



Reporte Técnico

“Vacunación Materna en el Perú: Brechas, Derechos y Rutas para Proteger la Vida desde el Inicio”

Lima – Perú 2025

INTRODUCCIÓN	9
RESUMEN EJECUTIVO	11
CAPÍTULO 2. Marco Legal para la Vacunación Materna en el Perú.....	15
2.1. La Constitución Política del Perú: derecho a la salud con igualdad y no discriminación.....	
2.2. Ley General de Salud: servicios esenciales con enfoque de género	
2.3. Derechos de las gestantes: protección reforzada y libre de discriminación.....	
2.4. La Norma Técnica de Salud de Inmunizaciones: lineamientos operativos y vacíos en enfoque de género y equidad.....	
2.5. Marcos internacionales: obligaciones de igualdad sustantiva para el Perú	
2.6. Vacunación materna como derecho y obligación estatal.....	
REFERENCIAS	18
CAPÍTULO 3. Panorama nacional de la vacunación materna con Tdap en el Perú (2023–2025): análisis desde el enfoque de derechos humanos	19
3.1. Fuentes de información y panorama general	
3.2. Programación de la población gestante: una falla estructural de origen	
3.3. Coberturas nacionales anuales 2023–2025: una tendencia preocupante.....	
3.4. Desigualdades regionales: brechas territoriales y riesgo acumulado	
3.5. Brechas provinciales: cuando la protección depende del código postal.....	
3.6. El “bolsón de susceptibles”: gestantes no vacunadas y recién nacidos expuestos	
3.7. Relación entre las bajas coberturas y el brote de tos ferina.....	
3.8. Mirada de género: la experiencia de las gestantes frente al sistema.....	
3.9. Enfoque de derechos humanos: de la cobertura numérica al cumplimiento de obligaciones	
3.10. Implicancias para la política pública y la gestión del programa	
3.11. Análisis focalizado: Región Loreto como caso crítico de baja cobertura y alto riesgo	
3.11. Implicancias de las coberturas en Loreto: riesgos, desigualdades y obligaciones incumplidas	
3.11.1. Aumento significativo del riesgo de enfermedad y muerte neonatal.....	
3.11.2. Formación de “bolsones de susceptibles” que sostienen el brote	
3.11.3. Inequidad territorial: nacer en Loreto implica un riesgo mayor	
3.11.4. Fallas en la programación afectan la transparencia sanitaria	
3.11.5. Afectación directa del derecho a la salud de las gestantes	
3.11.6. Vulneración del derecho del recién nacido a la supervivencia y al desarrollo	
3.11.7. Posible quiebre en la confianza del servicio de salud.....	
3.11.8. Impacto estratégico: Loreto como punto crítico nacional.....	

3.11.9. Conclusión de las implicancias	
CAPÍTULO 4. Metodología del Levantamiento Descriptivo de Campo sobre Vacunación Materna en el Perú	30
4.1. Enfoque general	
4.2. Población participante	
a) Mujeres gestantes (n = 127)	
b) Médicos y médicos residentes de ginecología y obstetricia (n = 98)	
c) Enfermeras (n = 127)	
d) Obstetrices (n = 139)	
4.3. Lugares de captación	
4.4. Instrumento de recolección.....	
4.5. Procedimiento.....	
4.6. Alcances del levantamiento	
4.7. Limitaciones metodológicas.....	
4.8. Valor y pertinencia del levantamiento	
CAPÍTULO 5. Resultados del Levantamiento Descriptivo de Campo: Gestantes 33	
5.1. Perfil de las gestantes encuestadas.....	
5.2. Conocimiento sobre vacunas durante el embarazo	
5.3. Percepción de riesgo, temores y barreras	
5.4. Acceso a información durante la atención prenatal.....	
5.5. Canales y formatos preferidos para recibir información	
5.6. Confianza en las fuentes.....	
5.7. El factor decisivo: recomendación clínica	
91.34 % de las gestantes se vacunaría si su médico(a) lo recomienda.....	
5.8. Análisis integrado: implicancias técnicas y de derechos humanos	
a) Derecho a información adecuada (Ley 29414)	
b) Protección reforzada del embarazo	
c) Aceptabilidad del servicio (AAAQ)	
d) Igualdad y no discriminación.....	
e) Derechos del recién nacido	
5.9. Conclusiones del capítulo	
**1. La demanda existe	
2. La información es insuficiente, desigual y poco empática.....	
3. La baja cobertura no se explica por rechazo, sino por falta de consejería.....	
4. Las gestantes quieren mensajes cálidos, sencillos y humanos.	
5. La falta de consejería vulnera derechos de la gestante y del recién nacido	
CAPÍTULO 6. Resultados del Levantamiento Descriptivo de Campo: Médicos y Residentes	37

6.1. Perfil de los participantes	
6.2. Confianza y percepciones sobre vacunas.....	
Alta confianza general en vacunas	
Pero con dudas sobre seguridad en embarazo	
6.3. Percepción sobre necesidad de vacunación	
6.4. Conocimiento sobre qué vacunas corresponden en el embarazo.....	
6.5. Prácticas clínicas: carné, registro y recomendación	
El 100% pide carné de vacunación	
96% registra el estado vacunal	
89.8% recomienda vacunarse durante el embarazo	
6.6. Abordaje del miedo y la duda en gestantes	
6.7. Promoción institucional	
6.8. Competencias y actualización	
6.9. Análisis integrado: técnico + derechos humanos	
1) Existen dudas técnicas importantes	
2) La recomendación clínica es fuerte, pero no universal.....	
3) El abordaje del miedo es inconsistente.....	
4) La práctica técnica sí es sólida	
5) Los vacíos informativos afectan al recién nacido.....	
6.10. Conclusiones del capítulo	
Los médicos confían en las vacunas	
La mayoría recomienda vacunarse	
La actualización profesional es una necesidad urgente.....	
La calidad de la consejería médica es un factor decisivo**	

CAPÍTULO 7. Resultados del Levantamiento Descriptivo de Campo: Enfermeras

..... **41**

7.1. Perfil de las participantes	
Distribución por edad	
Especialidad.....	
7.2. Experiencia vacunal y confianza profesional	
Vacunación COVID-19.....	
Confianza en las vacunas.....	
Impacto de la pandemia en su confianza.....	
7.3. Vacunas que han recibido recientemente.....	
7.4. Percepción sobre la vacunación durante el embarazo	
Necesidad de la vacunación en gestantes.....	
Protección materno-infantil	

Vacunación en cada embarazo	
7.5. Conocimiento sobre enfermedades y vacunas aplicables en gestantes.....	
7.6. Observaciones sobre las gestantes en campo	
7.7. Consejería ante miedo o rechazo.....	
7.8. Práctica operativa en vacunación.....	
7.9. Promoción institucional y necesidades identificadas	
Promoción en sus establecimientos.....	
Necesidades para mejorar campañas	
(1) Falta de material y recursos para consejería.....	
(2) Falta de capacitación en habilidades comunicacionales	
(3) Falta de respaldo institucional / políticas claras.....	
7.10. Preferencias de actualización.....	
7.11. Análisis integrado: enfoque técnico, social y de derechos	
7.12. Conclusiones del capítulo.....	
CAPÍTULO 8. Resultados del levantamiento descriptivo de campo con	
Obstétricas	46
8.1. Participantes.....	
8.2. Perfil de las participantes	
8.3. Resultados principales	
8.3.1. Confianza y actitudes hacia la vacunación	
8.3.2. Beneficios percibidos	
8.3.3. Prácticas ante dudas o temores de la gestante	
8.3.4. Conocimiento sobre enfermedades prevenibles	
8.3.5. Tipos de vacunas que consideran necesarias en el embarazo.....	
8.3.6. Barreras percibidas en gestantes	
8.3.7. Percepción de su rol y del sistema	
8.3.8. Preferencias sobre cómo recibir información	
8.4. Preguntas abiertas: patrones emergentes	
1. Comunicación humana y cultural.....	
2. Canales y formatos adecuados	
3. Enfoque pedagógico.....	
4. Territorio y comunidad.....	
5. Confianza técnica + acompañamiento.....	
8.5. Análisis interpretativo	
8.5.1. Fortalezas del rol obstétrico.....	
8.5.2. El problema central: información insuficiente	
8.5.3. Desalineación entre conocimiento y esquema real.....	

8.5.4. El desafío de la comunicación institucional	
8.6. Implicancias en derechos humanos	
8.7. Conclusiones	
CAPÍTULO 9. Análisis comparativo e integrado: una lectura desde los derechos humanos	51
9.1. Una mirada estructural: cuatro actores, una misma cadena	
9.2. Análisis comparativo de los cuatro grupos	
9.2.1. Conocimiento y claridad sobre la vacunación materna.....	
Gestantes	
Médicos	
Enfermeras y Obstetrices	
Síntesis	
9.2.2. Experiencia informativa: quién le habla a la gestante (y quién no)	
Gestantes	
Médicos	
Enfermeras y Obstetrices	
Síntesis	
9.2.3. Percepción de riesgo y miedo: un tema profundamente emocional	
Comparativamente:.....	
Síntesis antropológica.....	
9.3. Enfoque de derechos humanos: ¿qué obligaciones revela este levantamiento? ...	
9.3.1. Derecho a información adecuada (Ley 29414)	
9.3.2. Derecho a la salud del recién nacido	
9.3.3. Igualdad y no discriminación	
9.3.4. Aceptabilidad (tratos dignos y culturalmente pertinentes).....	
9.3.5. Calidad (actualización técnica del personal)	
9.4. Enfoque de género: la gestante en el centro	
Carga de cuidados.....	
Relación con el sistema	
La triple vulnerabilidad	
9.5. Cómo se construye la confianza	
1. La confianza es relacional.....	
2. La palabra del personal pesa más que cualquier campaña	
3. El miedo se disipa con cercanía, no con tecnicismos	
9.6. Conclusión integrada: ¿qué nos dicen estos cuatro grupos juntos?	
1. La demanda no es el problema.....	
2. El personal de salud está comprometido, pero desalineado	
3. Falta una narrativa unificada de vacunación materna.....	

4. La desinformación es estructural, no individual	
5. La vacunación materna es un acto de justicia social	
9.7. Recomendaciones estratégicas desde este análisis.....	
1. Campañas culturales y emocionales, no solo técnicas	
2. Capacitación anual del personal de salud.....	
3. Materiales educativos breves y repetitivos.....	
4. Consejería empática como estándar nacional	
5. Integración de obstetrices y enfermeras en liderazgo comunicacional	
6. Panel de datos actualizado y público.....	
CAPÍTULO 10. Recomendaciones estratégicas para la política pública: de vacunación materna	57
10.1. Recomendaciones para el fortalecimiento normativo y programático	
10.1.1. Programar al 100% de la población gestante	
Justificación jurídica:	
10.2. Recomendaciones para fortalecer la comunicación en salud	
10.2.1. Desarrollar una narrativa nacional unificada sobre vacunación materna.....	
10.2.2. Campañas públicas sostenidas, descentralizadas y culturalmente adaptadas	
Enfoque de derechos y género:	
10.3. Recomendaciones para mejorar la calidad de la consejería	
10.3.1. Incorporar la consejería empática como estándar obligatorio.....	
Justificación antropológica:	
10.4. Recomendaciones para fortalecer al personal de salud.....	
10.4.1. Capacitación anual obligatoria y unificada.....	
10.4.2. Involucrar a obstetrices y enfermeras como líderes de promoción.....	
10.5. Recomendaciones desde la perspectiva de género.....	
10.5.1. Adaptar servicios a la vida real de las mujeres.....	
10.5.2. Trato digno y empático	
10.6. Recomendaciones desde el enfoque de derechos de la niñez	
10.6.1. La Tdap como obligación estatal para proteger al recién nacido.....	
10.6.2. Supervisión y monitoreo con enfoque DALY neonatal.....	
10.7. Recomendaciones para transparencia y <i>datos</i> abiertos	
10.7.1. Portal público de vacunación materna.....	
10.7.2. Simplificar rutas de acceso a datos	
10.8. Recomendaciones para articulación interinstitucional.....	
10.8.1. Coordinación entre inmunizaciones, obstetricia y atención prenatal	
10.8.2. Alianzas con sociedad civil y redes comunitarias	

10.9. Síntesis final: una agenda para la acción inmediata del MINSA	
CAPÍTULO 11. Conclusiones finales del informe	63
11.1. La principal falla no es en la demanda, sino en la oferta	
11.2. La programación al 35% vulnera el derecho a la universalidad	
11.3. Existen inequidades territoriales profundas y persistentes.....	
11.4. La comunicación institucional es insuficiente y poco humana.....	
11.5. El personal de salud es el eslabón clave, pero necesita alineación y herramientas	
11.6. El miedo de las gestantes es legítimo, no irracional	
11.7. La vacunación materna es un acto de justicia social	
11.8. El Perú tiene las piezas para resolver el problema —solo falta voluntad política	
11.9. Conclusión final: proteger la vida desde el primer minuto	

INTRODUCCION

La vacunación materna es una de las intervenciones de salud pública más efectivas, equitativas y costo–efectivas para proteger la vida humana desde su inicio. La vacuna Tdap, administrada durante el embarazo, constituye la única herramienta capaz de transferir anticuerpos protectores al recién nacido durante sus primeras semanas de vida —un periodo crítico en el cual la tos ferina puede causar hospitalizaciones graves y muertes prevenibles.

En el Perú, sin embargo, esta intervención esencial no alcanza a todas las mujeres gestantes. Las brechas de cobertura, las desigualdades territoriales, la meta de programación de solo el 35% de gestantes a nivel nacional (según la NTS 196-MINSA/DGIESP-2022) y la fragmentación en la comunicación sanitaria vulneran el derecho a la salud de las mujeres y de sus hijos e hijas recién nacidos.

Entre los años 2023 y 2025, el Perú ha experimentado una reducción sostenida y territorialmente desigual en la cobertura de vacunación Tdap en mujeres gestantes, con acumulación progresiva de gestantes no vacunadas y aumento del riesgo prevenible de tos ferina en recién nacidos.

El análisis de información oficial evidencia heterogeneidad territorial, diferencias entre metas programadas y población objetivo, así como disminución reciente de la cobertura acumulada.

El Reporte integra tres dimensiones fundamentales:

- 1. Un análisis epidemiológico y programático**, con revisión de coberturas, metas, brechas territoriales y programación nacional.
- 2. Un levantamiento descriptivo de campo**, basado en las experiencias y percepciones de gestantes y personal de salud (médicos, enfermeras y obstetras).
- 3. Un enfoque de derechos humanos**, que permite evaluar obligaciones estatales, estándares AAAQ (estándar: disponibilidad, aceptabilidad, adaptabilidad, calidad) y la protección prioritaria del recién nacido.

Desde el enfoque de **derechos humanos**, el embarazo coloca a la mujer como sujeto de protección y al recién nacido como titular del derecho prioritario a la supervivencia y al desarrollo. Garantizar la vacunación con Tdap no es una acción voluntaria del sistema: es una obligación legal y ética.

Es imprescindible reconocer que las mujeres gestantes enfrentan cargas de cuidado, barreras económicas, emocionales y simbólicas que requieren servicios flexibles, empáticos y centrados en sus necesidades reales.

Comprendemos que el miedo no es ignorancia, sino una respuesta legítima de protección. La confianza no nace de datos técnicos, sino de relaciones humanas: la palabra del médico, de la enfermera, de la obstetra; la experiencia previa; la coherencia institucional.

Este Reporte demuestra que las gestantes sí desean proteger a sus bebés — 91% se vacunaría si recibe la recomendación profesional— y que el personal de salud está comprometido, pero carece de herramientas estandarizadas y actualizadas para comunicar con calidez, claridad y enfoque humano. La brecha, por tanto, no está en la demanda. La brecha está en la oferta!

Asimismo, el análisis territorial revela inequidades profundas: nacer en regiones como Loreto implica mayor riesgo de enfermedad y muerte por tos ferina debido a coberturas críticamente bajas y fallas estructurales en la programación, la cadena de frío, la supervisión y la comunicación comunitaria.

Esta Introducción invita a leer el informe no solo como un documento técnico, sino como un llamado urgente: **proteger la vida desde el primer minuto no es un gesto, es una responsabilidad del Estado**. La vacunación materna es una intervención sencilla que salva vidas. Su ausencia, en cambio, es un síntoma de desigualdad, de silencio institucional, de una salud pública que aún no mira el embarazo desde la dignidad, el acompañamiento y la justicia social.

El Perú tiene la capacidad, el conocimiento y el personal de salud para cerrar estas brechas. Lo que este informe propone es cómo hacerlo, con evidencia, con humanidad y con urgencia.

Objetivo general:

El Reporte que presentamos, busca contribuir al fortalecimiento continuo de la política nacional de vacunación materna del Ministerio de Salud, mediante la identificación de oportunidades de mejora desde la experiencia y percepción de los principales actores involucrados en el continuo de atención materna: médicos ginecólogos, obstetrices, enfermeras y por supuesto las mujeres gestantes.

Objetivos específicos del Reporte:

- Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora en la implementación de la vacunación materna desde la perspectiva de los distintos actores del sistema de salud.
- Analizar la experiencia del personal de salud en la promoción y administración de vacunas durante el embarazo.
- Comprender la percepción, confianza y necesidades de información de las mujeres gestantes respecto a la vacunación.
- Generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de las estrategias nacionales de inmunización materna.
- Aportar recomendaciones técnicas orientadas a consolidar el derecho a la protección de la salud del binomio madre-niño desde un enfoque de derechos humanos, género, ciudadanía, interculturalidad.

RESUMEN EJECUTIVO

Vacunación materna en el Perú: proteger la vida desde el embarazo

Un acto de cuidado, un derecho y una responsabilidad pública

Cada mujer gestante que acude a un establecimiento de salud no lleva únicamente una historia clínica. Lleva consigo la vida en formación de un nuevo ciudadano o ciudadana del Perú. La vacunación durante el embarazo —en particular la vacuna Tdap— representa una de las pocas intervenciones capaces de proteger esa vida incluso antes del nacimiento, transfiriendo defensas que pueden evitar enfermedad grave o muerte en las primeras semanas de vida.

Por ello, la vacunación materna no puede entenderse únicamente como una actividad programática. Es, ante todo, una expresión concreta del derecho a la salud, del derecho a la igualdad y del derecho de todo recién nacido a iniciar su vida con el mayor nivel posible de protección.

Este Reporte, elaborado por Voces Ciudadanas desde su compromiso con la defensa del derecho a la salud y la participación ciudadana, busca contribuir a fortalecer esa protección, recogiendo evidencia técnica, pero también escuchando las voces de quienes viven y sostienen el sistema de salud día a día: mujeres gestantes, obstetrices, enfermeras y médicos.

El Reporte identifica brechas actuales en la protección de gestantes frente a los ferina, expresadas en la reducción y desigualdad de coberturas, lo que genera acumulación de población susceptible.

A partir de este hallazgo, el análisis integra revisión programática, levantamiento en campo y lectura de implicancias para la protección materno infantil.

Lo que este estudio confirma: el compromiso existe, pero la protección aún no es equitativa

Uno de los hallazgos más importantes de este estudio es que el Perú cuenta con una base humana profundamente comprometida con la vacunación materna.

Las obstetrices, enfermeras y médicos que participaron expresan, en su gran mayoría, confianza en las vacunas y conciencia de su valor para proteger a madres y recién nacidos. Las mujeres gestantes, por su parte, muestran disposición a vacunarse, especialmente cuando reciben información clara y la recomendación directa de su profesional de salud.

Este hallazgo es fundamental: demuestra que la principal barrera no es el rechazo, sino la oportunidad.

- La oportunidad de informar mejor.
- La oportunidad de recomendar con claridad.
- La oportunidad de acercar el sistema a la vida real de las mujeres.

Sin embargo, el Reporte también evidencia que esta protección no llega de manera equitativa a todas las gestantes.

Persisten brechas en la programación, en las coberturas y en el acceso a información oportuna, que hacen que la probabilidad de recibir protección dependa, en muchos casos, del lugar donde se vive, del establecimiento donde se atiende o de si se recibió o no una recomendación clara.

Desde el enfoque de derechos humanos, esta situación plantea una reflexión profunda: la protección de la vida no puede depender del territorio ni de circunstancias administrativas. Debe ser una garantía universal.

Escuchar para proteger mejor: la voz de las mujeres y del primer nivel de atención

Este Reporte incorpora un elemento esencial para el fortalecimiento de cualquier política pública: la escucha.

- Escuchar a las mujeres gestantes permitió comprender que muchas desean vacunarse, pero no siempre reciben la información necesaria, o no recuerdan haber recibido una recomendación clara.
- Escuchar al personal de salud permitió comprender que existe compromiso, pero también la necesidad de contar con mayores herramientas de comunicación, capacitación continua y respaldo institucional para dialogar con confianza con las gestantes.
- Esta escucha no busca señalar responsabilidades individuales. Busca fortalecer colectivamente un sistema que tiene como propósito proteger la vida.

Porque cuando una gestante no recibe información, no es solo una oportunidad perdida de vacunación. Es una oportunidad perdida de protección. Y cuando un recién nacido no recibe esa protección, el impacto no es estadístico. Es humano.

Fortalecer la vacunación materna es fortalecer la confianza

Las políticas de vacunación no se sostienen únicamente en normas técnicas. Se sostienen, sobre todo, en la confianza.

- Confianza de las mujeres en el sistema de salud.
- Confianza del personal en la evidencia científica.
- Confianza de la sociedad en que el Estado protegerá la vida desde el inicio.

Este Reporte muestra que esa confianza existe, pero necesita ser acompañada, nutrida y fortalecida.

Fortalecer la vacunación materna no implica empezar de cero. Implica consolidar lo que ya existe y cerrar las brechas que aún persisten.

Implica asegurar que cada gestante reciba información clara, que cada profesional cuente con herramientas actualizadas y que cada recién nacido tenga las mismas oportunidades de protección, sin importar dónde nazca.

La participación ciudadana como aliada del fortalecimiento del sistema de salud

Desde Voces Ciudadanas, entendemos este Reporte como un ejercicio de participación ciudadana responsable y constructiva.

La participación ciudadana no es oposición. Es corresponsabilidad.

- Es contribuir con evidencia.
- Es aportar desde la experiencia.
- Es colaborar en el fortalecimiento de políticas que protegen la vida.

El derecho a participar en los asuntos públicos, reconocido en nuestra Constitución y en los tratados internacionales, incluye el derecho de la sociedad civil a aportar al fortalecimiento del sistema de salud. Este documento se presenta en ese espíritu.

- Como un aporte.
- Como una herramienta.
- Como una oportunidad de fortalecer juntos la protección de la vida desde el embarazo.

Agenda 100 días para fortalecer la protección del binomio madre-niño

Acciones inmediatas que pueden contribuir a consolidar la protección universal de las gestantes y sus bebés

1. Asegurar que cada gestante reciba información clara y una recomendación directa durante su control prenatal

Responsables sugeridos: MINSA, Direcciones Regionales de Salud, establecimientos de salud.

2. Fortalecer la capacitación continua del personal de salud en vacunación materna y consejería empática

Responsables sugeridos: MINSA, instituciones formadoras, colegios profesionales.

3. Impulsar campañas públicas sostenidas que informen con claridad y cercanía a las mujeres gestantes

Responsables sugeridos: MINSA, gobiernos regionales, aliados comunitarios.

4. Priorizar territorios con mayores brechas, asegurando acceso efectivo a la vacunación materna

Responsables sugeridos: MINSA, gobiernos regionales, redes de salud.

5. Fortalecer la transparencia y el acceso público a la información sobre vacunación materna

Responsables sugeridos: MINSA.

6. Promover espacios permanentes de diálogo entre autoridades sanitarias, personal de salud y sociedad civil

Responsables sugeridos: MINSA, sociedad civil, academia.

Finalmente, desde Voces Ciudadanas estamos convencidos que la vacunación materna representa una oportunidad extraordinaria para proteger la vida antes del nacimiento, este Reporte se presenta con la convicción de que fortalecer esta política pública es una tarea compartida, y con la esperanza de que cada gestante y cada recién nacido puedan ejercer plenamente su derecho a la protección de la salud desde el inicio de la vida. El Perú cuenta con el conocimiento, el personal y la voluntad necesarios para lograrlo.

Capítulo 2. Marco Legal para la Vacunación Materna en el Perú

2.1 Las Constitución Política del Perú: derecho a la salud con igualdad y no discriminación

La Constitución Política del Perú reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, estableciendo que el Estado debe garantizar servicios accesibles, de calidad y libres de discriminación.

Este mandato implica que la protección de la gestante, como sujeto de especial protección, debe incorporar medidas preventivas específicas como la vacunación materna, que salvaguarda simultáneamente la vida y la salud de la madre y del recién nacido.

2.2 Ley General de Salud: servicios esenciales con enfoque de género

La Ley General de Salud define la salud pública como una responsabilidad indelegable del Estado y establece que las acciones de prevención —incluyendo la vacunación— constituyen servicios esenciales.

Desde el enfoque de género, esta Ley exige eliminar barreras que afectan de manera diferenciada a mujeres gestantes, garantizando información clara, trato digno y acceso oportuno a servicios preventivos.

2.3. Derechos de las mujeres gestantes: protección reforzada y libre de discriminación

Diversas normas otorgan a la gestante un nivel reforzado de protección: la Ley de Protección de la Madre Gestante, la Ley de Derechos de los Usuarios de Salud y las políticas nacionales de salud materna y neonatal reconocen que la gestante debe recibir servicios accesibles, libres de discriminación y culturalmente pertinentes.

Estas normas obligan al Estado a garantizar consejería adecuada, acceso oportuno a intervenciones preventivas y eliminación de barreras que limiten el ejercicio de sus derechos durante el embarazo.

2.4 La Norma Técnica de Salud de Inmunizaciones: lineamientos operativos y vacíos en enfoque de género y equidad

La Norma Técnica de Salud de Inmunizaciones (NTSI) regula los procedimientos y estándares para la provisión de vacunas en el país, incluyendo las dirigidas a mujeres gestantes. Define esquemas de vacunación, responsabilidades del

personal de salud, consejería mínima, vigilancia de eventos adversos y lineamientos operativos del programa.

Sin embargo, la NTSI carece explícitamente de un enfoque de género y equidad. Esta ausencia implica que no reconoce desigualdades estructurales que enfrentan las gestantes, no incorpora lineamientos diferenciados para poblaciones vulnerables, no contempla directrices culturalmente pertinentes y no establece mecanismos para identificar o cerrar brechas por edad, territorio o nivel socioeconómico.

La implementación de la vacunación materna debe, por tanto, interpretarse bajo el marco constitucional y los compromisos internacionales que sí exigen igualdad sustantiva, acceso equitativo y eliminación de discriminación en todos los servicios de salud.

2.5. Marcos internacionales: obligaciones de igualdad sustantiva para el Perú

La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016–2030), promovida por Naciones Unidas, y las Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño establecen que los Estados deben asegurar intervenciones preventivas, atención prenatal de calidad e inmunización para proteger la vida y la salud del recién nacido desde el embarazo. La vacunación materna constituye, por tanto, una medida concreta de cumplimiento de estos estándares internacionales.

1. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030)

Es un instrumento promovido por el secretario general de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dentro de la iniciativa “Every Woman, Every Child”. Tiene carácter marco global y orienta a los Estados a garantizar intervenciones esenciales en salud materna, neonatal e infantil.

La estrategia reconoce explícitamente:

- La necesidad de atención prenatal de calidad.
- Intervenciones preventivas.
- Medidas de inmunización para reducir mortalidad materna y neonatal.

Si bien no menciona “vacunación materna” como título individual en todas las versiones, sí señala la inmunización como intervención esencial para la supervivencia materna e infantil, lo que incluye la vacunación durante el

embarazo como práctica prioritaria para proteger a recién nacidos de enfermedades prevenibles.

Por lo tanto, sí puede incluirse como estándar internacional respaldatorio, y es jurídicamente válido citarla como parte del marco que impulsa la vacunación materna para reducir mortalidad y morbilidad neonatal.

2. Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño (ONU)

El Comité por los Derechos del Niño (ONU) ha emitido varias Observaciones Generales donde:

- se reconoce el derecho a la salud del niño antes y después del nacimiento,
- se insta a los Estados a adoptar medidas preventivas durante embarazo, parto y primera infancia,
- y se menciona la inmunización como una de las estrategias claves para proteger la vida y el desarrollo adecuado.

Ejemplos:

- **Observación General N° 15 (2013):** sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.

Establece que los Estados deben asegurar intervenciones de salud previas al nacimiento, incluyendo prevención de enfermedades transmisibles. Reconoce la inmunización como herramienta esencial para prevenir mortalidad infantil.

- **Observación General N° 20 (2016):** sobre los derechos del niño durante la adolescencia. Reitera la obligación estatal de garantizar acceso a información, servicios de salud y prevención, con enfoque de igualdad y no discriminación, incluyendo programas de vacunación integrados.

- **Observación General N° 7 (2005):** sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia. Menciona específicamente la vacunación como intervención clave para garantizar supervivencia y desarrollo.

Aunque las Observaciones Generales no siempre dicen “vacunación en gestantes” de forma textual, al exigir que los Estados adopten medidas prenatales para proteger la vida del niño y al considerar la inmunización una de ellas, el respaldo jurídico es sólido: la vacunación materna es una forma de proteger al niño antes de nacer.

2.6. Vacunación materna como derecho y obligación estatal

La vacunación durante el embarazo es un derecho reforzado que protege simultáneamente a la gestante y al recién nacido. Al prevenir infecciones graves, reduce riesgos de complicaciones, hospitalizaciones y mortalidad.

Desde la perspectiva jurídica y de derechos humanos, el Estado está obligado a:

- Garantizar acceso a vacunas gratuitas y seguras;
- Asegurar disponibilidad continua en todos los niveles de atención;
- Ofrecer consejería basada en evidencia, culturalmente pertinente y libre de sesgos;
- Eliminar barreras geográficas, sociales, culturales y de género;
- Asegurar un trato digno y respetuoso en todos los servicios.

La vacunación materna no es un servicio complementario: es un deber constitucional, sanitario y ético del Estado para con todas las mujeres gestantes del país.

REFERENCIAS

[1] Congreso de la República del Perú. Constitución Política del Perú. Disponible en: <https://www.congreso.gob.pe/constitucion>

[2] Ministerio de Salud del Perú. Ley General de Salud, Ley N.º 26842. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>

[3] Congreso de la República. Ley de Protección de la Madre Gestante, Ley N.º 27495. Disponible en: <https://www.congreso.gob.pe>

[4] Congreso de la República. Ley de Derechos de los Usuarios de Salud, Ley N.º 29414. Disponible en: <https://www.congreso.gob.pe>

[5] Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud de Inmunizaciones. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>

[6] United Nations. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030). Disponible en: <https://www.everywomaneverychild.org>

[7] Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 7 (2005). Disponible en: <https://www.ohchr.org>

[8] Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 15 (2013). Disponible en: <https://www.ohchr.org>

[9] Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 20 (2016). Disponible en: <https://www.ohchr.org>

[10] Organización Panamericana de la Salud. Vacunación en el embarazo. Disponible en: <https://www.paho.org>

CAPÍTULO 3. Panorama nacional de la vacunación materna con Tdap en el Perú (2023-2025): análisis desde el enfoque de derechos humanos

3.1. Fuentes de información y panorama general

Los análisis presentados en este capítulo se basan en la información oficial sobre coberturas de vacunación Tdap en gestantes (una dosis) a nivel nacional, regional, provincial para los años 2023, 2024 y 2025 (hasta el 15 de julio).

Estos datos fueron proporcionados por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), a través de la Oficina General de Transparencia y Acceso a la Información, en respuesta a una solicitud de información presentada por Voces Ciudadanas, en el marco de la Ley N.º 27806 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública [12]. La información fue remitida en formato Excel y posteriormente procesada por Voces Ciudadanas para la elaboración de tablas y gráficos de cobertura por año, región y provincia.

El objetivo de este capítulo es analizar críticamente estas coberturas, identificar brechas estructurales y territoriales, y reflexionar sobre sus implicancias en términos de derechos humanos, equidad de género y obligaciones del Estado peruano.

3.2. Programación de la población gestante: una falla estructural de origen

De acuerdo con la Norma Técnica de Salud N.º 196-MINSA/DGIESP-2022 (Anexo 19 – Criterios de Programación, p. 88), la meta programada para la vacunación de gestantes con Tdap es solo el 35 % de gestantes esperadas. La norma lo señala textualmente: “35% de gestantes esperadas Tdap 1 Monodosis”.

Esta meta programática constituye el parámetro oficial con el que el MINSA define la programación anual, pese a que la recomendación clínica es alcanzar el 100 % de gestantes.

En el caso de la Tdap para gestantes, esto implica programar a la totalidad de mujeres embarazadas que debieran recibir esta vacuna como parte de la atención prenatal.

En 2024 se observa una reducción de la meta programada de alrededor de 11 % respecto al año anterior, sin justificación epidemiológica explícita.

Este patrón tiene consecuencias graves:

- Se construyen coberturas “altas” sobre un denominador artificialmente reducido.
- No es posible conocer con precisión la proporción real de gestantes efectivamente protegidas.
- Se rompe el principio de universalidad del programa de inmunizaciones, tal como lo exige el marco legal y técnico [2,3,9].

En términos de derechos humanos, programar solo a una fracción de las gestantes equivale a excluir de manera estructural a un grupo importante de mujeres del acceso a una intervención esencial, lo cual es incompatible con las obligaciones del Estado derivadas de la Constitución, la Ley General de Salud y los tratados internacionales de derechos humanos [1,2,4–6].

3.3. Coberturas nacionales anuales 2023-2025: una tendencia preocupante

Con la salvedad de que las metas están sub programadas, los datos muestran que, a nivel nacional:

- En 2023, la cobertura de Tdap en gestantes se sitúa aproximadamente en 76.5%.
- En 2024, la cobertura aumenta hasta alrededor de 93 %, pero este incremento se produce en el contexto de una reducción de la meta programada, lo que indica una mejora aparente más que real.
- En 2025, al 15 de julio, la cobertura acumulada se encuentra alrededor de 40.9 %, con tendencia a cerrar el año por debajo de los estándares deseables si no se corrige el rumbo.

Bajo las recomendaciones de OPS/OMS, el umbral mínimo para asegurar protección poblacional frente a enfermedades inmunoprevenibles de alta gravedad es cercano al 95 % de cobertura sostenida [8]. Con metas subprogramadas y coberturas que no alcanzan ese nivel sobre el total de gestantes, el país no está garantizando una protección efectiva de la población materno-infantil.

3.4. Desigualdades regionales: brechas territoriales y riesgo acumulado

El procesamiento de la información por Región muestra que las brechas son consistentes y estructurales:

- En varios años, una proporción significativa de regiones se mantiene por debajo del 80 % de cobertura.
- En 2025 (al 15 de julio), una gran mayoría de regiones no alcanza coberturas que permitan hablar de protección adecuada, aun considerando las metas subprogramadas.

Se identifican regiones donde:

- La meta programada ya es baja en relación con la población gestante,
- Las dosis aplicadas no logran compensar esta sub programación,
- Y las coberturas resultantes ubican a la región en una zona de riesgo elevado frente a la tos ferina en recién nacidos.

Estas diferencias regionales reflejan inequidades territoriales, asociadas a:

- menor oferta de servicios,
- dificultades logísticas,
- brechas en recursos humanos,
- condiciones geográficas y socioculturales,
- y debilidades en la gestión local de inmunizaciones.

Desde una perspectiva de derechos, estas brechas se traducen en que el lugar donde vive una gestante se vuelve un factor de riesgo para que su bebé nazca o no protegido, lo cual contraviene el principio de igualdad y no discriminación [1,2,4,10].

3.5. Brechas provinciales: cuando la protección depende del código postal

El análisis provincial muestra una realidad aún más crítica:

- En 2025, un número importante de provincias se ubica por debajo de niveles aceptables de cobertura.
- Muchas de ellas se encuentran por debajo del 80 % y una proporción relevante por debajo del 46 %, lo que las coloca en una situación de alto riesgo epidemiológico.

Este “mapa de riesgo” por provincias revela:

- zonas con protección muy débil para recién nacidos,
- conglomerados geográficos donde la vacunación materna no está integrada de manera adecuada a la atención prenatal,

- y espacios donde las decisiones administrativas y la falta de priorización dejan a las gestantes fuera del paraguas de protección estatal.

En la práctica, esto significa que el código postal (la provincia donde se vive) condiciona las probabilidades de que un niño o niña nazca protegido frente a la tos ferina. Esta forma de inequidad territorial vulnera el derecho a la salud y el principio de igualdad sustantiva [1,4,5,10].

3.6. El “bolsón de susceptibles”: gestantes no vacunadas y recién nacidos expuestos

Al sumar los datos de los años 2023, 2024 y el acumulado hasta el 15 de julio de 2025, se estima que:

- alrededor de 111,056 gestantes no recibieron la vacuna Tdap durante este periodo.

Cada una de estas gestantes representa a un recién nacido que:

- no cuenta con los anticuerpos protectores transferidos durante el embarazo,
- y por tanto entra a sus primeras semanas de vida sin defensa frente a la tos ferina.

Si la tendencia de 2025 continúa sin cambios sustantivos, es previsible que el año cierre con decenas de miles de gestantes no vacunadas, consolidando un “bolsón de susceptibles” que incrementa el riesgo de hospitalizaciones y muertes por tos ferina en menores de dos meses.

Desde una perspectiva epidemiológica, este bolsón de susceptibles es el combustible perfecto para la persistencia de brotes. Desde una perspectiva de derechos, representa una acumulación de obligaciones incumplidas por parte del Estado respecto a las mujeres gestantes y sus hijos e hijas.

3.7. Relación entre las bajas coberturas y el brote de tos ferina

Los datos de vigilancia epidemiológica del CDC-Perú muestran que, en el periodo reciente:

- los casos de tos ferina se han incrementado en forma notable,
- y las muertes en lactantes por esta causa se han multiplicado [10].

La evidencia internacional y nacional coincide en que, para proteger a los lactantes menores de dos meses (que aún no reciben sus propias dosis de vacuna), la estrategia más efectiva es la vacunación materna durante el embarazo [8,9]. Por tanto, las bajas coberturas observadas en Tdap gestante no

son un dato aislado: son un factor fundamental en la explicación del aumento de casos y muertes por tos ferina en recién nacidos.

Cada muerte por tos ferina en un lactante cuya madre no fue vacunada, pudiendo haberlo sido, no es un “fallo individual”, sino una falla del sistema de salud en su conjunto—de la programación, de la gestión territorial, de la oferta activa del servicio y de la comunicación en salud.

3.8. La experiencia de las mujeres gestantes frente al sistema.

Si bien los datos analizados en este capítulo son cuantitativos (metas, dosis, coberturas), la experiencia acumulada en terreno y el trabajo con comunidades permiten interpretar estos números desde una perspectiva social y de género:

- Las gestantes suelen cargar con múltiples responsabilidades de cuidado (hijos, adultos mayores, trabajo doméstico y comunitario), lo que hace difícil que puedan acudir repetidas veces a establecimientos de salud con horarios rígidos.
- En diversos territorios, la vacunación no se ofrece como parte integrada y prioritaria de la atención prenatal, sino como un acto “adicional”, sujeto a la disponibilidad del personal y de la vacuna.
- Persisten barreras de información, incluyendo mensajes poco claros sobre la seguridad y los beneficios de la vacuna durante el embarazo.
- Existen experiencias de trato poco empático o discriminatorio, que erosionan la confianza en los servicios.

Estas dimensiones no pueden leerse solo como “problemas de demanda”. Desde una perspectiva de género, la baja cobertura de Tdap en gestantes refleja:

- un modelo de servicio que no se adapta a la vida real de las mujeres,
- una comunicación vertical poco sensible a las preocupaciones, miedos o dudas de las gestantes,
- y una invisibilización de las desigualdades de género que condicionan el acceso a servicios de salud.

3.9. Enfoque de derechos humanos: de la cobertura numérica al cumplimiento de obligaciones

El marco normativo y de derechos humanos analizado en el capítulo 2 establece con claridad que:

- la gestante es sujeto de protección reforzada,
- el recién nacido tiene derecho a la supervivencia y al desarrollo [5,6],
- la vacunación es parte de los servicios esenciales de salud pública [2,3],

- y el Estado está obligado a garantizar disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (AAAQ) en los servicios de salud [4,6,8].

En este contexto:

- La meta de programación del 35 % vulnera la disponibilidad y la universalidad del servicio.
- Las brechas territoriales (regiones y provincias con coberturas muy bajas) vulneran la igualdad sustantiva y el principio de no discriminación.
- La ausencia de oferta activa y de consejería adecuada afecta la aceptabilidad y la calidad de la atención.

La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016–2030) y las Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño refuerzan la obligación de los Estados de asegurar intervenciones preventivas e inmunización durante el embarazo para proteger la vida y la salud del recién nacido [5–7]. En este sentido, la vacunación materna con Tdap es una obligación concreta del Estado peruano, no una opción programática.

3.10. Implicancias para la política pública y la gestión del programa

A partir de este análisis, se identifican varias implicancias clave para la política pública y la gestión del programa de inmunizaciones:

1. Programar al 100 % de las gestantes

El primer paso para garantizar el derecho a la salud es reconocer a todas las gestantes como población objetivo. La meta programación parcial debe ser corregida de manera urgente y alineada con la NTS de Inmunizaciones [9].

2. Fortalecer la oferta activa en cada control prenatal

La vacunación con Tdap debe formar parte del paquete estándar de la atención prenatal, con oferta sistemática y no dependiente de decisiones discrecionales del servicio.

3. Reducir brechas territoriales con criterios de equidad

Las regiones y provincias con coberturas más bajas deben ser priorizadas en términos de supervisión, recursos, acompañamiento técnico y acciones comunitarias, con enfoque intercultural y de género.

4. Mejorar la comunicación y la consejería

Es indispensable fortalecer las capacidades del personal de salud para brindar información clara, veraz y respetuosa sobre la vacunación durante el embarazo, respondiendo a los miedos y dudas de las gestantes.

5. **Garantizar transparencia y acceso a los datos**

La experiencia de Voces Ciudadanas solicitando información al MINSA demuestra la importancia de la Ley de Transparencia como herramienta para la vigilancia ciudadana [11]. Los datos sobre vacunación materna deberían estar disponibles en formatos abiertos, desagregados y actualizados.

6. **Integrar el enfoque de género en la gestión del programa**

Las particularidades de la vida cotidiana de las mujeres, sus roles de cuidado y las desigualdades estructurales deben ser consideradas en la organización de la oferta de servicios y en la definición de estrategias de acercamiento.

7. **Articular la respuesta con el control de brotes**

La vacunación materna debe ser reconocida como componente esencial de la respuesta frente a la tos ferina, con metas de cobertura que estén explícitamente vinculadas a la prevención de casos y muertes en lactantes.

3.11. Análisis focalizado: Región Loreto como caso crítico de baja cobertura y alto riesgo

Implicancias de las coberturas en Loreto: riesgos, desigualdades y obligaciones incumplidas

Las coberturas críticamente bajas de vacunación materna con Tdap en Loreto —combinadas con su condición de **región con mayor número de casos de tos ferina en 2025**— generan implicancias graves para la salud pública, la equidad territorial y los derechos humanos. Estas implicancias afectan directamente al bienestar de las gestantes y, sobre todo, a la supervivencia de los recién nacidos.

A continuación, se presentan las implicancias principales:

3.11.1. Aumento significativo del riesgo de enfermedad y muerte neonatal

La baja cobertura materna implica que **miles de recién nacidos ingresan a sus primeras semanas de vida sin anticuerpos protectores**, lo cual:

- incrementa el riesgo de infección por tos ferina,
- aumenta hospitalizaciones,
- y expone a mortalidad especialmente en <2 meses.

En una región donde la atención neonatal puede presentar barreras geográficas severas (distancia fluvial, tiempos de traslado, brechas de infraestructura), **cada lactante no protegido se encuentra en situación crítica.**

3.11.2. Formación de “bolsones de susceptibles” que sostienen el brote

Las coberturas persistentemente bajas generan acumulación de gestantes no vacunadas año tras año. Esto crea **bolsones de susceptibles**, que son:

- el “combustible” epidemiológico que mantiene el brote,
- un factor de amplificación en comunidades amazónicas densamente interconectadas,
- una amenaza para todo el corredor amazónico (Loreto–Ucayali–San Martín).

Sin corregir estas brechas, **el brote de tos ferina seguirá activo o resurgirá cada año.**

3.11.3. Inequidad territorial: nacer en Loreto implica un riesgo mayor

La evidencia demuestra que **el lugar donde nace un bebé determina sus probabilidades de estar protegido.** Esto constituye una inequidad injustificable:

- distritos enteros con **cobertura 0%**,
- provincias completas por debajo del 80% por tres años consecutivos,
- brechas no explicadas por demanda, sino por oferta.

Esto vulnera el principio constitucional de **igualdad y no discriminación**, al generar “territorios de alto riesgo” para nacer.

3.11.4. Fallas en la programación afectan la transparencia sanitaria

Las metas programadas inestables, erráticas o subestimadas generan:

- **coberturas artificialmente altas**,
- imposibilidad de identificar brechas reales,
- desconfianza en los datos,

- incapacidad para orientar decisiones basadas en evidencia.

Esta falta de consistencia vulnera el derecho de la ciudadanía —y de las autoridades regionales— a contar con **información clara, veraz y confiable**.

3.11.5. Afectación directa del derecho a la salud de las gestantes

Las gestantes amazónicas, especialmente en zonas rurales y ribereñas, enfrentan:

- oferta irregular de vacunación,
- dificultades logísticas (horarios, distancia, transporte fluvial),
- fallas de comunicación institucional,
- ausencia de consejería adecuada.

No es que “no quieran” vacunarse: **el sistema falla en llegar a ellas**.

El Estado está obligado a asegurar:

- **disponibilidad** de vacunas,
- **accesibilidad** geográfica y económica,
- **aceptabilidad** cultural,
- **calidad** del servicio.

Loreto muestra fallas en las cuatro dimensiones del estándar AAAQ.

3.11.6. Vulneración del derecho del recién nacido a la supervivencia y al desarrollo

La Convención sobre los Derechos del Niño establece la obligación estatal de proteger al recién nacido mediante medidas preventivas esenciales.

La Tdap materna es la medida más costo-efectiva para ello.

Cuando una región deja sin vacunar a casi 12,000 gestantes en tres años:

- **no está cumpliendo con la protección reforzada** del recién nacido,
- incrementa el riesgo de mortalidad infantil prevenible,
- vulnera explícitamente este derecho.

3.11.7. Posible quiebre en la confianza del servicio de salud

Las coberturas bajas y la falta de campañas permanentes pueden:

- reforzar la percepción de abandono en zonas amazónicas,
- profundizar la desconfianza post-COVID,
- aumentar la dependencia de fuentes informales,
- debilitar la relación entre comunidades y el sistema de salud.

En salud pública, **la confianza es un determinante**, no un “valor añadido”.

3.11.8. Impacto estratégico: Loreto como punto crítico nacional

Las fallas en Loreto no afectan solo a Loreto. Tienen implicancias para todo el país:

- La Amazonía es un corredor de movilidad fluvial extenso.
- Los brotes se desplazan entre cuencas y ríos, no por carreteras.
- La persistencia del brote en Loreto puede “resembrar” casos en otras regiones.

Por ello, Loreto debería ser considerada una **región de respuesta prioritaria**, con medidas intensivas diferenciadas.

3.11.9. Conclusión de las implicancias

Loreto representa:

- **la región con más casos,**
- **la región con menores coberturas,**
- **la región con los mayores bolsos de susceptibles,**
- **un territorio donde la inequidad territorial se traduce en riesgo neonatal,**
- **y el mayor desafío del país para alcanzar protección materno-infantil efectiva.**

Esto exige acción inmediata, sostenida y diferenciada del MINSA en coordinación con el nivel local y regional.

REFERENCIAS

1. Constitución Política del Perú. Lima: Congreso de la República; 1993.
2. Perú. Ley N.º 26842, Ley General de Salud. Lima: Congreso de la República; 1997.
3. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para inmunizaciones. Lima: MINSA; 2018.

4. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Ginebra: Naciones Unidas; 2000.
5. Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 7: Implementación de los derechos del niño en la primera infancia. Ginebra: Naciones Unidas; 2005.
6. Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 15: El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud. Ginebra: Naciones Unidas; 2013.
7. Naciones Unidas. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016–2030. Nueva York: ONU; 2015.
8. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para vacunación materna. Washington DC: OPS; 2017.
9. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud N.º 196-MINSA/DGIESP-2022. Lima: MINSA; 2022.
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala Situacional de Tos Ferina 2025. Lima: MINSA; 2025.
11. Perú. Ley N.º 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres. Lima: Congreso de la República; 2007.
12. Perú. Ley N.º 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Lima: Congreso de la República; 2002.

Capítulo 4. Metodología del Levantamiento Descriptivo de Campo sobre Vacunación Materna en el Perú

4.1. Enfoque General

Este capítulo describe la metodología del **Levantamiento Descriptivo de Campo** realizado por Voces Ciudadanas para comprender percepciones, barreras, experiencias y oportunidades relacionadas con la vacunación materna —especialmente la vacuna Tdap— en mujeres gestantes y en personal de salud.

Este levantamiento **no constituye un estudio formal, experimental ni estadísticamente representativo**; se trata de un proceso sistemático de recogida de información en terreno que busca identificar patrones, percepciones y elementos contextuales que permitan complementar las cifras oficiales analizadas en los capítulos previos.

El propósito metodológico fue **explorar, documentar y comprender**, desde la experiencia vivida, cómo se informa, recomienda y accede a la vacunación materna en establecimientos públicos de Lima Metropolitana.

4.2. Población participante

El levantamiento incluyó cuatro grupos clave para la ruta de atención prenatal y la vacunación materna:

a) Mujeres gestantes (n=127)

Encuestadas en:

- Dos Centros Materno-Infantiles (CMI) de Lima Metropolitana.
- Puertas de ingreso de tres hospitales de referencia:
 - Hospital Nacional Cayetano Heredia.
 - Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
 - Hospital Nacional María Auxiliadora.

Las gestantes provienen de diversos distritos de Lima y presentan una distribución amplia en edad, nivel educativo y experiencia prenatal (60.6% primerizas).

b) Médicos y residentes de ginecología y obstetricia (n=98)

Incluyen ginecólogos/as asistenciales y residentes que brindan atención en consulta externa, control prenatal, emergencia y consejería.

c) Enfermeras (n = 127)

Personal de salud que participa en consejería, control prenatal, vacunación y acompañamiento a gestantes.

d) Obstetricas (n = 139)

Actores centrales del control prenatal y de la oferta de vacunación en el primer nivel de atención.

4.3. Lugares de captación

La información fue recogida en espacios de atención reales y cotidianos para las gestantes:

- **Centros Materno-Infantiles:** servicios de control prenatal y vacunación.
- **Puertas de ingreso de hospitales:** zonas de tránsito, salas de espera, accesos a consultorios y triaje obstétrico.

La elección de estos puntos permitió captar experiencias inmediatas, sin alterar el flujo natural de atención.

4.4. Instrumento de recolección

Se utilizó una **encuesta digital autoadministrada**, aplicada mediante un aplicativo móvil o tableta.

Las preguntas abordaron:

- datos sociodemográficos básicos,
- conocimiento sobre vacunas durante el embarazo,
- percepciones de riesgo,
- temores y motivaciones,
- información recibida en servicios de salud,
- confianza en fuentes de información,
- recordación de campañas,
- experiencia de consejería,
- disposición a vacunarse.

No se recolectaron **datos personales identificatorios**.

4.5. Procedimiento

- Las encuestas fueron aplicadas *in situ*, de manera voluntaria e individual.
- Se explicó el propósito del levantamiento, garantizando **anonimato y confidencialidad**.
- El llenado duró entre 3 y 6 minutos.
- El equipo de Voces Ciudadanas acompañó el proceso para resolver dudas y asegurar la comprensión, sin inducir respuestas.
- La aplicación digital permitió evitar duplicados y mejorar la calidad del registro.

4.6. Alcances del levantamiento

Este levantamiento permite identificar:

- percepciones maternas sobre seguridad, utilidad y necesidad de la vacunación;
- barreras informativas y logísticas;
- temores frecuentes y desinformación;
- la influencia de la recomendación clínica;
- la experiencia de trato e información en los servicios de salud;
- la perspectiva del personal de salud sobre su rol en la vacunación materna.

Si bien **no permite realizar inferencias poblacionales**, sí entrega una **radiografía cualitativa y cuantitativa básica** que resulta esencial para contextualizar los resultados oficiales discutidos en el Capítulo 3.

4.7. Limitaciones metodológicas

El levantamiento presenta limitaciones propias de su naturaleza:

- Muestra de conveniencia (no probabilística).
- Sesgo geográfico hacia Lima Metropolitana.
- Auto-reporte, sujeto a memoria y percepción.
- No permite mediciones epidemiológicas ni extrapolaciones nacionales.

No obstante, estas limitaciones **no afectan su valor descriptivo**, ya que el objetivo no es estimar prevalencias, sino **identificar patrones, percepciones, brechas y experiencias reales** de gestantes y personal de salud.

4.8. Valor y pertinencia del levantamiento

Pese a su carácter exploratorio, este levantamiento aporta:

- Evidencia situada,
- La voz directa de gestantes y profesionales,
- Señales claras sobre fallas estructurales en consejería, comunicación y oferta,
- Puntos de acción inmediata para mejorar la protección del binomio madre-bebé,
- Insumos para el análisis de brechas programáticas (Capítulo 3)
- Elementos clave para las recomendaciones de política pública.

CAPÍTULO 5. Resultados del Levantamiento Descriptivo de Campo: Mujeres gestantes

Este capítulo presenta los principales hallazgos obtenidos en el levantamiento realizado a **127 gestantes** atendidas en Centros Materno-Infantiles y hospitales públicos de Lima Metropolitana. Los resultados se organizan en categorías clave: conocimiento, percepciones, barreras, confianza, oferta de información y recomendación clínica.

5.1. Perfil de las mujeres gestantes encuestadas

Las mujeres encuestadas representan una diversidad de edades, niveles educativos y distritos de procedencia. Los puntos más relevantes son:

- Predominio de mujeres **entre 20 y 29 años**.
- **60.6 %** eran primerizas.
- Mayoría con nivel educativo secundario y superior.
- Procedencia de múltiples distritos de Lima, incluyendo zonas urbano-populares y de alta densidad.

