATOS GENERALES.

1. ¿Su niño ha cumplido con todas sus vacunas hasta el momento? (Según lo consignado en la cartilla de vacunación)

   a. Completas ( ) b. Incompletas ( )

2. ¿Qué edad tiene su niño?

   a. Menor de 1,5 años b. 1,5 años a 3 años

3. ¿Cuidador principal del niño?

   a. Madre ( ) b. Otro ( )

IV. FACTORES ASOCIADOS A LA VACUNACIÓN INCOMPLETA

FACTORES SOCIALES

1. Edad de la Madre o cuidador principal del niño(a):

   a. Menor de 25 años ( ) b. Mayor de 25 años ( )

2. Estado Civil:

a. Soltera ( ) b. Conviviente o Casada ( )

3. Grado de Instrucción de la Madre o cuidador principal del niño(a):

a. Superior o Secundaria completa ( ) b. Sin estudios o Primaria completa ( )

DEMOGRAFICOS:

4. Tiempo que tarda en llegar al centro de salud

a. Menos de 10 minutos ( ) b. Más de 10 minutos ( )

ECONOMICOS:

5. Ingreso económico mensual familiar:

a. 1500 soles o menos (sueldo mínimo) b. Más de 1500 soles

Gracias por su participación

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo…….identificado con DNI:…… doy mi autorización para que se me aplique el cuestionario titulado: Factores sociodemográficos y económicos asociados a la vacunación incompleta en niños menores de 3 años del centro de salud La Angostura Ica – 2022**.** El cual no tiene fines lucrativos. Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la presente investigación; en la cual mis datos serán manejados de forma anónima y totalmente confidencial.

……..

Firma

DNI:……..