Este perfil permite observar la experiencia de gestantes con distintos niveles de autonomía, alfabetización en salud y exposición a servicios de salud.

5.2. Conocimiento sobre vacunas durante el embarazo

Un hallazgo central es la **desconexión entre percepción de conocimiento y conocimiento real**:

- **62.99 %** afirma conocer qué vacunas corresponden durante la gestación.
- Sin embargo, al mencionar cuáles, la mayoría responde **“tétanos”**, sin identificar la vacuna **Tdap**, cuyo fin es proteger al recién nacido contra la tos ferina.
- Sólo **19.64 %** menciona explícitamente la Tdap.

Además:

- **24.4 %** considera que las vacunas no son necesarias durante el embarazo.
- **6.3 %** no sabe si son necesarias o no.

Este desfase evidencia **fallas en la consejería** y en la claridad del mensaje comunicacional que reciben.

5.3. Percepción de riesgo, temores y barreras

Los temores más frecuentes reportados por las gestantes incluyen:

- Miedo a “daño al bebé”.
- Temor a abortos o parto prematuro.
- Desconfianza en “químicos” o reacciones adversas.
- Ideas relacionadas con desinformación digital (chips, efectos desconocidos, etc.).

Estas percepciones se suman a:

- escasa información recibida en el establecimiento de salud (50.39 %),
- comunicación técnica poco accesible,
- ausencia de mensajes cálidos o comprensibles.

En conjunto, configuran un entorno de **incertidumbre** que afecta la aceptabilidad de la vacuna.

5.4. Acceso a información durante la atención prenatal

El levantamiento muestra que la oferta de información es **inconsistente**:

- Sólo **50.39 %** de las gestantes escuchó información sobre vacunación durante su atención en el establecimiento.
- Sólo **72.44 %** recibió una recomendación directa de su profesional de salud.
- **65.4 %** no recuerda ninguna campaña dirigida a gestantes.

Esto significa que **una de cada dos gestantes** no recibe consejería efectiva durante su atención prenatal. Es una falla crítica del sistema.

5.5. Canales y formatos preferidos para recibir información

Las gestantes expresan preferencia por:

- WhatsApp: **17.74 %**
- Redes sociales: **24.46 %**
- Videos explicativos cortos: **19.35 %**
- Charlas presenciales: **18.82 %**

Los mensajes más valorados son:

- Cálidos.
- Enfocados en el bebé,
- Con lenguaje cotidiano,
- Visuales y breves.

Esto evidencia la necesidad de adaptar la comunicación institucional al lenguaje emocional y cotidiano de las mujeres.

5.6. Confianza en las fuentes

La confianza general es **muy baja**:

- Solo **7.9 %** confía en la información del MINSA.

Este hallazgo está alineado con la desconfianza pos-COVID y con fallas persistentes en coherencia comunicacional estatal.

5.7. El factor decisivo: recomendación clínica

El hallazgo más consistente y potente del levantamiento:

91.34% de las gestantes se vacunaría si su médico(a) lo recomienda

Este dato demuestra que:

- La recomendación clínica es **la herramienta más poderosa** para incrementar la vacunación Tdap.
- Las estrategias de comunicación deben centrarse en el personal de salud.
- La ausencia de consejería es una falla estructural, no un problema de demanda.

5.8. Análisis integrado: implicancias técnicas y de derechos humanos

Los resultados muestran vulneraciones claras al **derecho a la salud** en varias dimensiones:

a) Derecho a información adecuada (Ley 29414)

- 50 % no recibe información.
- 65 % no recuerda campañas.
- Solo 7.9 % confía en el MINSA.

Esto vulnera el estándar de información veraz, clara y comprensible.

b) Protección reforzada del embarazo

El Estado debe garantizar medidas especiales de protección.

La desinformación sobre Tdap evidencia fallas en esta obligación.

c) Aceptabilidad del Servicio (AAAQ)

- Los miedos no son abordados.
- Los mensajes no dialogan con experiencias reales.
- La información es técnica y fría.

d) Igualdad y no discriminación

La calidad de consejería depende del establecimiento: esto genera desigualdades injustificadas entre gestantes.

e) Derechos del recién nacido

No informar ni ofrecer la Tdap vulnera el derecho del bebé a:

- Sobrevivir,
- Desarrollarse,
- Recibir protección mediante anticuerpos maternos.

5.9. Conclusiones del capítulo

1. La demanda existe

La oferta es el problema.

Las gestantes **sí quieren proteger a sus bebés**: 91% se vacunaría ante recomendación profesional.

2. La información es insuficiente, desigual y poco empática

3. La baja cobertura no se explica por rechazo, sino por falta de consejería.

4. Las mujeres gestantes quieren mensajes cálidos, sencillos y humanos.

5. La falta de consejería vulnera derechos de las mujeres gestantes y de los recién nacidos.

Capítulo 6. Resultados del Levantamiento Descriptivo de Campo: Médicos y Residentes

Encuestas a Médicos

6.1. Perfil de los participantes

La encuesta fue aplicada a **98 médicos** de distintos servicios vinculados a la atención materna.

- El grupo etario predominante es **60–69 años (29.59%)**, seguido por 40–49 años (26.53%) y 50–59 años (22.45%).
- Por especialidad, más de la mitad son **residentes (33.67%)** y **gineco-obstetras (33.67%)**, seguidos por internos (22.45%) y neonatólogos/as (10.20%).

Esto confirma que el levantamiento capta **a quienes efectivamente atienden gestantes y toman decisiones clínicas.**

6.2. Confianza y percepciones sobre vacunas

- ✓ **Alta confianza general en vacunas**
 - **89.8 %** confía en las vacunas.
- ✓ **Pero con dudas sobre seguridad en embarazo**

La pregunta crítica:

- “¿Las vacunas son seguras durante el embarazo?”
 - **75.26 %** dice que sí
 - **22.68 % NO SABE** (un hallazgo crítico)
 - **2.06 %** dice que no

Ese **22.68% de duda técnica** revela que **uno de cada cuatro profesionales** no tiene claridad respecto a la seguridad vacunal en embarazo, lo que impacta directamente la consejería.

6.3. Percepción sobre necesidad de vacunación

- **87.63 %** considera que las vacunas son necesarias durante el embarazo.
- 9.28 % cree que no
- 3.09 % no sabe

Este resultado confirma una postura favorable, pero aún no universal.

6.4. Conocimiento sobre qué vacunas corresponden en el embarazo

Los médicos reconocen múltiples vacunas como necesarias:

Vacuna	% (selecciones múltiples)
VSR	17.07%
COVID-19	17.07%
Influenza	16.67%
Hepatitis B	16.67%
Tétanos	16.47%
Pertussis (Tdap)	16.06%

- No hay una jerarquía clara.
- Muestran conocimiento general del paquete, pero **no necesariamente una comprensión priorizada.**

6.5. Prácticas clínicas: carné, registro y recomendación

- ✓ **El 100% pide carné de vacunación**
Es un excelente indicador de cumplimiento técnico.
- ✓ **96% registra el estado vacunal**
Existe una adherencia casi total al registro clínico.
- ✓ **89.8% recomienda vacunarse durante el embarazo**
Pero el problema está en el *cómo* lo hacen, como verán en el siguiente punto.

6.6. Abordaje del miedo y la duda en gestantes

Este es uno de los hallazgos más delicados:

- **72.45%** intenta convencer con argumentos
- **17.35%** le dice: "Si no quiere, no se vacune"
- **10.20%** no dice nada

Esto significa que **casi 1 de cada 3 médicos** NO realiza una consejería adecuada ante miedo o duda.

6.7. Promoción institucional

- 78.57% afirma que en su centro **sí se promueve** vacunación en gestantes.
- 21.43% no sabe

La cifra “no sabe” confirma que **la promoción no es sistemática**.

6.8. Competencias y actualización

Cuando se pregunta cómo desean actualizarse:

- **85.22 %** prefiere charlas presenciales
Esto es clave para construir estrategias de educación profesional.

6.9. Análisis integrado: técnico + derechos humanos

Los datos revelan que, aunque los médicos muestran una postura favorable hacia la vacunación:

1) Existen dudas técnicas importantes

El 22.68% que “no sabe” si las vacunas son seguras en embarazo indica una brecha en conocimientos esenciales.

2) La recomendación clínica es fuerte, pero no universal

Casi 10% no recomienda vacunarse.

3) El abordaje del miedo es inconsistente

Casi un tercio NO realiza consejería adecuada.

→ Esto vulnera el derecho de la gestante a recibir información clara, veraz y personalizada.

4) La práctica técnica sí es sólida

Piden carné, registran vacunas, reconocen necesidad de vacunación.

→ Hay base profesional, pero falta actualización conceptual.

5) Los vacíos informativos afectan al recién nacido

Cuando un médico deja la decisión a la gestante sin explicar riesgos, se vulnera el derecho del bebé a estar protegido adecuadamente.

6.10. Conclusiones del capítulo

- ✓ Los médicos confían en las vacunas
Pero **no todos tienen claridad** sobre seguridad en embarazo.
- ✓ La mayoría recomienda vacunarse
Pero **17% adopta una postura pasiva o permisiva ante miedo**, debilitando la protección real.
- ✓ **La actualización profesional es una necesidad urgente** con preferencia clara por **formación presencial**.
- ✓ La calidad de la consejería médica es un factor decisivo.
- La evidencia del capítulo 5 mostró que **91%** de gestantes se vacunaría si su profesional lo recomienda.

Por lo tanto, **estos vacíos médicos tienen impacto directo en coberturas, inequidad y derechos de la gestante y del recién nacido.**

Capítulo 7. Resultados del Levantamiento Descriptivo de Campo: Enfermeras

7.1. Perfil de las participantes

El levantamiento incluyó a **127 enfermeras** que trabajan directamente con gestantes en vacunación, control prenatal o consejería.

Distribución por edad

El grupo predominante se encuentra entre **40 y 49 años (52.76%)**, seguido por 30–39 años (24.41%) y 50–59 años (20.47%).

Esto indica que la mayoría son profesionales con amplia experiencia en atención materna y manejo de servicios.

Especialidad

- Enfermería Obstétrica: 88.98%
- Enfermería Pediátrica: 6.30%
- Cuidados Intensivos: 4.72%

Estas cifras demuestran que el grupo encuestado corresponde de manera directa a quienes realizan la vacunación materna en campo.

7.2. Experiencia vacunal y confianza profesional

Vacunación COVID-19

Las enfermeras presentan altísima adherencia vacunal:

- **83.46% recibió 6 dosis de COVID-19**
- 15.75% recibió 5 dosis.

Confianza en las vacunas

- **100% confía en las vacunas.**

Un hallazgo contundente que posiciona a este grupo como el de mayor confianza institucional en la vacunación dentro del personal sanitario evaluado.

Impacto de la pandemia en su confianza

- 92.91% indica que su confianza se mantuvo igual;
- 7.09% reportó aumento de confianza.

7.3. Vacunas que han recibido recientemente

Enfermeras reportan vacunación reciente principalmente en:

- **Influenza (42.16%)**
- **Neumococo (42.51%)**
- COVID-19 (registrado como “Otra”: 15.33%)

Este patrón muestra que ellas mismas participan de los refuerzos anuales de esquemas del personal de salud.

7.4. Percepción sobre la vacunación durante el embarazo

Necesidad de la vacunación en gestantes

- **97.64% considera que las vacunas son necesarias durante el embarazo.**

Protección materno-infantil

- **100% reconoce que la vacunación protege tanto a la gestante como al bebé.**

Una convicción fundamental para el enfoque de derechos del binomio madre-bebé.

Vacunación en cada embarazo

96.85% afirma que toda gestante debe vacunarse en **cada embarazo**.

7.5. Conocimiento sobre enfermedades y vacunas aplicables en gestantes

Las enfermeras identifican de manera amplia las enfermedades prevenibles con vacunación en embarazo:

- Varicela (17.30%)
- Sarampión y rubéola (17.16%)
- Neumococo (16.88%)
- Influenza (16.32%)
- Tos ferina (16.17%)
- Hepatitis B (16.17%)

Y reconocen correctamente las vacunas recomendadas:

- Influenza (17.08%)
- VSR (16.94%)
- Tétanos (16.80%)
- COVID-19 (16.67%)

- Hepatitis B (16.53%)
- Pertussis / Tdap (15.98%)

Esto revela un conocimiento sólido del paquete vacunal materno.

7.6. Observaciones sobre las gestantes en campo

Cuando se pregunta qué predomina en las gestantes al llegar al centro de vacunación, las enfermeras reportan:

- **88.98% – Falta de información**
- 6.30% – Rechazo por temor a eventos adversos
- 2.36% – Temor a la seguridad
- 1.57% – Desinformación
- 0.79% – Confianza

Esto indica que **9 de cada 10 gestantes llegan con vacíos informativos críticos**, y las enfermeras son el primer contacto para resolverlos.

7.7. Consejería ante miedo o rechazo

Frente a dudas o rechazo, las enfermeras optan por:

- **86.61%** brindar argumentos para convencer
- 11.81% decir: “Si no desea, no se vacune”
- 1.57% no decir nada

Este hallazgo es crucial:

- Aunque la gran mayoría realiza consejería activa, **casi 1 de cada 8 enfermeras adopta un enfoque pasivo**, lo que afecta directamente coberturas y protección neonatal.

7.8. Práctica operativa en vacunación

Las prácticas operativas muestran estandarización excelente:

- **100% entrega el carné de vacunación**
- **100% no reporta eventos adversos en gestantes**

Esto confirma que la vacunación es segura y bien manejada en campo.

7.9. Promoción institucional y necesidades identificadas

Promoción en sus establecimientos

- 92.91% afirma que en su centro **sí se promueve la vacunación de gestantes**,
- 7.09% no sabe.

Necesidades para mejorar campañas

96.06% considera que el MINSA debe aumentar campañas.

Las respuestas abiertas evidencian tres grandes grupos de necesidades:

(1) Falta de material y recursos para consejería

- Necesidad de trípticos, material visual, evidencia clara.
- Dificultad para explicar cuando la gestante trae mitos de redes sociales.

(2) Falta de capacitación en habilidades comunicacionales

- Miedo a presionar.
- Inseguridad ante gestantes adolescentes sin acompañante.
- Dudas cuando hay antecedentes de reacciones previas.

(3) Falta de respaldo institucional / políticas claras

- Percepción de metas impuestas sin enfoque humano.
- Percepción de que el sistema no escucha al personal de campo.
- Deseo de continuidad y no solo campañas aisladas.

7.10. Preferencias de actualización

Para recibir información, prefieren:

- **Charlas presenciales (47.39%)**
- Charlas virtuales (38.81%)
- Material impreso (13.81%)

Esto coincide con la necesidad de fortalecer encuentros formativos presenciales y comunitarios.

7.11. Análisis integrado: enfoque técnico, social y de derechos

1. Son el grupo más convencido y operativo del sistema

Confían plenamente en vacunas, recomiendan sistemáticamente y realizan la vacunación diaria.

2. Identifican barreras informativas masivas en gestantes

Lo cual refuerza la necesidad de campañas claras, sostenidas y culturalmente adaptadas.

3. **Sus dudas no van contra las vacunas, sino contra el sistema**

- falta de respaldo,
- desigual prioridad de vacunas,
- metas sin enfoque humano.

4. **Su rol en protección del recién nacido es crítico**

La evidencia del Capítulo 5 mostró que **la recomendación del personal de salud es el factor más determinante** para que una gestante acepte vacunarse.

5. **Enfoque de género y derechos**

Las enfermeras reconocen:

- las desigualdades informativas,
- la carga emocional de las gestantes,
- la necesidad de comunicarse con respeto y empatía.

7.12. **Conclusiones del capítulo**

- Las enfermeras son **el pilar operativo** de la vacunación materna en el Perú.
- Presentan **altísima confianza** y **alto compromiso** con la vacunación.
- Identifican **vacíos informativos estructurales** en las gestantes.
- Requieren **materiales, capacitación y respaldo institucional**.
- Son un grupo estratégico para campañas, consejería y mejora de coberturas.
- Su voz debe ser incorporada en políticas públicas para asegurar intervenciones culturalmente adecuadas y sostenibles.

Capítulo 8. Resultados del levantamiento descriptivo de campo con Obstetrices

8.1. Participantes

El levantamiento se aplicó a **139 obstetrices** que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana.

La muestra es de tipo **no probabilístico por conveniencia**, y busca capturar percepciones y prácticas desde el personal que acompaña directamente la atención prenatal y el control del embarazo.

8.2. Perfil de las participantes

El grupo etario predominante se ubicó entre **30 y 39 años (38.85 %)**, seguido por los grupos de **50–59 años (20.14 %)** y **40–49 años (17.27 %)**.

Esto representa un perfil profesional con experiencia y alta exposición a la atención de gestantes.

8.3. Resultados principales

8.3.1. Confianza y actitudes hacia la vacunación

Los datos muestran un **consenso casi absoluto** respecto a la importancia de la vacunación:

- **97.84 %** confía en las vacunas.
- **97.84 %** considera que las vacunas son necesarias durante el embarazo.
- **97.12 %** señala que *toda mujer debe vacunarse en cada embarazo*.
- **100 %** recomienda vacunar a las gestantes.

Este hallazgo evidencia que las obstetrices constituyen un **núcleo profesional altamente alineado** con las recomendaciones del Programa Nacional de Inmunizaciones.

8.3.2. Beneficios percibidos

La totalidad de participantes (**100 %**) reconoce que la vacunación protege **a la gestante y al bebé**, confirmando una comprensión técnica sólida del mecanismo de inmunidad pasiva.

8.3.3. Prácticas ante dudas o temores de la gestante

Cuando una gestante expresa miedo o rechazo:

- **89.93 %** de obstetrices indica que brinda argumentos para aclarar dudas.
- **7.91 %** señala que, si la gestante no desea vacunarse, opta por no insistir.
- **2.16 %** no interviene.

Este patrón refleja una conducta general de consejería activa, aunque no siempre acompañada por estrategias comunicacionales formales.

8.3.4. Conocimiento sobre enfermedades prevenibles

Las obstetrices relacionan la vacunación durante el embarazo con la prevención de múltiples enfermedades: neumococo, influenza, tos ferina, hepatitis B, varicela y sarampión–rubéola, con porcentajes prácticamente homogéneos (16–17 % cada una).

Esto evidencia una **asociación amplia, pero no necesariamente precisa**, con el esquema real de vacunación materna vigente.

8.3.5. Tipos de vacunas que consideran necesarias en el embarazo

Se mencionan tétanos, influenza, pertussis (Tdap), VSR, COVID-19 y hepatitis B, nuevamente con distribución uniforme.

8.3.6. Barreras percibidas en mujeres gestantes

La principal barrera identificada no es rechazo, sino **falta de información**:

- **84.17 %** indica que predomina la “falta de información sobre importancia y seguridad”.
- Solo **5.76 %** menciona temor.
- **4.32 %** menciona rechazo por eventos adversos.

Este patrón coincide con los hallazgos en gestantes y confirma que la desinformación es el factor crítico.

8.3.7. Percepción de su rol y del sistema

- **98.56 %** señala que en su centro se promueve la vacunación de gestantes.
- **82.01 %** recuerda campañas del MINSA.
- **100 %** considera que las obstetrices deben involucrarse más en la promoción.
- **100 %** considera que el MINSA debe impulsar más campañas.

8.3.8. Preferencias sobre cómo recibir información

Las modalidades preferidas son:

- **Charlas presenciales** – 33.74 %
- **Material impreso** – 30.30 %
- **Charlas virtuales** – 28.08 %
- **Redes sociales** – 7.88 %

La preferencia por formatos presenciales y materiales impresos señala la importancia del **encuentro cara a cara** y de soportes pedagógicos concretos.

8.4. Preguntas abiertas: patrones emergentes

El análisis cualitativo refleja cinco líneas claras, basadas en los aportes recogidos:

1. Comunicación humana y cultural

Mensajes cálidos, historias reales, imágenes culturalmente pertinentes, uso de lenguas originarias y trato empático.

Esta línea muestra un deseo de **campañas que respeten la realidad emocional y cultural** de las gestantes.

2. Canales y formatos adecuados

Redes sociales, microprogramas de radio, materiales visuales, cartillas, afiches, videos breves y spots con obstetrices como voceras.

Indica que la información debe estar **donde la gestante realmente está**.

3. Enfoque pedagógico

Lenguaje simple, no técnico; aclaración de mitos; contenidos graduales; calendarios visuales; explicaciones concretas de beneficios.

Refleja que las gestantes requieren **información clara, práctica y repetitiva**.

4. Territorio y comunidad

Ferias comunitarias, visitas a caseríos, alianzas con líderes, mensajes para la familia.

Esta línea subraya la necesidad de **campañas descentralizadas** y adaptadas a contextos rurales y periurbanos.

5. Confianza técnica + acompañamiento

Capacitación del personal, diálogo respetuoso, espacios seguros, comunicación emocional.

Las obstetrices quieren campañas que **no impongan, sino acompañen**.

8.5. Análisis interpretativo

8.5.1. Fortalezas del rol obstétrico

Los hallazgos evidencian que las obstetrices constituyen una **línea estratégica para la vacunación materna**, por su:

- cercanía con la gestante,
- rol educativo en el control prenatal,
- alta aceptación de la vacunación,
- comprensión del beneficio dual madre-bebé,
- disposición a aclarar temores.

Esto respalda la necesidad de incluir al personal obstétrico en **todas las estrategias nacionales y locales** de promoción y consejería.

8.5.2. El problema central: información insuficiente

La barrera real para las gestantes no es rechazo estructural, sino **información incompleta, tardía o confusa**.

Este hallazgo es consistente con las encuestas a gestantes y profesionales.

8.5.3. Desalineación entre conocimiento y esquema real

Aunque las obstetrices asocian muchas enfermedades a la vacunación materna, no todas esas vacunas forman parte del esquema oficial, lo que revela:

- Brechas de actualización.
- Ausencia de lineamientos claros.
- Falta de capacitación sistemática anual.

8.5.4. El desafío de la comunicación institucional

El consenso unánime (100 %) de que el MINSA debe impulsar más campañas muestra una percepción compartida de que la comunicación estatal es:

- Insuficiente.
- Tardía.
- Poco adaptada culturalmente,
- No sostenida en el tiempo.

8.6. Implicancias en derechos humanos

Los resultados muestran que:

- La falta de información disponible vulnera la **aceptabilidad y accesibilidad** del servicio (AAAQ).

- La ausencia de campañas culturalmente pertinentes afecta a poblaciones vulnerables (**interculturalidad**).
- Las brechas en capacitación repercuten en la **calidad de la atención**.
- La falta de campañas permanentes afecta la **continuidad del derecho a la salud**.

El personal obstétrico reconoce su rol como garante del derecho a la información, clave para que la gestante pueda ejercer **decisiones libres e informadas**.

8.7. Conclusiones

1. Las obstetrices presentan el nivel de aceptación y confianza más alto de todos los grupos encuestados.
2. La principal barrera de las gestantes es la falta de información clara, no el rechazo.
3. Existe desalineación entre percepciones y el esquema real de vacunación materna.
4. Las obstetrices demandan campañas humanas, culturales, simples y permanentes.

Capítulo 9. Análisis comparativo e integrado: una lectura desde los derechos humanos

Este capítulo sintetiza los hallazgos del levantamiento descriptivo de campo realizado con **gestantes (n=127), médicos/as y residentes (n=98), enfermeras (n=127) y obstétrices (n=139)**.

El objetivo es integrar estas voces desde una mirada estructural, comprensiva y crítica que ilumine los factores que influyen en la vacunación materna en el Perú, con especial énfasis en la vacuna **Tdap**.

9.1. Una mirada estructural: cuatro actores, una misma cadena

El levantamiento revela que la vacunación materna es una cadena donde intervienen cuatro actores clave:

1. **La gestante** – con su mundo emocional, social y práctico.
2. **El personal médico** – con legitimidad técnica y autoridad clínica.
3. **Las enfermeras** – columna vertebral de la operación diaria.
4. **Las obstétrices** – puente directo con la experiencia prenatal.

Cuando uno de estos eslabones falla, **el sistema entero se debilita**. Lo que encontramos es una cadena con **compromisos fuertes**, pero con brechas estructurales que permiten que la desinformación, el miedo, la desconfianza y la falta de comunicación efectiva se conviertan en barreras críticas.

9.2. Análisis comparativo de los cuatro grupos

9.2.1. Conocimiento y claridad sobre la vacunación materna

Gestantes

- Creen estar informadas, pero no identifican correctamente la Tdap.
- Confunden tétanos con Tdap.
- No comprenden el objetivo de proteger al recién nacido.

Médicos

- Alta confianza en vacunas, pero **22.68% no está seguro de su seguridad en embarazo**.
- Conocimiento disperso: reconocen varias vacunas, sin jerarquía clara.
- En un 10%, la recomendación no es activa.

Enfermeras y Obstetrices

- Altísima claridad sobre la importancia de la vacunación.
- Reconocimiento completo del beneficio madre–bebé.
- Pero al igual que los médicos, tienden a mencionar múltiples vacunas (no todas del esquema), lo que revela **brechas de actualización técnica**.

Síntesis

Hay compromiso sólido, pero falta una **narrativa oficial clara, simple y unificada** sobre:

- cuáles son las vacunas del embarazo,
- por qué son necesarias,
- y cómo explicarlas sin tecnicismos.

9.2.2. Experiencia informativa: quién le habla a la gestante (y quien no)

Gestantes

El 50% **no recibe información** en su centro de salud.

El 65% **no recuerda ninguna campaña del MINSA**.

La información que reciben suele ser técnica, fría o incompleta.

Médicos

La gran mayoría recomienda vacunarse, pero con desigual intensidad. Ante miedo o duda:

- 72% intenta convencer,
- 17% no insiste,
- 10% guarda silencio.

Enfermeras y Obstetrices

Brindan consejería activa en más del 85%.

Identifican falta de información como la principal barrera.

Piden material educativo simple, visual y accesible.

Síntesis

La gestante está “en el medio” de un sistema donde **todos creen que ella ya sabe, pero nadie le explica completamente**.

Esto vulnera su derecho a recibir información clara, veraz y culturalmente adecuada.

9.2.3. Percepción de riesgo y miedo: un tema profundamente emocional

Los temores de las gestantes no son irracionales: son expresiones legítimas de preocupación frente a un embarazo que atraviesa condiciones sociales, afectivas y culturales.

El levantamiento descriptivo de campo nos demuestra que:

- el embarazo es un momento de **hipervigilancia emocional**,
- las mujeres protegen activamente a su bebé,
- la confianza se deposita en pocas figuras clave,
- el miedo se construye socialmente y no se disipa solo con datos técnicos.

Comparativamente:

- **Gestantes:** miedo al daño, efectos adversos, pérdida del embarazo.
- **Médicos:** algunos minimizan esos temores (“si no quiere, no se vacune”).
- **Enfermeras y obstétrices:** intentan abordar miedos, pero sin herramientas formales de comunicación empática.

Síntesis

El miedo no es desinformación:

es una respuesta humana, cargada de historias personales, experiencias previas, desigualdades de género y confianza fracturada en el sistema.

9.3. Enfoque de derechos humanos: ¿qué obligaciones revela este levantamiento?

El análisis integrado muestra vulneraciones claras a las cuatro dimensiones del marco **AAAQ** (Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad), así como a la legislación peruana y a los tratados internacionales.

9.3.1. Derecho a información adecuada (Ley 29414)

La mitad de las gestantes no recibe información clara. Esto vulnera su derecho a una decisión informada.

9.3.2. Derecho a la salud del recién nacido

La Tdap protege al bebé en sus primeras semanas. No recomendarla, no explicarla o dejar “a criterio” es una falla estatal.

9.3.3. Igualdad y no discriminación

La calidad de la consejería depende del establecimiento.
El lugar donde vives se convierte en un determinante de acceso.

9.3.4. Aceptabilidad (tratos dignos y culturalmente pertinentes)

La comunicación vertical, fría o rápida no es aceptable para un embarazo que requiere cuidado emocional.

9.3.5. Calidad (actualización técnica del personal)

Las brechas de conocimiento en profesionales señalan fallas en la obligación estatal de capacitar.

9.4. Enfoque de derechos: las mujeres gestantes en el centro Carga de cuidados

Las gestantes administran:

- hijos,
- alimentación,
- labores domésticas,
- trabajo informal,
- acompañamiento familiar,

y en este contexto se espera que encuentren tiempo para “informarse”.

Relación con el sistema

Muchas gestantes narran:

- Trato impersonal.
- Poca escucha.
- Mensajes contradictorios.
- Largas esperas.
- Horarios rígidos.

La triple vulnerabilidad

Desde el enfoque de derechos:

1. Son mujeres.
2. Están gestando.
3. Dependen del sistema para proteger al recién nacido.

Este levantamiento muestra que el sistema **aún no está diseñado pensando en esa triple vulnerabilidad.**

9.5. Cómo se construye la confianza

La confianza en salud no es un hecho técnico; es un proceso cultural.

Este levantamiento evidencia tres fenómenos antropológicos claros:

1. La confianza es relacional

No se deposita en el Estado, sino en personas: médicos, obstetrices, enfermeras.

Esto explica por qué **91% de gestantes se vacunaría si su profesional lo recomienda.**

2. La palabra del personal pesa más que cualquier campaña

Por eso las inconsistencias entre profesionales generan “ruido”.

3. El miedo se disipa con cercanía, no con tecnicismos

Necesitamos un enfoque de comunicación que:

- escuche,
- acompañe,
- conecte con emociones reales,
- valide los temores sin juzgar.

9.6. Conclusión integrada: ¿qué nos dicen estos cuatro grupos juntos?

1. La demanda no es el problema

Las gestantes sí desean proteger a su bebé.

2. El personal de salud está comprometido, pero desalineado

Todos están a favor, pero no hablan un mismo lenguaje.

3. Falta una narrativa unificada de vacunación materna

Una narrativa:

- Simple.
- Emocional.
- Culturalmente pertinente,
- Técnicamente correcta,
- Sostenida en el tiempo.

4. La desinformación es estructural, no individual

No es culpa de la gestante

→ es responsabilidad del Estado **garantizar información accesible.**

5. La vacunación materna es un acto de justicia social

Reducir brechas no es solo técnico:

es ético, humano y político.

9.7. Recomendaciones estratégicas desde este análisis

1. Campañas culturales y emocionales, no solo técnicas

Con historias, visuales, gestantes reales, lenguas locales.

2. Capacitación anual del personal de salud

Unificada, simple y basada en evidencia actual.

3. Materiales educativos breves y repetitivos

Calendarios, videos cortos, cartillas, afiches, WhatsApp.

4. Consejería empática como estándar nacional

Con técnicas de escucha activa.

5. Integración de obstetrices y enfermeras en liderazgo comunicacional

Son quienes más conversan con las gestantes.

6. Panel de datos actualizado y público

Para garantizar transparencia.

CAPÍTULO 10. Recomendaciones estratégicas para la política pública: de vacunación materna

Los hallazgos del análisis epidemiológico (Capítulo 3) y del levantamiento descriptivo de campo (Capítulos 4 a 9) revelan fallas estructurales en la programación, comunicación, consejería y operación de la vacunación materna en el Perú.

Estas fallas vulneran derechos fundamentales de las mujeres gestantes y del recién nacido, y generan inequidades territoriales y de género que pueden corregirse mediante decisiones inmediatas del Ministerio de Salud (MINSA).

Las recomendaciones se dirigen directamente a las unidades rectoras: **DGIESP, Dirección de Inmunizaciones, Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Viceministerio de Salud Pública y Despacho Ministerial.**

10.1. Recomendaciones para el fortalecimiento normativo y programático

10.1.1. Programar al 100% de la población gestante

Problema: La meta de programación del 35 % identificada en la NTS 196-MINSA (Anexo 19) crea coberturas artificiales y vulnera el principio de universalidad.

Recomendación:

- Actualizar de inmediato la programación anual y programar al **100% de las gestantes estimadas** en todas las regiones.
- Alinear el cálculo de metas con las proyecciones demográficas oficiales y con la obligación constitucional de garantizar servicios esenciales.

Justificación jurídica:

- Derecho a la salud (Constitución).
- Obligación de universalidad (Ley General de Salud).
- Principio de disponibilidad (AAAQ).

10.2. Recomendaciones para fortalecer la comunicación en salud

10.2.1. Desarrollar una narrativa nacional unificada sobre vacunación materna

Hallazgo:

- La mitad de las mujeres gestantes no recibe información clara durante su atención.
- Las percepciones de riesgo nacen de miedos legítimos y no son atendidas adecuadamente.
- El personal de salud brinda mensajes técnicamente correctos, pero emocionalmente distantes.

Recomendación:

- Crear una **narrativa central** basada en mensajes simples, emocionales y culturalmente pertinentes:
 - “La vacuna pasa protección al bebé.”
 - “Es para que tu bebé nazca protegido.”
 - “Es segura en el embarazo. Más segura aún que enfermar.”
- Garantizar contenidos estandarizados para todos los niveles del sistema.

10.2.2. Campañas públicas sostenidas, descentralizadas y culturalmente adaptadas

Recomendación:

- Lanzar campañas permanentes en formatos breves:
 - WhatsApp, TikTok, radio comunitaria, microvideos, afiches ilustrados, lenguas indígenas.
- Incluir a gestantes reales y obstetras como voceras.
- Priorizar regiones con brechas más amplias.

Enfoque de derechos y género:

La información debe ser accesible, empática y adaptada a la diversidad cultural y lingüística.

10.3. Recomendaciones para mejorar la calidad de la consejería

10.3.1. Incorporar la consejería empática como estándar obligatorio

Hallazgo:

- 1 de cada 3 médicos omite consejería activa ante miedo o duda.
- Enfermeras y obstetras quieren herramientas, pero no las reciben.

Recomendación:

- Incorporar un módulo obligatorio de **comunicación empática en vacunación materna** en los lineamientos y en la oferta anual de capacitación del MINSA.
- Capacitar en:
 - escucha activa,
 - validación emocional,
 - técnicas de aclaración de mitos,
 - manejo de ansiedad materna.

El miedo es parte integral del embarazo; no se resuelve con datos sino con cercanía y acompañamiento.

10.4. Recomendaciones para fortalecer al personal de salud

10.4.1. Capacitación anual obligatoria y unificada

Problema:

- Médicos y obstetras mencionan múltiples vacunas, no todas del esquema.
- Existen brechas sobre seguridad en el embarazo.

Recomendación:

- Establecer **un plan anual obligatorio** de capacitación sobre vacunación materna, con contenido mínimo estándar para todo el país:
 - seguridad en embarazo,
 - esquema actualizado,
 - cuándo y por qué Tdap,
 - evidencia de protección neonatal,
 - manejo de mitos y miedos.

10.4.2. Involucrar a obstetras y enfermeras como líderes de promoción

Hallazgo:

- Son quienes más conversan con gestantes.
- Tienen la mayor claridad y la actitud más favorable del sistema.

Recomendación:

- Darles **rol protagónico en campañas**, materiales educativos y consejería.
- Incorporar su liderazgo en protocolos de servicios y campañas nacionales.

10.5. Recomendaciones desde la perspectiva de género

10.5.1. Adaptar servicios a la vida real de las mujeres

Hallazgo:

Las gestantes cargan múltiples responsabilidades y enfrentan barreras logísticas.

Recomendación:

- Extender horarios de vacunación a fines de semana, tardes, noches.
- Integrar vacunación en cada control prenatal sin derivaciones innecesarias.
- Incluir mensajes que reconozcan su experiencia emocional y su carga de cuidados.

10.5.2. Trato digno y empático

Recomendación:

- Implementar lineamientos de trato digno con enfoque de género en todos los servicios prenatales.
- Incorporar mecanismos de retroalimentación efectiva para mejorar la experiencia de la gestante.

10.6. Recomendaciones desde el enfoque de derechos de la niñez

10.6.1. La Tdap como obligación estatal para proteger al recién nacido

Hallazgo:

La protección del bebé depende exclusivamente de la vacunación materna en embarazo.

Recomendación:

Reconocer a la vacunación materna como una **medida de protección reforzada** del recién nacido.

- Integrar este enfoque en todas las guías clínicas y campañas oficiales.

10.6.2. Supervisión y monitoreo con enfoque DALY neonatal

(DALY significa **Disability-Adjusted Life Years**, o Años de Vida Ajustados por Discapacidad).

Es un indicador utilizado en salud pública para medir la **carga total de una enfermedad** combinando:

1. **AVP – Años de Vida Perdidos por muerte prematura**
2. **AVD – Años Vividos con Discapacidad**

Recomendación:

- Incluir indicadores de impacto neonatal en el monitoreo nacional.
- Publicar bimestralmente datos sobre hospitalizaciones y muertes por tos ferina en <2 meses.

10.7. Recomendaciones para transparencia y datos abiertos

10.7.1. Portal público de vacunación materna

Recomendación:

- Publicar datos abiertos sobre Tdap por región, provincia y distrito, incluyendo:
 - metas programadas,
 - dosis aplicadas,
 - coberturas reales,
 - brechas acumuladas,
 - tendencias trimestrales.

10.7.2. Simplificar rutas de acceso a datos

Hallazgo:

Voces Ciudadanas accedió a la información por Transparencia. Esto no debería ser necesario.

Recomendación:

- Habilitar una sección específica dentro del Portal de Inmunizaciones con datos actualizados automáticamente.

10.8. Recomendaciones para articulación interinstitucional

10.8.1. Coordinación entre inmunizaciones, obstetricia y atención prenatal

Recomendación:

- Implementar un modelo de “ruta integrada materna” que establezca claramente:
 - Cuándo informar.
 - Quién informa.
 - Cómo informar.

- Qué mensajes usar,
- Cómo registrar.

10.8.2. Alianzas con sociedad civil y redes comunitarias

Incluir a organizaciones ciudadanas en campañas de alcance comunitario.

- Desarrollar campañas locales con líderes y lideresas comunitarias.

10.9. Síntesis final: una agenda para la acción inmediata del MINSA

Para cerrar la brecha de vacunación materna, el MINSA debe:

1. Programar al 100% de las gestantes.
2. Garantizar consejería empática como estándar nacional.
3. Uniformizar el conocimiento del personal de salud.
4. Desarrollar campañas emocionalmente inteligentes y culturalmente pertinentes.
5. Reconocer la vacunación materna como obligación de protección neonatal.
6. Fortalecer el rol de enfermeras y obstetrices en la promoción.
7. Asegurar transparencia y datos públicos actualizados.
8. Incorporar enfoque de género en la organización de servicios.

Cada una de estas recomendaciones no es opcional:

- Son **obligaciones de derechos humanos**, exigibles y verificables.
- El país tiene la evidencia, el marco legal y el compromiso profesional para cerrar brechas.

Ahora, el MINSA tiene la oportunidad de colocar a la vacunación materna como **una política de Estado que protege vidas desde el primer minuto.**

CAPÍTULO 11. Conclusiones del informe

Este informe evidencia que la vacunación materna en el Perú —particularmente la administración de la vacuna Tdap para proteger a los recién nacidos frente a la tos ferina— enfrenta **brechas estructurales, programáticas, informativas y comunicacionales** que limitan el cumplimiento de los derechos fundamentales de las mujeres gestantes y de sus bebés.

La integración de datos oficiales, análisis epidemiológico (Capítulo 3) y levantamientos de campo con gestantes, médicos, enfermeras y obstetras (Capítulos 5–9) permite llegar a conclusiones sólidas, consistentes y urgentes para el sistema de salud.

11.1. La principal falla no es la demanda, sino en la oferta

La evidencia es clara: las gestantes sí desean proteger a sus bebés, y más del 91% se vacunaría si su profesional de salud se lo recomienda.

Sin embargo, la mitad no recibe información adecuada durante su atención prenatal y no comprende para qué sirve la vacuna Tdap.

La baja cobertura real no se explica por rechazo, sino por:

- Falta de consejería.
- Falta de información clara.
- Mensajes técnicos no adaptados.
- Inconsistencias en la práctica clínica.
- Ausencia de campañas sostenidas.

11.2. La programación al 35% vulnera el derecho a la universalidad

Los hallazgos muestran que solo se programa al **35% de las gestantes** (según la NTS 196-MINSA), lo que:

- Crea coberturas artificiales.
- Oculta brechas reales.
- Impide una lectura honesta de riesgo.
- Contradice el principio de universalidad en salud pública.
- Vulnera el derecho del recién nacido a nacer protegido.

Esta falla de origen impacta todas las decisiones operativas posteriores.

11.3. Existen inequidades territoriales profundas y persistentes

Regiones y provincias muestran brechas significativas entre sí.

El lugar donde vive la gestante se convierte en un factor de riesgo para su bebé.

Esta inequidad territorial vulnera:

- El derecho a la igualdad sustantiva.
- El principio de no discriminación.
- La obligación estatal de garantizar calidad homogénea en el territorio.

11.4. La comunicación institucional es insuficiente y poco humana

Las campañas no son sostenidas ni culturalmente pertinentes.

La información no llega de manera efectiva a un grupo que está emocionalmente más vulnerable y que requiere:

- Empatía,
- Palabras simples,
- Mensajes cálidos,
- Claridad sobre la protección neonatal.

La comunicación actual no es aceptable desde el enfoque de derechos (AAAQ: aceptabilidad y accesibilidad).

11.5. El personal de salud es el eslabón clave, pero necesita alineación y herramientas

El levantamiento muestra que:

- Médicos: 22.68% no tiene claridad sobre seguridad vacunal en embarazo.
- Enfermeras y obstetras: alta convicción, pero sin protocolos de consejería cultural y emocional.
- Prácticas dispares entre establecimientos generan mensajes contradictorios.

Esta desalineación técnica y comunicativa vulnera:

- El derecho a la información clara.
- La continuidad de la atención.
- La calidad del servicio.

El sistema necesita formación anual obligatoria y una narrativa unificada.

11.6. El miedo de las gestantes es legítimo, no irracional

La antropología de la salud evidencia que el miedo es un componente natural del embarazo.

No se resuelve con datos, sino con:

- Escucha.
- Acompañamiento.
- Validación emocional.
- Relación de confianza.

El enfoque biomédico tradicional no está reconociendo la dimensión emocional y cultural del embarazo, generando fallas en la aceptabilidad del servicio.

11.7. La vacunación materna es un acto de justicia social

Cerrar brechas no es solo técnico: es un imperativo ético.

Cada recién nacido no protegido representa:

- Una vida con mayor riesgo.
- Una carga emocional para la familia.
- Un fracaso evitado del sistema.
- Un incumplimiento de las obligaciones estatales.

Garantizar que todos los bebés nazcan protegidos no es una opción: es un **deber del Estado** conforme a la Constitución, la Ley General de Salud y los tratados internacionales de derechos humanos.

11.8. El Perú tiene las piezas para resolver el problema -solo falta voluntad política

Los hallazgos muestran que:

- El personal de salud está comprometido.
- Las gestantes aceptan la vacunación cuando se les explica bien.
- Las obstetras y enfermeras desean un rol más activo.
- Las regiones quieren mejorar.
- La ciudadanía exige transparencia.

El país **no necesita nuevas estructuras burocráticas**, sino decisiones políticas inmediatas:

- Programar al 100% de gestantes.
- Estandarizar mensajes.
- Formar al personal.
- Garantizar campañas permanentes,
- Publicar datos abiertos,
- Integrar vacunación en cada control prenatal,

- Promover un enfoque de género e interculturalidad.

11.9. Conclusión final: proteger la vida desde el primer minuto

La vacunación materna —especialmente Tdap durante el embarazo— es una de las medidas más efectivas para proteger la vida antes y después del nacimiento. Garantizar su acceso oportuno y universal es, al mismo tiempo, una acción de salud pública y una expresión concreta del derecho a la salud.

La evidencia recogida en este Reporte confirma que el Perú cuenta con el conocimiento, el personal de salud y la capacidad institucional necesarios para consolidar esta protección. Fortalecer su programación, comunicación y oferta efectiva permitirá asegurar que cada gestante y cada recién nacido reciban el beneficio pleno de esta intervención.

Desde Voces Ciudadanas, presentamos este análisis como un aporte técnico y ciudadano orientado a contribuir al fortalecimiento continuo de la política nacional de vacunación materna, reafirmando la importancia de proteger, con equidad y oportunidad, la vida desde su inicio.

ANEXOS DEL REPORTE TÉCNICO:

**“Vacunación materna en el Perú Brechas, Derechos y Rutas
para Proteger la Vida desde el Inicio”**

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) REPÚBLICA DEL PERÚ

2023-2025*

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPUBLICA DEL PERÚ 2023 2025

- El Ministerio de Salud introdujo la vacuna triple bacteriana acelular (Tdpa), para mujeres embarazadas a comienzos del 2019, con el propósito de prevenir el coqueluche o tos convulsa, enfermedad que debe ser considerada como de alto riesgo de vida para los lactantes menores de 2 meses.
- La población programada para gestantes con Tdap es del 35% de la población total de gestantes siendo 2023 **282.580**/807371; 2024 **250,974**/717,069 y 2025 **307,287**/877,963 gestantes respectivamente, llama la atención disminución de la meta programada del 2024.
- La cobertura de vacunación nacional en gestantes con Tdap en los 2023 y 2024 fue de 76.54% a 93.21% respectivamente al parecer hay una tendencia de mejora sin embargo se tiene que resaltar que población programada para el 2024 tiene una disminución de un 11 % (250,974) en comparación al 2023 (282,580) indudablemente altera en los resultados de la cobertura de vacunación Nacional del 2024 .
- En el presente año hasta el 15 julio la cobertura de vacunación Nacional fue de 40.98 %, al proyectar a diciembre el resultado podría ser debajo del 90% .
- Analizaremos a las Direcciones regionales de Salud incluido las REDES de Lima aquellas que tienen coberturas debajo del 80% : El 2023 el 62% (18/29), tienen bajas coberturas de vacunación <80%), el 2024 se ha reducido al 20.68%(6/29), mientras que el 2025 se ha incrementado en 75.86% (22/29) de las regiones de salud con bajas coberturas de vacunación en comparación 2024.
- Existen distritos que no vacunan , el cual requiere que se investigue las razones porque no se vacunan.

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPUBLICA DEL PERÚ 2023 2025

Según datos la cobertura de vacunación del año 2025* hasta la quincena julio, de las 196 provincias del Perú incluido la provincia constitucional del Callao, el 69.9%,(137/196) de las provincias se encuentran coberturas de vacunación debajo del 46% , por lo que no deben perder oportunidad de vacunar a la gestante en los meses restantes a fin cumplir con la meta programada.

En el Perú del 2023 al 2025 hasta la quincena de julio el acumulado, se dejó vacunar un total de 111,056 gestantes, detallaremos por año: El 2023 no se vacunaron 66,304 gestantes, 2024 a 17,029, y 2025*27,723 gestantes, número de gestantes que no podrán ser recuperados con la vacunación, si continuamos con el mismo ritmo de vacunación para el presente año, se estaría duplicando el numero de gestantes no vacunados (55,446).

Las coberturas de vacunación en los < de un año con la vacuna pentavalente se encuentran debajo del 90% desde el 2020 al 2024 a excepto del 2024, las coberturas Ref DPT1 en los niños 18 meses oscilan entre 59 al 78% , Ref DPT2 en los 4 años registran entre 50 a 66% mientras que en las mujeres embarazadas se encuentran entre los rangos 44 a 76 % a excepto 2024 que fue 93 % precisamente por una disminución de la población del 11 % en comparación 2023, para el 2025 el panorama se prevé que será el mismo comportamiento de las bajas coberturas de vacunación por lo tanto existe un número creciente de niños no protegidos por ello la presencia de brotes de Tos ferina con un incremento de 9 veces mas de casos en comparación en 2024(253/2274) y el incremento de 15 veces mas de fallecidos en comparación 2024(31/2) correspondiente a la etapa de vida niño .

La propuesta de mejora debe basarse en el concepto de vacunación durante el curso de vida para generar impacto y disminuir la morbimortalidad en los menores de 5 años y la morbilidad en otros ciclos de vida.

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPÚBLICA DEL PERÚ 2023 2025

- La población programada nacional por cada año es de 35 % de la población total de gestante
- La cobertura de vacunación nacional en gestantes con Tdap en años 2023 al 2025 son bajas a excepto del 2024 por una disminución de la población gestante el 11 % en comparación del 2024
- Del 2023 al 2025 se incrementaron Direcciones Regionales de Salud con bajas coberturas debajo del 80% , siendo el 65.51%, 20.68% y 34.48% respectivamente
- El 2025 , 69.8 %,(137/196) de las provincias se encuentran coberturas de vacunación debajo del 46%
- Entre los años 2023 , 2024 y 2025 *se dejaron de vacunar a 66,304,17,029 y 27,713 gestantes con la vacuna Tdap y respectivamente (hasta julio 2025) , quedando un total de susceptibles acumulados 111,056 no recuperables exponiéndose al bebé la no protección de anticuerpos contra la tos ferina, a una enfermedad grave que puede poner en riesgo su vida.
- Las bajas coberturas de vacunación son la causa directa de brotes de tos ferina, ya que dejan bolsones de susceptibles que permiten que se propaguen fácilmente y causan muertes. Para prevenir estos brotes, se requieren altas tasas de vacunación, que superen el 95%

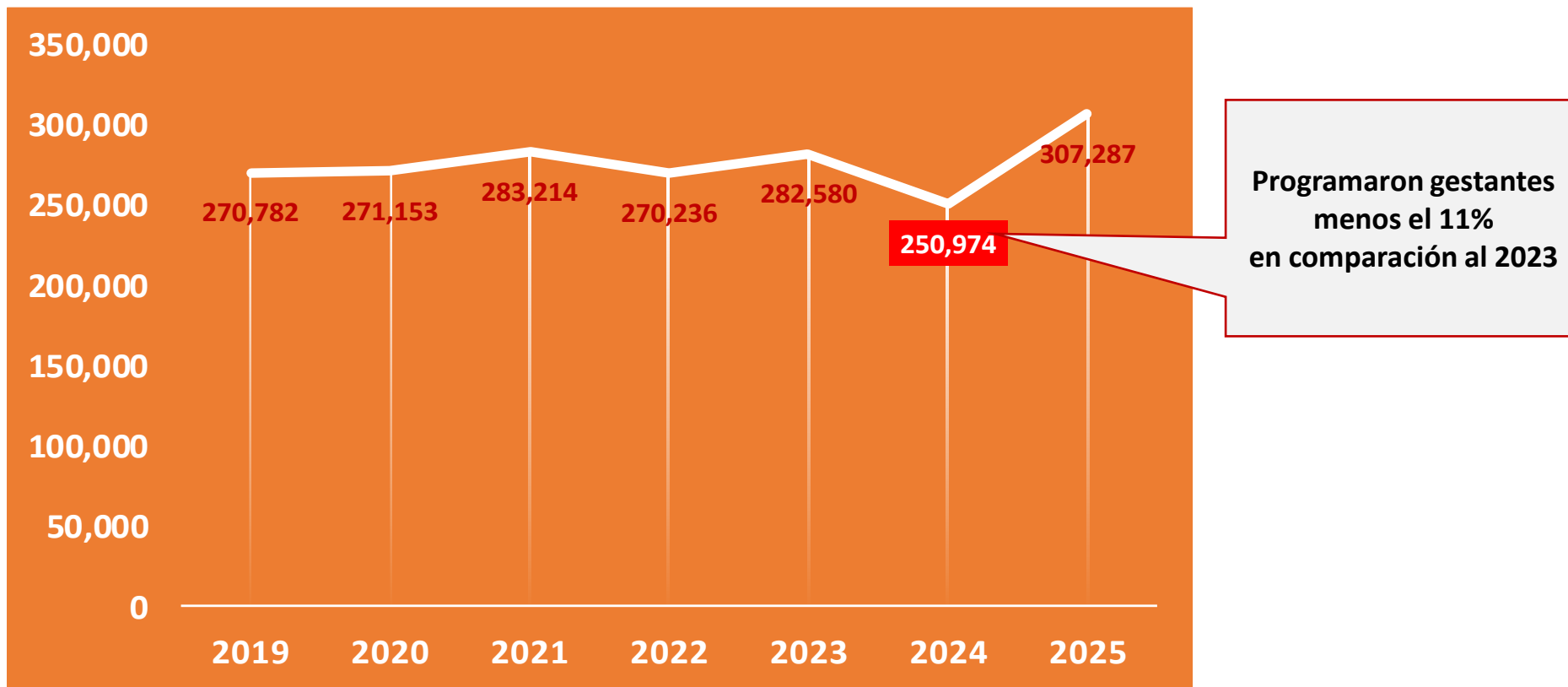
CONCLUSIONES

- La población programada nacional por cada año es de 35 % de la población total de gestante
- La cobertura de vacunación nacional en gestantes con Tdap en años 2023 al 2025 son bajas a excepto del 2024 por una disminución de la población gestante el 11 % .
- Del 2023 al 2025 se incrementaron Direcciones Regionales de Salud con bajas coberturas debajo del 80% , siendo 2023 : 62% (18/29); 2024: 20.6% (6/29) y 2025: 75.86% (22/29)
- El 2025 , 69.8%,(137/196) de las provincias se encuentran coberturas de vacunación debajo del 80%
- Entre los años 2023 , 2024 y 2025 *se dejaron de vacunar a 66,304,17,029 y 27,713 gestantes con la vacuna Tdap y respectivamente (hasta julio 2025), quedando un total de susceptibles acumulados 111,056 no recuperables exponiéndose al bebé la no protección de anticuerpos contra la tos ferina, enfermedad grave que puede poner en riesgo su vida.
- Con los datos que se registran el 2025 las coberturas de vacunación se proyecta a coberturas de vacunación debajo del 90% al finalizar el año, es imprescindible tener el concepto de vacunación durante el curso de vida para generar impacto y disminuir la morbilidad en otros ciclos de vida la enfermedad de la Tos ferina.
- Existencia de distritos que no vacunan a las mujeres gestantes vacunadas Tdap .
- No se tiene información de mujeres gestantes vacunadas Tdap migrantes.

RECOMENDACIONES

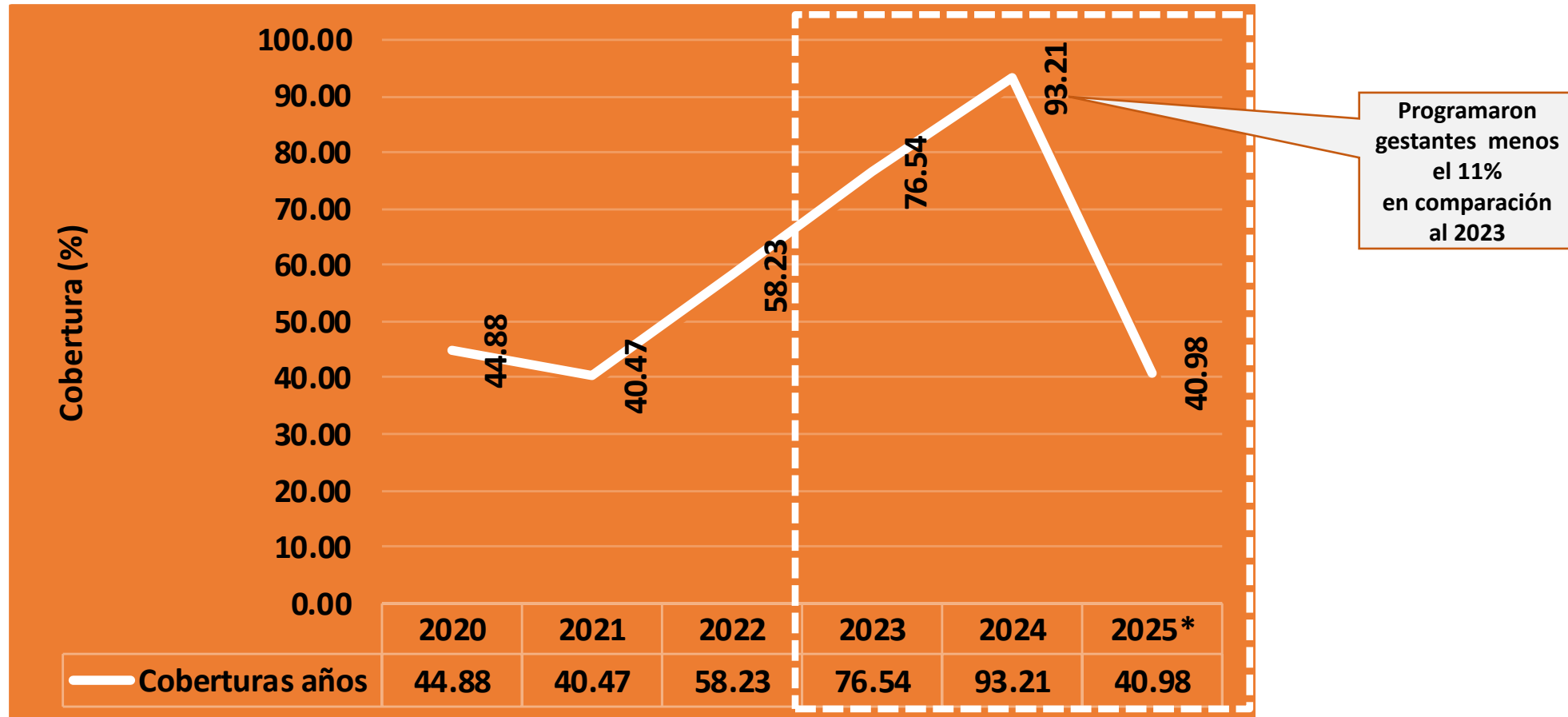
1. Establecer estrategias de vacunación con iniciativa de mejora para la vacunación de las mujeres embarazadas en la prevención de la tos ferina en los lactantes menores de 2 meses
2. Identificar e intervenir a distritos que no vacunan a las gestantes Tdap
3. Mejorar el acceso a los servicios de vacunación.
4. Garantizar coberturas mínimas del 90% en las mujeres embarazadas con vacuna Tdap.
5. Realizar el monitoreo vacunación mensual en las gestantes y la retroalimentación a las Direcciones regionales de Salud.
6. Coordinar con los servicios de salud privadas y aprovechar todas las oportunidades para vacunas a toda gestante.
7. Reforzar la capacidad a los coordinadores de las Direcciones Regionales de Salud.
8. Publicar el número de migrantes de mujeres gestantes vacunadas con Tdap .
9. Por transparencia publicar y facilitar el acceso de la información de las coberturas de vacunación por distritos y provincias de todas las regiones de salud.

POBLACIÓN PROGRAMADA PARA LA VACUNACIÓN, CON LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (Tdpa) EN EL EMBARAZO, REPÚBLICA DEL PERÚ 2019- 2025

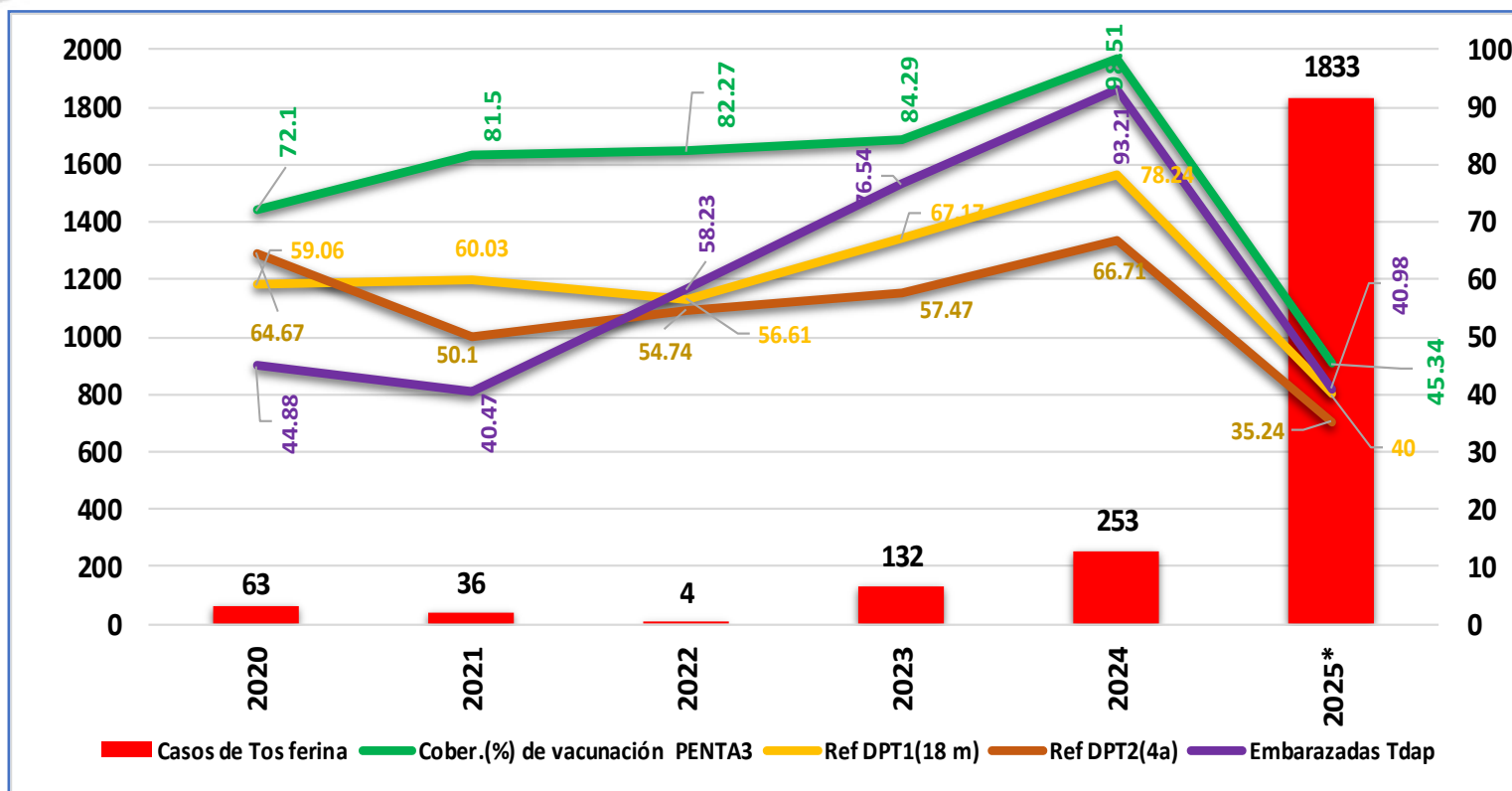


La meta anual de programación para vacunación para las mujeres gestantes contra la Tos ferina (Tdap) es solo el 35% de la población total gestantes.

COBERTURAS (%) DE VACUNACIÓN NACIONAL, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (Tdpa) EN MUJERES GESTANTES REPÚBLICA DEL PERÚ 2020- 2025*



CASOS Y COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA LA TOS FERINA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EN MUJERES GESTANTES (Tdap), REPÚBLICA DEL PERÚ 2020-2025*



La estrategia para prevenir casos de tosferina (pertussis) es la vacunación sistemática de niños con la vacuna pentavalente/DPT en los menores 1 año, 18 meses , 4 años y la vacunación de las mujeres embarazadas con vacuna Tdap asegurando altas coberturas de vacunación en todos los grupos mencionados, además el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y laboratorial .

CASOS Y COBERTURA DE VACUNACION CONTRA LA TOS FERINA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EN MUJERES GESTANTES (Tdap), REPÚBLICA DEL PERÚ 2020-2025

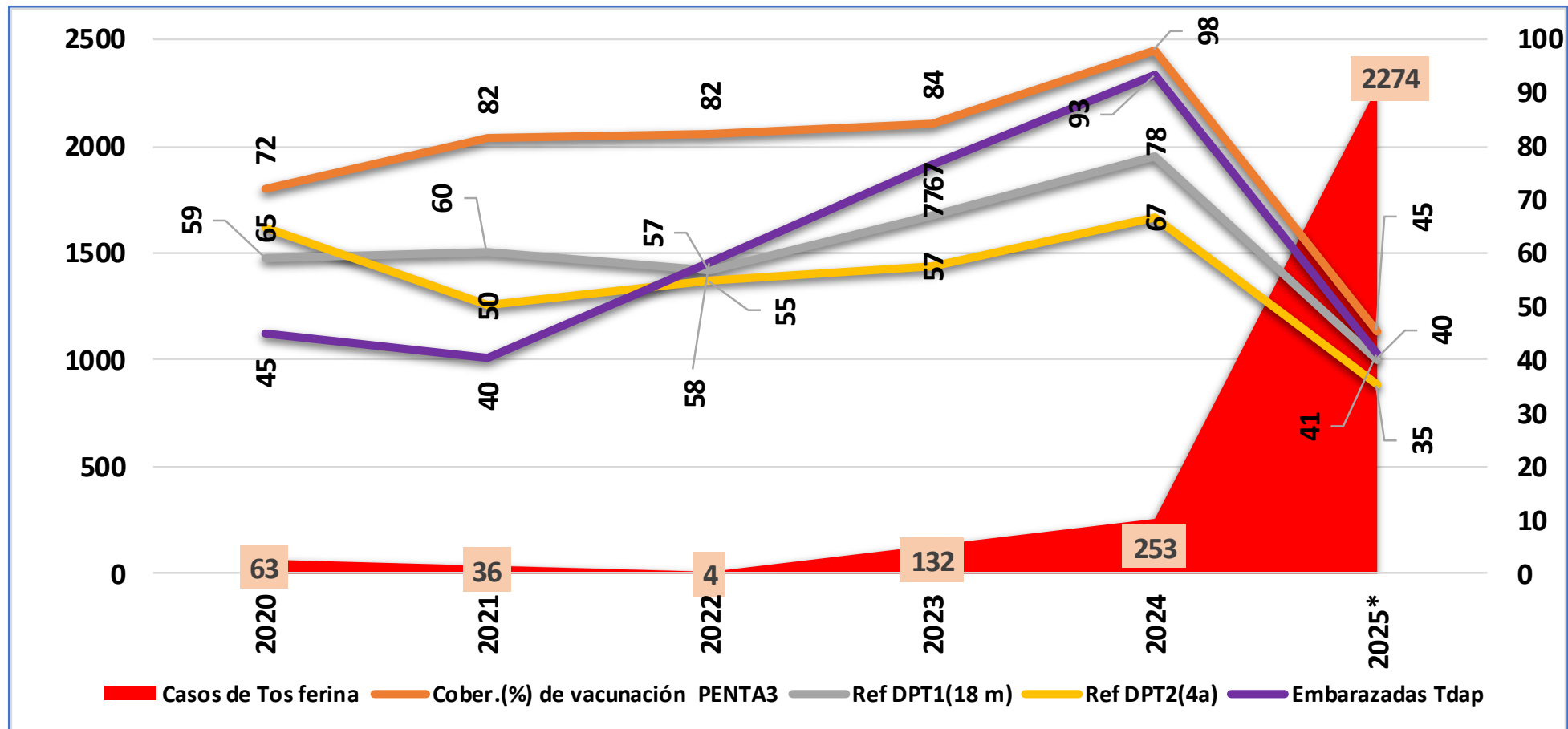
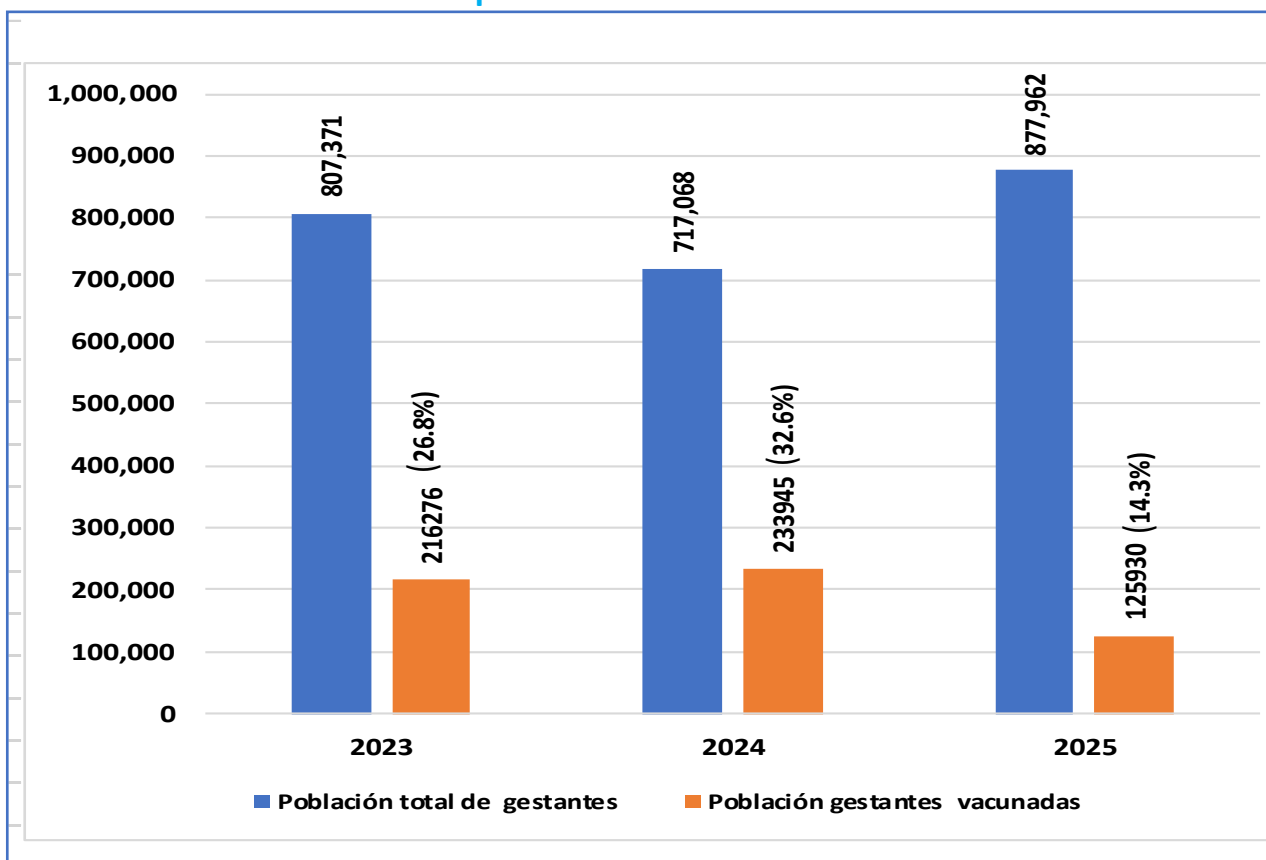
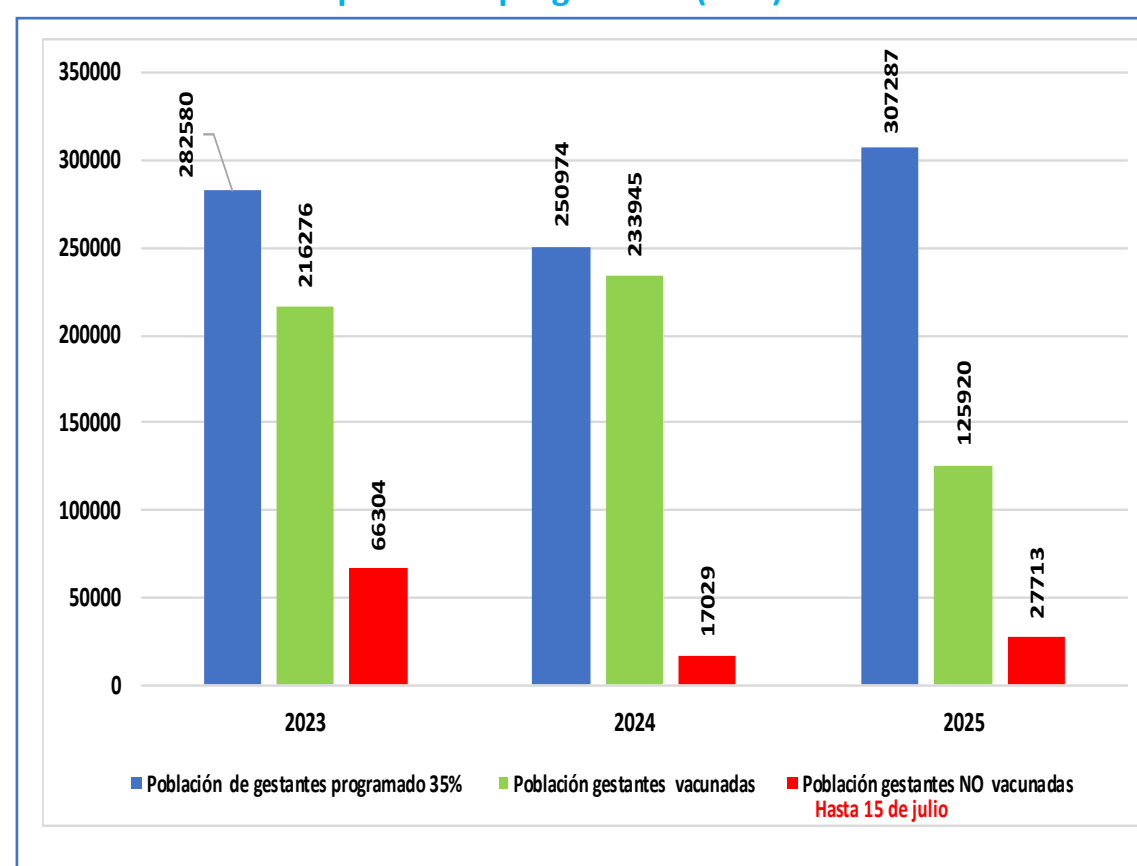


GRÁFICO COMPARATIVO DE NÚMERO DE DOSIS VACUNADAS SEGÚN POBLACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (Tdap) EN MUJERES GESTANTES REPÚBLICA DEL PERÚ 2023- 2025*

Número de dosis administradas a gestantes con Tdap de la **población Total** 2023- 2025*



Número de dosis administradas a gestantes con Tdap de la **población programada (35%)** 2023- 2025*



DISTRIBUCIÓN DE DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) Y NÚMERO NO VACUNADOS EN MUJERES GESTANTES, REPÚBLICA DEL PERÚ 2023-2025*

REGION	Cobertura de vacunacion Tdap en gestantes			REGION	No vacunados en gestantes con la vacuna Tdap			Total acumulados no vacunados 2023 AL 2025*
	2023	2024	2025*		2023	2024	2025*	
NACIONAL	76.54	93.21	40.98	NACIONAL	66,304	17,029	27,723	111,056
AMAZONAS	84.94	102.92	55.10	AMAZONAS	794	-144	-236	411
ANCASH	81.20	107.06	48.05	ANCASH	2,014	-672	215	1,557
APURIMAC	84.49	96.49	32.91	APURIMAC	641	130	756	1,527
AREQUIPA	46.76	82.47	26.88	AREQUIPA	6,274	1,612	3,282	11,168
AYACUCHO	60.53	77.07	36.38	AYACUCHO	2,656	1,499	987	5,142
CAJAMARCA	77.93	95.34	41.24	CAJAMARCA	3,108	624	1,188	4,920
CALLAO	95.38	131.59	43.54	CALLAO	387	-1,942	658	-897
CUSCO	73.12	86.58	39.74	CUSCO	3,480	1,454	1,463	6,397
HUANCAVELICA	82.39	99.21	40.99	HUANCAVELICA	739	29	375	1,143
HUANUCO	78.41	99.31	40.36	HUANUCO	1,778	56	943	2,777
ICA	93.92	108.16	48.14	ICA	535	-623	190	102
JUNIN	94.34	110.66	37.43	JUNIN	736	-1,195	1,971	1,512
LA LIBERTAD	103.06	98.19	43.99	LA LIBERTAD	-534	300	1,249	1,015
LAMBAYEQUE	64.53	95.08	51.92	LAMBAYEQUE	4,216	566	-224	4,558
LIMA CENTRO	79.48	115.86	45.72	LIMA CENTRO	3,999	-2,243	862	2,618
LIMA NORTE	70.80	99.86	35.07	LIMA NORTE	5,994	21	3,367	9,382
LIMA ESTE	78.70	108.13	40.32	LIMA ESTE	2,580	-782	1,290	3,088
LIMA SUR	60.69	85.36	41.43	LIMA SUR	6,630	1,880	1,553	10,063
LIMA REGION	90.86	113.13	48.19	LIMA REGION	773	-1,033	172	-88
LORETO	61.85	53.69	40.08	LORETO	4,358	5,663	1,342	11,363
MADRE DE DIOS	85.65	94.06	43.56	MADRE DE DIOS	284	116	144	544
MOQUEGUA	34.29	60.36	24.54	MOQUEGUA	897	423	431	1,751
PASCO	55.33	57.26	23.83	PASCO	1,210	1,054	640	2,904
PIURA	81.81	91.54	42.60	PIURA	3,478	1,598	1,297	6,373
PUNO	64.16	66.24	27.75	PUNO	3,550	3,518	2,809	9,877
SAN MARTIN	67.82	59.70	42.82	SAN MARTIN	2,984	3,857	691	7,532
TACNA	77.39	113.45	37.05	TACNA	575	-266	421	730
TUMBES	72.74	81.99	48.39	TUMBES	661	406	43	1,110
UCAYALI	77.89	84.47	52.48	UCAYALI	1,507	1,123	-158	2,472

Hasta julio del 2025 NO SE vacunó con Tdap a 27,723 gestantes, si continua con el mismo ritmo cerrara el año con 55,446 gestantes.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES, REPÚBLICA DEL PERÚ 2023 - 2025*

RANGO DE COBERTURAS(%)SEGÚN DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD(INCLUIDO REDES DE LIMA)		DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD SEGÚN RANGO DE COBERTURA		
		2023	2024	2025*
0 -79.99%	Baja cobertura/alto riesgo	18	6	22
80 -94.99%	Baja cobertura/alto riesgo	9	7	7
95 -100%	Cobertura adecuada	1	7	
100.01% AMÁS	Sobre meta	1	9	

El 75.86% de las Direcciones de Salud incluido la REDES de salud Lima tienen coberturas vacunación muy bajas.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE REGIONES DE SALUD SEGÚN RANGO DE COBERTURA ACUMULADOS DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES, REPÚBLICA DEL PERÚ 2023 AL 2025*

REGION	NÚMERO DE PROVINCIAS	CONSOLIDADO DE PROVINCIAS DE 3 AÑOS	0 - 79.99%	80 - 94.99%	95 - 100%	100.01% AMÁS
			Baja cobertura/alto riesgo	Riesgo moderado	Cobertura adecuada	Sobre meta
NACIONAL	196	588	303	133	42	110
AMAZONAS	7	21	3	7	2	9
ANCASH	20	60	18	17	8	17
APURIMAC	7	21	13	5	1	2
AREQUIPA	8	24	20	3		1
AYACUCHO	11	33	23	5		5
CAJAMARCA	13	39	14	12	3	10
CALLAO	1	3	1		1	1
CUSCO	13	39	31	5	2	1
HUANCAVELICA	7	21	11	3	3	4
HUANUCO	11	33	14	9	3	7
ICA	5	15	3	6	1	5
JUNIN	9	27	8	5	1	13
LA LIBERTAD	12	36	7	13	4	12
LAMBAYEQUE	3	9	4	3	1	1
LIMA	10	30	6	10	2	12
LORETO	8	24	20	3		1
MADRE DE DIOS	3	9	1	2	2	4
MOQUEGUA	3	9	9			
PASCO	3	9	9			
PIURA	8	24	14	7	2	1
PUNO	13	39	30	6	2	1
SAN MARTIN	10	30	24	4	1	1
TACNA	4	12	7	3		2
TUMBES	3	9	6	3		
UCAYALI	4	12	7	2	3	

Al consolidar desde el 2023 al 2025* se acumularon el 51.5% (303/508) de las provincias tuvieron coberturas de Tdap en gestantes debajo del 80 %, en donde podemos concluir cada año 101 provincias estuvieron en riesgo exponiendo a complicaciones graves a la gestante y al recién nacido.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

DISTRIBUCIÓN DE REGIONES DE SALUD SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES, REPÚBLICA DEL PERÚ 2025*

REGION	NÚMERO DE PROVINCIAS	0 -79.99%	80 -94.99%	95 -100%	100.01% AMÁS
		Baja cobertura/alto riesgo	Riesgo moderado	Cobertura adecuada	Sobre meta
NACIONAL	196	137	40	7	12
AMAZONAS	7	1	3	0	3
ANCASH	20	12	6	1	1
APURIMAC	7	7			
AREQUIPA	8	8			
AYACUCHO	11	8	2		1
CAJAMARCA	13	7	2	1	3
CALLAO	1	1			
CUSCO	13	11	2		
HUANCAVELICA	7	7			
HUANUCO	11	7	3	1	
ICA	5	3	2		
JUNIN	9	6	3		
LA LIBERTAD	12	5	6	0	1
LAMBAYEQUE	3	1	1	1	
LIMA	10	6	3		1
LORETO	8	7	1		
MADRE DE DIOS	3	1		1	1
MOQUEGUA	3	3			
PASCO	3	3			
PIURA	8	6	2		
PUNO	13	13			
SAN MARTIN	10	7	2		1
TACNA	4	3	1		
TUMBES	3	2	1		
UCAYALI	4	2		2	

En el 2025 el 69.9 % (137/196)
de las provincias tienen coberturas de Tdap
 en gestantes debajo del 46%, evaluación
 realizada hasta el 15 de julio 2025.

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
 Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

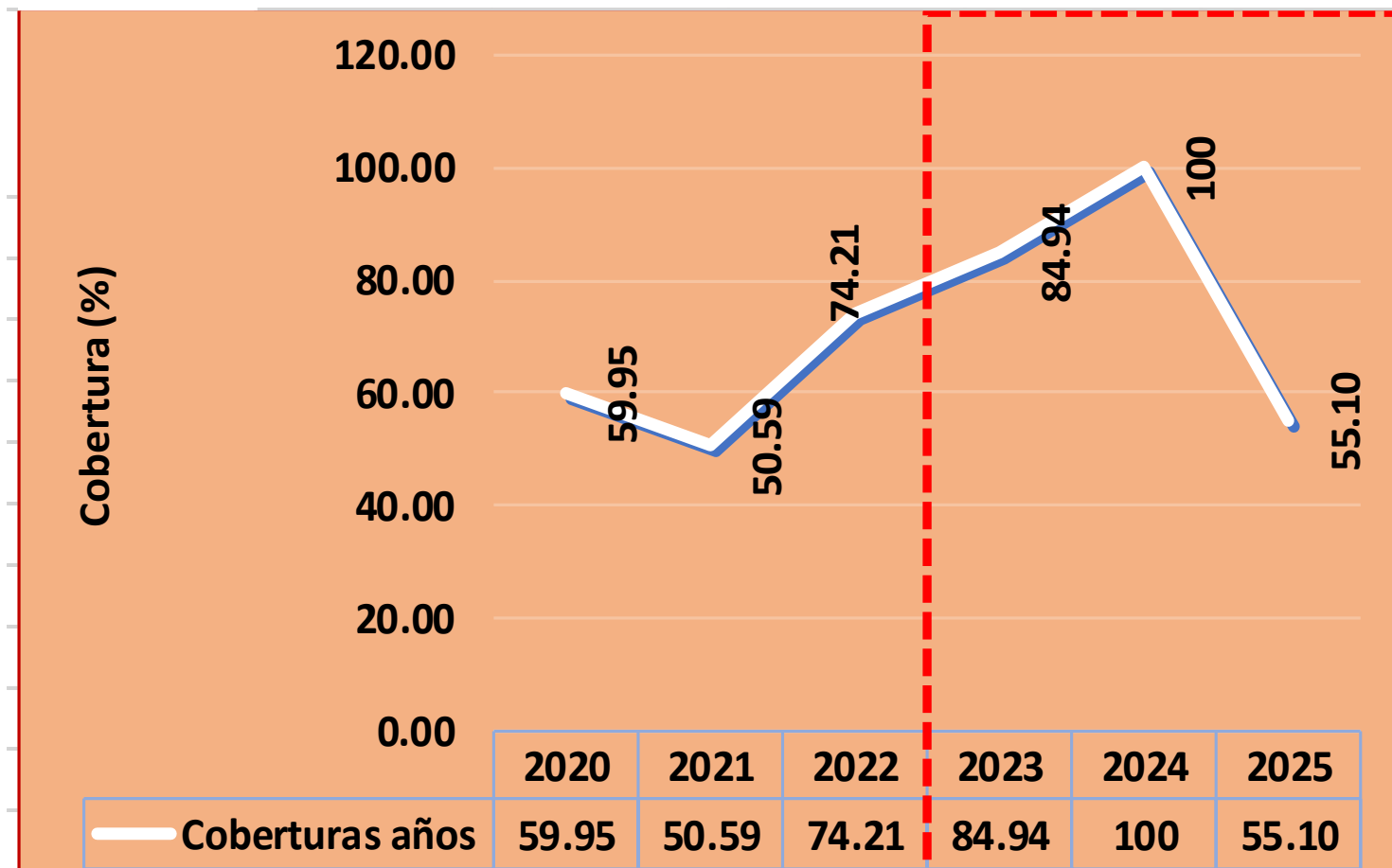
COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPA) POR PROVINCIAS; PERÚ

2023-2025*

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD AMAZONAS

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD AMAZONAS, 2023 2025**



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS 2023 -2025*

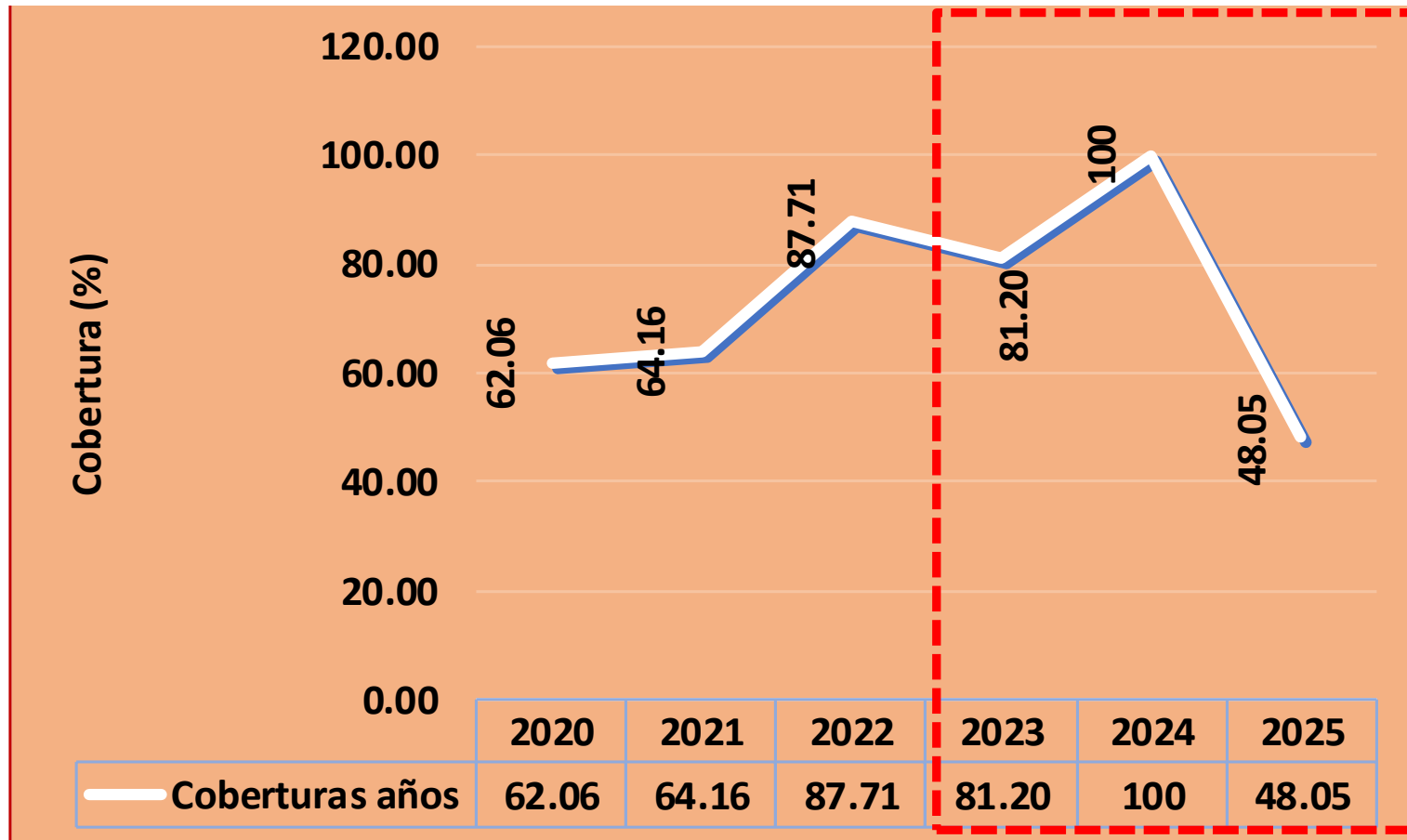
REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGION		84.94	100.00	55.10	1,026	224	193	1,443
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	100.2	132.3	64.3				0
	BAGUA	72.9	95.4	50.4	312	50	51	413
	BONGARA	95.6	138.7	78.2	11			11
	CONDORCANQUI	55.0	89.7	50.4	636	153	77	866
	LUYA	103.6	102.3	53.6			8	8
	RODRIGUEZ DE MENDOZA	73.5	90.4	33.6	67	21	57	145
	UTCUBAMBA	118.5	112.3	64.3				0

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN MUJERES GESTANTES (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD ANCASH

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN EL EMBARAZO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
ANCASH,2023- 2025**



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGION		81.20	100.00	48.05	2,155	219	867	3,241
ANCASH	HUARAZ	85.1	115.6	52.2	247		59	306
	AIJA	100.0	141.0	40.0	0		9	9
	ANTONIO RAIMONDI	54.9	83.0	33.3	65	25	37	127
	ASUNCION	75.4	125.5	45.6	15		6	21
	BOLOGNESI	71.3	98.8	33.2	64	2	48	114
	CARHUAZ	69.4	99.0	49.6	147	4	32	183
	CARLOS FERMIN FITZCARRAL	103.8	114.5	56.8				0
	CASMA	80.0	108.3	51.0	107		26	133
	CORONGO	85.1	89.2	38.3	11	7	14	32
	HUARI	98.4	126.6	43.6	11		94	105
	HUARMEY	74.4	105.4	46.1	79		31	110
	HUAYLAS	95.3	131.9	47.7	30		49	79
	MARISCAL LUZURIAGA	92.9	97.4	41.5	14	5	32	51
	OCROS	84.8	128.1	20.0	5		14	19
	PALLASCA	93.8	122.0	47.8	13		22	35
	POMABAMBA	125.9	135.4	62.8				0
	RECUAY	75.3	102.5	31.0	39		42	81
	SANTA	69.8	96.6	50.0	1,211	120	232	1,563
	SIHUAS	123.7	123.0	44.0			37	37
	YUNGAY	82.0	88.3	40.4	97	56	82	235

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

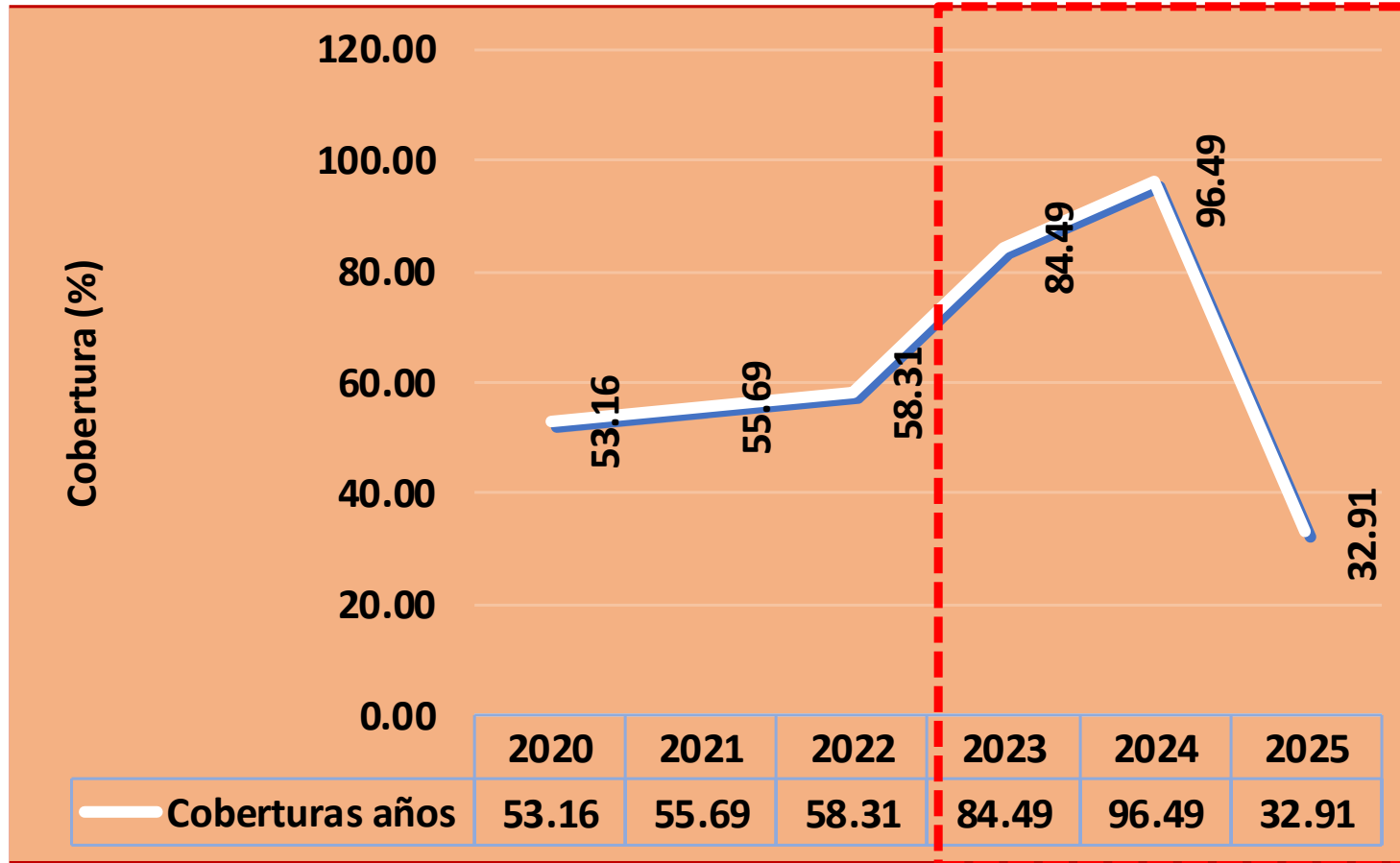
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD APURIMAC

2023-2025*

**COBERTURAS (%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD APURIMAC 2023 -2025**



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURIMAC 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGION		84.49	96.49	32.91	641	307	1,011	1,959
APURIMAC	ABANCAY	91.9	114.2	38.3	87		220	307
	ANDAHUAYLAS	87.9	92.8	30.9	175	93	349	617
	ANTABAMBA	69.1	44.6	30.8	29	51	27	107
	AYMARAES	92.9	78.9	37.7	14	41	43	98
	COTABAMBAS	68.3	79.0	26.6	195	118	211	524
	CHINCHEROS	85.1	109.8	32.2	75		112	187
	GRAU	67.0	97.7	33.0	66	4	49	119

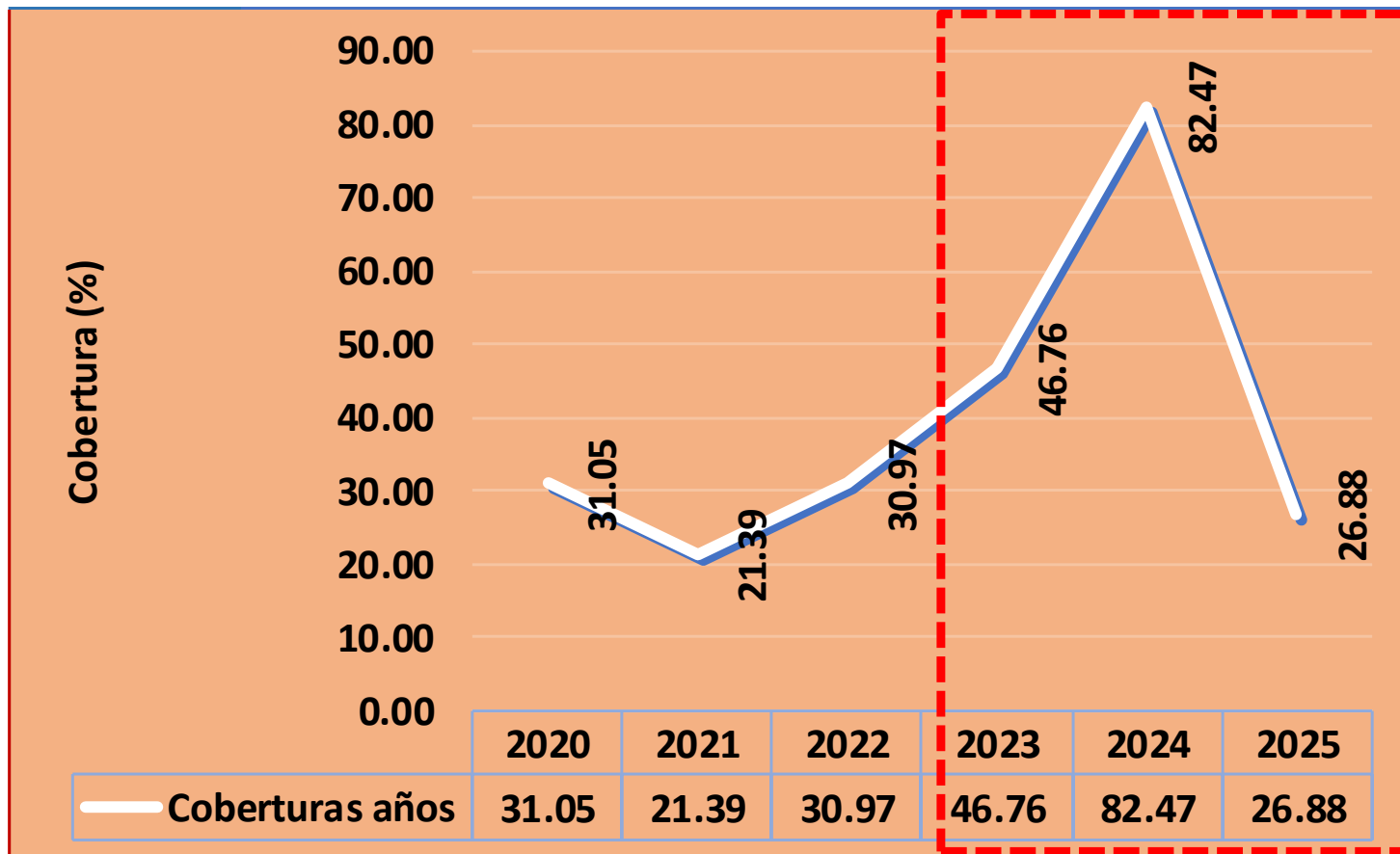
Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD AREQUIPA

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD AREQUIPA,2023 -2025**



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGION		46.76	82.47	26.88	6,274	1,628	4,100	12,002
AREQUIPA	AREQUIPA	45.1	84.3	26.8	4,941	1,069	3,158	9,168
	CAMANA	64.2	103.9	31.2	201		142	343
	CARAVELI	51.9	73.8	21.1	180	87	197	464
	CASTILLA	52.0	64.3	20.7	120	74	105	299
	CAYLLOMA	46.3	67.5	27.4	516	265	295	1,076
	CONDESUYOS	64.9	91.0	36.2	40	10	27	77
	ISLAY	38.9	73.5	29.5	250	95	131	476
	LA UNION	77.0	79.6	29.7	26	28	46	100

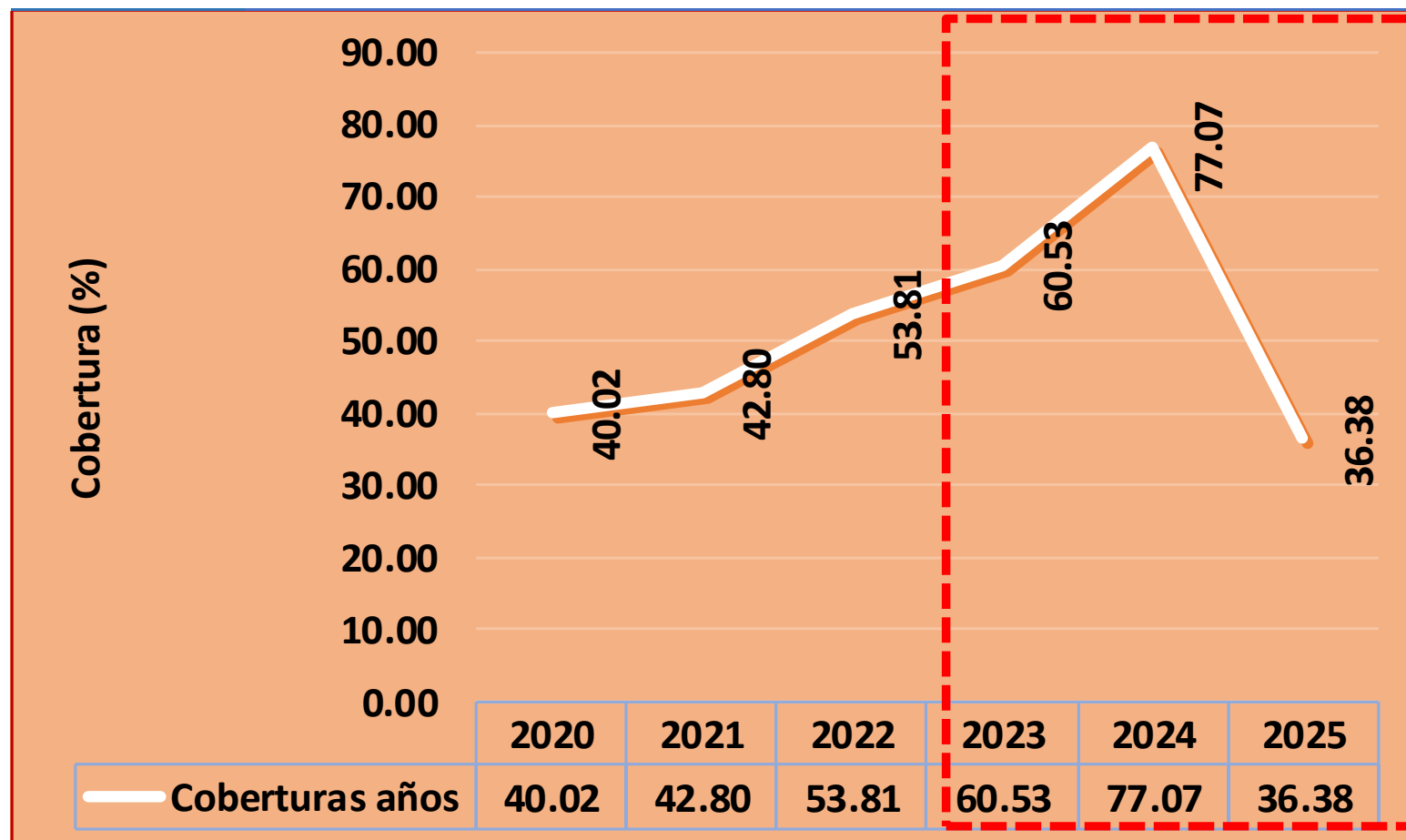
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD AYACUCHO

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD AYACUCHO,2023 -2025**



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO 2023 -2025*

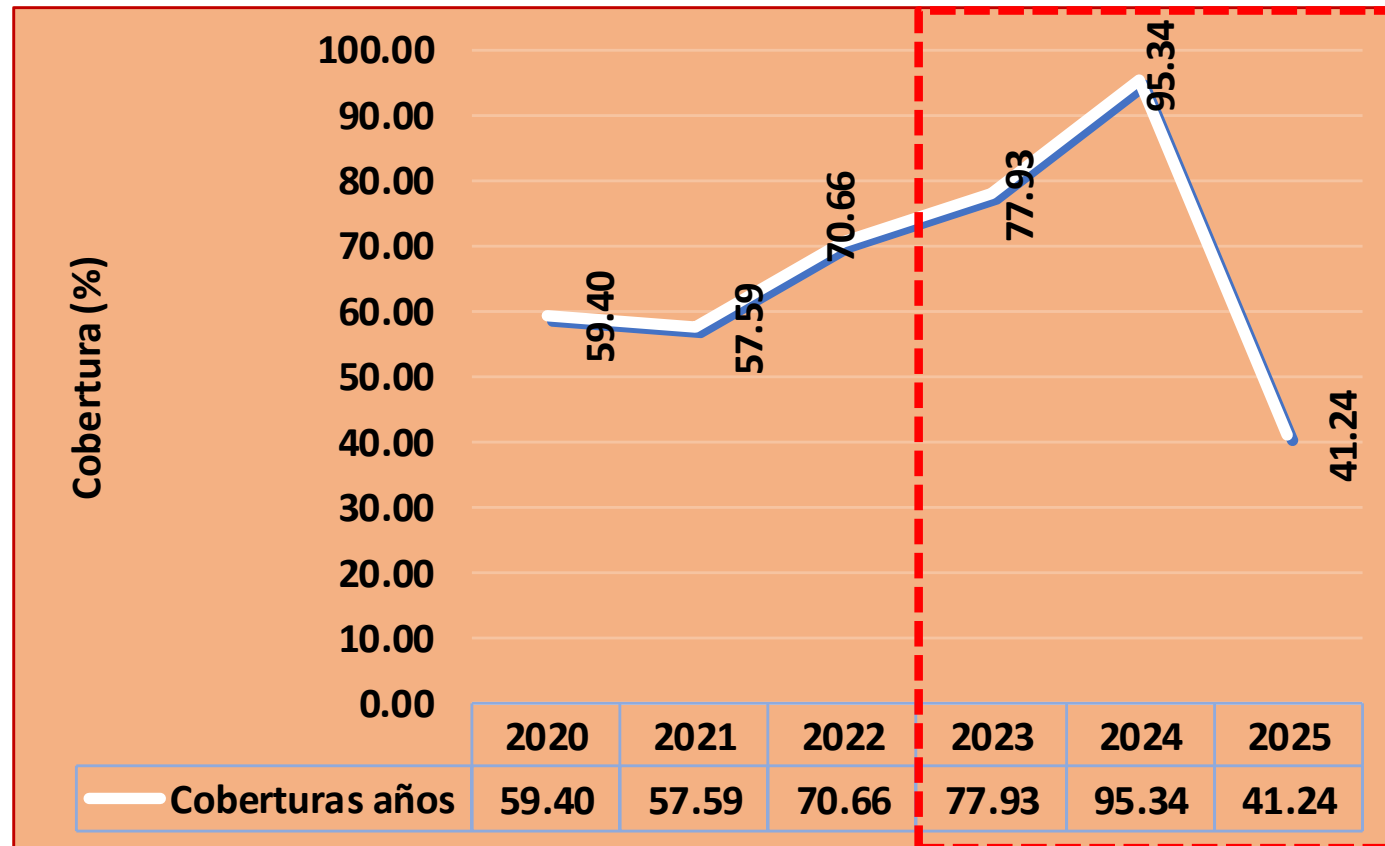
REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGION		60.53	77.07	36.38	2,662	1,642	1,404	5,708
AYACUCHO	HUAMANGA	52.8	71.1	30.5	1,465	847	920	3,232
	CANGALLO	59.2	73.5	42.2	126	79	41	246
	HUANCA SANCOS	32.9	55.9	31.3	51	30	16	97
	HUANTA	67.9	85.3	40.1	369	160	177	706
	LA MAR	59.9	70.2	32.8	384	327	242	953
	LUCANAS	83.0	83.3	51.8	73	70	16	159
	PARINACOCHAS	102.1	167.1	95.3			-85	-85
	PAUCAR DEL SARA SARA	101.5	102.9	47.4			6	6
	SUCRE	63.1	69.6	44.3	31	24	9	64
	VICTOR FAJARDO	52.7	56.8	32.0	71	64	36	171
	VILCAS HUAMAN	43.2	69.2	35.5	92	41	24	157

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EN MUJERES GESTANTES (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD CAJAMARCA

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE CAJAMARCA 2023 -
2025**



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGION		77.93	95.34	41.24	3,243	1,055	2,064	6,362
CAJAMARCA	CAJAMARCA	59.9	87.6	45.8	1,600	447	364	2,411
	CAJABAMBA	76.8	112.8	45.6	237		116	353
	CELENDIN	98.0	108.5	59.1	17			17
	CHOTA	90.3	91.3	49.7	125	108	70	303
	CONTUMAZA	94.3	122.3	61.3	12			12
	CUTERVO	111.8	112.0	58.6				0
	HUALGAYOC	52.6	84.3	58.3	352	120		472
	JAEN	90.4	89.9	14.7	195	208	911	1,314
	SAN IGNACIO	87.7	104.9	25.1	172		465	637
	SAN MARCOS	59.2	81.6	40.9	214	98	72	384
	SAN MIGUEL	67.9	95.2	43.0	110	15	39	164
	SAN PABLO	51.5	81.9	40.4	95	31	27	153
	SANTA CRUZ	67.1	89.9	60.8	114	28		142

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

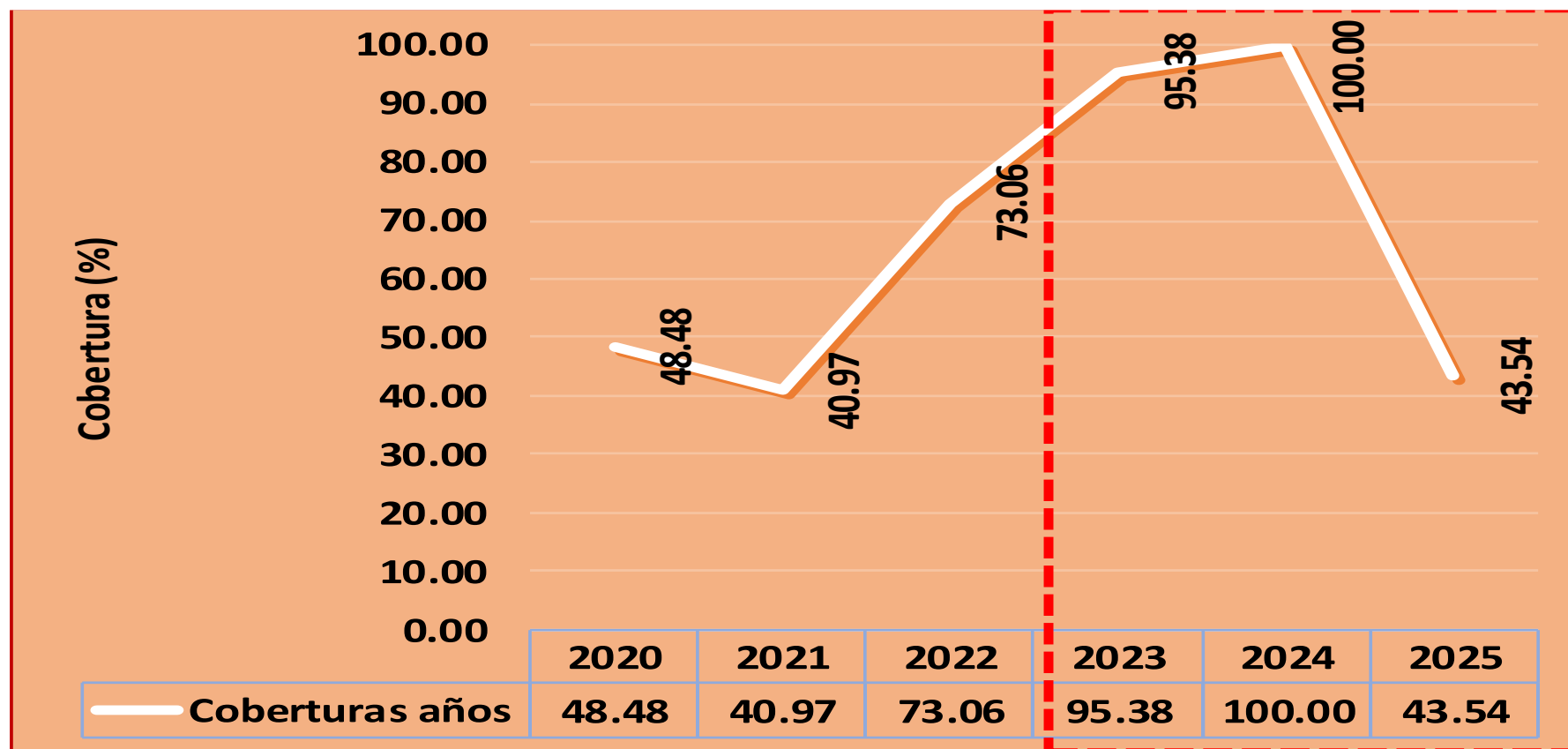
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD CALLAO

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO, 2023- 2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 24.06.2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

**DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA
TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO 2023 -2025***

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		95.38	131.59	43.54	387		1,246	1,633
CALLAO	CALLAO	95.38	131.59	43.54	387		1,246	1,633

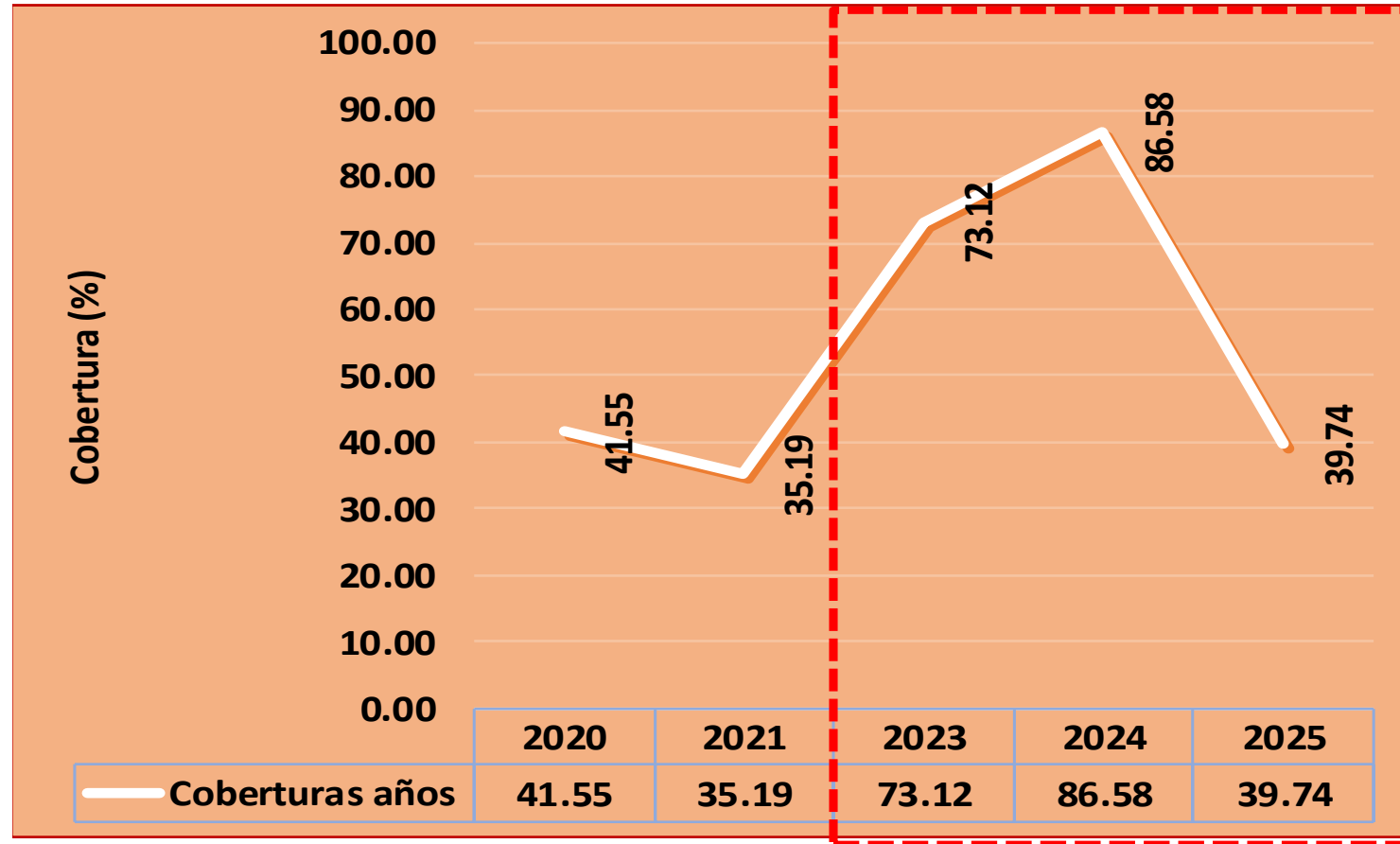
Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD CUSCO

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN EL EMBARAZO, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CUSCO, 2023 -2025**



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		73.12	86.58	39.74	3,480	1,715	2,285	7,480
CUSCO	CUSCO	82.0	96.9	47.6	787	112	387	1,286
	ACOMAYO	55.4	65.4	32.6	90	54	42	186
	ANTA	59.9	77.2	43.5	241	110	85	436
	CALCA	73.0	90.9	51.1	186	47	31	264
	CANAS	71.8	72.8	30.2	87	67	78	232
	CANCHIS	76.7	85.2	42.4	208	102	124	434
	CHUMBIVILCAS	59.8	63.8	28.6	300	229	262	791
	ESPINAR	38.8	48.0	17.9	390	262	264	916
	LA CONVENCION	98.9	113.5	42.9	22		304	326
	PARURO	61.1	60.6	24.3	95	89	87	271
	PAUCARTAMBO	38.4	51.6	20.3	332	228	210	770
	QUISPICANCHI	60.3	68.7	29.4	409	280	308	997
	URUBAMBA	47.1	73.6	40.9	333	135	104	572

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

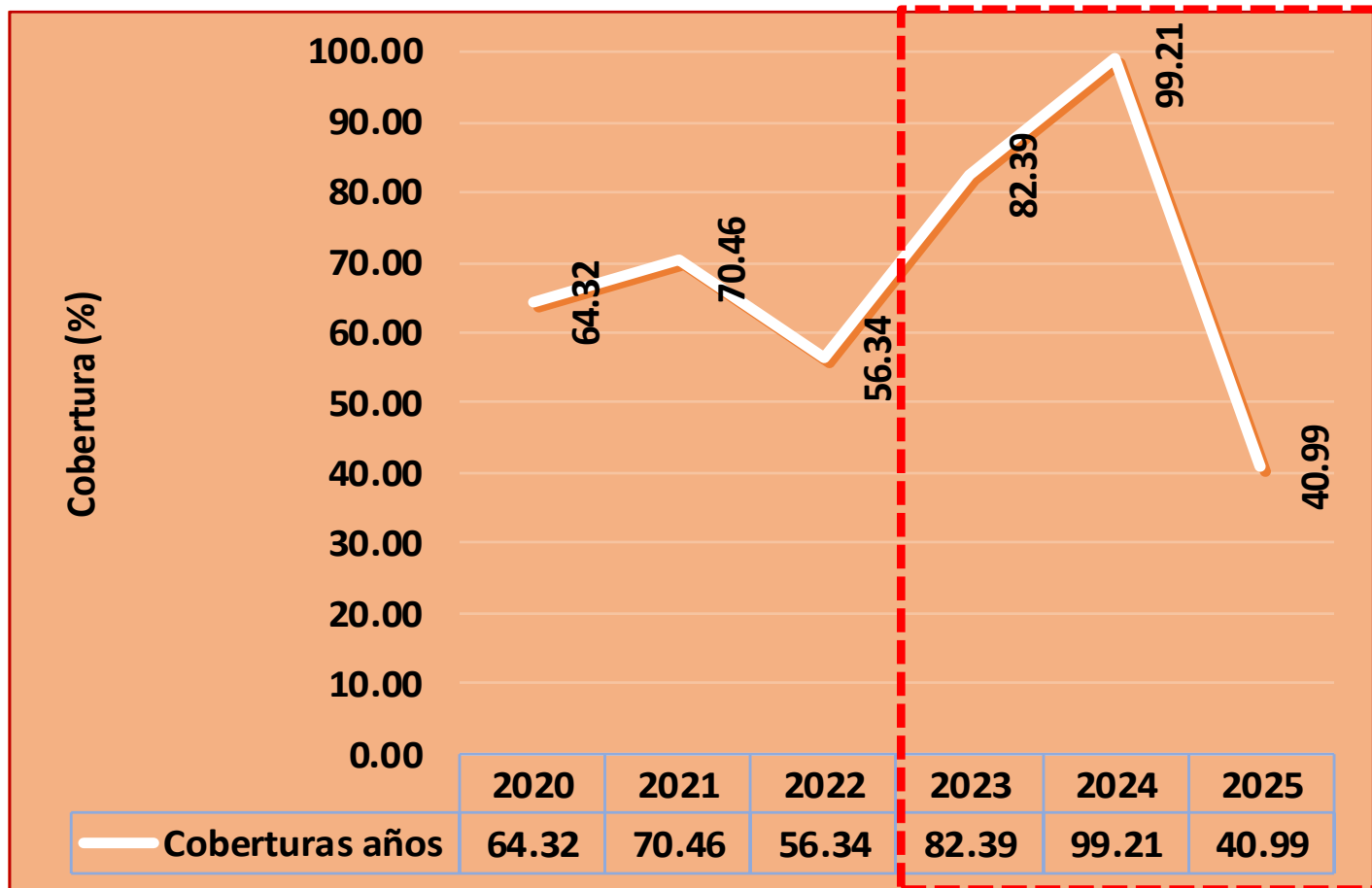
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD HUANCAVELICA

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAMELICA , 2023 - 2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA 2023 -
2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		82.39	99.21	40.99	739	142	614	1,495
HUANCVELICA	HUANCVELICA	78.5	103.2	43.9	295		145	440
	ACOBAMBA	72.6	77.0	39.5	135	102	66	303
	ANGARAES	98.8	102.2	37.4	7		130	137
	CASTROVIRREYNA	82.8	95.7	29.7	26	6	48	80
	CHURCAMP	63.5	112.9	43.4	148		52	200
	HUAYTARA	81.0	119.2	37.7	40		33	73
	TAYACAJA	91.3	96.5	42.1	88	34	140	262

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

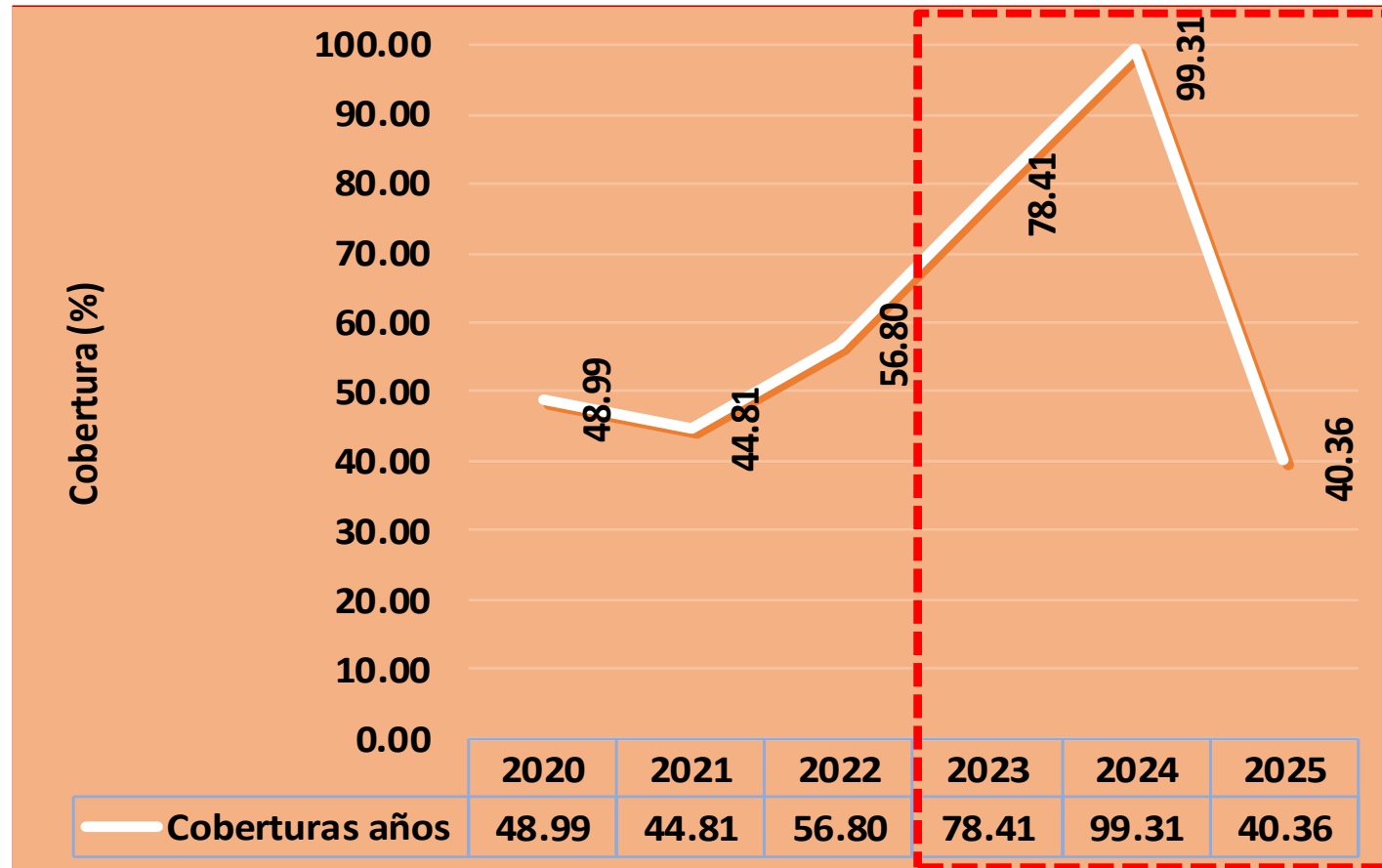
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPA) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD HUÁNUCO

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES ,DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO 2023 - 2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO 2023 -2025*

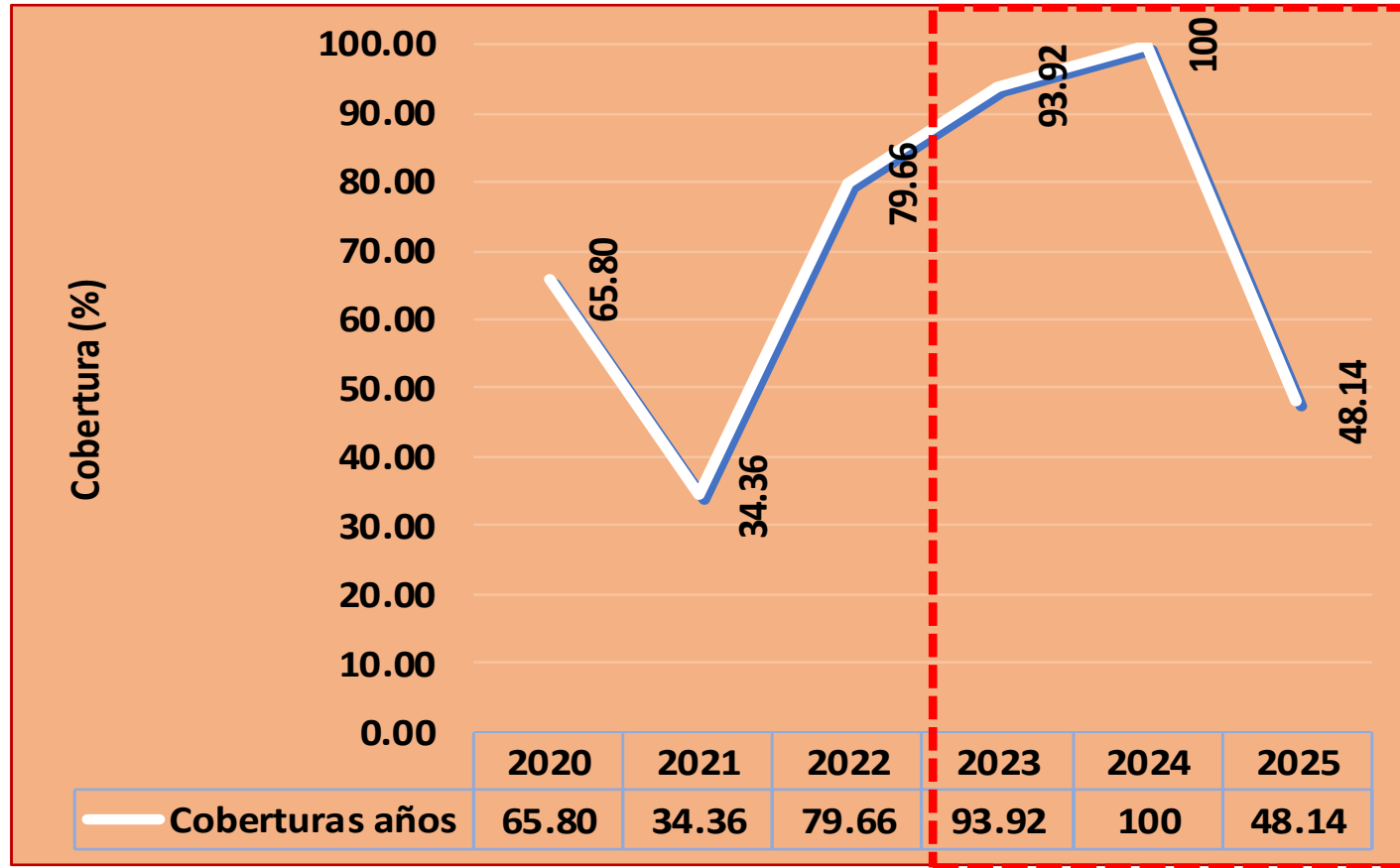
REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		78.41	99.31	40.36	1,778	326	1,510	3,614
HUÁNUCO	HUÁNUCO	89.5	104.2	48.1	313		254	567
	AMBO	38.5	104.4	33.6	385		153	538
	DOS DE MAYO	81.2	84.0	43.7	68	64	51	183
	HUACAYBAMBA	76.4	108.8	57.1	45			45
	HUAMALIES	70.5	104.6	35.0	180		162	342
	LEONCIO PRADO	62.3	88.7	26.5	493	147	550	1,190
	MARAÑON	88.1	94.7	47.6	36	20	34	90
	PACHITEA	103.7	95.9	44.5	-28	32	86	90
	PUERTO INCA	77.8	107.7	40.5	131		136	267
	LAURICOCHA	90.4	118.7	53.1	22		4	26
	YAROWILCA	54.5	76.5	28.6	133	63	79	275

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

**COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPA)
POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD
ICA**

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA 2023 - 2025



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		93.92	100.00	48.14	653	5	780	1,438
ICA	ICA	103.2	110.3	47.6			376	376
	CHINCHA	87.2	106.1	54.1	324		43	367
	NAZCA	86.2	99.2	42.9	107	5	122	234
	PALPA	93.9	129.6	39.7	9		30	39
	PISCO	87.1	108.8	44.9	213		209	422

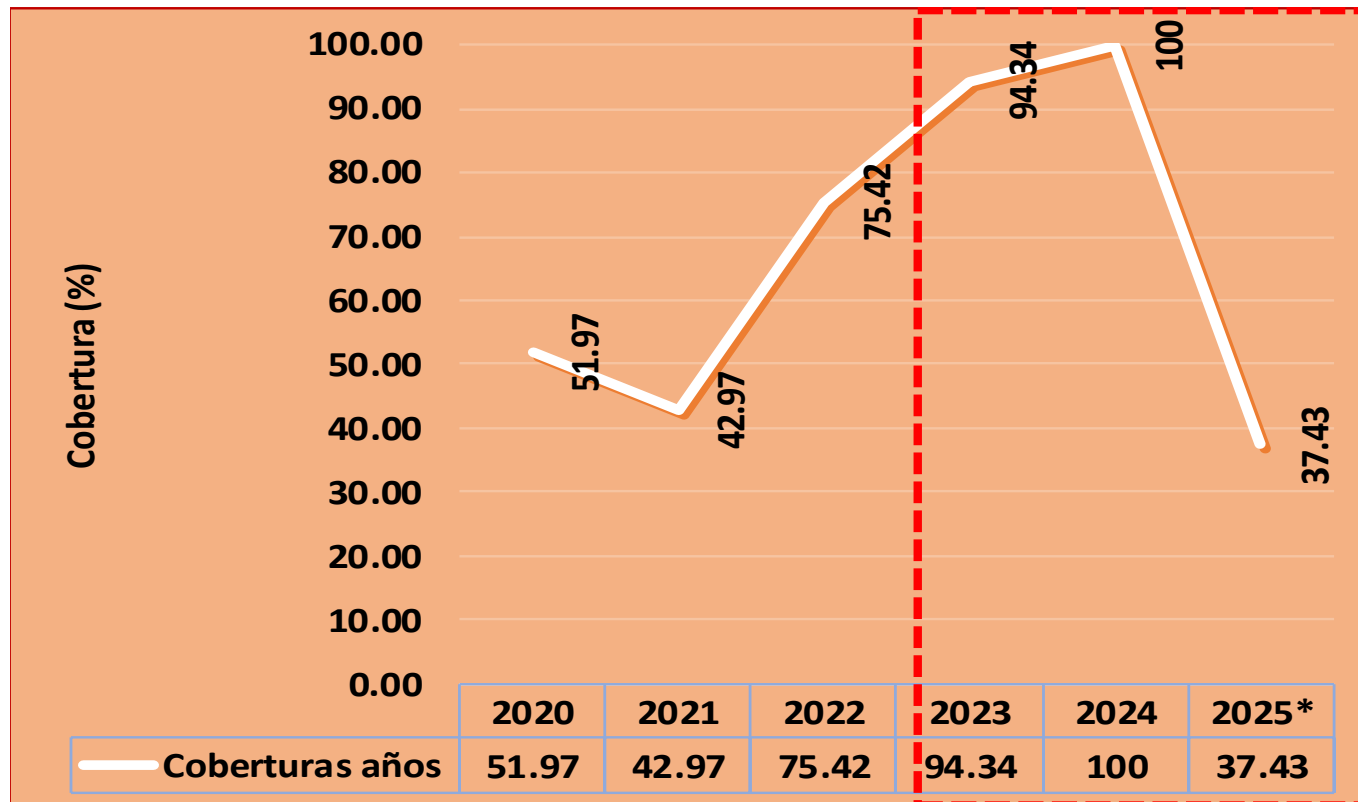
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPA) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD JUNÍN

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
JUNÍN 2023 -2025**



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa)
EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		94.34	100.00	37.43	1,653		2,875	4,528
JUNÍN	HUANCAYO	73.2	101.6	28.8	1,399		1,619	3,018
	CONCEPCION	76.8	117.7	39.8	138		98	236
	CHANCHAMAYO	116.2	106.6	40.8			336	336
	JAUJA	92.7	138.7	48.7	57		55	112
	JUNÍN	108.8	113.1	45.8			27	27
	SATIPO	121.4	112.0	42.8			489	489
	TARMA	96.4	129.3	52.2	31		30	61
	YAULI	90.2	113.3	36.0	28		58	86
	CHUPACA	107.7	127.5	36.7			162	162

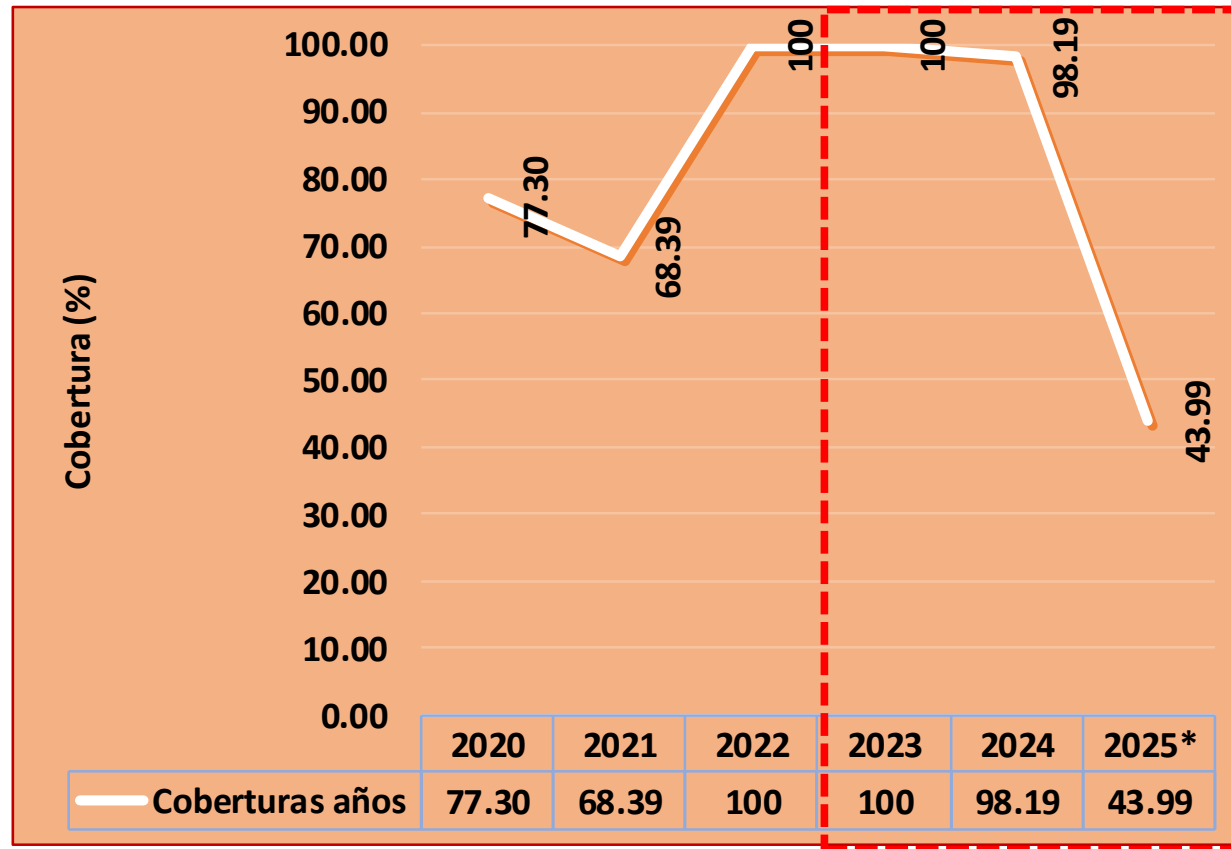
Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

**COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPa)
POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD
LA LIBERTAD**

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN PROVINCIA GERENCIA
REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD 2023 -2025***



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		100.00	98.19	43.99	549	746	2,488	3,783
LA LIBERTAD	TRUJILLO	108.2	99.2	48.4		62	658	720
	ASCOPE	86.2	84.6	33.3	129	137	238	504
	BOLIVAR	83.5	98.0	29.4	30	4	61	95
	CHEPEN	59.9	71.3	52.7	306	214	23	543
	JULCAN	103.7	84.5	48.0		54	29	83
	OTUZCO	118.5	110.6	60.1				0
	PACASMAYO	96.6	116.5	49.3	28		58	86
	PATAZ	93.8	94.3	43.5	56	55	137	248
	SANCHEZ CARRION	103.4	103.4	37.5			512	512
	SANTIAGO DE CHUCO	109.9	126.9	49.2			43	43
	GRAN CHIMU	100.0	113.7	53.3	0		7	7
	VIRU	107.7	85.4	29.1		220	722	942

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

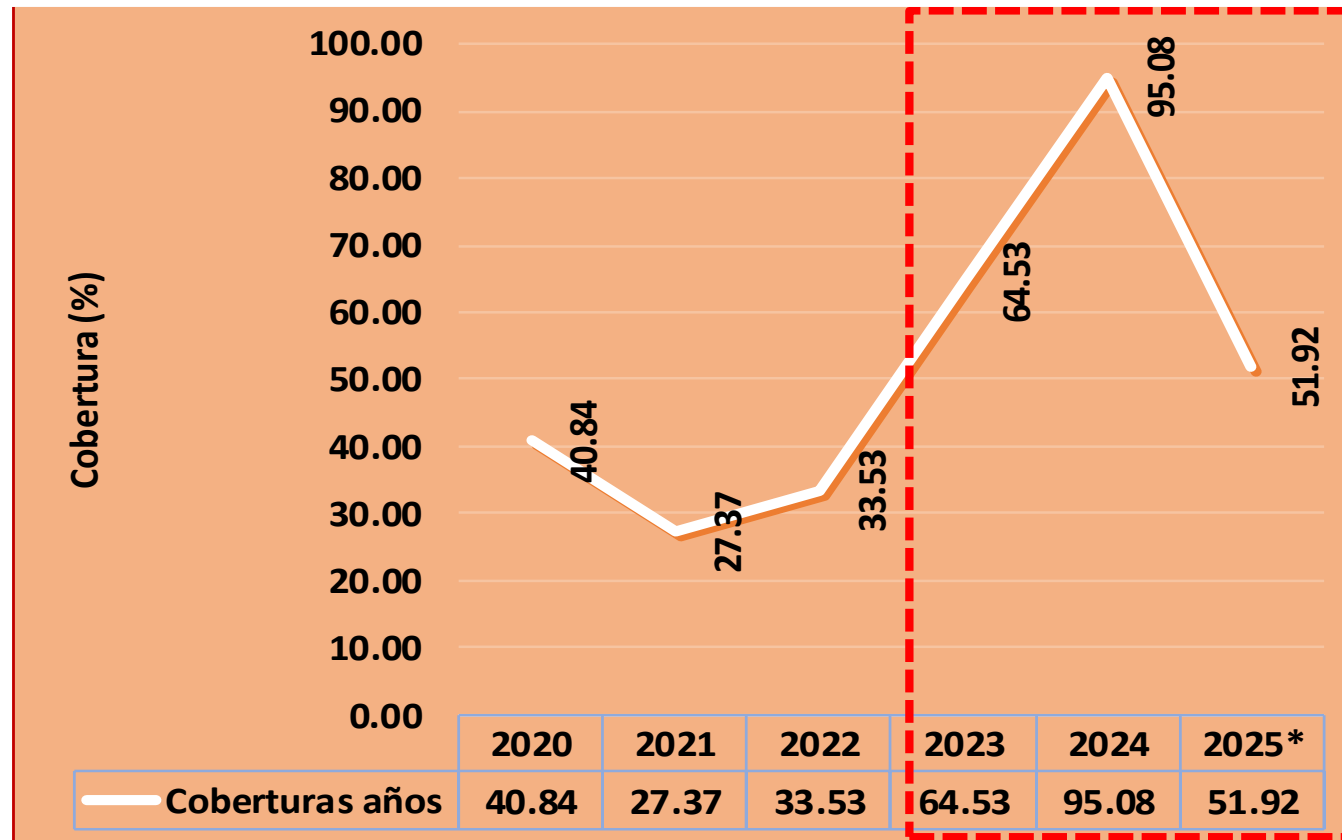
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD LAMBAYEQUE 2023 -2025**



**DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE 2023 -2025***

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		64.53	95.08	51.92	4,216	859	508	5,583
LAMBAYEQUE	CHICLAYO	73.5	104.6	56.7	1,922			1,922
	FERREÑAFE	46.3	79.3	38.9	538	221	203	962
	LAMBAYEQUE	51.6	84.2	47.6	1,756	638	305	2,699

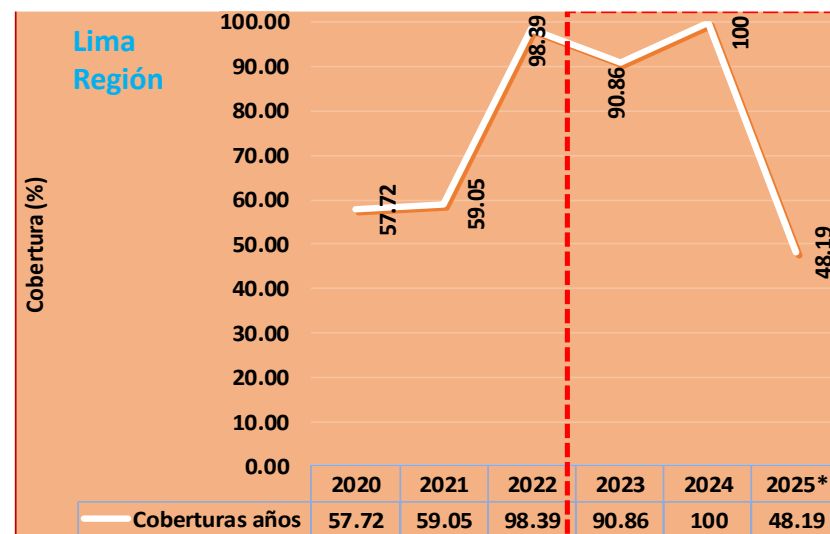
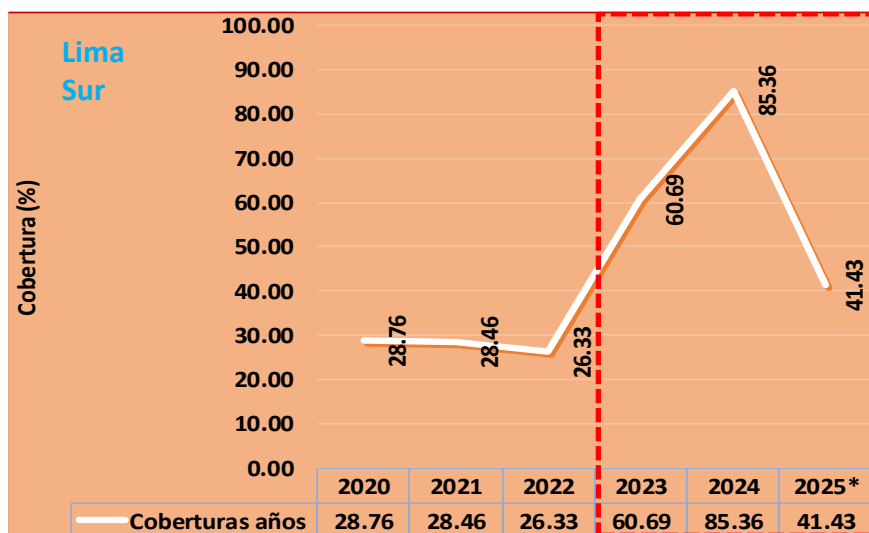
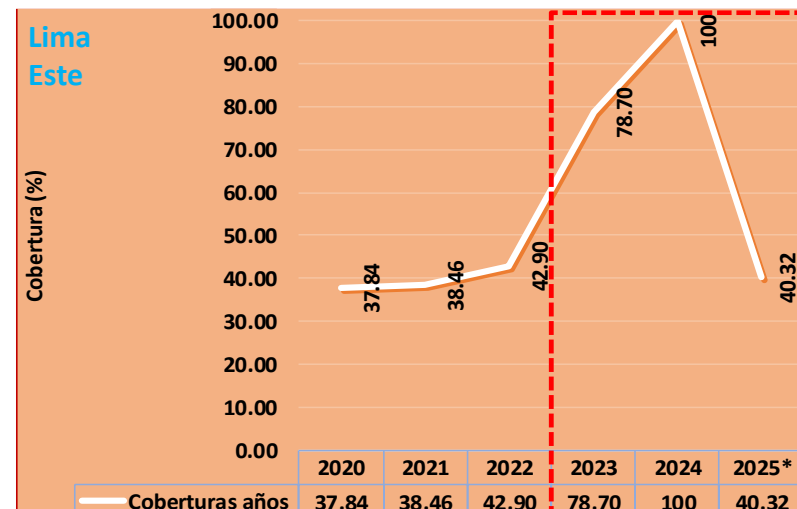
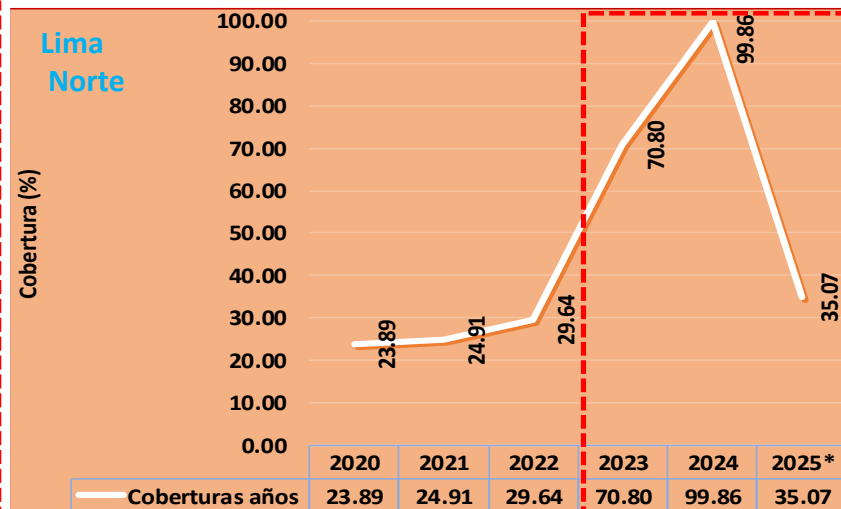
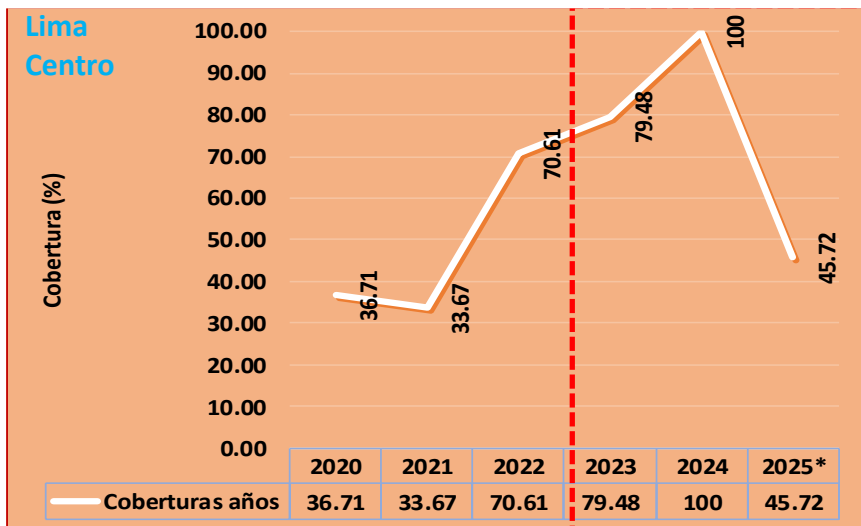
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD LIMA

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN REDES DE SALUD DE LIMA 2023 -2025



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD LIMA 2023 -2025*

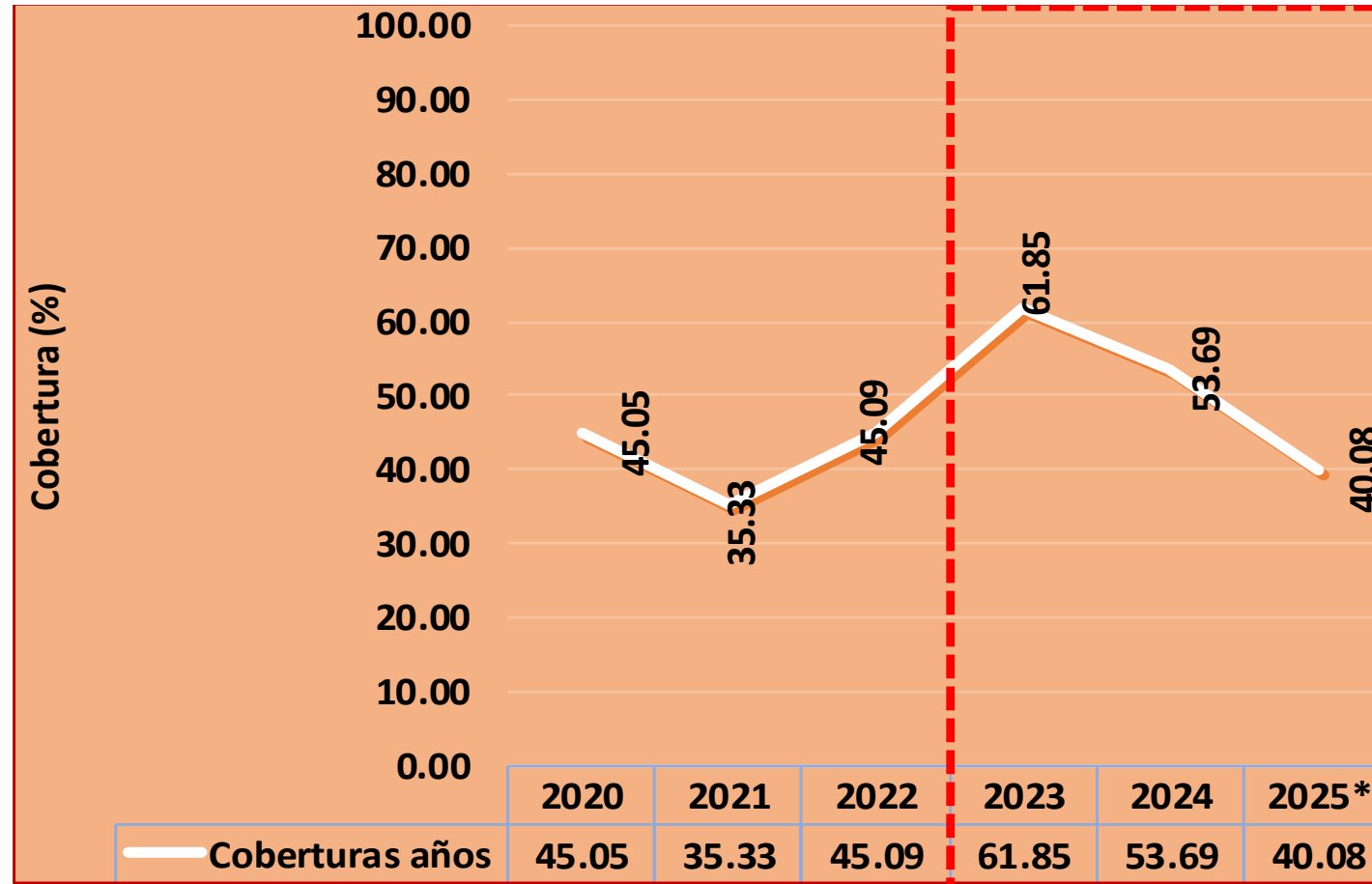
REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		74	104	41	20,147	63	12,150	32,360
LIMA	LIMA	72.2	102.2	40.5	19,203		11,346	30,549
	BARRANCA	98.1	118.1	63.2	23			23
	CAJATAMBO	174.1	184.6	54.5			1	1
	CANTA	112.0	100.0	28.7		0	53	53
	CAÑETE	83.4	107.6	46.0	355		223	578
	HUARAL	108.1	129.5	49.8			112	112
	HUAROCHIRI	84.5	96.1	52.6	150	35	31	216
	HUAURA	81.1	113.1	43.9	395		295	690
	OYON	84.2	92.5	41.3	21	9	21	51
	YAUYOS	101.2	86.8	23.5		19	69	88

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD LORETO

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		61.85	53.69	40.08	4,358	5,666	2,123	12,147
LORETO	MAYNAS	79.6	68.7	35.6	1,160	1,821	579	3,560
	ALTO AMAZONAS	14.6	18.8	40.5	1,729	1,718	310	3,757
	LORETO	83.1	51.4	30.0	127	458	205	790
	MARISCAL RAMON CA	55.3	50.2	35.8	305	406	178	889
	REQUENA	53.2	30.2	47.1	326	599	380	1,305
	UCAYALI	38.3	38.3	35.3	409	497	72	978
	DATEM DEL MARAÑON	67.4	78.7	38.1	283	167	102	552
	PUTUMAYO	67.8	103.2	37.4	19		296	315

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	MAYNAS		79.56	68.68	35.56
		IQUITOS	73.35	96.03	40.43
		ALTO NANAY	42.11	74.36	No vacuna
		FERNANDO LORES	43.26	62.07	195.24
		INDIANA	35.54	18.82	8.63
		LAS AMAZONAS	12.12	5.56	59.62
		MAZAN	73.47	65.61	51.18
		NAPO	14.77	12.80	22.17
		PUNCHANA	123.56	70.40	7.81
		PUTUMAYO	No vacuna		
		TORRES CAUSANA	26.32	3.03	31.69
		BELEN	44.76	47.81	14.77
		SAN JUAN BAUTISTA	98.42	84.02	34.36
		TENIENTE MANUEL CLAVERO	No vacuna		

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	ALTO AMAZONAS		14.62	18.77	40.49
		YURIMAGUAS	18.44	24.10	20.51
		BALSAPUERTO	4.00	8.36	4.08
		JEberos	15.38	3.03	61.76
		LAGUNAS	3.75	15.58	5.54
		SANTA CRUZ	5.26	30.77	34.62
		TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	27.17	16.46	17.26

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	LORETO		83.09	51.38	29.97
		NAUTA	NO VACUNA	36.81	2.29
		PARINARI	102.78	48.72	35.66
		TIGRE	41.59	63.08	25.00
		TROMPETEROS	24.00	45.00	36.90
		URARINAS	28.95	117.59	56.48

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	MARISCAL RAMON CASTILLA		55.28	50.18	35.83
		RAMON CASTILLA	29.44	51.45	20.27
		PEBAS	99.38	71.51	48.97
		YAVARI	92.55	19.72	8.43
		SAN PABLO	31.46	51.58	12.73

Legenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	REQUENA		53.23	30.19	47.14
		REQUENA	46.57	31.54	18.81
		ALTO TAPICHE	NO VACUNÓ	NO VACUNÓ	80.69
		CAPELO	NO VACUNÓ	2.78	42.77
		EMILIO SAN MARTIN	37.50	9.89	89.86
		MAQUIA	231.71	15.29	49.46
		PUINAHUA	90.74	108.47	47.69
		SAQUENA	27.78	88.24	54.24
		SOPLIN	22.22	NO VACUNÓ	57.33
		TAPICHE	NO VACUNÓ	NO VACUNÓ	14.29
		JENARO HERRERA	22.92	17.31	44.31
		YAQUERANA	NO VACUNÓ	63.64	18.81

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	UCAYALI		38.31	38.26	35.31
		CONTAMANA	36.84	37.46	30.88
		INAHUAYA	40.91	NO VACUNÓ	32.00
		PADRE MARQUEZ	53.33	29.27	42.42
		PAMPA HERMOSA	20.00	10.00	NO VACUNÓ
		SARAYACU	34.41	57.23	NO VACUNÓ
		VARGAS GUERRA	46.32	40.37	33.77

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	DATEM DEL MARAÑON		67.43	78.67	31.12
		BARRANCA	199.16	96.14	100.00
		CAHUAPANAS	11.68	35.77	17.34
		MANSERICHE	1.20	47.69	43.08
		MORONA	47.66	116.88	41.05
		PASTAZA	21.14	82.18	59.18
		ANDOAS	6.58	109.43	11.22

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

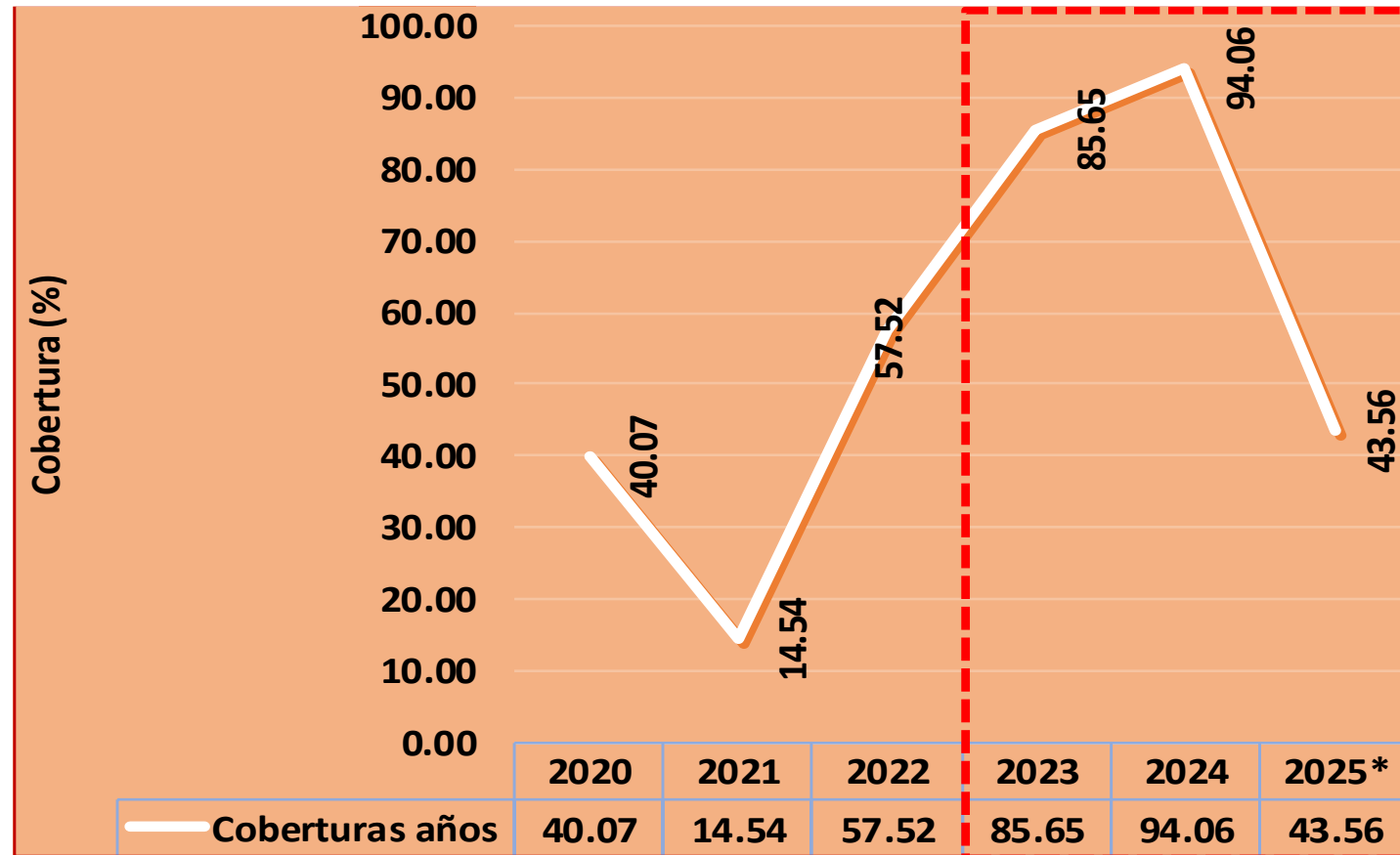
REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	PUTUMAYO		67.80	103.16	37.36
		PUTUMAYO	79.07	89.66	46.15
		ROSA PANDURO	NO VACUNÓ	100.00	41.18
		TENIENTE MANUEL CLAVERO	100.00	55.56	46.22
		YAGUAS	25.00	241.67	36.51

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

**COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap)
POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD
MADRE DE DIOS**

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MADRE DE DIOS 2023 -2025**



**DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap)
EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS 2023 -2025***

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		85.65	94.06	43.56	324	221	288	833
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	80.5	86.4	40.3	324	221	288	833
	MANU	120.5	155.0	61.2				0
	TAHUAMANU	102.8	100.0	57.8				0

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

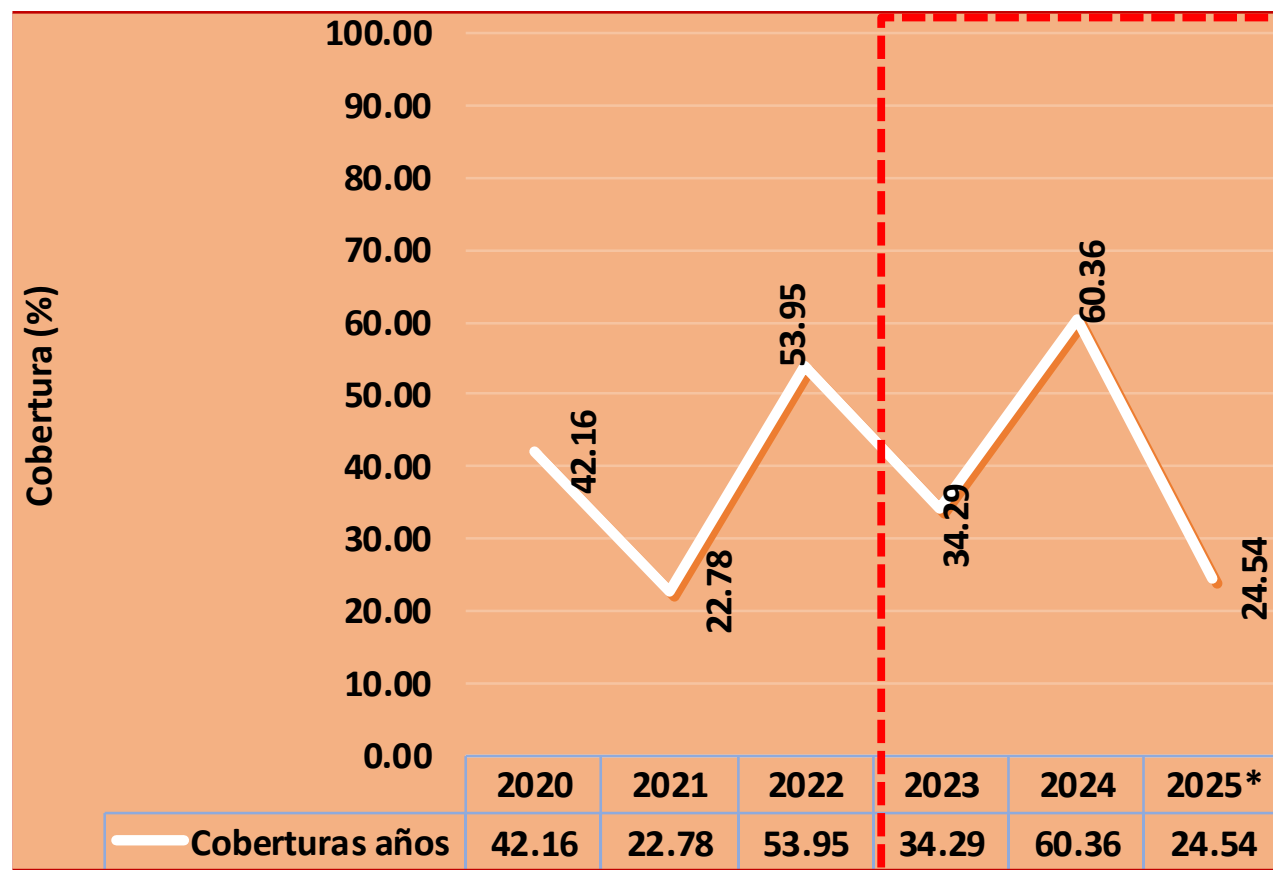
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD MOQUEGUA

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA 2023 2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
		34.29	60.36	24.54	897	423	528	1,848
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	37.1	57.0	28.2	406	229	219	854
	GENERAL SANCHEZ CE	57.1	58.5	29.3	33	27	22	82
	ILO	28.8	64.5	20.5	458	167	288	913

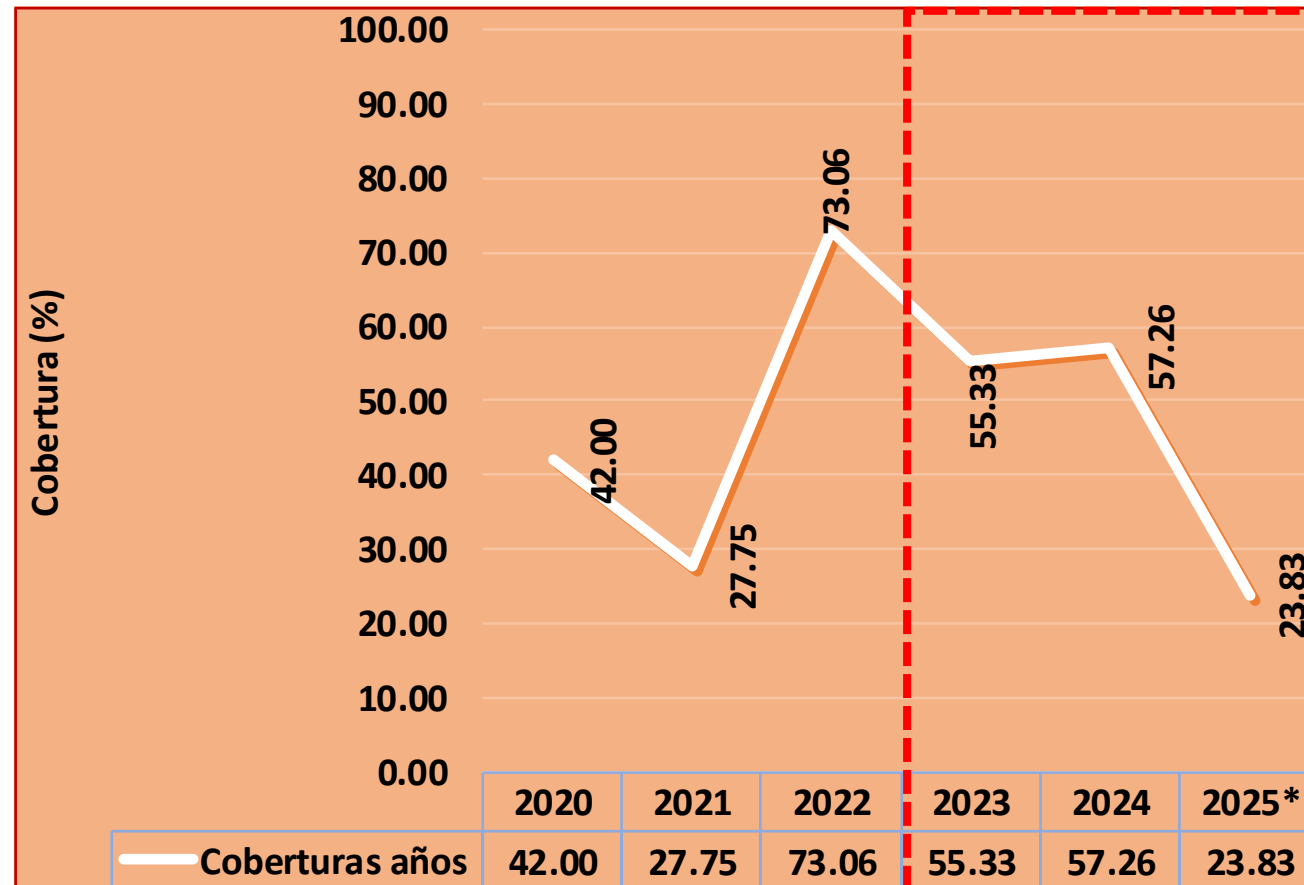
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD PASCO

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO 2023 -2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

**DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap)
EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO 2023 -2025***

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		55.33	57.26	23.83	1,210	1,054	781	3,045
PASCO	PASCO	66.7	64.6	24.3	403	337	319	1,059
	DANIEL ALCIDES CARRI	46.4	68.5	22.0	158	87	97	342
	OXAPAMPA	46.1	49.1	23.8	649	630	366	1,645

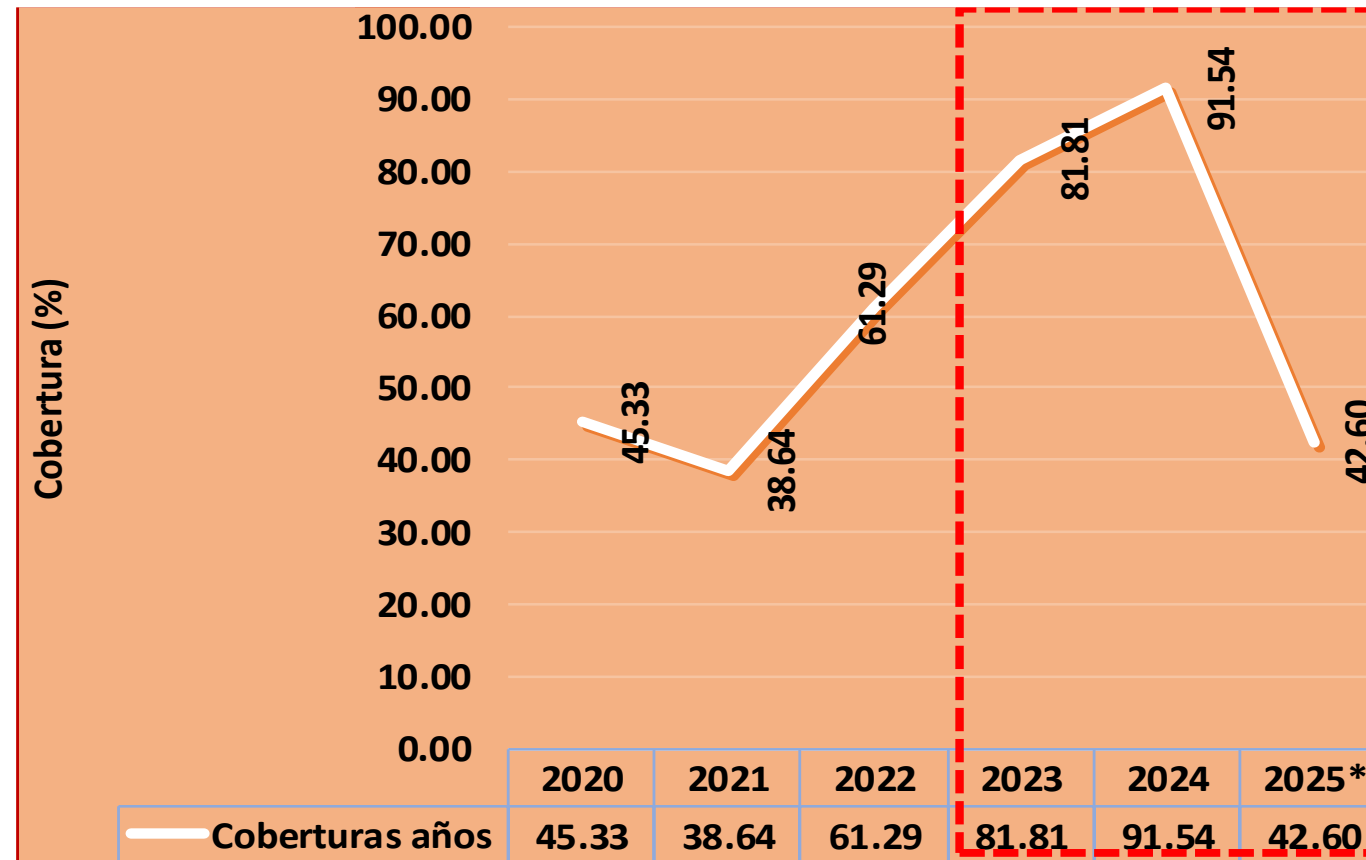
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD PIURA

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA 2023- 2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		81.81	91.54	42.60	3,478	1,598	2,308	7,384
PIURA	PIURA	92.0	95.9	37.7	634	318	1,366	2,318
	AYABACA	71.4	83.2	43.0	426	247	161	834
	HUANCABAMBA	65.4	70.9	36.2	436	413	257	1,106
	MORROPON	72.5	81.9	55.3	462	305	7	774
	PAITA	81.8	97.0	40.1	263	42	186	491
	SULLANA	79.3	103.2	53.7	614	-88	51	577
	TALARA	73.6	92.2	45.5	367	101	128	596
	SECHURA	72.3	75.3	40.3	276	260	151	687

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

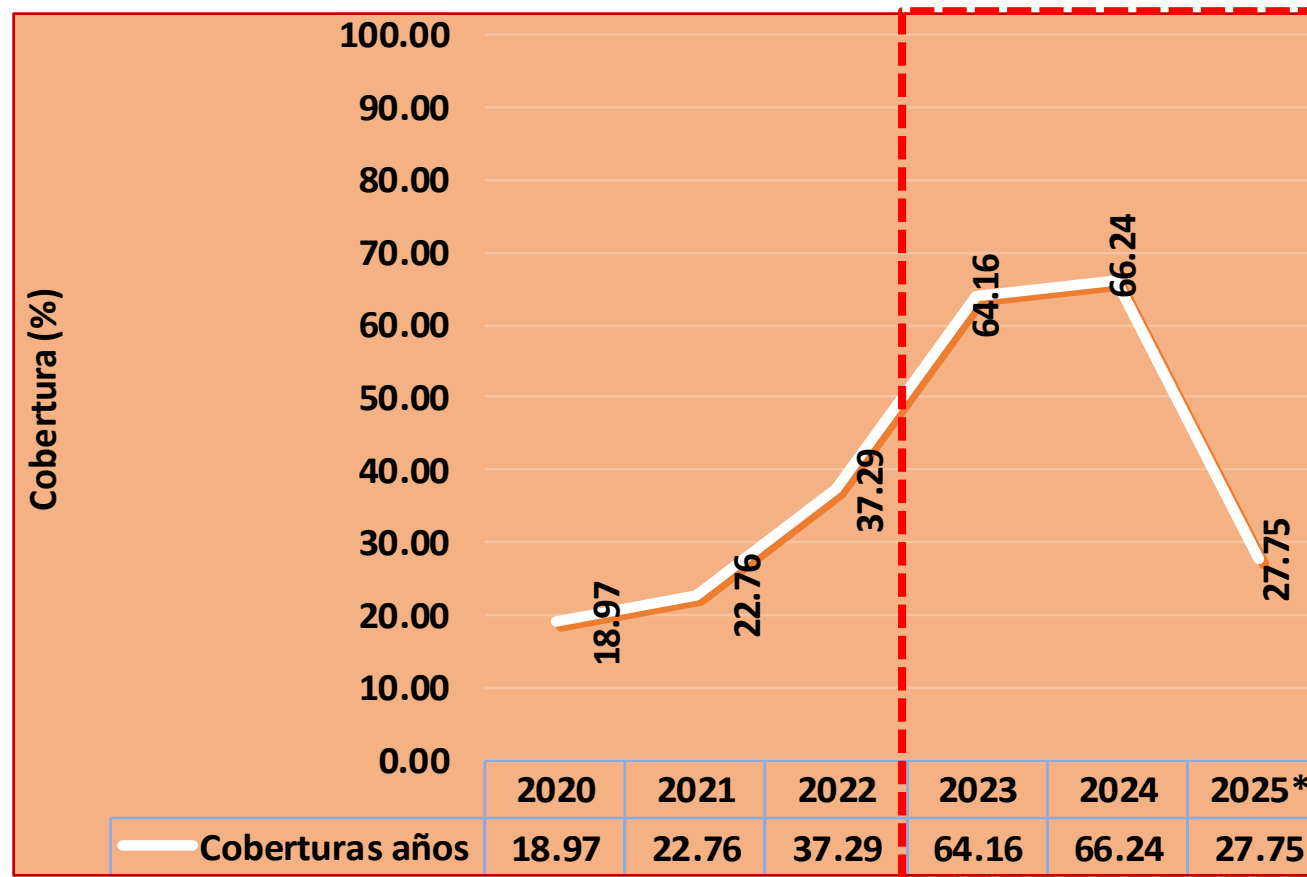
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD PUNO

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO 2023 -2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		64.16	66.24	27.75	3,550	3,518	3,537	10,605
PUNO	PUNO	88.7	107.2	38.1	178	-102	346	422
	AZANGARO	68.3	59.7	24.0	309	358	459	1,126
	CARABAYA	74.3	82.5	28.5	151	100	202	453
	CHUCUITO	53.6	57.8	30.6	284	223	151	658
	EL COLLAO	90.4	78.9	34.3	42	83	97	222
	HUANCANE	76.5	71.6	23.6	103	118	165	386
	LAMPA	68.0	87.5	30.4	109	35	106	250
	MELGAR	61.3	92.2	34.9	225	40	146	411
	MOHO	59.6	71.8	22.8	59	37	59	155
	SAN ANTONIO DE PUT	95.7	92.2	31.4	10	15	55	80
	SAN ROMAN	43.0	43.0	21.4	1,892	2,547	1,624	6,063
	SANDIA	71.0	96.4	35.8	126	14	90	230
	YUNGUYO	72.8	78.8	39.4	62	50	36	148

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

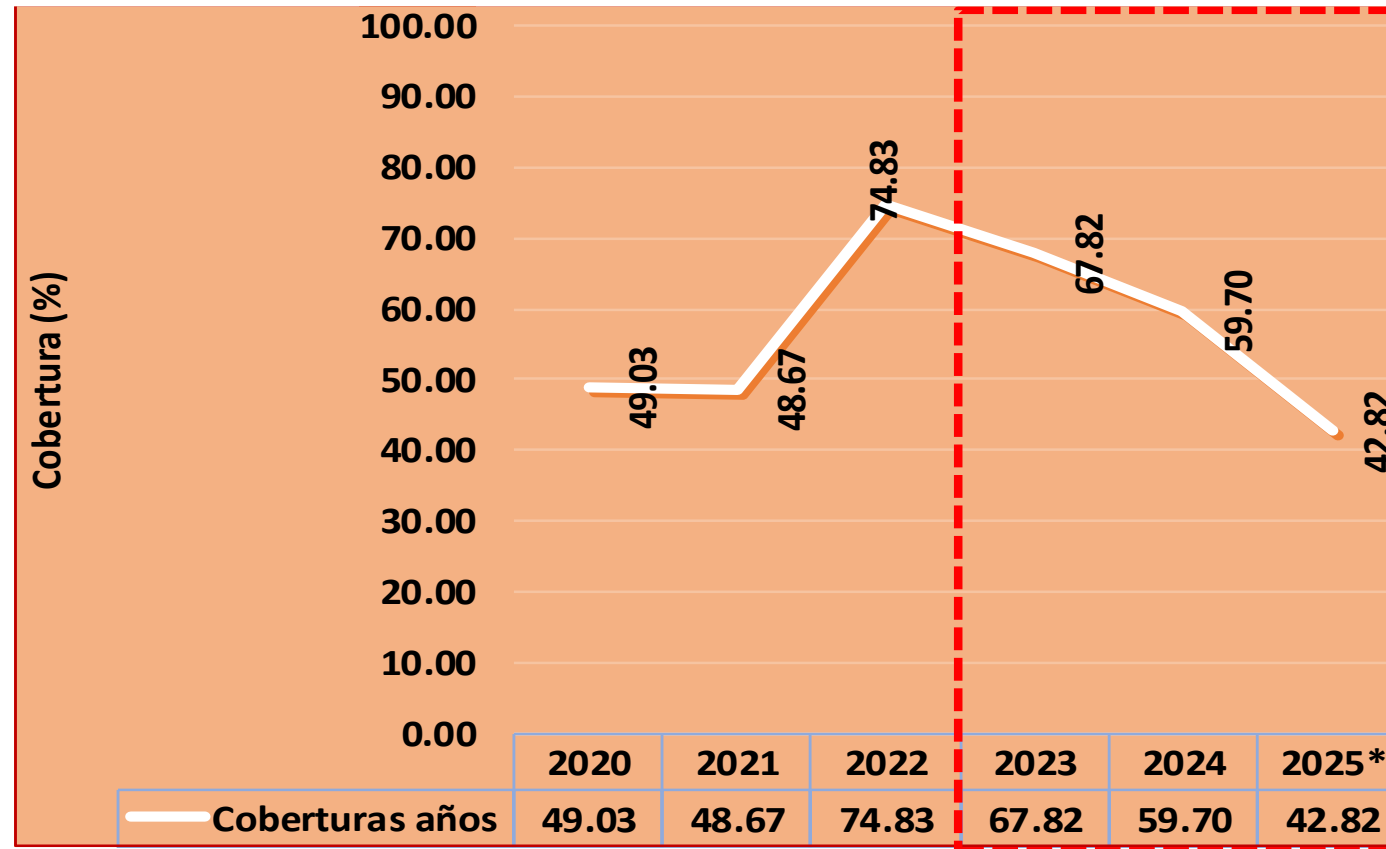
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD SAN MARTIN

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN 2023 -2025



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN 2023 -2025*

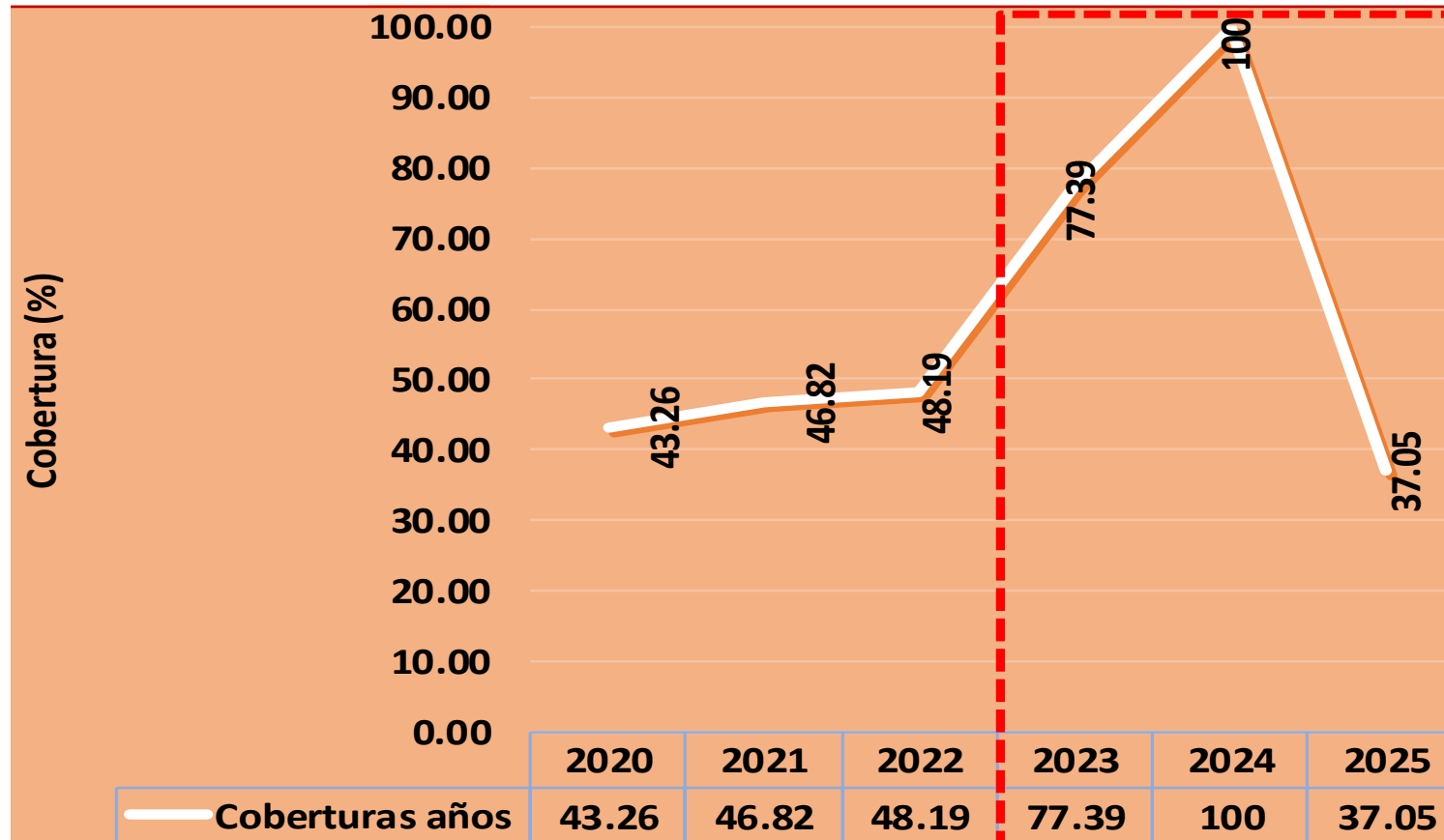
REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		67.82	59.70	42.82	2,984	3,857	1,355	8,196
SAN MARTÍN	MOYOBAMBA	70.7	78.1	65.7	385	297		682
	BELLAVISTA	64.0	65.3	40.4	248	254	118	620
	EL DORADO	86.1	63.5	35.3	67	187	137	391
	HUALLAGA	82.7	97.4	40.7	48	8	52	108
	LAMAS	81.9	54.2	29.5	169	462	256	887
	MARISCAL CACERES	70.9	43.5	28.4	225	467	286	978
	PICOTA	51.4	40.6	27.3	249	278	134	661
	RIOJA	50.0	57.7	45.9	756	650	147	1,553
	SAN MARTÍN	71.8	60.1	53.5	529	751	43	1,323
	TOCACHE	65.9	46.5	34.6	308	503	182	993

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD TACNA

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES , DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD TACNA 2023 2025**



**DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DE TACNA 2023 -2025***

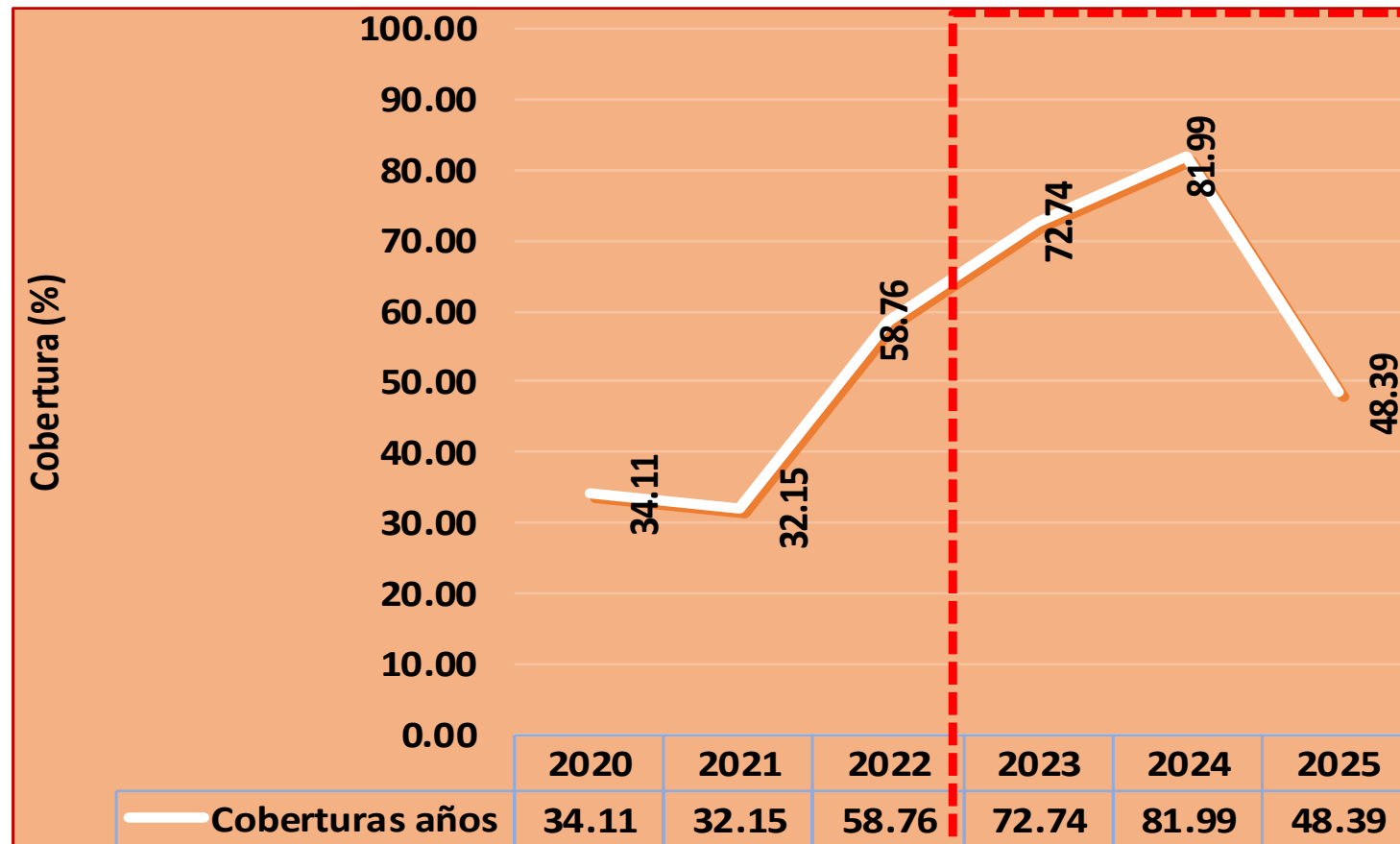
REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		77.39	100.00	37.05	575	23	602	1,200
TACNA	TACNA	77.3	114.1	37.2	554		550	1,104
	CANDARAVE	89.7	55.9	19.5	3	15	15	33
	JORGE BASADRE	87.8	161.5	54.4	6		1	7
	TARATA	57.1	73.3	8.0	12	8	36	56

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD TUMBES

2023-2025*

**COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD TUMBES 2023 -2025**



Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		72.74	81.99	48.39	661	406	197	1,264
TUMBES	TUMBES	74.9	80.8	52.3	405	278	55	738
	CONTRALMIRANTE VILLAR	71.2	77.4	43.4	63	48	37	148
	ZARUMILLA	67.5	86.5	42.5	193	80	105	378

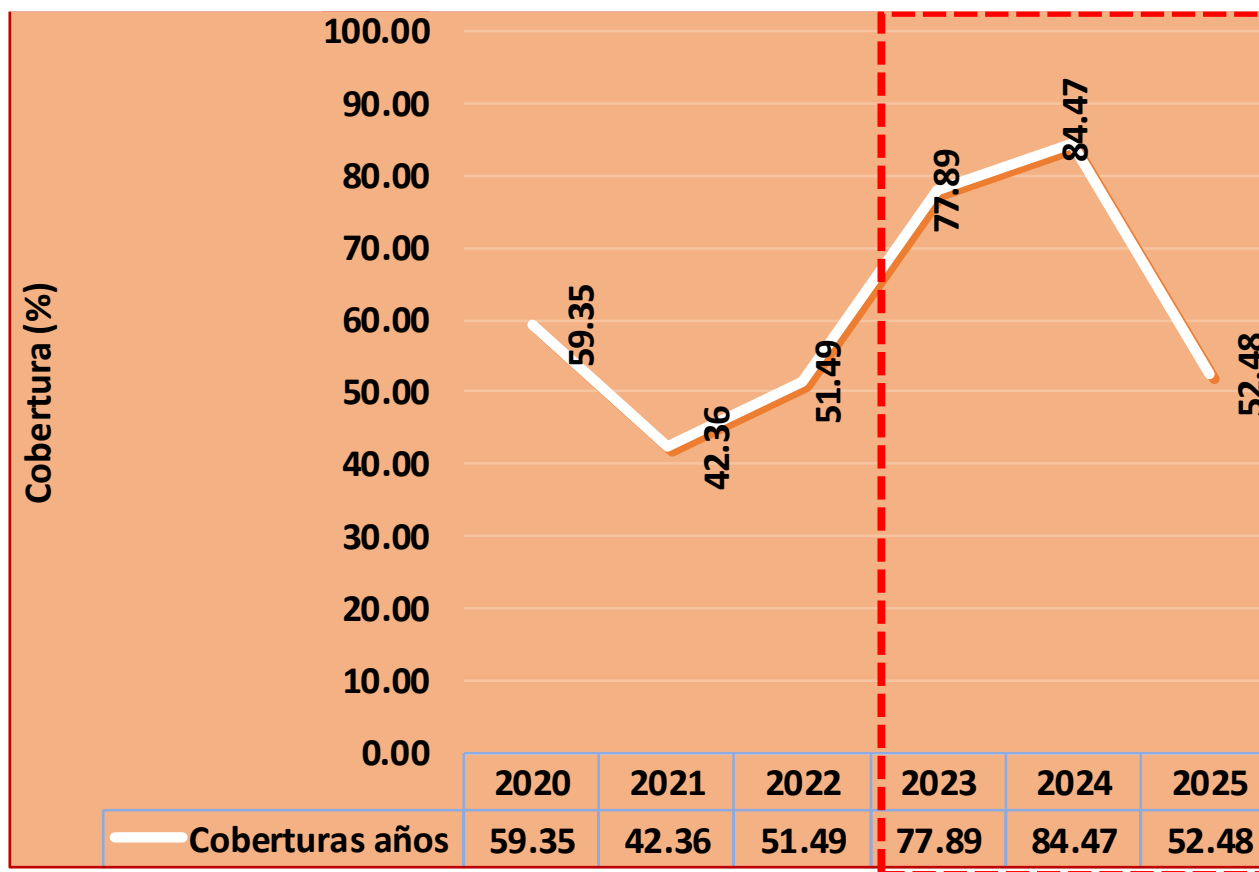
Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (Tdap) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD UCAYALI

2023-2025*

COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI 2023-2025*



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdap) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI 2023 -2025*

REGIÓN DE SALUD	PROVINCIAS	Cobertura de vacunación con Tdap en gestantes			Número de gestantes No vacunados con Tdap			Total acumulados No vacunados desde 2023-hasta 15 julio 2025
		2023	2024	2025*	2023	2024	2025*	
REGIÓN DE SALUD		77.89	84.47	52.48	1,509	1,123	239	2,871
UCAYALI	CORONEL PORTILLO	87.9	89.3	56.4	604	568		1,172
	ATALAYA	46.9	75.4	56.0	424	188		612
	PADRE ABAD	49.8	67.7	35.0	481	357	222	1,060
	PURUS	100.0	76.7	12.5		10	17	27

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR EN EL EMBARAZO (TDPA) POR PROVINCIA REGIÓN DE SALUD LORETO

2023-2025*

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPUBLICA DEL PERÚ 2023 2025

- El Ministerio de Salud introdujo la vacuna triple bacteriana acelular (Tdpa), para mujeres embarazadas a comienzos del 2019, con el propósito de prevenir el coqueluche o tos convulsa, enfermedad que debe ser considerada como de alto riesgo de vida para los lactantes menores de 2 meses.
- La cobertura de vacunación nacional en gestantes con Tdap en los 2023 y 2024 fue de 76.54% a 93.21% respectivamente al parecer hay una tendencia de mejora sin embargo se tiene que resaltar que población programada para el 2024 tiene una disminución de un 11 % (250,974) en comparación al 2023 (282,580) indudablemente altera en los resultados de la cobertura de vacunación Nacional del 2024 .
- La población programada para gestantes con Tdap es del 35% de la población total de gestantes siendo 2023 282.580/807371; 2024 250,974/717,069 y 2025 307,287/877,963 gestantes respectivamente, llama la atención disminución de la meta programada del 2024.
- En el presente año hasta el 15 julio la cobertura de vacunación Nacional fue de 40.98 %, al proyectar a diciembre el resultado podría ser debajo del 90% .

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPUBLICA DEL PERÚ 2023 2025

- Analizaremos la cobertura de vacunación de la DIRESA Loreto con la vacuna Tdap en mujeres gestantes las coberturas son criticas, en 2023 fue 63.85% , el 2024 ha disminuido 10.16 puntos porcentuales en comparación 2023(53.69%) mientras 2025 hasta 15 julio es de 40.08% lo que significa que estaría que a diciembre 2025 llegaría al 69%.
- La DIRESA Loreto tiene 8 provincias , el 2023 , 2024 y 2025 el 87.5% (7/8) tienen coberturas de vacunación muy bajas que oscilan entre los rangos de 14.6 a 79.6%, requieren ser evaluadas para conocer las razones porque no se vacunan.

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPUBLICA DEL PERÚ 2023 2025

- La Diresa Loreto desde 2023 hasta la quincena de julio del 2025 dejaron de vacunar un total de 11,989 gestantes, detallaremos por año:

El 2023 no se vacunaron 4358 gestantes, 2024 a 5663, y 2025*1968 gestantes, número de gestantes que no podrán ser recuperados con la vacunación habiéndose expuesto al bebe y a la madre de enfermedad de la tos ferina.

- Existen distritos que no vacunan a la gestante Tdap, evidenciándose en la provincia de Maynas, Requena, Ucayali y Putumayo .

- Las metas de algunos distritos como por ejm Jenaro Herrera 2023 y 2024 son menor a 53 gestantes programadas mientras que el 2025 tienen una meta 2047 de población programada debe ser revisado los denominadores

- Las bajas coberturas de vacunación son la causa directa de brotes de tos ferina, ya que se dejan bolsones de susceptibles que permiten que se propaguen fácilmente y causan muertes, para prevenir estos brotes, se requieren altas tasas de vacunación, que superen el 95%

CONCLUSIONES

- La población programada nacional por cada año es de 35 % de la población total de gestante
- La cobertura de vacunación nacional en gestantes con Tdap en años 2023 al 2025 son bajas a excepto del 2024 por una disminución de la población gestante el 11 % .
- Del 2023 al 2025* la cobertura de vacunación en la mujeres gestantes son muy bajas
- El 2023 , 2024 y 2025 , 87.5%(7/8) de las provincias se encuentran coberturas de vacunación debajo del 80%
- Entre los años 2023 , 2024 y 2025 *se dejaron de vacunar a 11,989 gestantes con la vacuna Tdap (hasta julio 2025),
- Existencia de distritos que no vacunan a las mujeres gestantes con la vacuna Tdap .
- No se tiene información de mujeres gestantes vacunadas Tdap migrantes.

RECOMENDACIONES

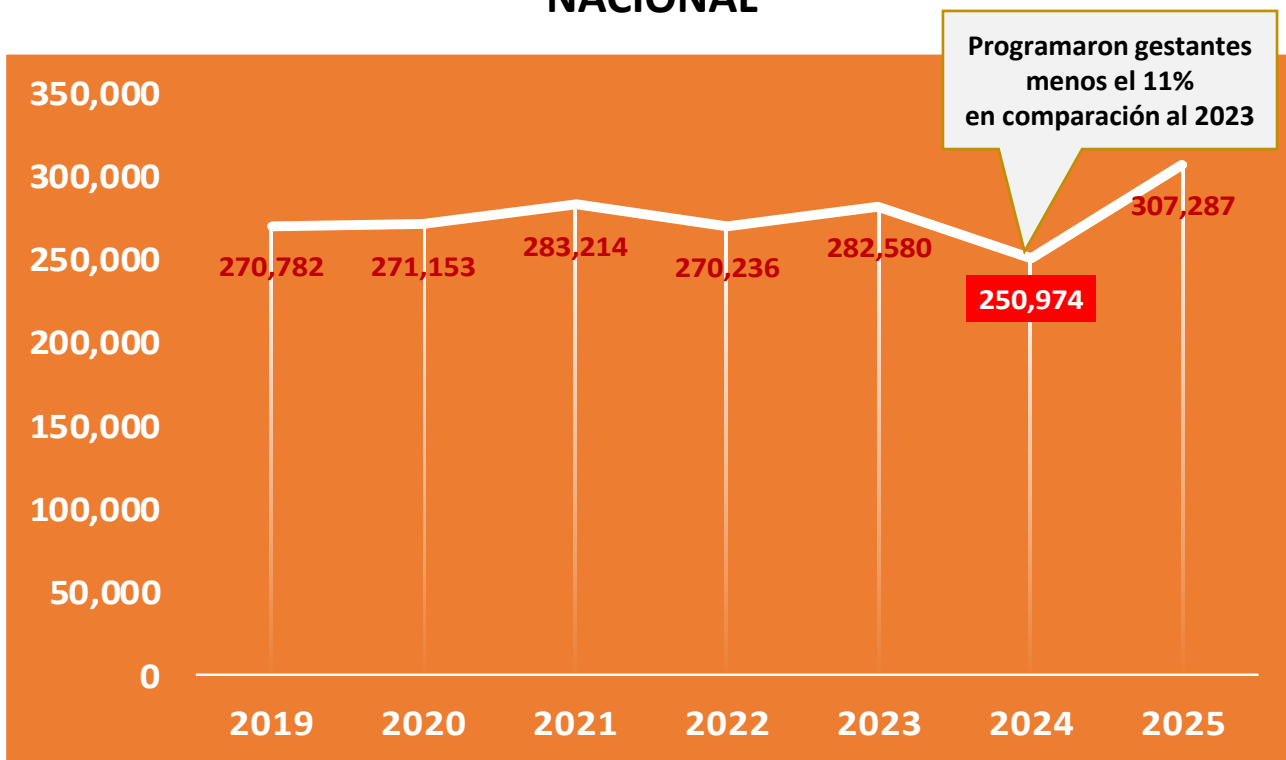
1. Establecer estrategias de vacunación con iniciativa de mejora para la vacunación de las mujeres embarazadas en la prevención de la tos ferina en los lactantes menores de 2 meses
2. Identificar e intervenir a distritos que no vacunan a las gestantes Tdap.
3. Mejorar el acceso a los servicios de vacunación.
4. Garantizar coberturas mínimas del 90% en las mujeres embarazadas con vacuna Tdap.
5. Realizar el monitoreo vacunación mensual en las gestantes y la retroalimentación a las Direcciones regionales de Salud.
6. Coordinar con los servicios de salud privadas y aprovechar todas las oportunidades para vacunas a toda gestante.

RECOMENDACIONES

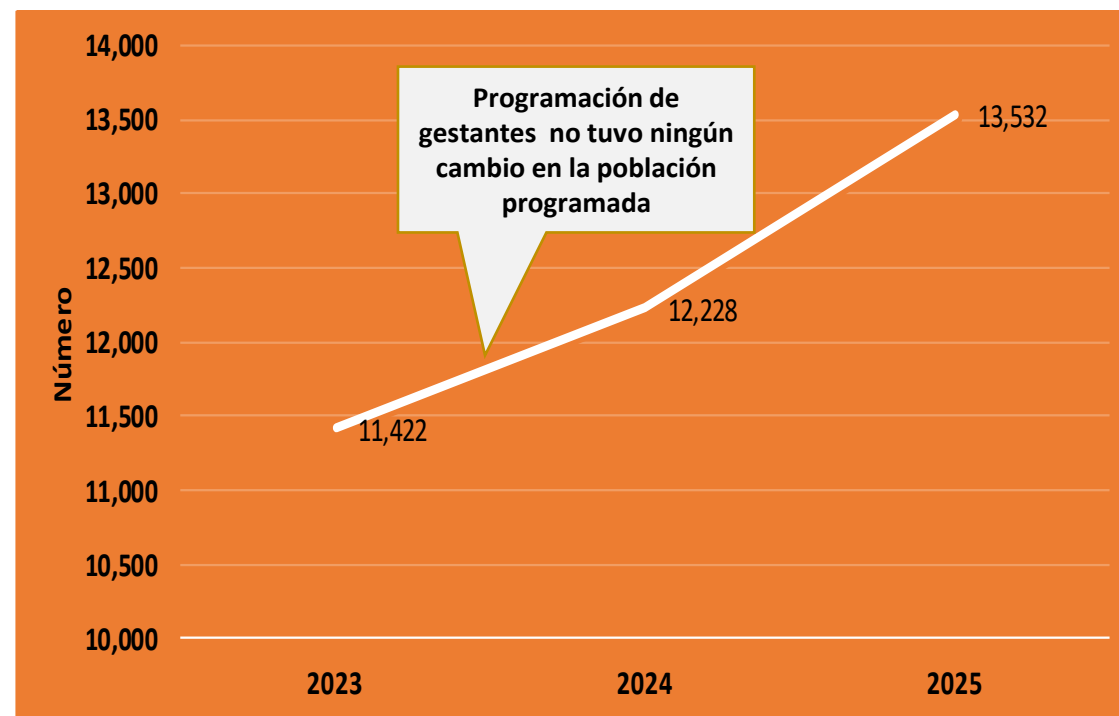
7. Reforzar la capacidad a los coordinadores de las Direcciones Regionales de Salud.
8. Publicar el número de migrantes de mujeres gestantes vacunadas con Tdap .
9. Por transparencia publicar y facilitar el acceso de la información de las coberturas de vacunación por distritos y provincias de todas las regiones de salud.

POBLACION PROGRAMADA PARA LA VACUNACIÓN, CON LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN EL EMBARAZO, REPÚBLICA DEL PERÚ 2019- 2025

NACIONAL

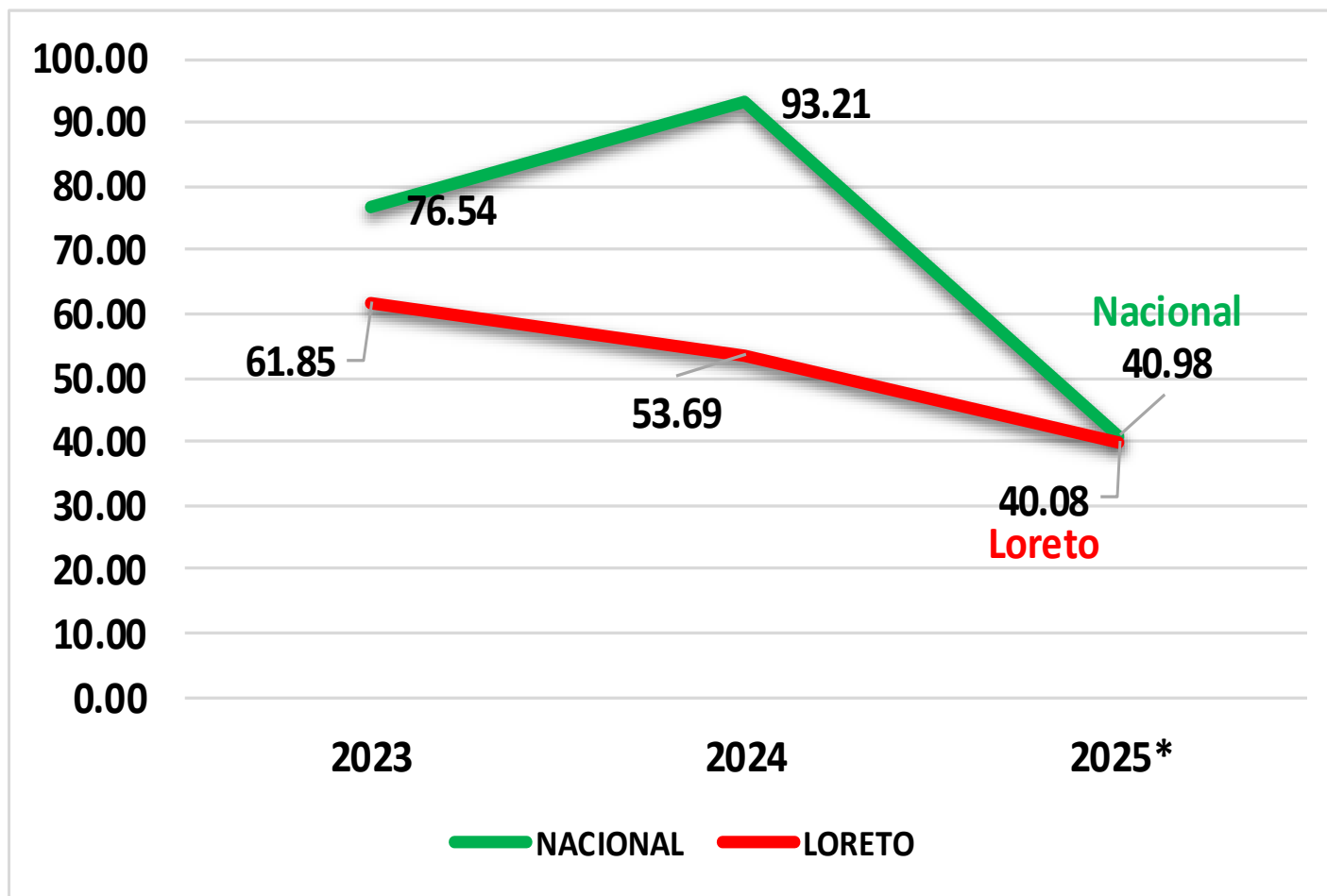


GERESA LORETO



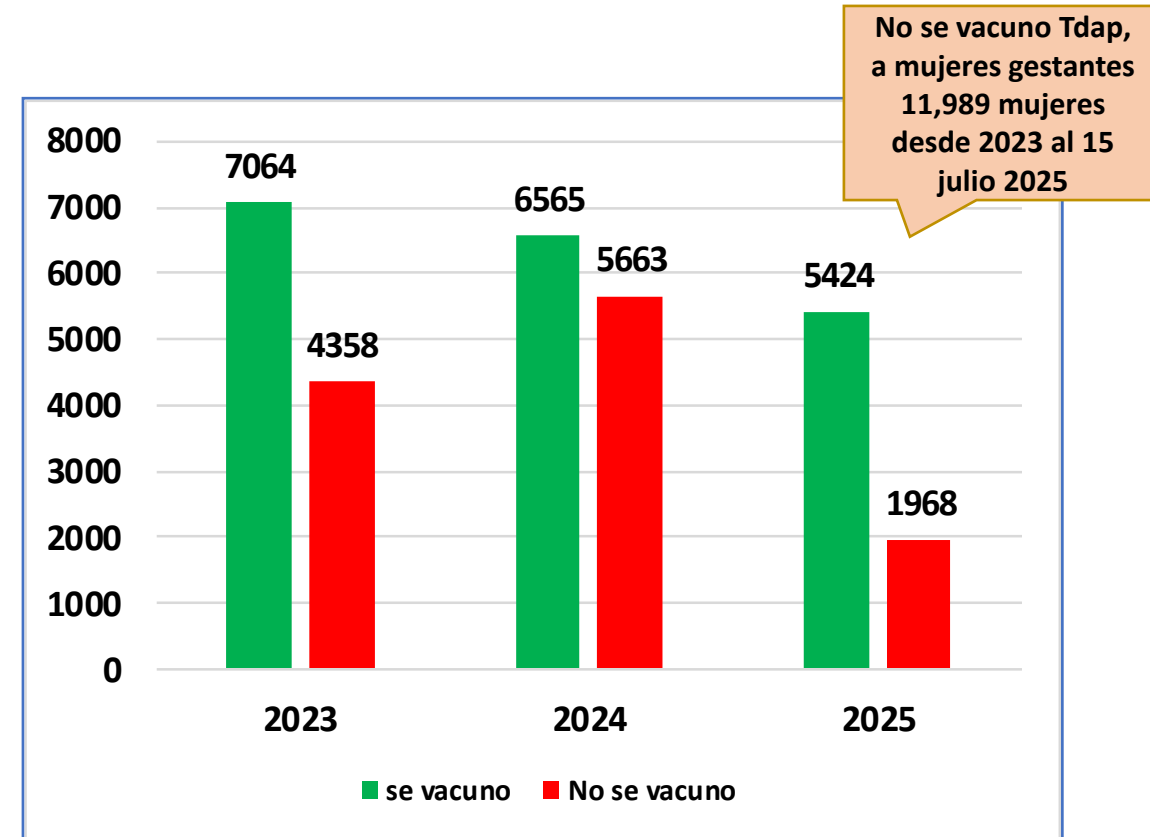
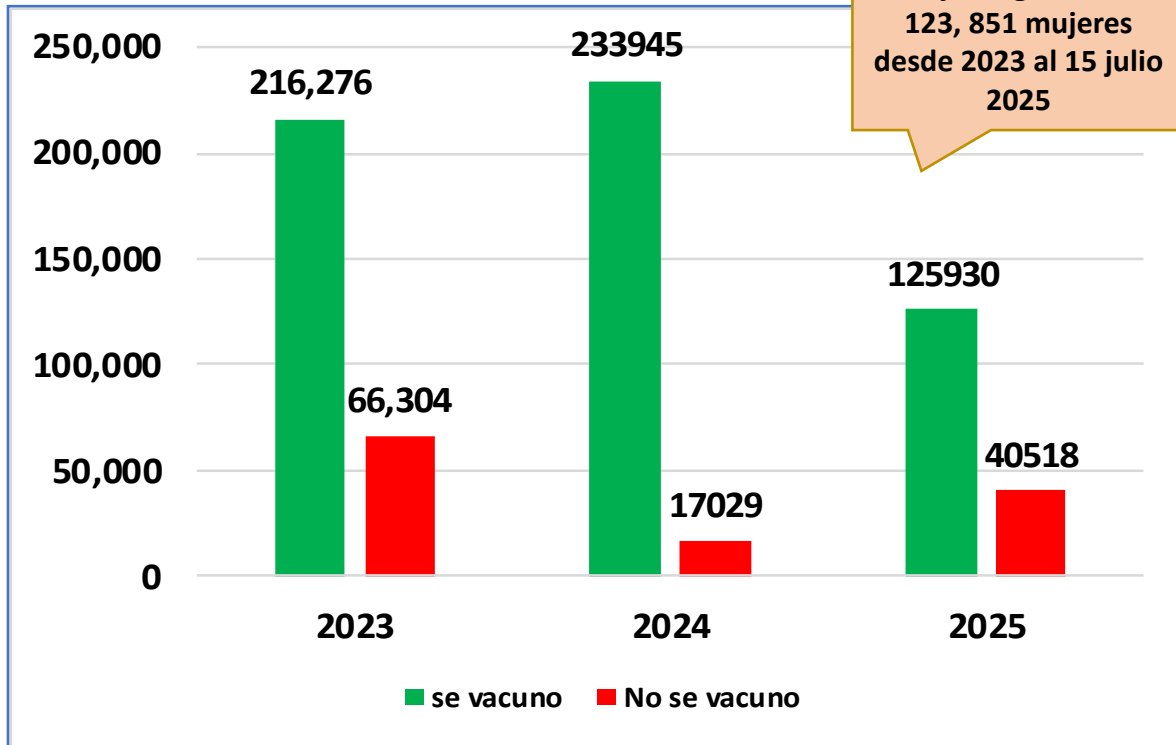
La meta anual de programación para vacunación para las mujeres gestantes contra la Tos ferina (Tdap) es solo el 35% de la población total gestantes.

RESUMEN COBERTURAS(%) DE VACUNACIÓN, CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , REPUBLICA DEL PERÚ – DIRESA
LORETO 2023 2025 *



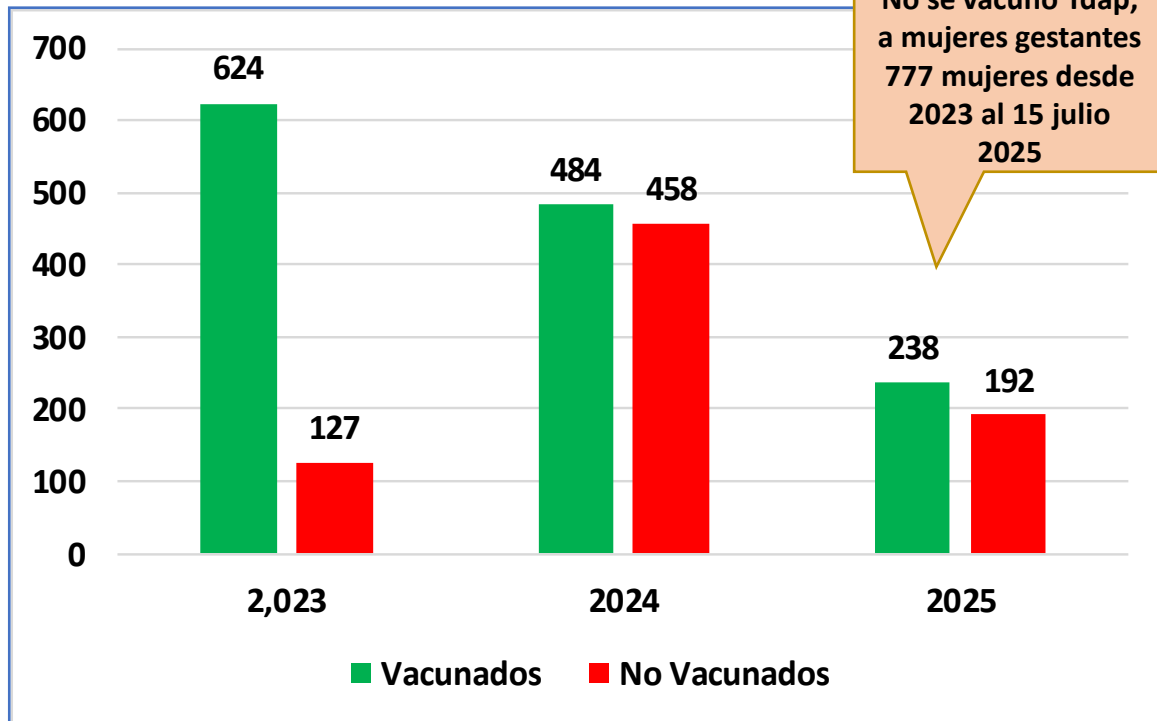
**GRAFICA: NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE
BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES , NACIONAL Y DIRESA
LORETO LORETO 2023 2025 ***

NACIONAL

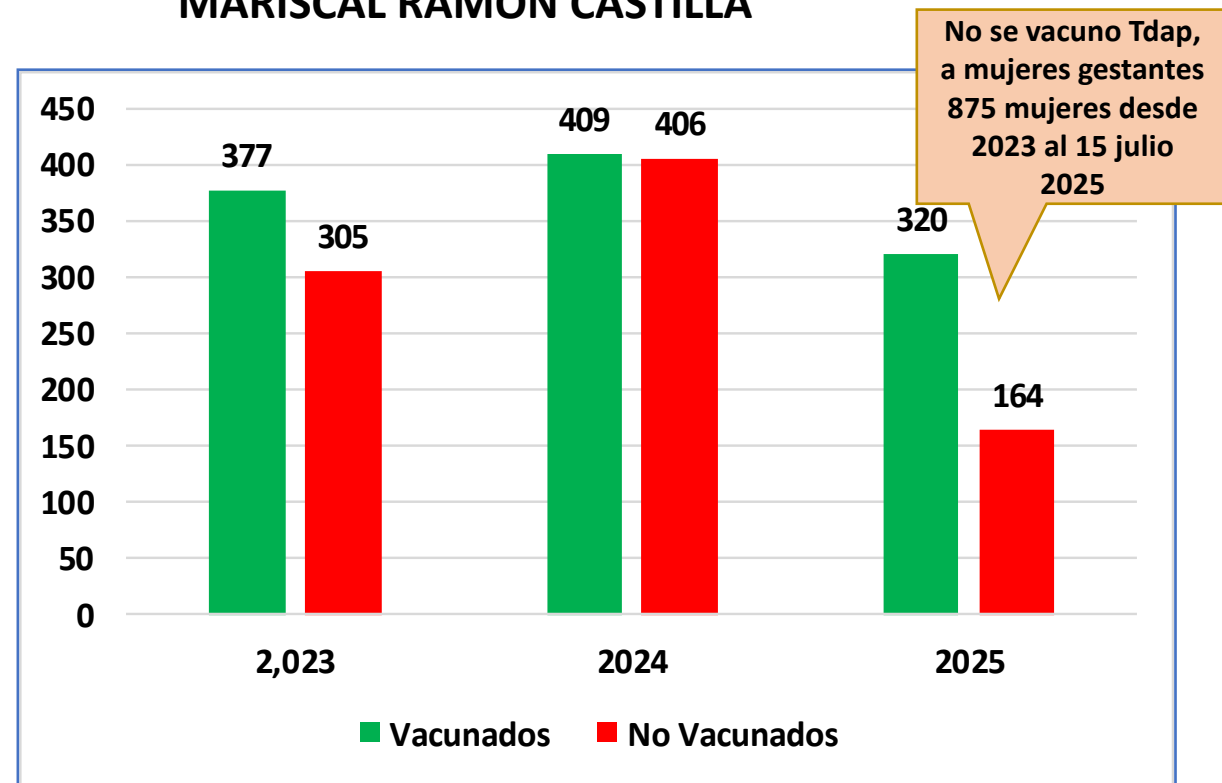


GRAFICA: DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRESA LORETO 2023 2025 *

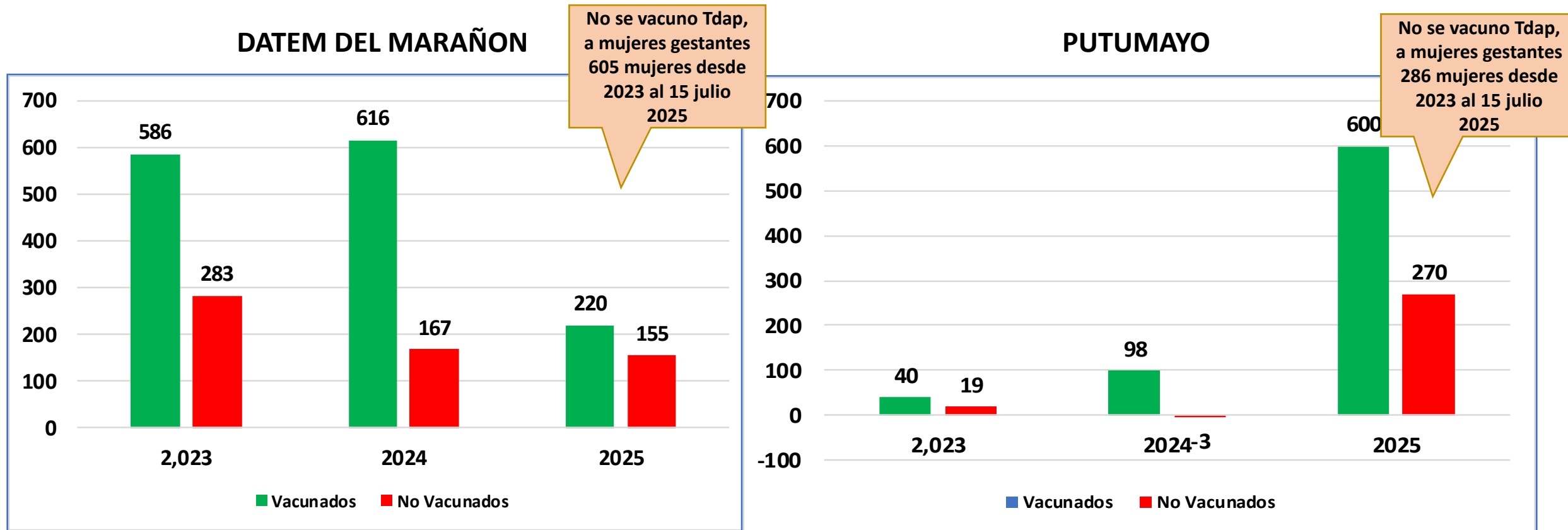
LORETO



MARISCAL RAMÓN CASTILLA



GRAFICA: DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRESA LORETO 2023 2025 *

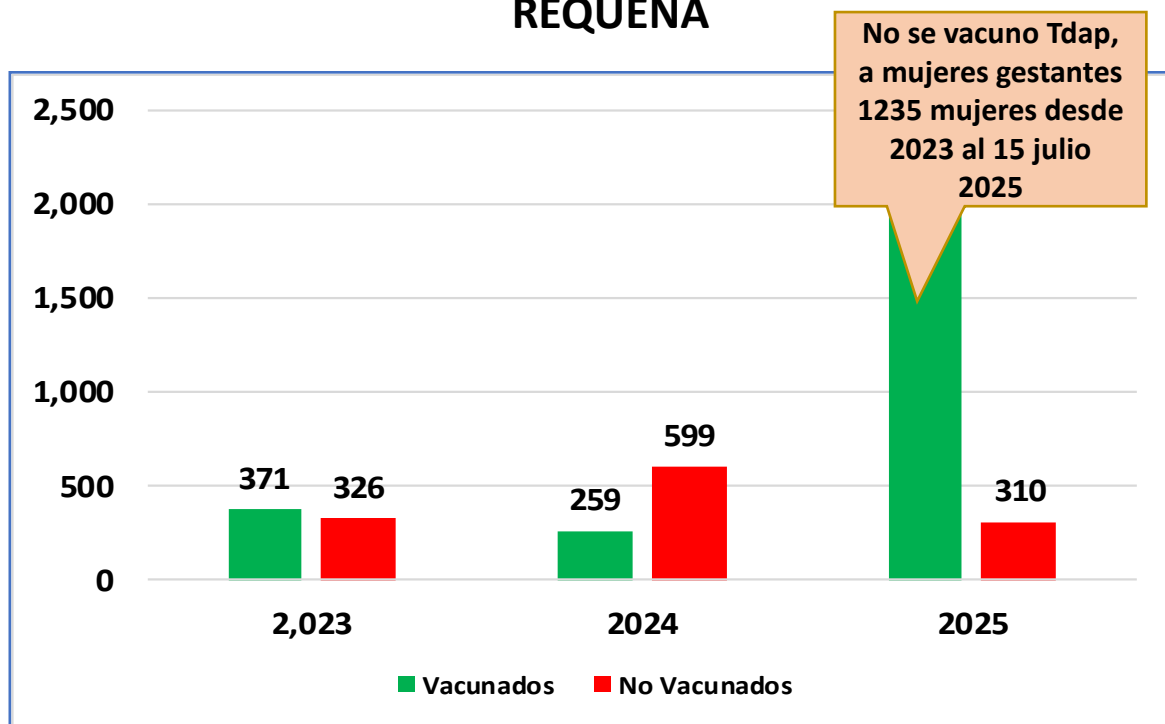


Fuente : : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

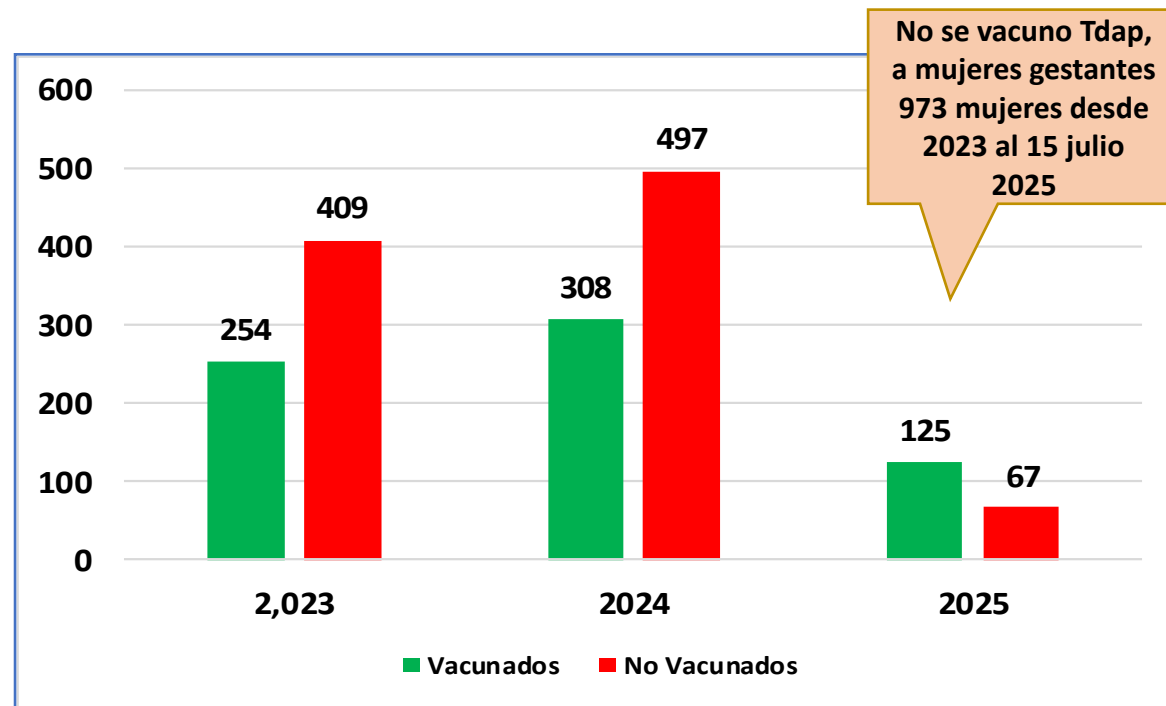
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

GRAFICA: DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRESA LORETO 2023 2025 *

REQUENA



UCAYALI

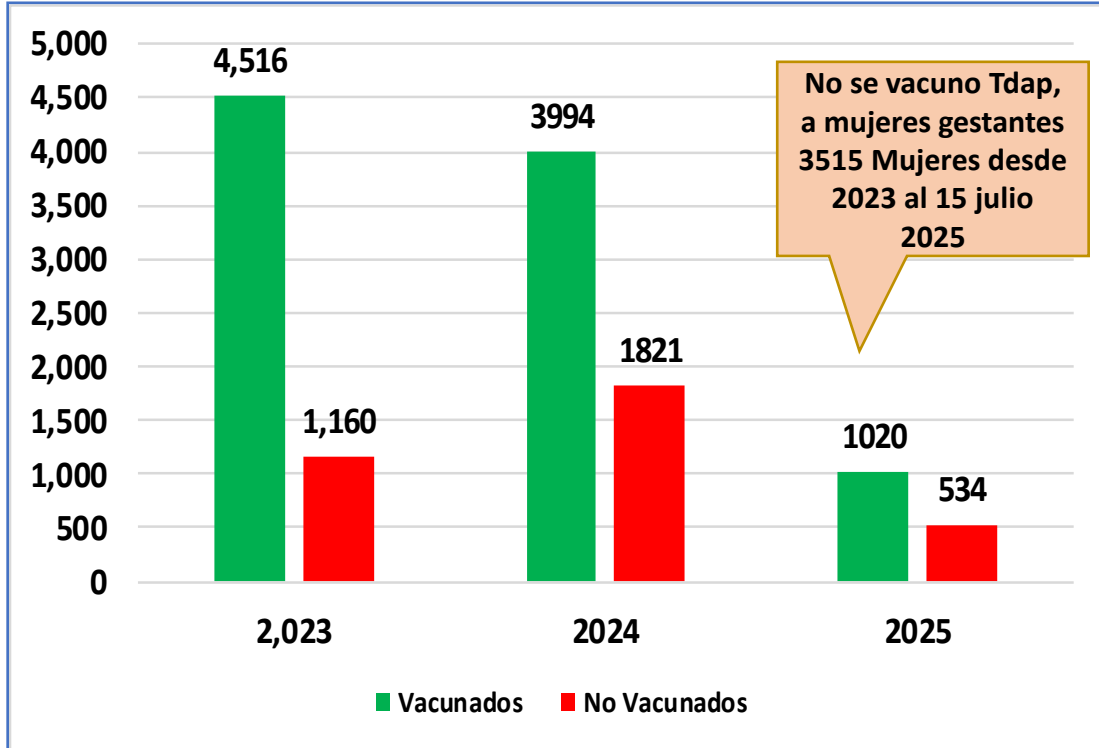


Fuente : : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

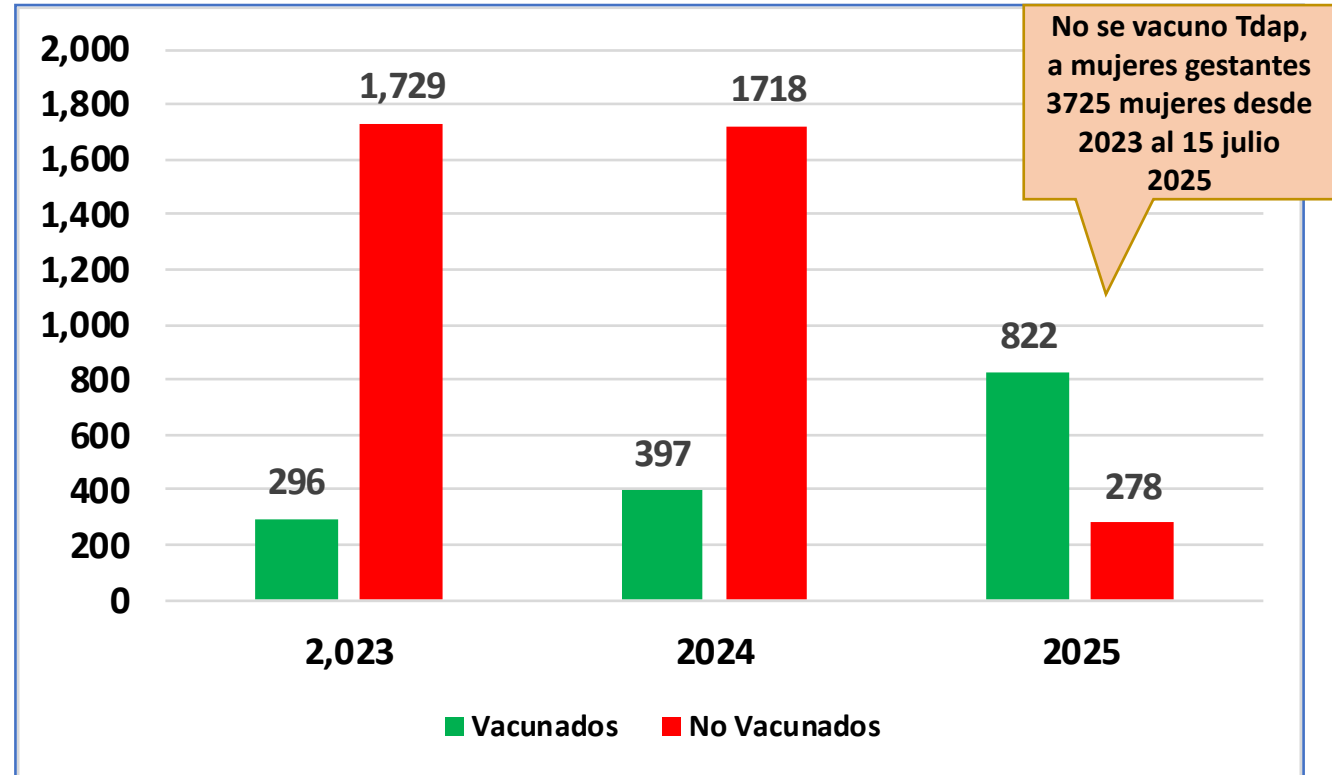
Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

GRAFICA: DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRESA LORETO 2023 2025 *

MAYNAS



ALTO AMAZONAS



DISTRIBUCIÓN DE PROVINCIAS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE VACUNACION DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) Y NUMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO 2023 -2025*

PROVINCIAS	2023	2024	2025*	PROVINCIAS	2023			2024			2025*			TOTAL ACUMULADO NO VACUNADO
	Coverttura de vacunacion con Tdap en mujeres gestantes				META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	
DIRESA LORETO	61.85	53.68	40.08	DIRESA LORETO	11,422	7,064	4,358	12,228	6,565	5,663	7,392	5,424	1,968	11,989
MAYNAS	79.6	68.7	35.6	MAYNAS	5,676	4,516	1,160	5,815	3,994	1,821	1,554	1,020	534	3,515
ALTO AMAZONAS	14.6	15.8	40.5	ALTO AMAZONAS	2,025	296	1,729	2,115	397	1,718	1,100	822	278	3,725
LORETO	83.1	51.4	30	LORETO	751	624	127	942	484	458	430	238	192	777
MARISCAL RAMON CASTILLA	55.3	50.2	35.8	MARISCAL RAMON CASTILLA	682	377	305	815	409	406	484	320	164	875
REQUENA	53.2	30.2	47.1	REQUENA	697	371	326	858	259	599	2,389	2,079	310	1,235
UCAYALI	38.3	38.3	35.3	UCAYALI	663	254	409	805	308	497	192	125	67	973
DATEM DEL MARAÑON	67.4	78.7	38.1	DATEM DEL MARAÑON	869	586	283	783	616	167	375	220	155	605
PUTUMAYO	67.8	103.2	37.4	PUTUMAYO	59	40	19	95	98	-3	870	600	270	286

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

DISTRIBUCIÓN DE **DISTRITOS** SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	MAYNAS		79.56	68.68	35.56
		IQUITOS	73.35	96.03	40.43
		ALTO NANAY	42.11	74.36	No vacuna
		FERNANDO LORES	43.26	62.07	195.24
		INDIANA	35.54	18.82	8.63
		LAS AMAZONAS	12.12	5.56	59.62
		MAZAN	73.47	65.61	51.18
		NAPO	14.77	12.80	22.17
		PUNCHANA	123.56	70.40	7.81
		PUTUMAYO	No vacuna		
		TORRES CAUSANA	26.32	3.03	31.69
		BELEN	44.76	47.81	14.77
		SAN JUAN BAUTISTA	98.42	84.02	34.36
		TENIENTE MANUEL CLAVERO	No vacuna		

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	ALTO AMAZONAS		14.62	18.77	40.49
		YURIMAGUAS	18.44	24.10	20.51
		BALSAPUERTO	4.00	8.36	4.08
		JEBEROS	15.38	3.03	61.76
		LAGUNAS	3.75	15.58	5.54
		SANTA CRUZ	5.26	30.77	34.62
		TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	27.17	16.46	17.26

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	LORETO		83.09	51.38	29.97
		NAUTA	NO VACUNA	36.81	2.29
		PARINARI	102.78	48.72	35.66
		TIGRE	41.59	63.08	25.00
		TROMPETEROS	24.00	45.00	36.90
		URARINAS	28.95	117.59	56.48

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	MARISCAL RAMON CASTILLA		55.28	50.18	35.83
		RAMON CASTILLA	29.44	51.45	20.27
		PEBAS	99.38	71.51	48.97
		YAVARI	92.55	19.72	8.43
		SAN PABLO	31.46	51.58	12.73

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adeuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	REQUENA		53.23	30.19	47.14
		REQUENA	46.57	31.54	18.81
		ALTO TAPICHE	NO VACUNÓ	NO VACUNÓ	80.69
		CAPELO	NO VACUNÓ	2.78	42.77
		EMILIO SAN MARTIN	37.50	9.89	89.86
		MAQUIA	231.71	15.29	49.46
		PUINAHUA	90.74	108.47	47.69
		SAQUENA	27.78	88.24	54.24
		SOPLIN	22.22	NO VACUNÓ	57.33
		TAPICHE	NO VACUNÓ	NO VACUNÓ	14.29
		JENARO HERRERA	22.92	17.31	44.31
		YAQUERANA	NO VACUNÓ	63.64	18.81

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	UCAYALI		38.31	38.26	35.31
		CONTAMANA	36.84	37.46	30.88
		INAHUAYA	40.91	NO VACUNÓ	32.00
		PADRE MARQUEZ	53.33	29.27	42.42
		PAMPA HERMOSA	20.00	10.00	NO VACUNÓ
		SARAYACU	34.41	57.23	NO VACUNÓ
		VARGAS GUERRA	46.32	40.37	33.77

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS SEGÚN RANGO DE COBERTURA DE LA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO 2023 -2025*

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	DATEM DEL MARAÑON		67.43	78.67	31.12
		BARRANCA	199.16	96.14	100.00
		CAHUAPANAS	11.68	35.77	17.34
		MANSERICHE	1.20	47.69	43.08
		MORONA	47.66	116.88	41.05
		PASTAZA	21.14	82.18	59.18
		ANDOAS	6.58	109.43	11.22

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Cobertura de vacunación		
			2023	2024	2025*
LORETO	PUTUMAYO		67.80	103.16	37.36
		PUTUMAYO	79.07	89.66	46.15
		ROSA PANDURO	NO VACUNÓ	100.00	41.18
		TENIENTE MANUEL CLAVERO	100.00	55.56	46.22
		YAGUAS	25.00	241.67	36.51

Fuente : Sistema de Información HISMINSA online al 15/07/2025

Elaborado: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas- Perú.

Leyenda	
(0 - 79.99%)	Riesgo alto/baja cobertura
(80 - 94.99%)	Riesgo moderado
(95 - 100%)	Cobertura alta-adecuada
(100.01% - a mas)	Sobre meta

NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO 2023 2025 *

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
	MAYNAS		5,676	4,516	1,160	5,815	3,994	1,821	1,554	1,020	534
LORETO	MAYNAS	IQUITOS	1,396	1,024	372	1,159	1,113	46	25	19	6
		ALTO NANAY	38	16	22	39	29	10	42	CERO VACUNADOS	42
		FERNANDO LORES	178	77	101	203	126	77	23	82	-59
		INDIANA	166	59	107	170	32	138	339	54	285
		LAS AMAZONAS	99	12	87	108	6	102	197	217	-20
		MAZAN	196	144	52	221	145	76	414	391	23
		NAPO	176	26	150	250	32	218	110	45	65
		PUNCHANA	1,040	1,285	-245	963	678	285	35	5	30
		PUTUMAYO	CERO VACUNADOS								
		TORRES CAUSANA	57	15	42	132	4	128	198	116	82
		BELEN	811	363	448	912	436	476	48	13	35
		SAN JUAN BAUTISTA	1,519	1,495	24	1,658	1,393	265	123	78	45
		TENIENTE MANUEL CLAVERO	CERO VACUNADOS								

En el 2023, 2024 y 2025 el distrito Putumayo y Teniente Manuel Clavero registran cero dosis, observándose el incremento de gestantes susceptibles , a ello 2025 se suma el distrito Alto Nanay

**NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO
2023 2025 ***

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
LORETO	ALTO AMAZONAS		2,025	296	1,729	2,115	397	1,718	1,100	822	278
		YURIMAGUAS	1,269	234	1035	1,249	301	948	21	8	13
		BALSAPUERTO	375	15	360	371	31	340	133	10	123
		JEBEROS	91	14	77	165	5	160	645	735	-90
		LAGUNAS	160	6	154	199	31	168	166	17	149
		SANTA CRUZ	38	2	36	52	16	36	28	18	10
		TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	92	25	67	79	13	66	107	34	73

**NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO
2023 2025 ***

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
			751	624	127	942	484	458	430	238	192
LORETO	LORETO	NAUTA	478	480	-2	546	201	345	95	4	91
		PARINARI	72	74	-2	78	38	40	77	51	26
		TIGRE	113	47	66	130	82	48	63	29	34
		TROMPETEROS	50	12	38	80	36	44	137	93	44
		URARINAS	38	11	27	108	127	-19	59	61	-3

**NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO
2023 2025 ***

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
			682	377	305	815	409	406	484	320	164
LORETO	MARISCAL RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	248	73	175	311	160	151	120	45	75
		PEBAS	162	161	1	172	123	49	289	261	28
		YAVARI	94	87	7	142	28	114	45	7	38
		SAN PABLO	178	56	122	190	98	92	30	7	23

NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO 2023 2025 *

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
			697	371	326	858	259	599	2,389	2,079	310
LORETO	REQUENA	REQUENA	423	197	226	447	141	306	55	19	36
		ALTO TAPICHE	34	CERO VACUNADOS	34	50	CERO VACUNADOS	50	79	117	-38
		CAPELO	28	CERO VACUNADOS	28	36	1	35	94	74	20
		EMILIO SAN MARTIN	32	12	20	91	9	82	37	62	-25
		MAQUIA	41	95	-54	85	13	72	505	461	44
		PUINAHUA	54	49	5	59	64	-5	35	31	4
		SAQUENA	18	5	13	17	15	2	147	147	0
		SOPLIN	9	2	7	7	CERO VACUNADOS	7	207	219	-12
		TAPICHE	6	CERO VACUNADOS	6	3	CERO VACUNADOS	3	4	1	3
		JENARO HERRERA	48	11	37	52	9	43	1109	907	202
		YAQUERANA	4	CERO VACUNADOS	4	11	7	4	118	41	77

Meta año: 2047

Observe la meta por cada año

En el 2023 el distrito de Alto Tapiche, Capelo, Tapiche y Yaquerana no vacunaron registrando cero dosis , y el 2024 se repite Alto Tapiche, Soplin y Tapiche, además las metas Jenaro Herrera 2023 y 2024 son menore a 53 gestantes programadas mientras que el 2025 tienen una meta 2047 gestantes programadas , preocupa los denominadores evidenciándose que existe gran número de gestantes .

**NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO
2023 2025 ***

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
			663	254	409	805	308	497	192	125	67
LORETO	UCAYALI	CONTAMANA	342	126	216	347	130	217	37	21	16
		INAHUAYA	22	9	13	30	CERO VACUNADOS	30	14	8	6
		PADRE MARQUEZ	30	16	14	41	12	29	89	70	19
		PAMPA HERMOSA	40	8	32	60	6	54	7	CERO VACUNADOS	7
		SARAYACU	93	32	61	166	95	71	3	CERO VACUNADOS	3
		VARGAS GUERRA	136	63	73	161	65	96	42	26	16

En el 2024 el distrito de Inahuaya no vacunó, y el 2025 son 2 distritos que administraron ninguna dosis siendo "Pampa Hermosa y Sarayacu nos preguntamos será la falta cadena de frio, no funciona el establecimiento de Salud ???????",

**NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO
2023 2025 ***

REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*		
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS
			869	586	283	783	616	167	375	220	155
LORETO	DATEM DEL MARAÑON	BARRANCA	239	476	-237	285	274	11	8	15	-7
		CAHUAPANAS	137	16	121	137	49	88	94	30	64
		MANSERICHE	166	2	164	130	62	68	62	56	6
		MORONA	128	61	67	77	90	-13	51	39	12
		PASTAZA	123	26	97	101	83	18	53	58	-5
		ANDOAS	76	5	71	53	58	-5	106	22	84

**NÚMERO DE VACUNADAS Y NO VACUNADAS CON TRIPLE BACTERIANA
ACELULAR(Tdpa) EN MUJERES GESTANTES SEGÚN DISTRITOS , DIRESA LORETO
2023 2025 ***

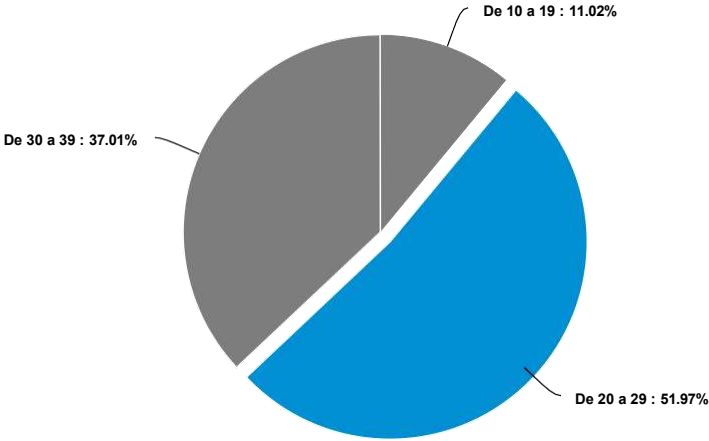
REGION	PROVINCIA	DISTRITOS	2023			2024			2025*			2025*
			META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META	VACUNADOS	NO VACUNADOS	META AÑO
			59	40	19	95	98	-3	870	600	270	1606
LORETO	PUTUMAYO	PUTUMAYO	43	34	9	58	52	6	7	6	1	13
		ROSA PANDURO	4	CERO VACUNADOS	4	7	7	0	9	7	2	17
		TENIENTE MANUEL CLAVERO	4	4	0	18	10	8	64	55	9	119
		YAGUAS	8	2	6	12	29	-17	789	532	257	1,457

En el 2023 el distrito de Rosa Panduro no vacunó, llama la atención el distrito de Yahuas en cuanto a la meta 2023 y 2024 tiene programado entre 8 y 12 a vacunar ,mientras el 2025 la meta es 1425 gestantes anual , al corte enero al 15 de julio la meta es de 789 gestantes y haber vacunado 257 , dado que los años anteriores reportan menos 30 gestantes vacunadas?????.

Anexo 3 -

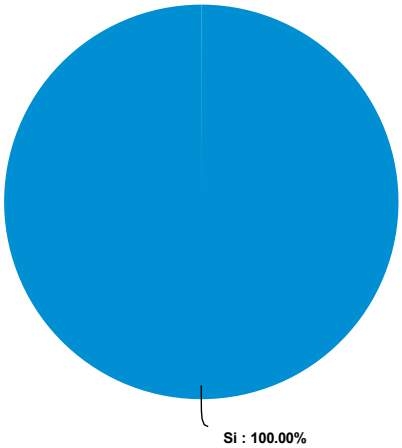
Encuestas a Gestantes - Voces Ciudadanas

1. Edad



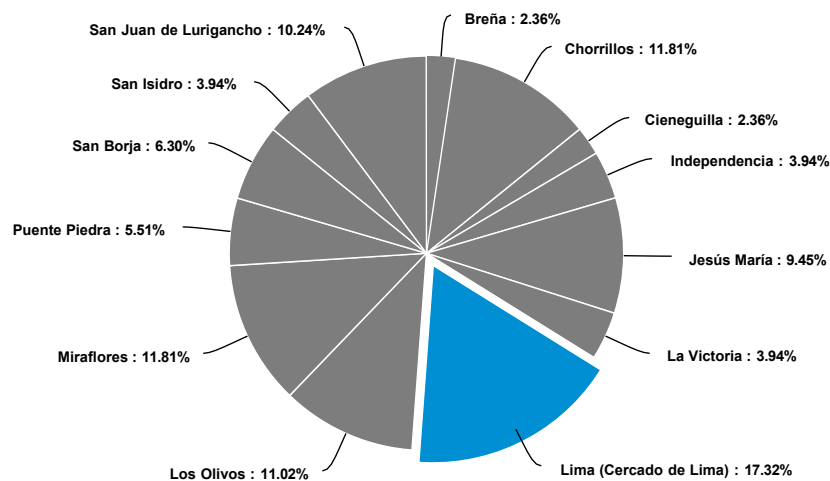
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
De 10 a 19	14	11.02%					
De 20 a 29	66	51.97%					
De 30 a 39	47	37.01%					
De 40 a 49	0	0%					
De 50 a 59	0	0%					
Total	127	100 %					

2. ¿Ud. vive en Lima?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	127	100%					
No	0	0%					
Total	127	100 %					

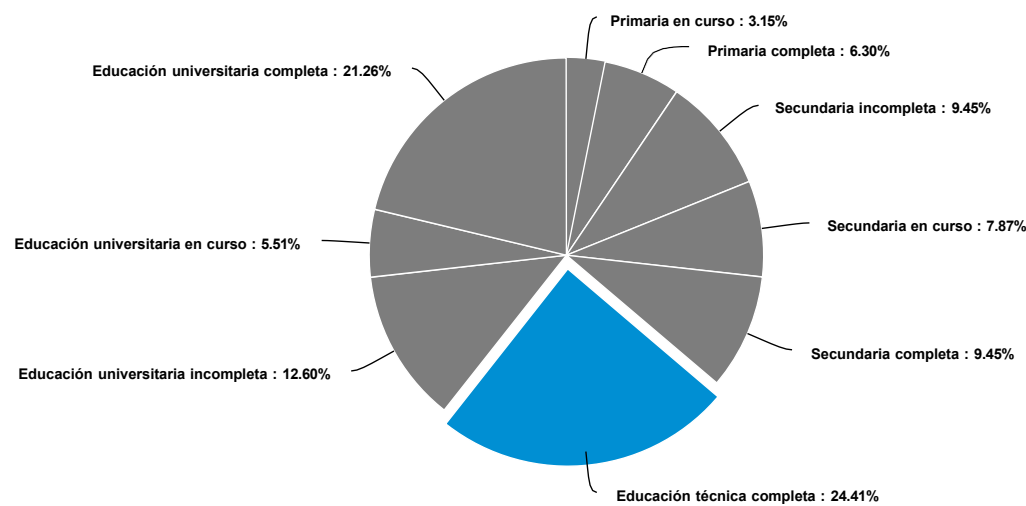
3. ¿En qué distrito de Lima vive?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Ate	0	0%					
Barranco	0	0%					
Breña	3	2.36%					
Carabayllo	0	0%					
Chaclacayo	0	0%					
Chorrillos	15	11.81%					
Cieneguilla	3	2.36%					
Comas	0	0%					
El Agustino	0	0%					
Independencia	5	3.94%					
Jesús María	12	9.45%					
La Molina	0	0%					
La Victoria	5	3.94%					
Lima (Cercado de Lima)	22	17.32%					
Lince	0	0%					
Los Olivos	14	11.02%					
Lurigancho (incluye Huachipa)	0	0%					
Lurín	0	0%					
Magdalena del Mar	0	0%					
Miraflores	15	11.81%					
Pachacámac	0	0%					
Pucusana	0	0%					

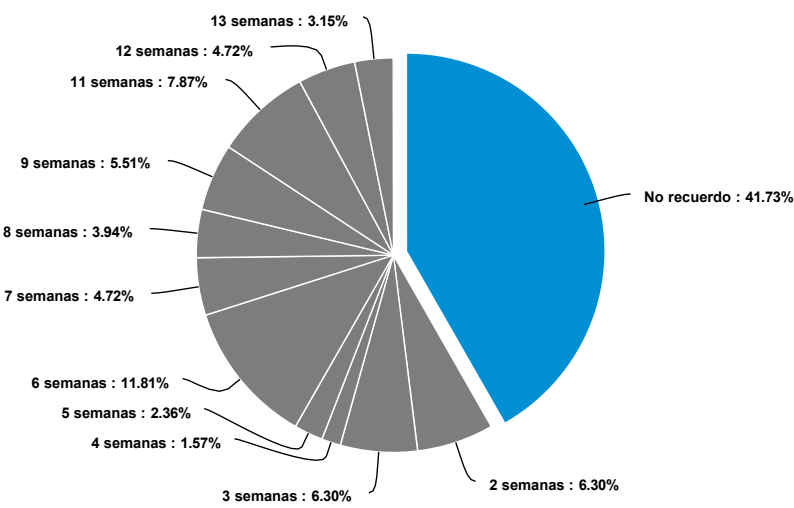
Pueblo Libre (Mariano Melgar)	0	0%	
Puente Piedra	7	5.51%	
Punta Hermosa	0	0%	
Punta Negra	0	0%	
Rímac	0	0%	
San Bartolo	0	0%	
San Borja	8	6.3%	
San Isidro	5	3.94%	
San Juan de Lurigancho	13	10.24%	
San Juan de Mirahores	0	0%	
San Luis	0	0%	
San Martín de Porres	0	0%	
San Miguel	0	0%	
Santa Anita	0	0%	
Santa María del Mar	0	0%	
Santa Rosa	0	0%	
Santiago de Surco	0	0%	
Surquillo	0	0%	
Villa El Salvador	0	0%	
Villa María del Triunfo	0	0%	
Ancón	0	0%	
Total	127	100 %	

4. Nivel de educación actual



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Sin estudios	0	0%					
Primaria incompleta	0	0%					
Primaria en curso	4	3.15%					
Primaria completa	8	6.3%					
Secundaria incompleta	12	9.45%					
Secundaria en curso	10	7.87%					
Secundaria completa	12	9.45%					
Educación técnica incompleta	0	0%					
Educación técnica en curso	0	0%					
Educación técnica completa	31	24.41%					
Educación universitaria incompleta	16	12.6%					
Educación universitaria en curso	7	5.51%					
Educación universitaria completa	27	21.26%					
Total	127	100 %					

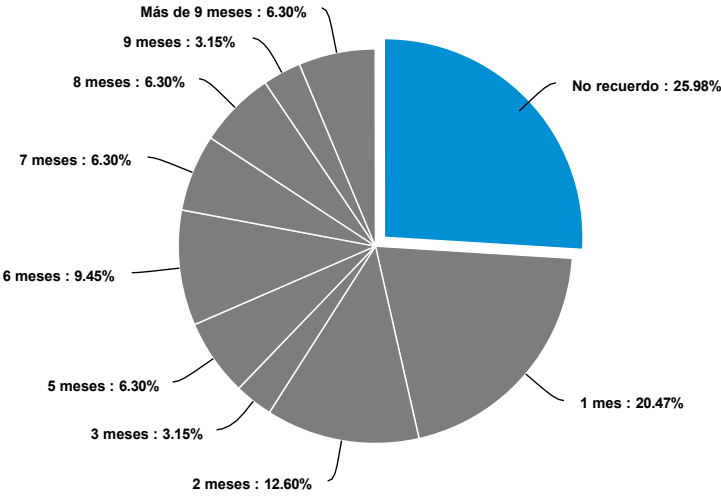
5. ¿Recuerdas cuál es tu tiempo de gestación en semanas?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
No recuerdo	53	41.73%					
1 semana	0	0%					
2 semanas	8	6.3%					
3 semanas	8	6.3%					
4 semanas	2	1.57%					
5 semanas	3	2.36%					
6 semanas	15	11.81%					
7 semanas	6	4.72%					
8 semanas	5	3.94%					
9 semanas	7	5.51%					
10 semanas	0	0%					
11 semanas	10	7.87%					
12 semanas	6	4.72%					
13 semanas	4	3.15%					
14 semanas	0	0%					
15 semanas	0	0%					
16 semanas	0	0%					
17 semanas	0	0%					
18 semanas	0	0%					
19 semanas	0	0%					
20 semanas	0	0%					
21 semanas	0	0%					

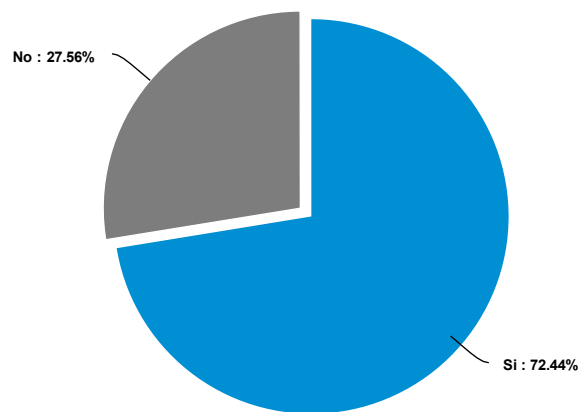
22 semanas	0	0%	
23 semanas	0	0%	
24 semanas	0	0%	
25 semanas	0	0%	
26 semanas	0	0%	
27 semanas	0	0%	
28 semanas	0	0%	
29 semanas	0	0%	
30 semanas	0	0%	
31 semanas	0	0%	
32 semanas	0	0%	
33 semanas	0	0%	
34 semanas	0	0%	
35 semanas	0	0%	
36 semanas	0	0%	
37 semanas	0	0%	
38 semanas	0	0%	
39 semanas	0	0%	
40 semanas	0	0%	
41 semanas	0	0%	
42 semanas	0	0%	
Total	127	100 %	

6. ¿Recuerdas cuántos meses tienes de embarazo?



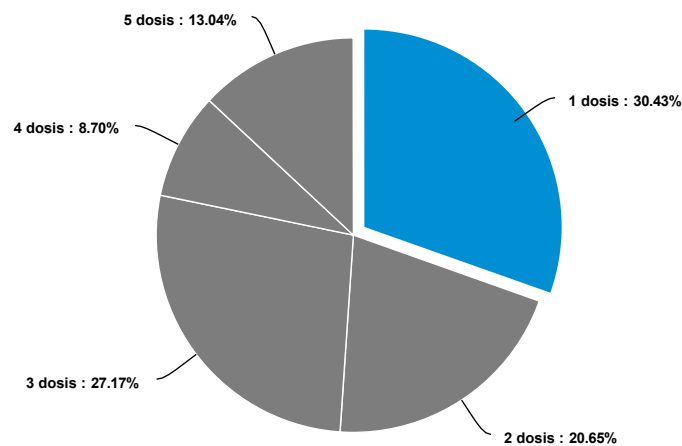
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
No recuerdo	33	25.98%					
1 mes	26	20.47%					
2 meses	16	12.6%					
3 meses	4	3.15%					
4 meses	0	0%					
5 meses	8	6.3%					
6 meses	12	9.45%					
7 meses	8	6.3%					
8 meses	8	6.3%					
9 meses	4	3.15%					
Más de 9 meses	8	6.3%					
Total	127	100 %					

7. ¿Usted se ha vacunado contra la COVID-19?



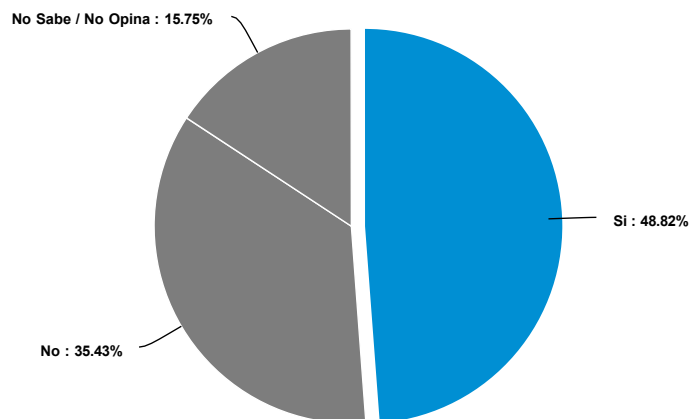
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	92	72.44%					
No	35	27.56%					
Total	127	100 %					

¿Cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 ha recibido?



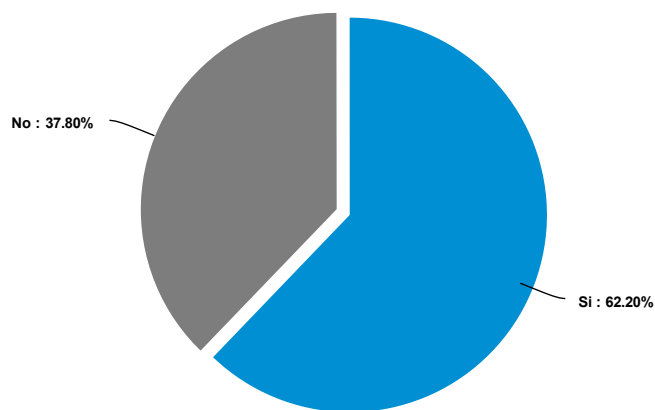
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
1 dosis	28	30.43%					
2 dosis	19	20.65%					
3 dosis	25	27.17%					
4 dosis	8	8.7%					
5 dosis	12	13.04%					
6 dosis	0	0%					
Total	92	100 %					

8. ¿La pandemia de la COVID- 19 ha incrementado su confianza en las vacunas?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	62	48.82%					
No	45	35.43%					
No Sabe / No Opina	20	15.75%					
Total	127	100 %					

9. ¿Usted confía en las vacunas?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	79	62.2%					
No	48	37.8%					
Total	127	100 %					

¿Por qué NO confía en las vacunas?

02/09/2025 196215878 no opina

02/09/2025 196215876 no opina

02/09/2025 196215873 no opina

02/09/2025 196215870 no opina

02/09/2025 196215867 no opina

02/09/2025 196215866 Porque tengo miedo de que me dé reacción y no poder atender mi casa.

02/09/2025 196215863 no sé

02/09/2025 196215861 Porque prefiero confiar en remedios naturales.

02/09/2025 196215860 Porque siento que mi cuerpo de madre ya defiende a mi hijo.

02/09/2025 196215858 Porque en internet leí cosas malas sobre las vacunas.

02/09/2025 196215856 no opina

02/09/2025 196215853 Porque dicen que algunas embarazadas han tenido complicaciones.

02/09/2025 196215850 Porque no quiero meter químicos en mi cuerpo.

02/09/2025 196215846 Porque tengo miedo de que me duela o me enferme.

02/09/2025 196215843 Porque me han dicho que pueden dejar secuelas.

02/09/2025 196215840 Porque hay gente que dice que las vacunas no son seguras.

02/09/2025 196215836 no sabe

02/09/2025 196215833 Porque pienso que mi bebé está muy chiquito para recibir esas cosas por mí.

02/09/2025 196215830 Porque me asusta que me dé fiebre estando embarazada.

02/09/2025 196215827 Porque mi vecina dijo que después de vacunarse se sintió mal.

02/09/2025 196215824 Porque escuché que algunas vacunas tienen efectos secundarios.

02/09/2025 196215820 Porque me da miedo que le haga daño a mi bebé.

02/09/2025 196215816 no opina

02/09/2025 196215813 no opina

02/09/2025 196215810 no opina

02/09/2025 196215807 Prefiero confiar en mis defensas naturales y llevar un estilo de vida saludable durante el embarazo.

02/09/2025 196215805 no opina

02/09/2025 196215803 no opina

02/09/2025 196215800 no opina

02/09/2025 196215797 no opina

02/09/2025 196215794 no opina

02/09/2025 196215793 Me preocupa que si algo sale mal, nadie se haga responsable.

02/09/2025 196215789 no sé

02/09/2025 196215787 No quiero poner en riesgo a mi bebé por algo que no es 100 % seguro.

02/09/2025	196215786	No quiero poner en riesgo a mi bebé por algo que no es 100 % seguro.
02/09/2025	196215785	Me siento presionada a vacunarme y eso me genera más dudas.
02/09/2025	196215783	He tenido malas experiencias con vacunas antes, y eso me marcó.
02/09/2025	196215781	Nadie, ni los mismo doctores me han explicado bien qué contiene la vacuna.
02/09/2025	196215778	Quiero llevar un embarazo lo más natural posible, sin intervenciones médicas innecesarias.
02/09/2025	196215775	no opina
02/09/2025	196215772	Me da miedo arrepentirme si algo sale mal después de vacunarme.
02/09/2025	196215769	No confío completamente en las farmacéuticas ni en sus intenciones.
02/09/2025	196215766	Me preocupa que las vacunas se hayan aprobado demasiado rápido.
02/09/2025	196215763	Algunas personas que conozco tuvieron reacciones malas, y eso me genera desconfianza.
02/09/2025	196215759	No quiero meter nada extraño en mi cuerpo mientras estoy embarazada.
02/09/2025	196215756	He escuchado muchos efectos secundarios y me preocupa que algo le pase a mi bebé.
02/09/2025	196215753	Prefiero esperar hasta después del parto para vacunarme.
02/09/2025	196215750	No me siento segura porque no hay suficientes estudios en embarazadas.
02/09/2025	196215747	Tengo miedo de que la vacuna afecte al desarrollo de mi bebé.

¿Por qué SI confía en las vacunas?

02/09/2025 196215877 Porque quiero que mi hijo nazca fuerte y sano.

02/09/2025 196215875 Porque quiero disfrutar mi embarazo sin miedos.

02/09/2025 196215874 Porque vacunarme es demostrarle amor a mi hijo antes de tenerlo en brazos.

02/09/2025 196215872 Porque cada vacuna es un paso más hacia un embarazo seguro.

02/09/2025 196215871 Porque las vacunas son como un escudo invisible para mi bebé.

02/09/2025 196215869 Porque el cuidado empieza antes de que mi hijo nazca.

02/09/2025 196215868 Porque sé que muchas madres ya lo hicieron y todo salió bien.

02/09/2025 196215865 Porque las vacunas son una herencia de cuidado que le dejo a mi hijo.

02/09/2025 196215864 Porque mi bebé no puede defenderse solo, y yo debo hacerlo por él.

02/09/2025 196215862 Porque en el centro de salud me explicaron que son seguras.

02/09/2025 196215859 Porque quiero lo mejor para mi hijo, y eso incluye vacunación.

02/09/2025 196215857 Porque me siento responsable como madre.

02/09/2025 196215855 Porque quiero ver crecer a mi hijo sin miedo a enfermedades.

02/09/2025 196215854 Porque las vacunas nos han librado de epidemias en el pasado.

02/09/2025 196215852 Porque me da paz en el corazón saber que estoy haciendo lo correcto.

02/09/2025 196215851 Porque los médicos recomiendan vacunarse en el embarazo.

02/09/2025 196215849 Porque mi bebé depende de mí, y yo debo cuidarlo.

02/09/2025 196215847 Porque así evito contagiar a mi familia.

02/09/2025 196215845 Porque no quiero arrepentirme después de no haberme cuidado.

02/09/2025 196215844 Porque ya me vacuné antes y nunca me hizo daño.

02/09/2025 196215842 Porque si me enfermo, ¿quién cuida a mi bebé?

02/09/2025 196215841 Porque mi abuelita siempre decía: “más vale prevenir que lamentar”.

02/09/2025 196215839 Porque mis vecinas también se vacunaron y todo les fue bien.

02/09/2025 196215838 Porque confío en lo que dice el MINSA y los médicos de acá.

02/09/2025 196215835 Porque si no me vacuno, me puedo enfermar y perjudicar a mi hijo.

02/09/2025 196215834 Porque no quiero que mi bebé sufra lo que antes sufrían otros niños.

02/09/2025 196215832 Porque así me cuido yo y también a mi familia.

02/09/2025 196215831 Porque Dios nos da la ciencia para cuidarnos.

02/09/2025 196215829 Porque así puedo dar a luz más tranquila.

02/09/2025 196215828 Porque la doctora me dijo que mi bebé recibe anticuerpos gracias a mí.

02/09/2025 196215826 Porque las vacunas son gratis y están hechas para cuidarnos.

02/09/2025 196215825 Porque confío en la enfermera que siempre nos atiende.

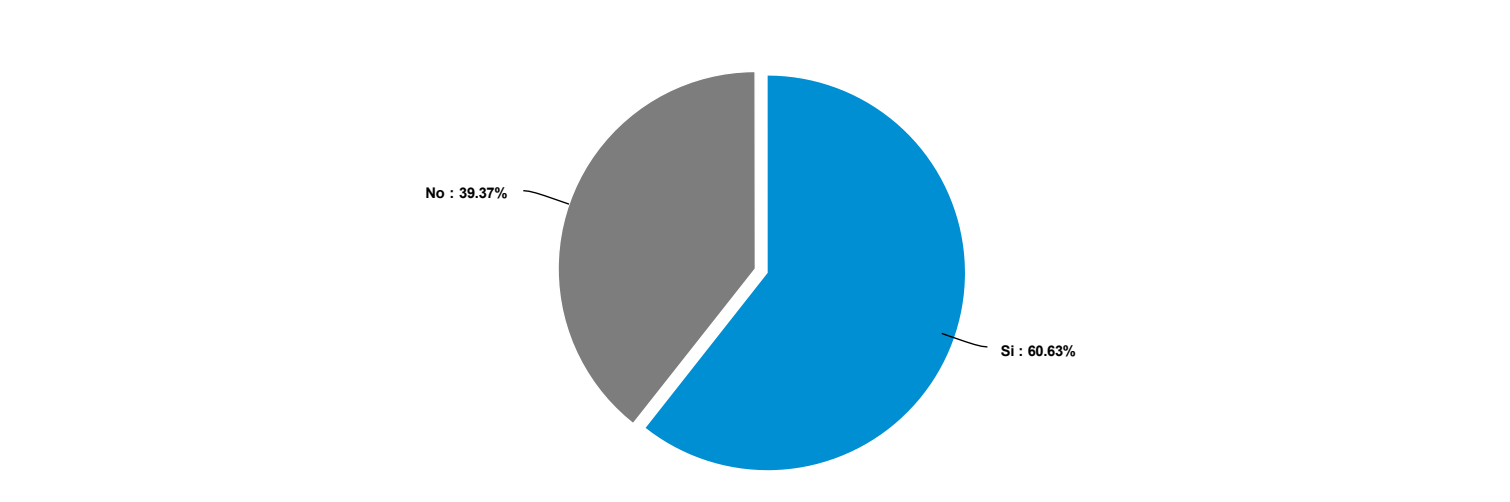
02/09/2025 196215823 Porque mi mamá también se vacunó cuando estaba embarazada de mí.

02/09/2025 196215822 Porque antes de las vacunas muchos niños se morían, ahora no.

02/09/2025	196215819	Porque así evito enfermedades graves.
02/09/2025	196215818	Porque protegen a mi bebé desde el vientre.
02/09/2025	196215815	Es importante para mí estar protegida para disfrutar plenamente de mi embarazo.
02/09/2025	196215814	Siento que al vacunarme estoy haciendo lo mejor para la salud de mi familia.
02/09/2025	196215812	La vacuna ayuda a que mi sistema inmune esté más preparado para enfrentar virus.
02/09/2025	196215811	Me siento apoyada por los expertos en salud que recomiendan la vacunación para embarazadas.
02/09/2025	196215809	Confío porque las vacunas ayudan a protegerme de enfermedades que podrían afectar mi embarazo.
02/09/2025	196215808	Las vacunas me dan tranquilidad porque reducen el riesgo de contagiarme durante el embarazo.
02/09/2025	196215806	Sé que algunas enfermedades pueden complicar el embarazo, y las vacunas ayudan a evitarlas.
02/09/2025	196215804	He visto testimonios de otras madres que se vacunaron sin problemas.
02/09/2025	196215802	Mis dudas fueron aclaradas por profesionales de la salud y eso me dio confianza.
02/09/2025	196215801	Las vacunas ayudan a prevenir enfermedades contagiosas que podrían ser graves en el embarazo.
02/09/2025	196215799	La evidencia científica muestra que las vacunas no causan daño al bebé.
02/09/2025	196215798	Quiero que mi embarazo transcurra con la menor cantidad de riesgos posible.
02/09/2025	196215796	Estoy tranquila porque sé que recibo protección extra para mi salud y la de mi bebé.
02/09/2025	196215795	Me siento segura porque las vacunas han sido probadas en mujeres embarazadas.
02/09/2025	196215791	Confío en la ciencia y en los estudios que demuestran la efectividad de las vacunas.
02/09/2025	196215790	La vacunación es un acto de amor hacia mi bebé y hacia mí misma.
02/09/2025	196215787	Las vacunas ayudan a crear inmunidad en mi cuerpo sin sufrir la enfermedad.
02/09/2025	196215784	Estoy protegida contra enfermedades que pueden afectar mi capacidad para cuidar a mi bebé.
02/09/2025	196215782	Al estar vacunada, reduzco el riesgo de hospitalización por enfermedades prevenibles.
02/09/2025	196215780	Quiero dar un buen ejemplo a otras mujeres embarazadas sobre la importancia de vacunarse.
02/09/2025	196215779	Sé que la inmunización durante el embarazo es segura para la madre y el bebé.
02/09/2025	196215777	La vacunación es una medida simple que puede evitar problemas mayores en el embarazo.
02/09/2025	196215776	Confío en la tecnología y los avances científicos que han mejorado las vacunas.
02/09/2025	196215774	Prefiero prevenir antes que lamentar una enfermedad que pueda afectar a mi familia.
02/09/2025	196215773	Mi experiencia previa con vacunas ha sido positiva y sin efectos secundarios graves.
02/09/2025	196215771	He visto información confiable que respalda la seguridad de las vacunas.
02/09/2025	196215770	Es importante evitar enfermedades que puedan causar parto prematuro o complicaciones.
02/09/2025	196215768	Creo en la medicina preventiva como la mejor forma de cuidar mi salud.
02/09/2025	196215767	Las vacunas para embarazadas previenen enfermedades que pueden ser más graves en este periodo.
02/09/2025	196215765	Al vacunarme, también ayudo a proteger a otras personas vulnerables.
02/09/2025	196215764	Mi ginecólogo explicó que los beneficios de la vacuna superan los riesgos.
02/09/2025	196215762	Confío en las autoridades sanitarias que recomiendan las vacunas para embarazadas.
02/09/2025	196215760	Quiero que mi bebé nazca sano y protegido desde el primer momento.
02/09/2025	196215758	Mi familia también confía en las vacunas y eso me da seguridad.

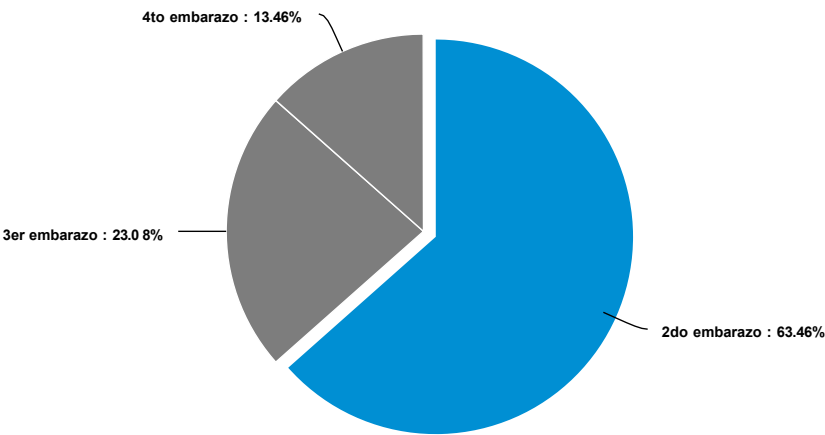
02/09/2025	196215757	La vacunación es una forma de proteger a la comunidad y evitar brotes.
02/09/2025	196215755	Prefiero prevenir enfermedades que podrían ser peligrosas para mí y mi bebé.
02/09/2025	196215754	Las vacunas han salvado millones de vidas en todo el mundo.
02/09/2025	196215752	Es importante para mí seguir las recomendaciones oficiales de salud pública.
02/09/2025	196215751	Las vacunas previenen enfermedades que podrían afectar mi salud y la de mi bebé.
02/09/2025	196215749	Quiero proteger a mi bebé desde el útero, y las vacunas ayudan a crear defensas.
02/09/2025	196215748	Mi médico me recomendó vacunarse para evitar complicaciones en el embarazo.
02/09/2025	196215746	Las vacunas han sido ampliamente estudiadas y son seguras durante el embarazo.
02/09/2025	196215745	Confío en las vacunas porque protegen a mi bebé y a mí de enfermedades graves.

10. ¿Es su primer embarazo?



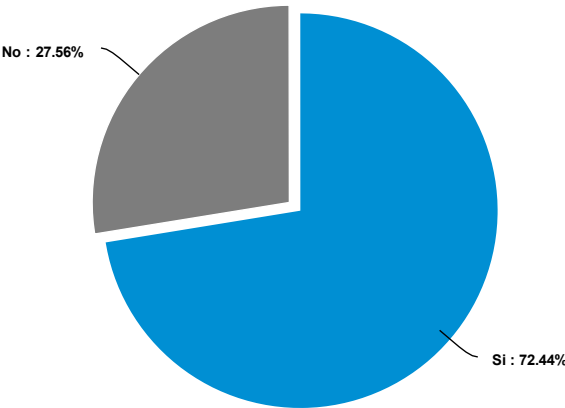
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	77	60.63%					
No	50	39.37%					
Total	127	100 %					

¿Qué número de embarazo es?



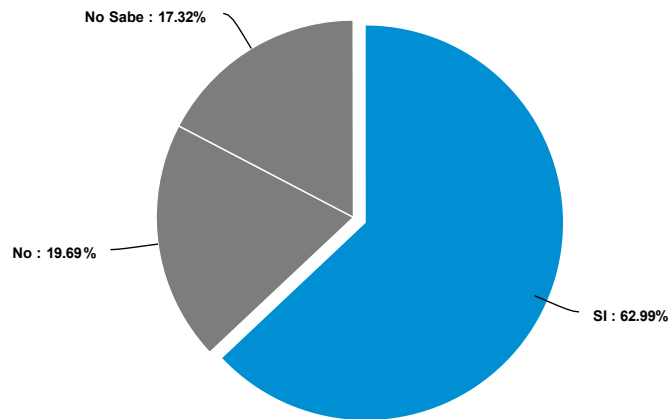
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
2do embarazo	33	63.46%					
3er embarazo	12	23.08%					
4to embarazo	7	13.46%					
Total	52	100 %					

11. ¿Ud. considera que durante su embarazo debe vacunarse?



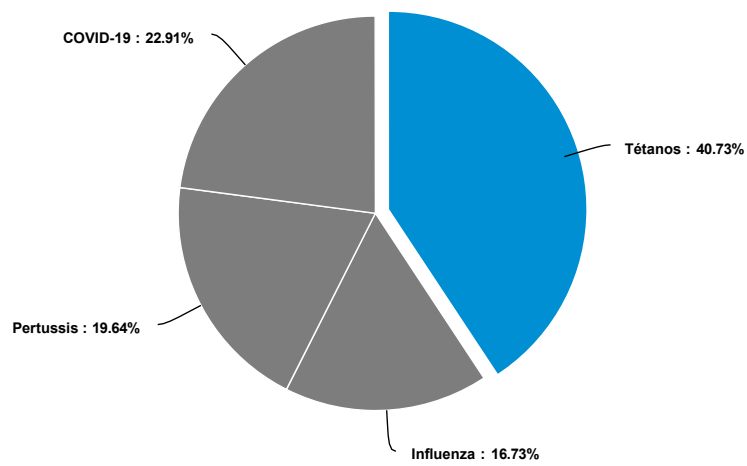
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	92	72.44%					
No	35	27.56%					
Total	127	100 %					

12. ¿Conoce usted que vacunas debe aplicarle durante su embarazo?



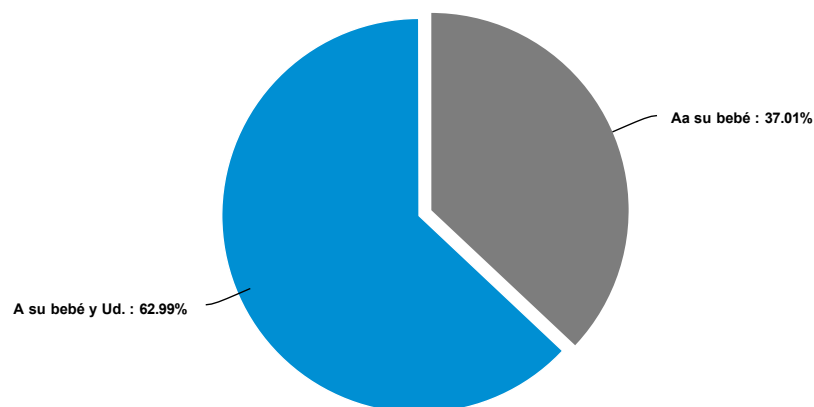
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
SI	80	62.99%					
No	25	19.69%					
No Sabe	22	17.32%					
Total	127	100 %					

13. ¿Recuerda cuáles vacunas deben aplicarles durante su embarazo?



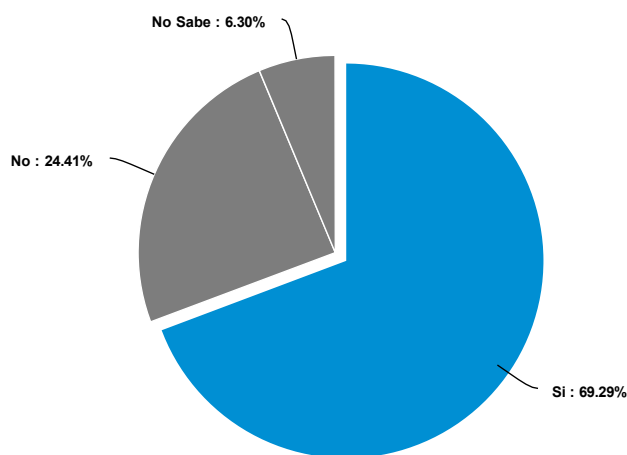
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Tétanos	112	40.73%					
Influenza	46	16.73%					
Pertussis	54	19.64%					
VSR - Virus Sincitial	0	0%					
COVID-19	63	22.91%					
Hepatitis B	0	0%					
Total	275	100 %					

14. Con la vacunación durante su embarazo protege a:



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Ud. misma	0	0%					
Aa su bebé	47	37.01%					
A su bebé y Ud.	80	62.99%					
No sabe / No opina	0	0%					
Total	127	100 %					

15. ¿Considera usted que las vacunas son necesarias durante su embarazo?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	88	69.29%					
No	31	24.41%					
No Sabe	8	6.3%					
Total	127	100 %					

¿Por qué consideras que las vacunas NO son necesarias durante el embarazo?

02/09/2025 196215878 Porque algunas veces los doctores no explican bien qué contiene la vacuna.

02/09/2025 196215877 Porque prefiero cuidarme con buena alimentación y descanso.

02/09/2025 196215876 Porque me da desconfianza que todo sea tan rápido.

02/09/2025 196215875 Porque siento que el bebé es muy chiquito para recibir algo a través de mí.

02/09/2025 196215874 Porque escuché que algunas vacunas todavía no son seguras para las gestantes.

02/09/2025 196215873 Porque no me gusta meterle químicos a mi organismo estando embarazada.

02/09/2025 196215871 Porque pienso que mi cuerpo es fuerte y puede aguantar sin eso.

02/09/2025 196215870 Porque confío más en los remedios caseros que en las vacunas.

02/09/2025 196215869 Porque mi vecina me dijo que igual se enfermó después de vacunarse.

02/09/2025 196215868 Porque me da miedo que la vacuna le haga daño a mi bebé.

02/09/2025 196215864 Porque a veces pienso que esas inyecciones más bien traen efectos secundarios.

02/09/2025 196215832 Yo siento que las vacunas no son necesarias porque mi mamá nunca se vacunó y todos nacimos bien.

02/09/2025 196215812 Me da miedo que la vacuna cause reacciones fuertes y eso afecte a mi bebé dentro de la pancita.

02/09/2025 196215811 A veces siento que todo eso es para controlar a la gente, y no quiero que me pongan cosas en el cuerpo.

02/09/2025 196215810 Me preocupa que mi bebé pueda nacer con problemas por culpa de las vacunas, prefiero esperar.

02/09/2025 196215809 No quiero vacunarme porque he visto videos que dicen que pueden poner chips o cosas raras en el cuerpo.

02/09/2025 196215808 Mi familia me dice que no me vacune porque escucharon que es peligroso para el bebé.

02/09/2025 196215807 No confío porque en internet hay muchas historias malas sobre vacunas y prefiero cuidar a mi bebé.

02/09/2025 196215806 Mi vecina me dijo que las vacunas tienen cosas que afectan el cerebro del bebé, y eso me asusta.

02/09/2025 196215805 Escuché que algunas vacunas pueden provocar abortos, por eso no quiero ponérmelas.

02/09/2025 196215804 Tengo miedo que las vacunas puedan causar algún problema raro en mi bebé, no quiero arriesgarme.

02/09/2025 196215803 Por lo que he escuchado, algunas vacunas pueden ser peligrosas durante el embarazo.

02/09/2025 196215802 Me preocupa que las vacunas puedan causar efectos secundarios graves en mi bebé.

02/09/2025 196215801 No sé mucho, pero prefiero no vacunarme porque no quiero que mi bebé sufra ningún daño.

02/09/2025 196215800 Me da miedo que algo le pase a mi bebé porque he escuchado que las vacunas pueden tener riesgos.

02/09/2025 196215798 Una amiga me contó que le fue mal con la vacuna, y no quiero arriesgarme con mi bebé.

02/09/2025 196215797 No sé si es cierto, pero me preocupa que la vacuna pueda afectar la salud de mi bebé.

02/09/2025 196215796 He leído cosas en redes que no me convencen, dicen que las vacunas no son seguras para el bebé.

02/09/2025 196215795 Me da temor que me pongan algo raro, como un chip o algo así, por eso no quiero vacunarme.

02/09/2025 196215790 No confío mucho porque una vecina me dijo que esas vacunas traen efectos malos para el bebé.

02/09/2025 196215758 La verdad tengo miedo que las vacunas puedan afectar a mi bebé, he escuchado que causan problemas.

¿Por qué consideras que las vacunas SI son necesarias durante el embarazo?

02/09/2025 196215867 Porque acá en Piura uno nunca sabe qué virus anda rondando, mejor estar asegurada.

02/09/2025 196215866 Me vacuno porque quiero estar tranquilo, sin estar pensando “¿y si me enfermo?”.

02/09/2025 196215865 Prefiero aguantar la pinchadita antes que andar sufriendo después en el hospital.

02/09/2025 196215863 Yo me vacuno porque no quiero que mi bebé nazca desprotegido, ahorita depende de mí.

02/09/2025 196215862 Porque más vale prevenir con una pinchadita que lamentar después.

02/09/2025 196215861 Porque la vacuna protege hoy y también mañana.

02/09/2025 196215860 Porque aquí en Piura hay enfermedades que parecen leves pero son peligrosas.

02/09/2025 196215859 Porque no quiero correr riesgos innecesarios.

02/09/2025 196215858 Porque mi bebé depende totalmente de mí.

02/09/2025 196215857 Porque las enfermeras me dijeron que es segura.

02/09/2025 196215856 Porque no me cuesta nada comparado con lo que gano.

02/09/2025 196215855 Porque es una forma de amor hacia mi hijo.

02/09/2025 196215854 Porque así tengo menos miedo a complicaciones.

02/09/2025 196215853 Porque quiero estar tranquila cuando nazca mi bebé.

02/09/2025 196215852 Porque las defensas bajan y la vacuna me ayuda a reforzarlas.

02/09/2025 196215851 Porque el cuerpo en el embarazo está más vulnerable.

02/09/2025 196215850 Porque quiero darle a mi hijo la mejor bienvenida al mundo.

02/09/2025 196215849 Porque mi mamá me cuenta que en sus tiempos no había estas vacunas y era más riesgoso.

02/09/2025 196215847 Porque en el hospital me dijeron que es parte del control prenatal.

02/09/2025 196215846 Porque me da miedo enfermarme estando embarazada.

02/09/2025 196215845 Porque pienso en el bienestar de toda mi familia.

02/09/2025 196215844 Porque quiero disfrutar mi embarazo con menos preocupaciones.

02/09/2025 196215843 Porque no quiero que después me digan 'te lo pudiste evitar'.

02/09/2025 196215842 Porque el calor y los zancudos traen enfermedades que la vacuna puede prevenir.

02/09/2025 196215841 Porque en Piura hay brotes de enfermedades y más vale cuidarse.

02/09/2025 196215840 Porque la vacuna me da seguridad en este proceso.

02/09/2025 196215838 Porque no quiero que un resfrío fuerte se convierta en algo grave.

02/09/2025 196215836 Porque conozco mamitas que se vacunaron y todo salió bien.

02/09/2025 196215835 Porque es mejor confiar en la ciencia que en los chismes.

02/09/2025 196215834 Porque así le paso defensas a mi bebé.

02/09/2025 196215833 Porque como madres siempre buscamos lo mejor para nuestros hijos.

02/09/2025 196215831 Porque aquí a veces no hay camas en los hospitales, mejor no arriesgarse.

02/09/2025 196215830 Porque si yo me enfermo, también corre riesgo mi bebé.

02/09/2025 196215829 Porque quiero que mi parto sea más tranquilo, sin sustos por enfermedades.

02/09/2025	196215828	Porque ya vi a otras mamás arrepentirse por no vacunarse.
02/09/2025	196215827	Porque confío en lo que me recomienda mi obstetra.
02/09/2025	196215826	Porque en el embarazo una está más delicada y necesita cuidarse más.
02/09/2025	196215825	Porque las enfermedades llegan sin avisar.
02/09/2025	196215824	Porque quiero que mi hijo nazca fuerte y protegido.
02/09/2025	196215823	Porque la vacuna es como un escudo para mi bebé desde la barriga.
02/09/2025	196215820	Porque prefiero prevenir antes que lamentar después.
02/09/2025	196215819	Porque aquí en Piura el calor y los cambios de clima hacen que uno se enferme rápido.
02/09/2025	196215818	Porque me cuido yo y cuido a mi bebé al mismo tiempo.
02/09/2025	196215816	Porque quiero darle lo mejor a mi hijo desde que está en mi barriga, incluyendo protección con vacunas.
02/09/2025	196215814	Porque las vacunas son una forma de proteger a mi bebé de enfermedades que pueden ser graves.
02/09/2025	196215794	Porque me dijeron que las vacunas ayudan a prevenir problemas de salud tanto para mí como para el bebé.
02/09/2025	196215793	Aunque a veces tengo dudas, sé que las vacunas son importantes para la salud del bebé.
02/09/2025	196215791	Porque quiero estar segura de que estoy haciendo todo lo posible para proteger a mi hijo.
02/09/2025	196215789	Porque las vacunas ayudan a que mi bebé crezca sano y fuerte dentro de mí.
02/09/2025	196215787	Para proteger al bebé de enfermedades que podrían ponerlo en riesgo.
02/09/2025	196215786	Porque las vacunas ayudan a evitar complicaciones y a mantenerme saludable.
02/09/2025	196215785	Tengo dudas porque no entiendo bien para qué sirven las vacunas durante el embarazo.
02/09/2025	196215784	No sé mucho sobre las vacunas en el embarazo, pero espero que sean para proteger al bebé.
02/09/2025	196215783	La verdad, no estoy segura si las vacunas son necesarias, pero quiero cuidarme bien.
02/09/2025	196215782	Porque es importante proteger al bebé de enfermedades que pueden ser graves.
02/09/2025	196215781	Porque me preocupa la salud de mi bebé y quiero cuidarlo desde ahora.
02/09/2025	196215780	Para evitar que el bebé tenga problemas respiratorios o infecciones.
02/09/2025	196215779	Porque las vacunas ayudan a evitar que el bebé se enferme durante los primeros meses.
02/09/2025	196215778	Porque no sé mucho sobre el tema, pero quiero hacer lo mejor para mi bebé.
02/09/2025	196215777	Porque las vacunas son la forma más segura de protegernos.
02/09/2025	196215776	Porque así evito complicaciones durante el embarazo y después del parto.
02/09/2025	196215775	Porque me informaron que las vacunas son necesarias para prevenir ciertas enfermedades.
02/09/2025	196215774	Para que el bebé tenga un sistema inmunológico más fuerte.
02/09/2025	196215773	Porque es una forma de cuidar la salud del bebé antes de que nazca.
02/09/2025	196215772	Para evitar enfermedades que pueden causar problemas graves en el embarazo.
02/09/2025	196215771	Porque las vacunas ayudan a protegernos a las dos, a mí y a mi bebé.
02/09/2025	196215770	Porque quiero dar lo mejor a mi bebé desde que está en mi vientre.
02/09/2025	196215769	Porque confío en mi doctor y sé que las vacunas son seguras.
02/09/2025	196215768	Para que el bebé nazca sin problemas de salud.
02/09/2025	196215767	Porque las vacunas evitan que el bebé se enferme de cosas que yo pueda tener sin saber.

02/09/2025	196215766	Es importante para prevenir enfermedades contagiosas durante el embarazo.
02/09/2025	196215764	Para que el bebé tenga mejor salud al nacer y no sufra enfermedades.
02/09/2025	196215763	Las vacunas ayudan a prevenir complicaciones en el embarazo.
02/09/2025	196215762	Porque me da tranquilidad saber que estoy haciendo todo para proteger a mi hijo.
02/09/2025	196215760	Para prevenir enfermedades que podrían afectar el desarrollo del bebé.
02/09/2025	196215759	Ayudan a fortalecer la salud del bebé antes de nacer.
02/09/2025	196215757	Para cuidar mi salud y la del bebé, es una forma segura de protegernos.
02/09/2025	196215756	Porque las vacunas evitan que pasen enfermedades al bebé por el contacto.
02/09/2025	196215755	Las vacunas son la mejor forma de prevenir enfermedades peligrosas en el embarazo.
02/09/2025	196215754	Para que el bebé tenga defensas y no se enferme después de nacer.
02/09/2025	196215753	Porque las vacunas ayudan a proteger tanto a la madre como al bebé.
02/09/2025	196215752	Así evito que mi bebé se enferme de enfermedades que pueden ser graves.
02/09/2025	196215751	Porque mi doctor me dijo que es muy importante vacunarse durante el embarazo.
02/09/2025	196215750	Para que el bebé nazca fuerte y sin riesgos de infecciones.
02/09/2025	196215749	Ayudan a prevenir enfermedades que pueden afectar la salud del bebé y la mía.
02/09/2025	196215747	Porque así el bebé se va a cuidar desde la barriga y evita que se enferme.
02/09/2025	196215746	Las vacunas son necesarias para proteger a mi bebé de enfermedades que pueden ser peligrosas.
02/09/2025	196215745	Es importante porque las vacunas fortalecen el sistema inmunológico de mi bebé.

16. ¿Cuáles son tus dudas o temores respecto a la vacunación durante tu embarazo?

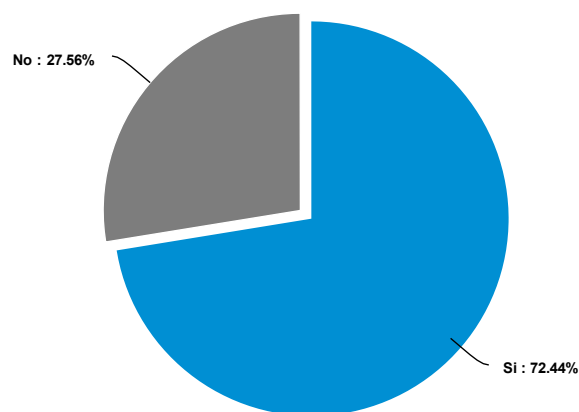
02/09/2025	196215878	No sé si debo vacunarme si estoy con estrés o ansiedad en el embarazo.
02/09/2025	196215877	Me da miedo que la vacuna me provoque dolor de espalda o malestar general.
02/09/2025	196215876	No sé si vacunarme puede causar daño a mis órganos internos durante el embarazo.
02/09/2025	196215875	Temo que la vacuna me cause fiebre y que eso afecte al bebé.
02/09/2025	196215874	No sé si puedo vacunarme si tengo alergia a otros medicamentos.
02/09/2025	196215873	Me preocupa que la vacuna me haga sentir muy débil y no pueda hacer mis actividades diarias.
02/09/2025	196215872	No sé si debo vacunarme si ya me vacuné antes de quedar embarazada.
02/09/2025	196215871	Temo que me dé dolor de cabeza fuerte después de vacunarme y no pueda descansar bien.
02/09/2025	196215870	No sé si es seguro vacunarme en el segundo o tercer mes de embarazo.
02/09/2025	196215869	Me da miedo que me dé una reacción que no pueda controlar estando sola en casa.
02/09/2025	196215868	No sé si vacunarme podría afectar la leche cuando nazca mi bebé.
02/09/2025	196215867	Temo que la vacuna me cause contracciones o que el bebé nazca prematuro.
02/09/2025	196215866	Me preocupa que no me expliquen bien los riesgos y beneficios de las vacunas.
02/09/2025	196215865	No sé si puedo vacunarme si estoy con algún dolor o molestia en el embarazo.
02/09/2025	196215864	Temo que la vacuna me cause reacciones alérgicas graves que pongan en riesgo mi embarazo.
02/09/2025	196215863	No sé si las vacunas me pueden afectar el corazón o los riñones durante el embarazo.
02/09/2025	196215862	Escuché que las vacunas son peligrosas y por eso tengo muchas dudas.
02/09/2025	196215861	No sé si puedo vacunarme si estoy con anemia o alguna otra deficiencia.
02/09/2025	196215860	Me da miedo que la vacuna me cause fiebre que pueda afectar al bebé en el primer trimestre.
02/09/2025	196215859	No sé si es mejor esperar hasta después del embarazo para vacunarme.
02/09/2025	196215858	Temo que la vacuna me provoque problemas para dar a luz.
02/09/2025	196215857	No sé si vacunarme me pueda causar dolor en todo el cuerpo o cansancio fuerte.
02/09/2025	196215856	Me preocupa que las vacunas contengan químicos dañinos para el bebé.
02/09/2025	196215855	No sé si debo vacunarme si ya tuve COVID o gripe antes del embarazo.
02/09/2025	196215854	Escuché que algunas vacunas no son para todas las mujeres embarazadas, por eso dudo.
02/09/2025	196215853	No sé si la vacuna me puede hacer sentir muy mal y eso dañe mi embarazo.
02/09/2025	196215852	Me da miedo que después de vacunarme pueda contagiarme de otra enfermedad.
02/09/2025	196215851	No sé si es seguro vacunarme si tengo presión alta o algún otro problema de salud.
02/09/2025	196215850	Temo que la vacuna me provoque aborto sin que me den mucha explicación.
02/09/2025	196215849	No sé si las vacunas me pueden dar alergia o reacciones graves.
02/09/2025	196215847	Me preocupa que la vacuna me cause dolor muy fuerte en el brazo y no pueda hacer mis cosas diarias.
02/09/2025	196215846	No sé si puedo vacunarme si estoy tomando otras medicinas para el embarazo.
02/09/2025	196215845	Me da miedo que me pongan algo que me controle o un chip, he escuchado cosas así.
02/09/2025	196215844	No sé si la vacuna puede afectar el desarrollo del bebé en la pancita.

02/09/2025	196215843	Escuché que algunas vacunas pueden causar problemas neurológicos, por eso tengo miedo.
02/09/2025	196215842	Temo que la vacuna me cause malestar que no me deje cuidar bien de mi embarazo.
02/09/2025	196215841	No sé si puedo vacunarme si ya tuve alguna complicación en embarazos anteriores.
02/09/2025	196215840	Me preocupa que al vacunarme me dé fiebre alta y eso pueda afectar a mi bebé.
02/09/2025	196215839	No sé si puedo vacunarme si ya tengo alguna enfermedad o si me siento mal durante el embarazo.
02/09/2025	196215838	Me preocupa que el médico no me explique bien qué vacunas debo ponerme y por qué.
02/09/2025	196215836	No sé si las vacunas pueden causar efectos a largo plazo en mi salud.
02/09/2025	196215835	Temo que me hagan daño las vacunas porque escuché muchas cosas malas por ahí.
02/09/2025	196215834	No sé si es mejor esperar hasta después del parto para ponerme las vacunas.
02/09/2025	196215833	Me preocupa que después de vacunarme me dé dolor o inhamación muy fuerte.
02/09/2025	196215832	No sé si puedo confiar en la información que dan sobre las vacunas para embarazadas.
02/09/2025	196215831	Me da miedo que me pongan una vacuna y no me digan bien qué contiene.
02/09/2025	196215830	No sé si la vacuna puede afectar mi peso o el crecimiento del bebé durante el embarazo.
02/09/2025	196215829	Me preocupa que la vacuna cause algún problema de salud en el futuro para mi bebé.
02/09/2025	196215828	Escuché que algunas vacunas no son recomendadas para embarazadas, no sé cuáles son seguras.
02/09/2025	196215827	Tengo dudas si debo vacunarme en el primer o en el último trimestre del embarazo.
02/09/2025	196215826	No sé si la vacuna afectará mi lactancia después de que nazca mi bebé.
02/09/2025	196215825	Temo que la vacuna cause aborto o parto prematuro, por eso estoy confundida.
02/09/2025	196215824	No sé si todas las vacunas son buenas o si alguna puede ser mala para mi embarazo.
02/09/2025	196215823	Me preocupa que después de vacunarme pueda tener una reacción alérgica que sea peligrosa.
02/09/2025	196215822	No sé si es verdad que las vacunas no tienen riesgos para mujeres embarazadas como yo.
02/09/2025	196215820	Tengo miedo que la vacuna me provoque fiebre o algo que afecte a mi bebé en la pancita.
02/09/2025	196215819	No estoy segura si la vacuna puede causarme efectos secundarios fuertes durante el embarazo.
02/09/2025	196215818	Me da miedo que la vacuna le pueda hacer daño a mi bebé, no sé si es totalmente segura.
02/09/2025	196215816	Me preocupa que la vacuna tenga componentes que dañen mi salud o la del bebé.
02/09/2025	196215815	No sé si debo vacunarme si no he comido bien o estoy desnutrida.
02/09/2025	196215814	Temo que la vacuna me cause dolor muscular intenso que no me deje moverme bien.
02/09/2025	196215813	No sé si vacunarme puede causar que el bebé nazca con alguna discapacidad.
02/09/2025	196215812	Me da miedo que la vacuna me cause problemas para respirar o alergias graves.
02/09/2025	196215811	No sé si las vacunas pueden causar problemas en el desarrollo del bebé después del nacimiento.
02/09/2025	196215810	Temo que vacunarme pueda afectar el crecimiento del bebé en la pancita.
02/09/2025	196215809	No sé si puedo vacunarme si tengo otras enfermedades crónicas.
02/09/2025	196215808	Me preocupa que la vacuna me cause hinchazón o enrojecimiento en el brazo por mucho tiempo.
02/09/2025	196215807	No sé si es mejor vacunarme en el hospital o en la posta de salud.
02/09/2025	196215806	Temo que las vacunas no sean efectivas y que igual me enferme después.
02/09/2025	196215805	No sé si debo vacunarme si estoy con estrés o ansiedad en el embarazo.

02/09/2025	196215804	Me da miedo que la vacuna me provoque dolor de espalda o malestar general.
02/09/2025	196215803	No sé si vacunarme puede causar daño a mis órganos internos durante el embarazo.
02/09/2025	196215802	Temo que la vacuna me cause fiebre y que eso afecte al bebé.
02/09/2025	196215801	No sé si puedo vacunarme si tengo alergia a otros medicamentos.
02/09/2025	196215800	Me preocupa que la vacuna me haga sentir muy débil y no pueda hacer mis actividades diarias.
02/09/2025	196215799	No sé si debo vacunarme si ya me vacuné antes de quedar embarazada.
02/09/2025	196215798	Temo que me dé dolor de cabeza fuerte después de vacunarme y no pueda descansar bien.
02/09/2025	196215797	No sé si es seguro vacunarme en el segundo o tercer mes de embarazo.
02/09/2025	196215796	Me da miedo que me dé una reacción que no pueda controlar estando sola en casa.
02/09/2025	196215795	No sé si vacunarme podría afectar la leche cuando nazca mi bebé.
02/09/2025	196215794	Temo que la vacuna me cause contracciones o que el bebé nazca prematuro.
02/09/2025	196215793	Me preocupa que no me expliquen bien los riesgos y beneficios de las vacunas.
02/09/2025	196215791	No sé si puedo vacunarme si estoy con algún dolor o molestia en el embarazo.
02/09/2025	196215790	Temo que la vacuna me cause reacciones alérgicas graves que pongan en riesgo mi embarazo.
02/09/2025	196215789	No sé si las vacunas me pueden afectar el corazón o los riñones durante el embarazo.
02/09/2025	196215787	Escuché que las vacunas son peligrosas y por eso tengo muchas dudas.
02/09/2025	196215786	No sé si puedo vacunarme si estoy con anemia o alguna otra deficiencia.
02/09/2025	196215785	Me da miedo que la vacuna me cause fiebre que pueda afectar al bebé en el primer trimestre.
02/09/2025	196215784	No sé si es mejor esperar hasta después del embarazo para vacunarme.
02/09/2025	196215783	Temo que la vacuna me provoque problemas para dar a luz.
02/09/2025	196215782	No sé si vacunarme me pueda causar dolor en todo el cuerpo o cansancio fuerte.
02/09/2025	196215781	Me preocupa que las vacunas contengan químicos dañinos para el bebé.
02/09/2025	196215780	No sé si debo vacunarme si ya tuve COVID o gripe antes del embarazo.
02/09/2025	196215779	Escuché que algunas vacunas no son para todas las mujeres embarazadas, por eso dudo.
02/09/2025	196215778	No sé si la vacuna me puede hacer sentir muy mal y eso dañe mi embarazo.
02/09/2025	196215777	Me da miedo que después de vacunarme pueda contagiarme de otra enfermedad.
02/09/2025	196215776	No sé si es seguro vacunarme si tengo presión alta o algún otro problema de salud.
02/09/2025	196215775	Temo que la vacuna me provoque aborto sin que me den mucha explicación.
02/09/2025	196215774	No sé si las vacunas me pueden dar alergia o reacciones graves.
02/09/2025	196215773	Me preocupa que la vacuna me cause dolor muy fuerte en el brazo y no pueda hacer mis cosas diarias.
02/09/2025	196215772	No sé si puedo vacunarme si estoy tomando otras medicinas para el embarazo.
02/09/2025	196215771	Me da miedo que me pongan algo que me controle o un chip, he escuchado cosas así.
02/09/2025	196215770	No sé si la vacuna puede afectar el desarrollo del bebé en la pancita.
02/09/2025	196215769	Escuché que algunas vacunas pueden causar problemas neurológicos, por eso tengo miedo.
02/09/2025	196215768	Temo que la vacuna me cause malestar que no me deje cuidar bien de mi embarazo.
02/09/2025	196215767	No sé si puedo vacunarme si ya tuve alguna complicación en embarazos anteriores.

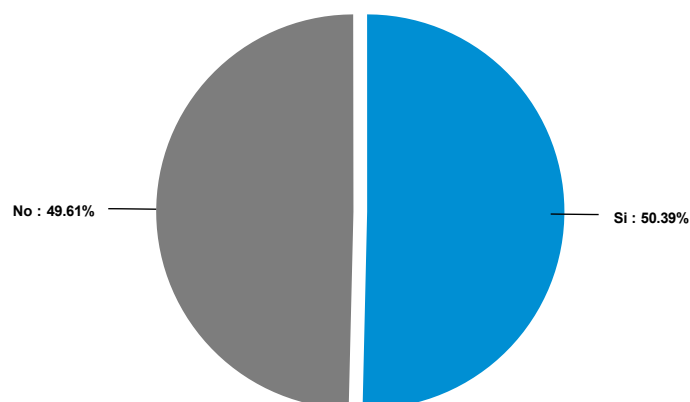
02/09/2025	196215766	Me preocupa que al vacunarme me dé fiebre alta y eso pueda afectar a mi bebé.
02/09/2025	196215765	No sé si puedo vacunarme si ya tengo alguna enfermedad o si me siento mal durante el embarazo.
02/09/2025	196215764	Me preocupa que el médico no me explique bien qué vacunas debo ponerme y por qué.
02/09/2025	196215763	No sé si las vacunas pueden causar efectos a largo plazo en mi salud.
02/09/2025	196215762	Temo que me hagan daño las vacunas porque escuché muchas cosas malas por ahí.
02/09/2025	196215760	No sé si es mejor esperar hasta después del parto para ponerme las vacunas.
02/09/2025	196215759	Me preocupa que después de vacunarme me dé dolor o inflamación muy fuerte.
02/09/2025	196215758	No sé si puedo confiar en la información que dan sobre las vacunas para embarazadas.
02/09/2025	196215757	Me da miedo que me pongan una vacuna y no me digan bien qué contiene.
02/09/2025	196215756	No sé si la vacuna puede afectar mi peso o el crecimiento del bebé durante el embarazo.
02/09/2025	196215755	Me preocupa que la vacuna cause algún problema de salud en el futuro para mi bebé.
02/09/2025	196215754	Escuché que algunas vacunas no son recomendadas para embarazadas, no sé cuáles son seguras.
02/09/2025	196215753	Tengo dudas si debo vacunarme en el primer o en el último trimestre del embarazo.
02/09/2025	196215752	No sé si la vacuna afectará mi lactancia después de que nazca mi bebé.
02/09/2025	196215751	Temo que la vacuna cause aborto o parto prematuro, por eso estoy confundida.
02/09/2025	196215750	No sé si todas las vacunas son buenas o si alguna puede ser mala para mi embarazo.
02/09/2025	196215749	Me preocupa que después de vacunarme pueda tener una reacción alérgica que sea peligrosa.
02/09/2025	196215748	No sé si es verdad que las vacunas no tienen riesgos para mujeres embarazadas como yo.
02/09/2025	196215747	Tengo miedo que la vacuna me provoque fiebre o algo que afecte a mi bebé en la pancita.
02/09/2025	196215746	No estoy segura si la vacuna puede causarme efectos secundarios fuertes durante el embarazo.
02/09/2025	196215745	Me da miedo que la vacuna le pueda hacer daño a mi bebé, no sé si es totalmente segura.

17. ¿Su médico/a le ha dicho que vacunas debe recibir durante su embarazo?



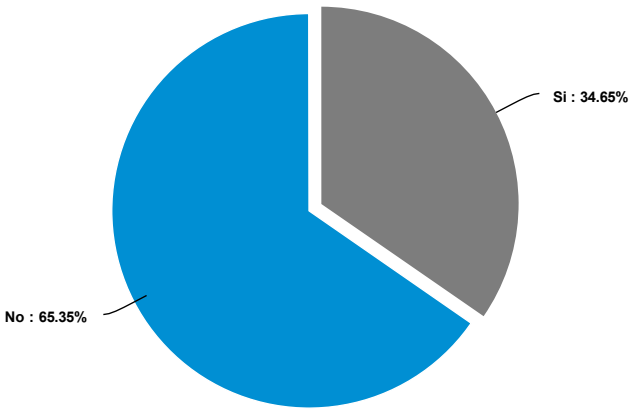
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	92	72.44%					
No	35	27.56%					
Total	127	100 %					

18. ¿Ha escuchado en los servicios de salud información sobre vacunación para Ud.?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	64	50.39%					
No	63	49.61%					
Total	127	100 %					

19. ¿Ha escuchado o visto, escuchado alguna campaña de vacunación del Ministerio de Salud sobre la vacunación a las gestantes?



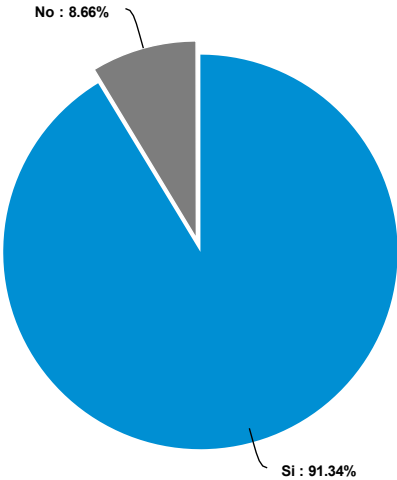
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	44	34.65%					
No	83	65.35%					
Total	127	100 %					

¿Recuerda Ud. qué campaña era?

02/09/2025	196215878	Campaña en la radio local hablando de la importancia de las vacunas
02/09/2025	196215874	Recibí un volante con información sobre vacunas en mi control prenatal
02/09/2025	196215871	Campaña en redes sociales del Ministerio de Salud sobre vacunación
02/09/2025	196215868	Escuché una charla en el centro de salud sobre vacunas para embarazadas
02/09/2025	196215865	El Ministerio de Salud pasó un video explicativo en la posta
02/09/2025	196215862	Vi una campaña en la clínica sobre la vacunación en el embarazo
02/09/2025	196215859	Vi folletos informativos del Ministerio de Salud
02/09/2025	196215857	Campaña en radio sobre vacunación en el embarazo
02/09/2025	196215853	Recibí información en la posta sobre las vacunas para embarazadas
02/09/2025	196215851	Campaña 'Vacunas para un embarazo seguro'
02/09/2025	196215847	Campaña en televisión sobre la importancia de vacunarse
02/09/2025	196215844	Vi un cartel en el centro de salud sobre vacunas para embarazadas
02/09/2025	196215842	Campaña del Ministerio de Salud sobre vacunación a gestantes
02/09/2025	196215839	Campaña 'Vacúnate para proteger a tu bebé'
02/09/2025	196215835	Campaña 'Protege tu embarazo, vacúnate'
02/09/2025	196215832	Vi un video del Ministerio sobre la importancia de la vacuna
02/09/2025	196215829	Campaña en la radio sobre vacunación a gestantes
02/09/2025	196215824	Campaña 'Vacunas seguras para mamás y bebés'
02/09/2025	196215820	No recuerdo bien el nombre de la campaña, pero la vi
02/09/2025	196215819	No recuerdo bien
02/09/2025	196215816	Escuché en un programa de radio una campaña para gestantes
02/09/2025	196215813	En la posta pusieron un cartel sobre vacunas en el embarazo
02/09/2025	196215810	La enfermera nos habló sobre las vacunas en una reunión prenatal
02/09/2025	196215807	Vi un anuncio en televisión sobre vacunación en mujeres embarazadas
02/09/2025	196215805	Campaña en la radio local hablando de la importancia de las vacunas
02/09/2025	196215801	Recibí un volante con información sobre vacunas en mi control prenatal
02/09/2025	196215798	Campaña en redes sociales del Ministerio de Salud sobre vacunación
02/09/2025	196215795	Escuché una charla en el centro de salud sobre vacunas para embarazadas
02/09/2025	196215791	El Ministerio de Salud pasó un video explicativo en la posta
02/09/2025	196215787	Vi una campaña en la clínica sobre la vacunación en el embarazo
02/09/2025	196215784	Vi folletos informativos del Ministerio de Salud
02/09/2025	196215782	Campaña en radio sobre vacunación en el embarazo
02/09/2025	196215778	Recibí información en la posta sobre las vacunas para embarazadas
02/09/2025	196215776	Campaña 'Vacunas para un embarazo seguro'

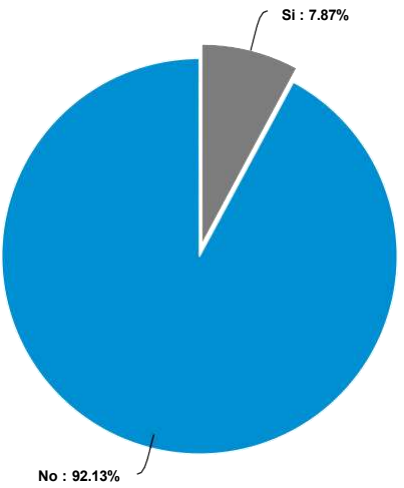
02/09/2025	196215773	Campaña en televisión sobre la importancia de vacunarse
02/09/2025	196215770	Vi un cartel en el centro de salud sobre vacunas para embarazadas
02/09/2025	196215768	Campaña del Ministerio de Salud sobre vacunación a gestantes
02/09/2025	196215762	Campaña 'Protege tu embarazo, vacúnate'
02/09/2025	196215758	Vi un video del Ministerio sobre la importancia de la vacuna
02/09/2025	196215755	Campaña en la radio sobre vacunación a gestantes
02/09/2025	196215750	Campaña 'Vacunas seguras para mamás y bebés'
02/09/2025	196215747	No recuerdo bien el nombre de la campaña, pero la vi
02/09/2025	196215746	Campaña del Ministerio de Salud sobre vacunas a gestantes
02/09/2025	196215745	Campaña 'Vacúnate para proteger a tu bebé'

20. ¿Si su médico le recomienda que se aplique algunas vacunas durante su embarazo, se las aplicaría?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	116	91.34%					
No	11	8.66%					
No sabe	0	0%					
Total	127	100 %					

22. ¿Confía usted en la información sobre vacunas que ofrece el Ministerio de salud ?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	10	7.87%					
No	117	92.13%					
Algunas Veces	0	0%					
Total	127	100 %					

23. ¿Cómo le gustaría que sean las campañas del Ministerio de Salud para promover la vacunación durante su embarazo?

02/09/2025 196215878 No sé

02/09/2025 196215877 No sé

02/09/2025 196215876 No sé

02/09/2025 196215875 no se

02/09/2025 196215874 No sé

02/09/2025 196215873 que sean motivadoras

02/09/2025 196215872 No sé

02/09/2025 196215871 no opina

02/09/2025 196215870 No sé

02/09/2025 196215869 no opina

02/09/2025 196215868 No sé

02/09/2025 196215867 No sé

02/09/2025 196215866 No sé

02/09/2025 196215865 no opina

02/09/2025 196215864 No sé

02/09/2025 196215863 No sé

02/09/2025 196215862 No sé

02/09/2025 196215861 No sé

02/09/2025 196215860 No sé

02/09/2025 196215859 No sé

02/09/2025 196215858 No sé

02/09/2025 196215857 Que nos hagan sentir protegidas y queridas mientras esperamos a nuestro bebé.

02/09/2025 196215856 No sé

02/09/2025 196215855 Que sean mensajes suaves y llenos de esperanza, para que no tengamos miedo.

02/09/2025 196215854 No sé

02/09/2025 196215853 Que nos expliquen que la vacuna ayuda a que nuestro bebé nazca fuerte y sano.

02/09/2025 196215852 No sé

02/09/2025 196215851 Que nos hagan sentir que la vacunación es un acto de amor para nuestro bebé y para nosotras.

02/09/2025 196215850 No sé

02/09/2025 196215849 Que sean mensajes llenos de amor para las mamás y sus bebés.

02/09/2025 196215847 No sé

02/09/2025 196215846 No sé

02/09/2025 196215845 No sé

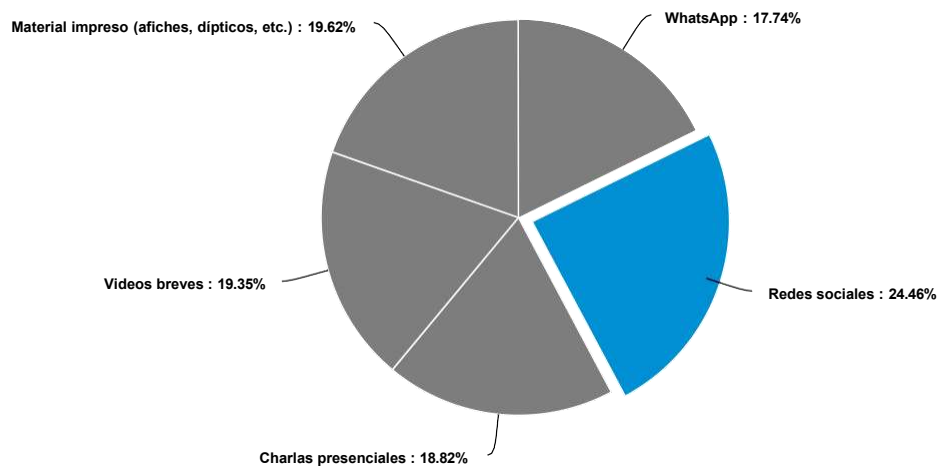
02/09/2025 196215844 No sé

02/09/2025	196215843	No sé
02/09/2025	196215842	No sé
02/09/2025	196215841	No sé
02/09/2025	196215840	que sean tranquilas, que nos den charlas de como alimentarlos
02/09/2025	196215839	No sé
02/09/2025	196215838	no opina
02/09/2025	196215836	No sé
02/09/2025	196215835	no sé
02/09/2025	196215834	No sé
02/09/2025	196215833	que tengan mensajes bonitos, verdaderamente nos quieran ayudar, no solo para la foto
02/09/2025	196215832	No sé
02/09/2025	196215831	que sean menos ruidosas, a veces nos exponen mucho con nuestra pancita.
02/09/2025	196215830	No sé
02/09/2025	196215829	no sabía decirte
02/09/2025	196215828	No sé
02/09/2025	196215827	campañas que nos alivien en algo, que tengan regalos como pañaleras, biberones, cositas para nuestros bebés
02/09/2025	196215826	No sé
02/09/2025	196215825	que nos den confianza, porque nunca se sabe los problemas que uno lleva dentro
02/09/2025	196215824	No sé
02/09/2025	196215823	Campañas para que nos sintamos cuidadas y amadas, nosotros y el bebé
02/09/2025	196215822	campañas bonitas, que sean para vivir nuestro embarazo
02/09/2025	196215820	No sé
02/09/2025	196215819	que sean con lenguaje facil
02/09/2025	196215818	No sé
02/09/2025	196215816	Que sean mensajes que nos hagan sentir seguras y confiadas para cuidar a nuestro bebé.
02/09/2025	196215815	No sé
02/09/2025	196215814	Me gustaría que nos cuenten cómo la vacuna protege a nuestro bebé con amor.
02/09/2025	196215813	Que nos expliquen con paciencia y cariño para que no tengamos miedo.
02/09/2025	196215812	No sé
02/09/2025	196215811	No sé
02/09/2025	196215810	Que nos hagan sentir protegidas y queridas mientras esperamos a nuestro bebé.
02/09/2025	196215809	No sé
02/09/2025	196215808	Que sean mensajes suaves y llenos de esperanza, para que no tengamos miedo.
02/09/2025	196215807	No sé
02/09/2025	196215806	Que nos expliquen que la vacuna ayuda a que nuestro bebé nazca fuerte y sano.
02/09/2025	196215805	No sé

02/09/2025	196215804	Que nos hagan sentir que la vacunación es un acto de amor para nuestro bebé y para nosotras.
02/09/2025	196215803	No sé
02/09/2025	196215802	Que sean mensajes llenos de amor para las mamás y sus bebés.
02/09/2025	196215801	No sé
02/09/2025	196215800	Que usen imágenes lindas de bebés y mamás felices para motivarnos a vacunarnos.
02/09/2025	196215799	No sé
02/09/2025	196215798	Campañas con mensajes llenos de amor para las mamás y sus bebés.
02/09/2025	196215797	No sé
02/09/2025	196215796	Que nos hagan sentir que la vacunación es un regalo para nuestro bebé y para nosotras.
02/09/2025	196215795	No sé
02/09/2025	196215794	Que nos den tranquilidad y seguridad para decidir vacunarnos.
02/09/2025	196215793	No sé
02/09/2025	196215791	Que nos muestren historias de otras mamitas que vacunaron y están bien.
02/09/2025	196215790	No sé
02/09/2025	196215789	Que nos expliquen con calma y cariño la importancia de las vacunas para nuestro embarazo.
02/09/2025	196215787	No sé
02/09/2025	196215786	Que usen imágenes y palabras que nos den confianza y nos hagan sentir seguras.
02/09/2025	196215785	No sé
02/09/2025	196215784	Campañas que nos hagan sentir que la vacuna es un acto de amor para nuestro bebé y para nosotras.
02/09/2025	196215783	No sé
02/09/2025	196215782	Que nos hagan sentir protegidas y queridas mientras esperamos a nuestro bebé.
02/09/2025	196215781	No sé
02/09/2025	196215780	Que sean mensajes suaves y llenos de esperanza, para que no tengamos miedo.
02/09/2025	196215779	No sé
02/09/2025	196215778	Que nos expliquen que la vacuna ayuda a que nuestro bebé nazca fuerte y sano.
02/09/2025	196215777	No sé
02/09/2025	196215776	Que nos hagan sentir que la vacunación es un acto de amor para nuestro bebé y para nosotras.
02/09/2025	196215775	No sé
02/09/2025	196215774	Que sean mensajes llenos de amor para las mamás y sus bebés.
02/09/2025	196215773	No sé
02/09/2025	196215772	Que usen imágenes lindas de bebés y mamás felices para motivarnos a vacunarnos.
02/09/2025	196215771	No sé
02/09/2025	196215770	Campañas con mensajes llenos de amor para las mamás y sus bebés.
02/09/2025	196215769	No sé
02/09/2025	196215768	Que nos hagan sentir que la vacunación es un regalo para nuestro bebé y para nosotras.
02/09/2025	196215767	No sé

02/09/2025	196215766	Que nos den tranquilidad y seguridad para decidir vacunarnos.
02/09/2025	196215765	No sé
02/09/2025	196215764	Que nos muestren historias de otras mamitas que vacunaron y están bien.
02/09/2025	196215763	No sé
02/09/2025	196215762	Que nos expliquen que vacunarnos es proteger a nuestro bebé con cariño y cuidado.
02/09/2025	196215760	No sé
02/09/2025	196215759	Que sean suaves y bonitas, con mensajes que nos hagan sentir seguras para proteger a nuestro bebé.
02/09/2025	196215758	No sé
02/09/2025	196215757	Que usen colores cálidos y mensajes tiernos para que nos animen a cuidarnos con las vacunas.
02/09/2025	196215756	No sé
02/09/2025	196215755	Que nos expliquen con calma y cariño la importancia de las vacunas para nuestro embarazo.
02/09/2025	196215754	No sé
02/09/2025	196215753	Campañas que nos hagan sentir que la vacuna es un acto de amor para nuestro bebé y para nosotras.
02/09/2025	196215752	No sé
02/09/2025	196215751	Que usen imágenes y palabras que nos den confianza y nos hagan sentir seguras.
02/09/2025	196215750	No sé
02/09/2025	196215749	Me gustaría que sean campañas llenas de amor y ternura, para que nos sintamos cuidadas.
02/09/2025	196215748	Campañas que nos hagan sentir protegidas y queridas mientras esperamos a nuestro bebé.
02/09/2025	196215747	No sé
02/09/2025	196215746	Que sean mensajes fáciles de entender y que nos lleguen al corazón.
02/09/2025	196215745	No sé

24. ¿Cómo le gustaría recibir información sobre la vacunación durante su embarazo?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
WhatsApp	66	17.74%					
Correo electrónico	0	0%					
Redes sociales	91	24.46%					
Charlas presenciales	70	18.82%					
Videos breves	72	19.35%					
Material impreso (afiches, dípticos, etc.)	73	19.62%					
Otras	0	0%					
Total	372	100 %					

24. ¿Cómo le gustaría recibir información sobre la vacunación durante su embarazo? - Text Data for Otras

Resumen

- Encuesta realizada a 127 gestantes
- Edades predominantes:
 - 20-29 años → 51.97%
 - 30-39 años → 37.01%
- El 72.44% sí se ha vacunado contra COVID, pero solo 62.2% confía en vacunas en general.
- El 69.29% considera que las vacunas son necesarias en embarazo.
- El 91.34% se las pondría si su MÉDICO se lo recomienda → el médico sigue siendo disparador clave de decisión.
- El 72.44% dice que su médico sí les dijo qué vacunas ponerse.
- El 92.13% NO confía en la información del MINSA
- Las campañas del MINSA escuchadas / vistas: solo 34.65%.

Preguntas abiertas:

Pregunta 1 — ¿Por qué NO confían en vacunas?

Grupo 1 — Miedo a daño al bebé

- Temor a que afecte el desarrollo
- Miedo a aborto
- Miedo a reacciones fuertes
- Miedo a fiebre y consecuencias

Grupo 2 — Información de rumores / internet / terceros

- Videos en redes
- Historias de vecinas
- Rumores de chips y control
- Desconfianza en farmacéuticas

Grupo 3 — rechazo a “químicos”

- Preferencia por “natural”
- Desconfianza a sustancias desconocidas
- Percepción de “toxicidad”

Grupo 4 — falta de información clara

- Nadie les explica contenido real
- Documentación insuficiente
- No se les aclara qué vacuna sí / no en embarazo

Pregunta 2 — ¿Por qué SI confían en vacunas?

Grupo 1 — Protección de bebé

- Evitar complicaciones
- Bebé más fuerte
- Transmitir defensas
- Amor y cuidado

Grupo 2 — Testimonio social

- Otras mamás se vacunaron
- Bebés nacieron bien
- Evitar arrepentimiento

Grupo 3 — Confianza en profesionales

- El médico lo recomendó
- La enfermera lo explicó

Grupo 4 — Percepción de riesgo ambiental

- Enfermedades circulantes

- Clima de Piura / virus “que andan rondando”

Pregunta 3 — ¿Qué tipo de campaña quieren?

Grupo 1 — Emocional / suave / no agresiva

- Mensajes tiernos
- Amor y cuidado
- Protección y seguridad

Grupo 2 — Explicación clara

- Explicar con calma
- Lenguaje simple
- Qué protege
- Por qué protege

Grupo 3 — Visual + ejemplo real

- Imágenes de mamás y bebés
- Historias reales
- Testimonios reales

Grupo 4 — Beneficio tangible directo

- Que las “ayude en algo”
- Kits, pañaleras, biberones → incentivo

Conclusión:

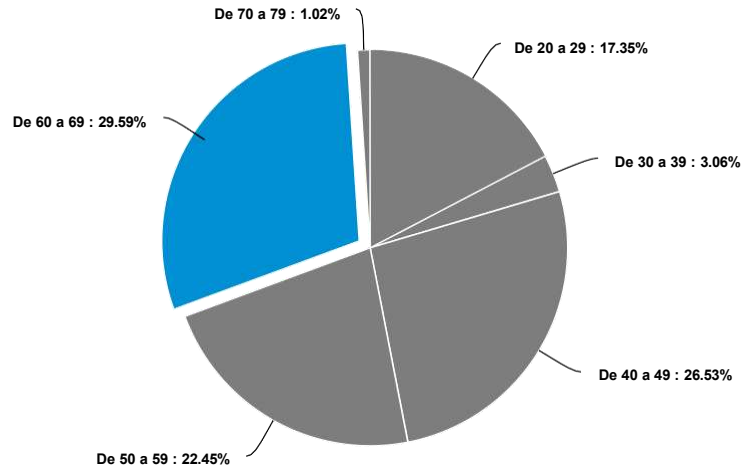
- La gestante no rechaza porque rechaza ciencia, rechaza porque NADIE le ha explicado bien.
- Dos grandes insights para campaña:
 - La gestante toma decisión sobre vacunas prácticamente según lo que diga su médico (91% se vacunaría si su médico lo recomienda).

- No confían en MINSA (92%) → esto explica la crisis comunicacional:
la campaña institucional hoy ya no es referencia para ellas.
- El enemigo no es la vacuna, el enemigo es el vacío de explicación.
- El freno no es anti-vacuna ideológico, es miedo no procesado + rumor.
- La llave narrativa para campaña en gestantes debe ser emocional, suave, cálida y con argumentos que se sienten maternos, no técnicos.

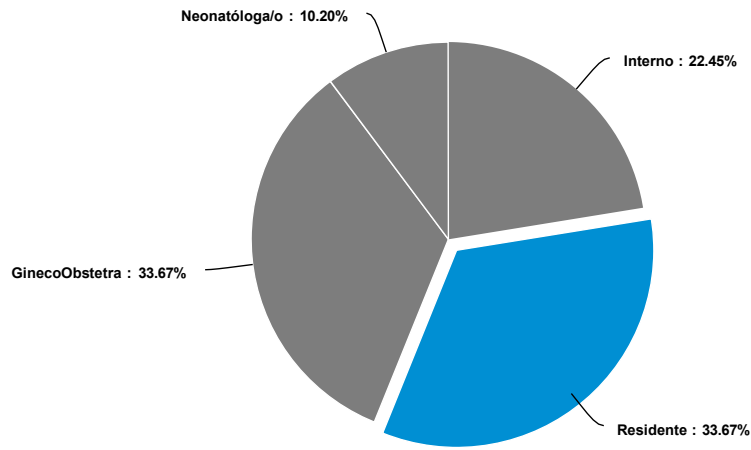
Anexo 4

Encuestas a Médicos - Voces Ciudadanas

1. Edad

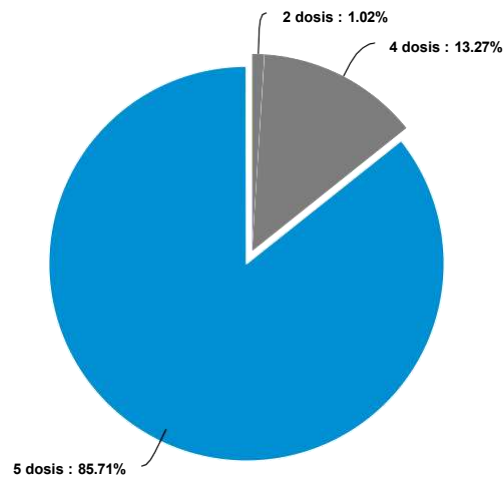


Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
De 20 a 29	17	17.35%					
De 30 a 39	3	3.06%					
De 40 a 49	26	26.53%					
De 50 a 59	22	22.45%					
De 60 a 69	29	29.59%					
De 70 a 79	1	1.02%					
Total	98	100 %					



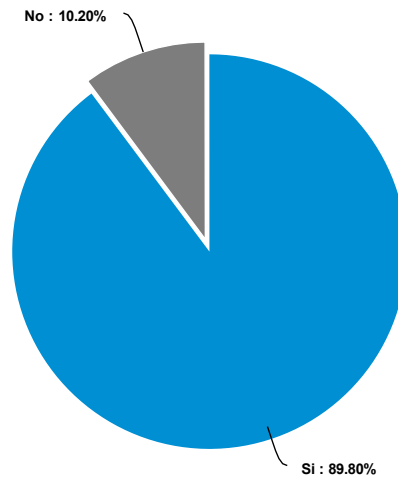
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Interno	22	22.45%					
Residente	33	33.67%					
GinecoObstetra	33	33.67%					
Neonatólogo/o	10	10.2%					
Total	98	100 %					

3. ¿Cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 ha recibido?



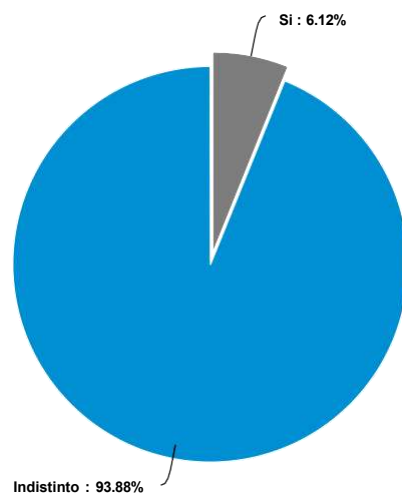
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
No recuerdo	0	0% ▮					
1 dosis	0	0% ▮					
2 dosis	1	1.02% ▮					
3 dosis	0	0% ▮					
4 dosis	13	13.27% ▮					
5 dosis	84	85.71% ▮					
6 dosis	0	0% ▮					
Total	98	100 %					

4. ¿Usted confía en las vacunas?



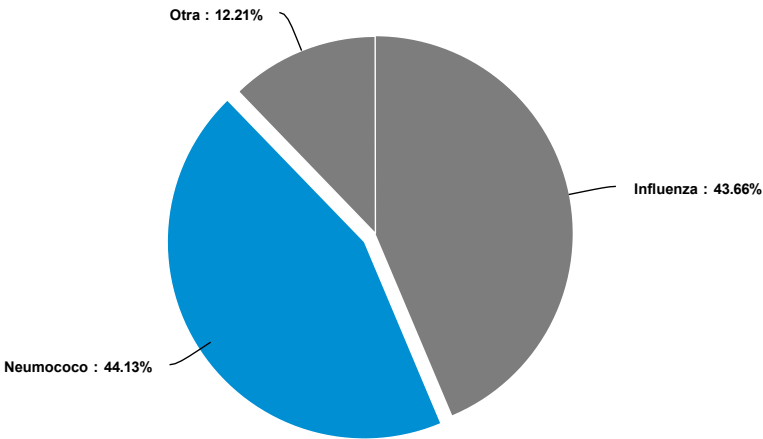
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	88	89.8%					
No	10	10.2%					
Total	98	100 %					

5. ¿La pandemia de la COVID- 19 aumentó su confianza en las vacunas?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	6	6.12%					
No	0	0%					
Indistinto	92	93.88%					
Total	98	100 %					

6. ¿Contra qué enfermedades se ha vacunado en los últimos años?



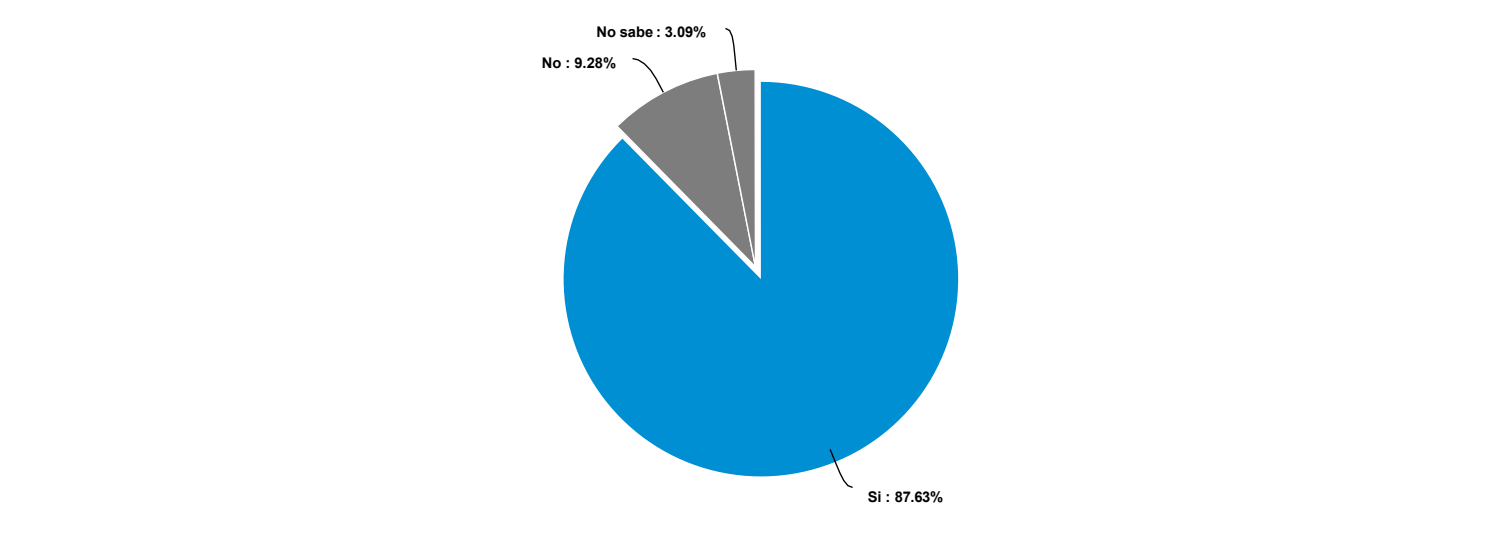
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Influenza	93	43.66%					
Neumococo	94	44.13%					
Tos ferina	0	0%					
Hepatitis B	0	0%					
Varicela	0	0%					
Sarampión y rubéola	0	0%					
Otra	26	12.21%					
Total	213	100 %					

6. ¿Contra qué enfermedades se ha vacunado en los últimos años? - Text Data for Otra

02/09/2025	196211235	COVID-19
02/09/2025	196211234	COVID-19
02/09/2025	196211233	COVID-19
02/09/2025	196211232	COVID-19
02/09/2025	196211231	COVID-19
02/09/2025	196211230	COVID-19
02/09/2025	196211229	COVID-19
02/09/2025	196211228	COVID-19
02/09/2025	196211227	COVID-19
02/09/2025	196211226	COVID-19
02/09/2025	196211225	COVID-19
02/09/2025	196211224	COVID-19
02/09/2025	196211223	COVID-19
02/09/2025	196211210	COVID-19

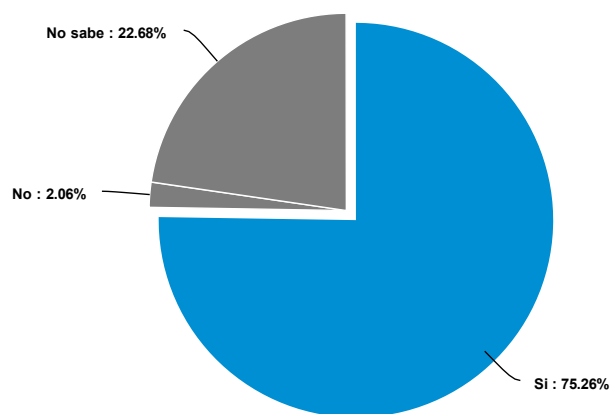
02/09/2025	196211209	COVID-19
02/09/2025	196211208	COVID-19
02/09/2025	196211207	COVID-19
02/09/2025	196211206	COVID-19
02/09/2025	196211205	COVID-19
02/09/2025	196211204	COVID-19
02/09/2025	196211203	COVID-19
02/09/2025	196211202	COVID-19
02/09/2025	196211201	COVID-19
02/09/2025	196211183	COVID-19
02/09/2025	196211173	COVID-19
02/09/2025	196211162	COVID-19

7. ¿Considera usted que las vacunas son realmente necesarias durante el embarazo?



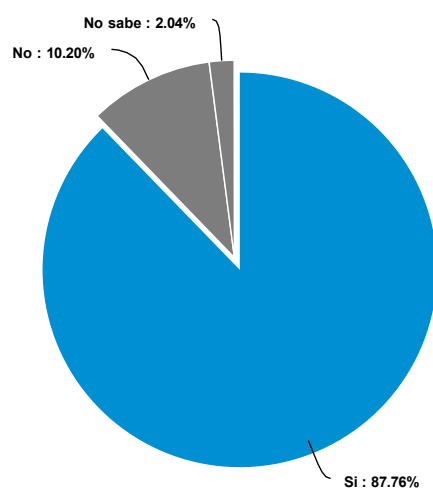
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	85	87.63%					
No	9	9.28%					
No sabe	3	3.09%					
Total	97	100 %					

8. ¿Considera Ud. que las vacunas son seguras durante el embarazo?



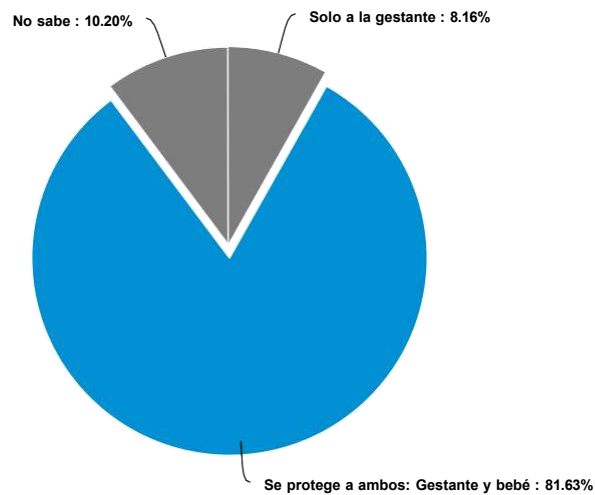
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	73	75.26%					
No	2	2.06%					
No sabe	22	22.68%					
Total	97	100 %					

9. ¿Considera Ud. que en cada embarazo la gestante debe vacunarse?



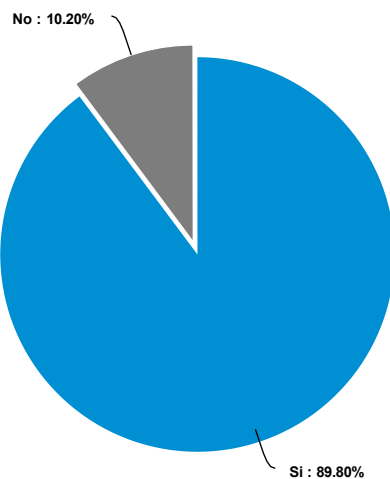
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	86	87.76%					
No	10	10.20%					
No sabe	2	2.04%					
Total	98	100 %					

10. Considera que la vacunación durante el embarazo protege a:



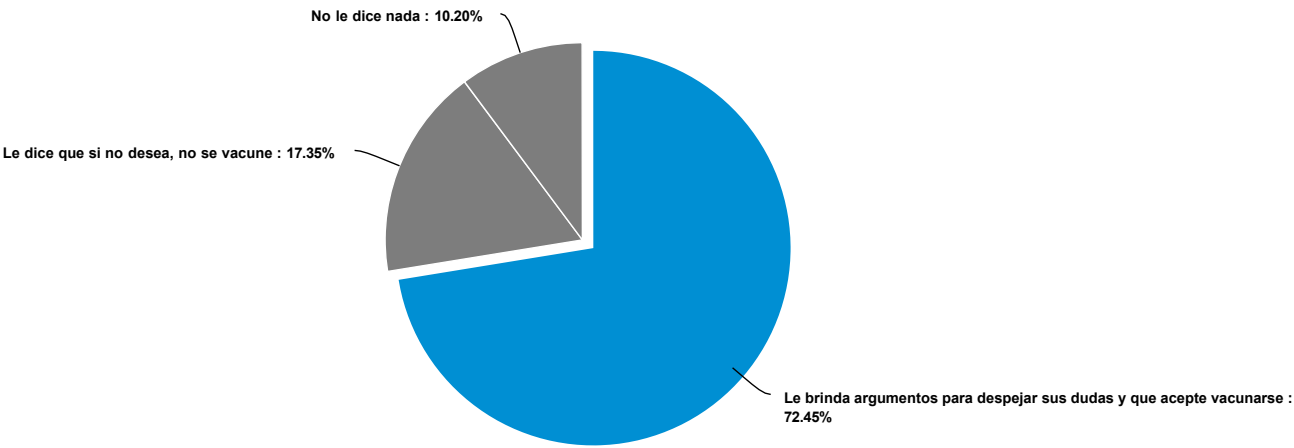
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Solo a la gestante	8	8.16%					
Solo al bebé	0	0%					
Se protege a ambos: Gestante y bebé	80	81.63%					
No sabe	10	10.2%					
Total	98	100 %					

11. ¿Recomienda usted a las gestantes que se vacunen durante su embarazo?



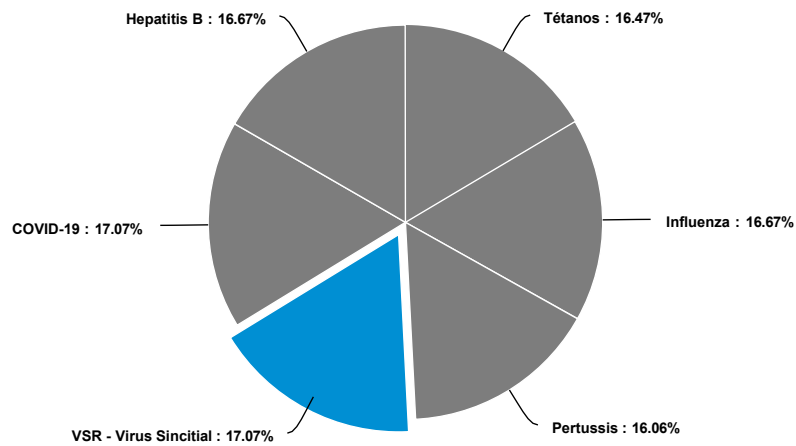
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	88	89.8%					
No	10	10.2%					
Total	98	100 %					

12. Si la gestante tiene dudas, temores o rechaza vacunarse durante el embarazo. Usted opta por:



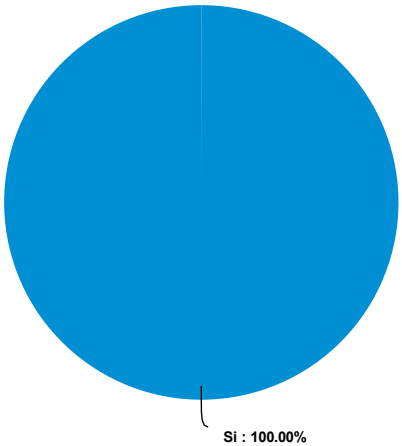
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Le brinda argumentos para despejar sus dudas y que acepte vacunarse	71	72.45%					
Le dice que si no desea, no se vacune	17	17.35%					
No le dice nada	10	10.2%					
Total	98	100 %					

13. ¿Qué vacunas considera Ud. debe recibir la mujer durante su embarazo?



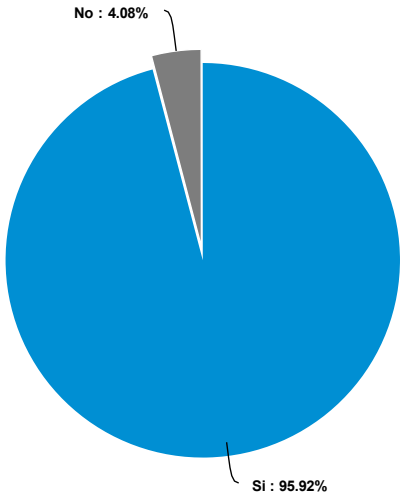
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Tétanos	82	16.47%					
Influenza	83	16.67%					
Pertussis	80	16.06%					
VSR - Virus Sincitial	85	17.07%					
COVID-19	85	17.07%					
Hepatitis B	83	16.67%					
Total	498	100 %					

14. ¿Usted les pide a sus pacientes gestantes su carné de vacunación para conocer su estado vacunal?



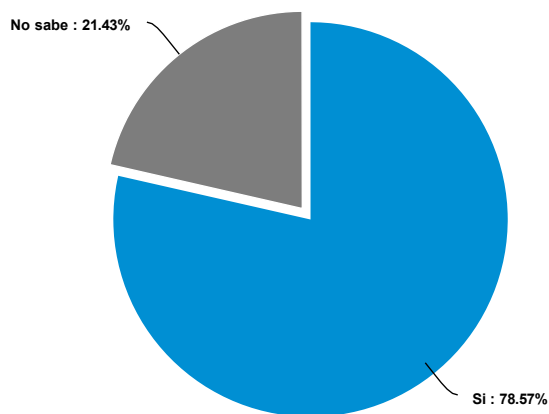
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	98	100%					
No	0	0%					
Total	98	100 %					

15. ¿En la historia clínica de la paciente gestante consigna usted su estado vacunal?



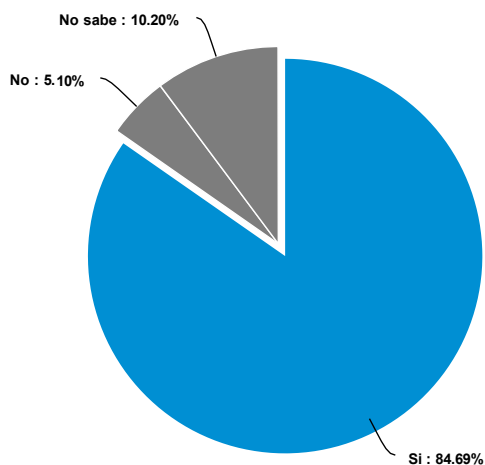
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	94	95.92%					
No	4	4.08%					
Total	98	100 %					

16. ¿En su centro de trabajo promueven la vacunación en mujeres gestantes?



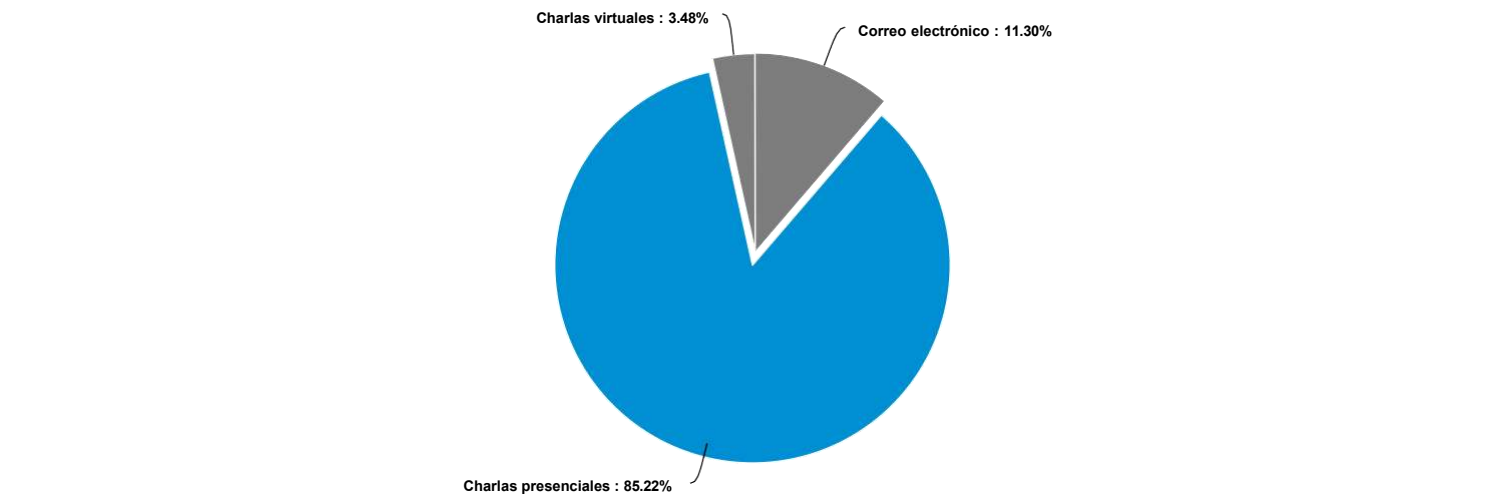
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	77	78.57%					
No	0	0%					
No sabe	21	21.43%					
Total	98	100 %					

17. ¿Considera usted que el Ministerio de Salud debería impulsar más campañas de información sobre la vacunación a las gestantes?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	83	84.69%					
No	5	5.1%					
No sabe	10	10.2%					
Total	98	100 %					

21. ¿Cómo le gustaría actualizar sus conocimientos en vacunación?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Correo electrónico	13	11.3%					
Charlas presenciales	98	85.22%					
Charlas virtuales	4	3.48%					
Material impreso	0	0%					
Otra	0	0%					
Total	115	100 %					

21. ¿Cómo le gustaría actualizar sus conocimientos en vacunación? - Text Data for Otra

Resumen

1. La encuesta fue aplicada a 98 médicos.
2. El grupo etario con mayor presencia: 60-69 años (29.59%).

Hallazgos:

- 89.8% confía en vacunas
- 87.63% considera que las vacunas SÍ son necesarias en embarazo.
- 75.26% considera que son seguras durante el embarazo (22.68% no sabe → indicador fuerte de duda técnico-profesional).
- 89.8% recomienda vacunarse durante embarazo.
- 72.45% intenta convencer cuando hay miedo, pero 17% les dice "si no quiere, no se vacune".
- 100% pide carnet de vacunación — alto cumplimiento técnico.
- 96% registra estado vacunal en historia clínica.

Preguntas abiertas:

¿Qué otra Vacuna se aplicó?

- El bloque "otra vacuna" = COVID-19 → muestra que médicos espontáneamente no consideran COVID-19 dentro de la lista principal (tácitamente se percibe como categoría aparte).

Conclusiones:

- Los médicos muestran una postura mayoritariamente favorable hacia la vacunación materna, pero con presencia de dudas técnicas que aún requieren reafirmación científica.
- Hay apoyo a la vacunación en embarazo, pero no se observa una convicción plena en todos. El dato crítico es que 22.68% no está seguro si las vacunas son

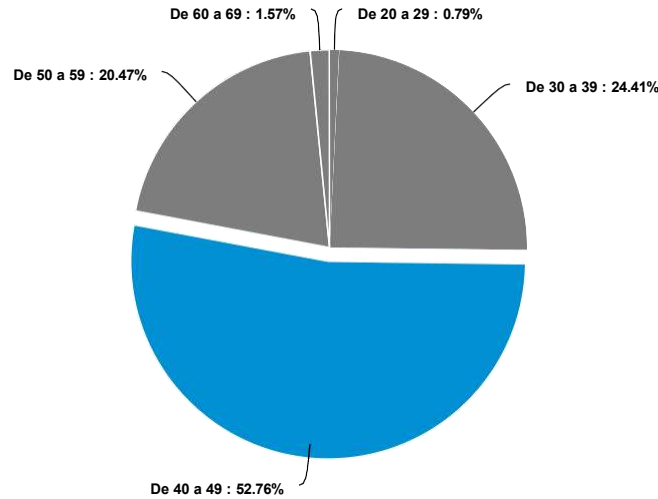
seguras durante el embarazo — este porcentaje revela un vacío de actualización técnica en un grupo que toma decisiones clínicas.

- Otro indicador fundamental es cómo abordan el miedo en gestantes: solo 72.45% opta por brindar argumentos para convencer; el resto prefiere no insistir o dejar la decisión sin acompañamiento informativo.
- A nivel de política de comunicación interna del sistema de salud, estos hallazgos indican la necesidad de:
 - Reforzar seguridad de vacunas en embarazo con evidencia actualizada y clara.
 - Profundizar en actualización específica sobre esquema vacunal materno.
 - Entrenar habilidades comunicacionales clínicas para abordaje de miedo y rumor.
- Sobre preferencias de capacitación, la vía más aceptada es clara: charlas presenciales (85.22%).
- Este grupo confía más en la actualización directa, técnica, estructurada y en vivo.

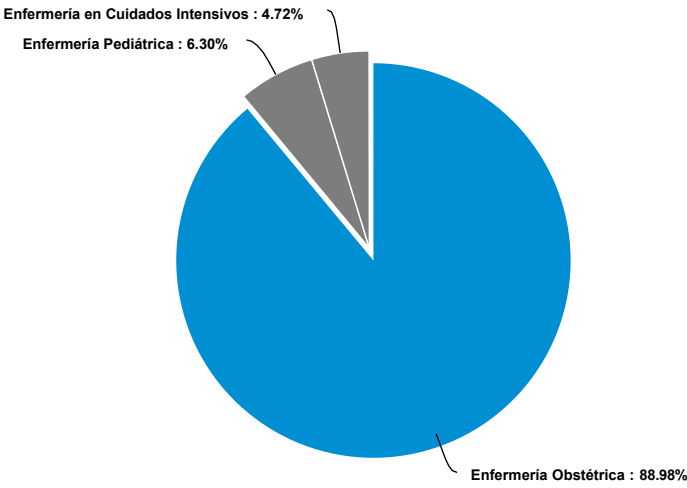
Anexo 5

Encuestas a Enfermeras - Voces Ciudadanas

1. Edad



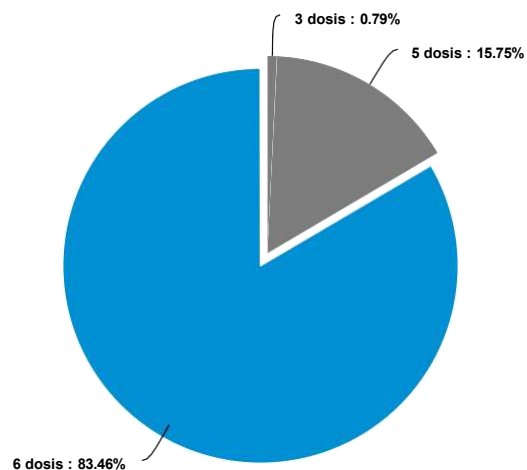
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
De 20 a 29	1	0.79%					
De 30 a 39	31	24.41%					
De 40 a 49	67	52.76%					
De 50 a 59	26	20.47%					
De 60 a 69	2	1.57%					
De 70 a 79	0	0%					
Total	127	100 %					



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Enfermería Obstétrica	113	88.98%					
Enfermería Pediátrica	8	6.3%					
Enfermería en Cuidados Intensivos	6	4.72%					
Otra Especialidad	0	0%					
Total	127	100 %					

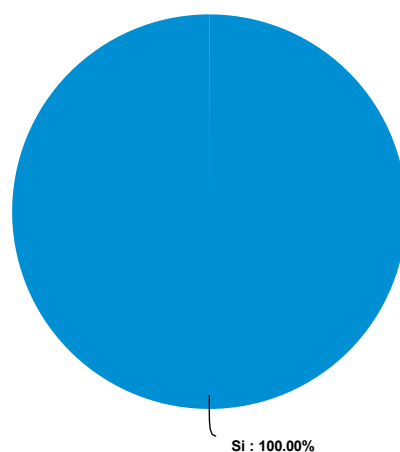
2. Especialidad Médica - Text Data for Otra Especialidad

3. ¿Cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 ha recibido?



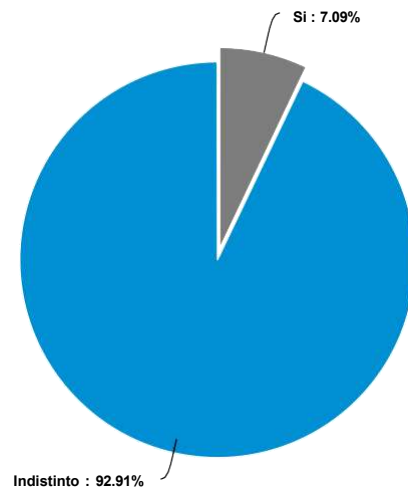
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
1 dosis	0	0% ▮					
2 dosis	0	0% ▮					
3 dosis	1	0.79% ▮					
4 dosis	0	0% ▮					
5 dosis	20	15.75% ▮					
6 dosis	106	83.46% ▮					
Total	127	100 %					

4. ¿Usted confía en las vacunas?



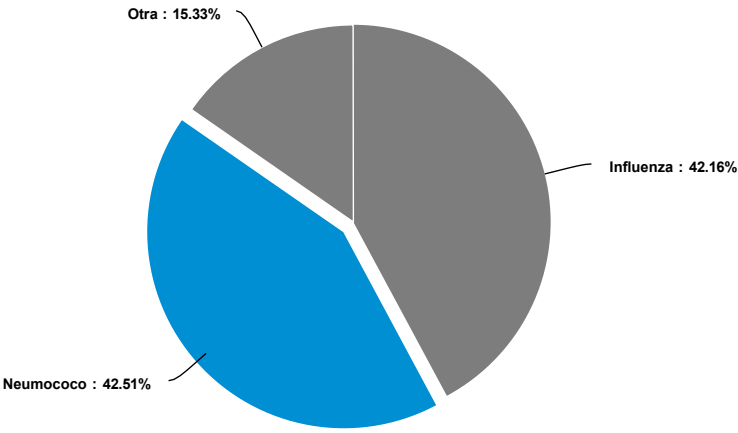
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	127	100% ▮					
No	0	0% ▮					
Total	127	100 %					

5. ¿La pandemia de la COVID- 19 ha incrementado su confianza en las vacunas?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	9	7.09%					
No	0	0%					
Indistinto	118	92.91%					
Total	127	100 %					

6. ¿Contra qué enfermedades se ha vacunado en los últimos años?



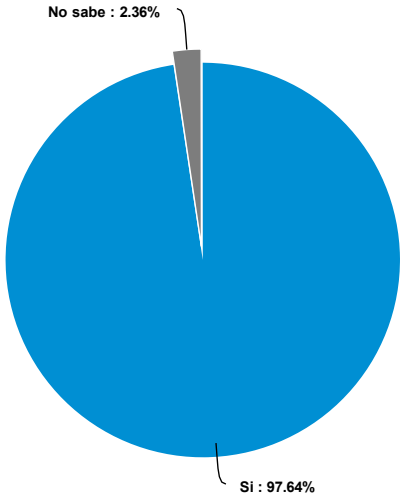
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Influenza	121	42.16%					
Neumococo	122	42.51%					
Tos Ferina	0	0%					
Hepatitis B	0	0%					
Varicela	0	0%					
Sarampión y rubéola	0	0%					
Otra	44	15.33%					
Total	287	100 %					

6. ¿Contra qué enfermedades se ha vacunado en los últimos años? - Text Data for Otra

02/09/2025	196210803	COVID-19
02/09/2025	196210802	COVID-19
02/09/2025	196210801	COVID-19
02/09/2025	196210800	COVID-19
02/09/2025	196210799	COVID-19
02/09/2025	196210798	COVID-19
02/09/2025	196210797	COVID-19
02/09/2025	196210796	COVID-19
02/09/2025	196210795	COVID-19
02/09/2025	196210794	COVID-19
02/09/2025	196210793	COVID-19
02/09/2025	196210781	COVID-19
02/09/2025	196210780	COVID-19
02/09/2025	196210779	COVID-19

02/09/2025	196210778	COVID-19
02/09/2025	196210777	COVID-19
02/09/2025	196210776	COVID-19
02/09/2025	196210775	COVID-19
02/09/2025	196210774	COVID-19
02/09/2025	196210773	COVID-19
02/09/2025	196210772	COVID-19
02/09/2025	196210771	COVID-19
02/09/2025	196210770	COVID-19
02/09/2025	196210769	COVID-19
02/09/2025	196210768	COVID-19
02/09/2025	196210767	COVID-19
02/09/2025	196210766	COVID-19
02/09/2025	196210765	COVID-19
02/09/2025	196210764	COVID-19
02/09/2025	196210763	COVID-19
02/09/2025	196210762	COVID-19
02/09/2025	196210738	COVID-19
02/09/2025	196210737	COVID-19
02/09/2025	196210736	COVID-19
02/09/2025	196210735	COVID-19
02/09/2025	196210734	COVID-19
02/09/2025	196210733	COVID-19
02/09/2025	196210732	COVID-19
02/09/2025	196210731	COVID-19
02/09/2025	196210730	COVID-19
02/09/2025	196210729	COVID-19
02/09/2025	196210710	COVID-19
02/09/2025	196210700	COVID-19
02/09/2025	196210689	COVID-19

7. ¿Considera usted que las vacunas son necesarias durante el embarazo?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	124	97.64%					
No	0	0%					
No sabe	3	2.36%					
Total	127	100 %					

¿Por qué consideras que las vacunas NO son necesarias durante el embarazo?

8. ¿Cuáles son tus dudas o temores respecto a la vacunación?

02/09/2025 196210803 -

02/09/2025 196210802 -

02/09/2025 196210801 -

02/09/2025 196210800 -

02/09/2025 196210799 -

02/09/2025 196210798 -

02/09/2025 196210797 -

02/09/2025 196210796 -

02/09/2025 196210795 Me cuestiono por qué en algunos centros no se da el mismo impulso a todas las vacunas, hay favoritismo por algunas.

02/09/2025 196210794 -

02/09/2025 196210793 -

02/09/2025 196210792 -

02/09/2025 196210791 -

02/09/2025 196210790 -

02/09/2025 196210789 -

02/09/2025 196210788 -

02/09/2025 196210787 -

02/09/2025 196210786 -

02/09/2025 196210785 Me preocupa que nosotras como personal no tengamos prioridad en vacunación de refuerzo.

02/09/2025 196210784 -

02/09/2025 196210783 -

02/09/2025 196210782 -

02/09/2025 196210781 -

02/09/2025 196210780 -

02/09/2025 196210779 -

02/09/2025 196210778 -

02/09/2025 196210777 He tenido dudas al vacunar a gestantes adolescentes sin acompañante o sin consentimiento adecuado.

02/09/2025 196210776 -

02/09/2025 196210775 -

02/09/2025 196210774 -

02/09/2025 196210773 -

02/09/2025 196210772 -

02/09/2025 196210771 -

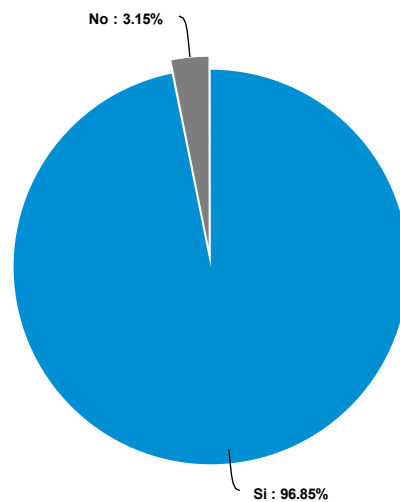
02/09/2025 196210770 -

02/09/2025	196210769	-
02/09/2025	196210768	-
02/09/2025	196210767	Siento que muchas veces se nos exige cumplir metas sin un enfoque verdaderamente humano y empático.
02/09/2025	196210766	-
02/09/2025	196210765	-
02/09/2025	196210764	-
02/09/2025	196210763	-
02/09/2025	196210762	Me inquieta cuando no tenemos claridad sobre los efectos a largo plazo en el bebé.
02/09/2025	196210761	-
02/09/2025	196210760	-
02/09/2025	196210759	-
02/09/2025	196210758	-
02/09/2025	196210757	-
02/09/2025	196210756	-
02/09/2025	196210755	-
02/09/2025	196210754	-
02/09/2025	196210753	-
02/09/2025	196210752	-
02/09/2025	196210751	-
02/09/2025	196210750	-
02/09/2025	196210748	-
02/09/2025	196210747	Me he cuestionado si repetir las mismas vacunas en cada embarazo es siempre necesario.
02/09/2025	196210746	-
02/09/2025	196210745	-
02/09/2025	196210744	-
02/09/2025	196210743	-
02/09/2025	196210742	-
02/09/2025	196210741	-
02/09/2025	196210740	-
02/09/2025	196210739	-
02/09/2025	196210738	-
02/09/2025	196210737	-
02/09/2025	196210736	-
02/09/2025	196210735	-
02/09/2025	196210734	-
02/09/2025	196210733	-

02/09/2025	196210732	-
02/09/2025	196210731	-
02/09/2025	196210730	Me da temor que, al insistir mucho, la gestante sienta que la estoy presionando.
02/09/2025	196210729	-
02/09/2025	196210728	-
02/09/2025	196210727	-
02/09/2025	196210726	-
02/09/2025	196210725	-
02/09/2025	196210724	-
02/09/2025	196210723	-
02/09/2025	196210722	-
02/09/2025	196210721	-
02/09/2025	196210720	-
02/09/2025	196210719	-
02/09/2025	196210718	-
02/09/2025	196210717	-
02/09/2025	196210716	-
02/09/2025	196210714	-
02/09/2025	196210713	Tengo dudas sobre cómo responder cuando una gestante ha tenido una mala reacción previa.
02/09/2025	196210712	-
02/09/2025	196210711	-
02/09/2025	196210710	-
02/09/2025	196210709	-
02/09/2025	196210708	-
02/09/2025	196210707	-
02/09/2025	196210706	-
02/09/2025	196210705	-
02/09/2025	196210704	-
02/09/2025	196210703	-
02/09/2025	196210702	-
02/09/2025	196210701	-
02/09/2025	196210700	Siento que falta material específico para nosotras como profesionales, sobre cómo abordar temores en gestantes.
02/09/2025	196210699	-
02/09/2025	196210698	-
02/09/2025	196210697	-
02/09/2025	196210696	-

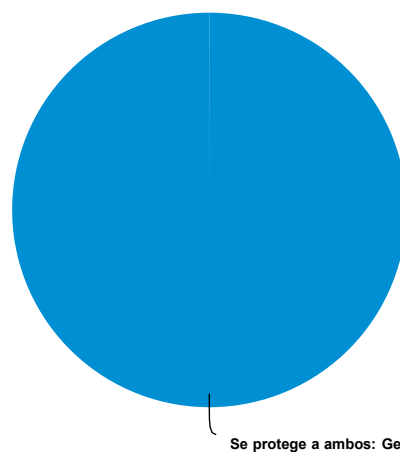
02/09/2025	196210695	-
02/09/2025	196210694	-
02/09/2025	196210693	-
02/09/2025	196210692	-
02/09/2025	196210691	-
02/09/2025	196210689	-
02/09/2025	196210688	Me preocupa que algunas vacunas no tengan suficiente información científica aplicada a gestantes.
02/09/2025	196210687	-
02/09/2025	196210686	-
02/09/2025	196210685	-
02/09/2025	196210684	-
02/09/2025	196210683	-
02/09/2025	196210682	-
02/09/2025	196210681	-
02/09/2025	196210680	-
02/09/2025	196210679	A veces me pregunto si todas las vacunas realmente son seguras durante todo el embarazo.
02/09/2025	196210678	-
02/09/2025	196210677	-
02/09/2025	196210676	-
02/09/2025	196210675	-
02/09/2025	196210674	-

9. ¿Toda mujer debe vacunarse durante cada embarazo?



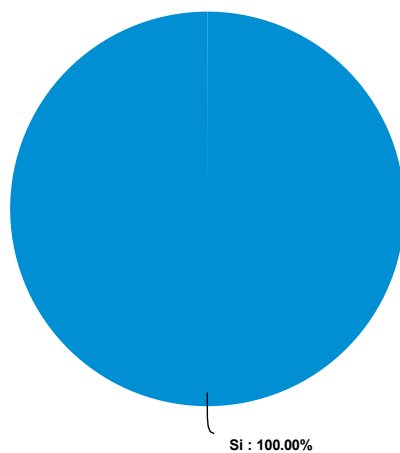
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	123	96.85%					
No	4	3.15%					
No sabe	0	0%					
Total	127	100 %					

10. ¿Con la vacunación durante el embarazo se protege sólo a la gestante o también al bebé por nacer?



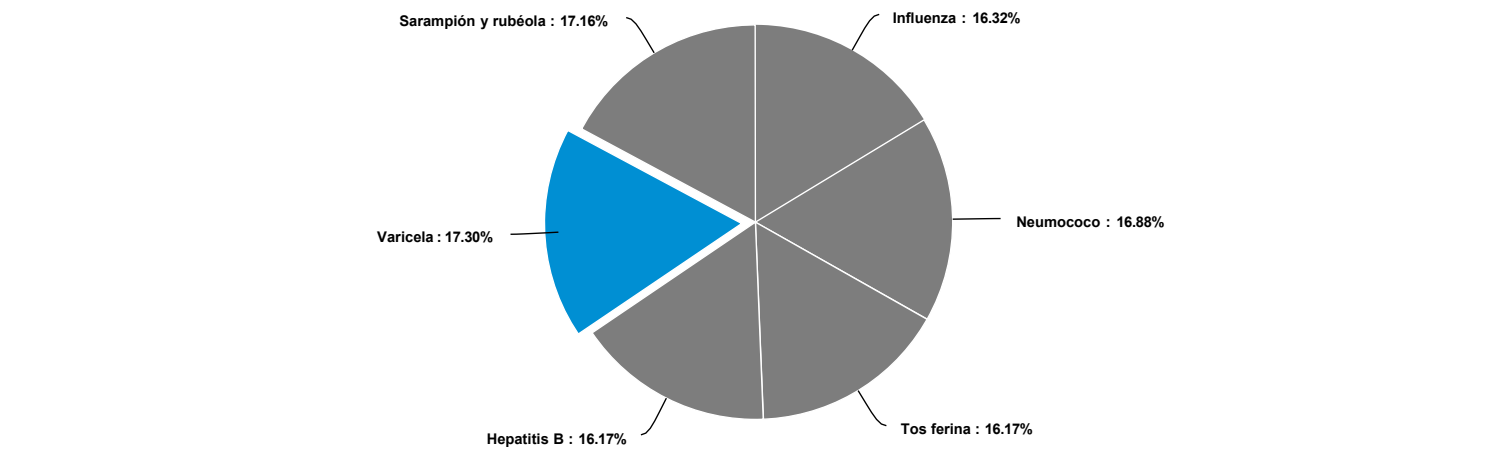
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Solo a la gestante	0	0%					
Solo al bebé	0	0%					
Se protege a ambos: Gestante y bebé	127	100%					
No sabe	0	0%					
Total	127	100 %					

11. ¿Recomienda usted a las gestantes que se vacunen durante su embarazo?



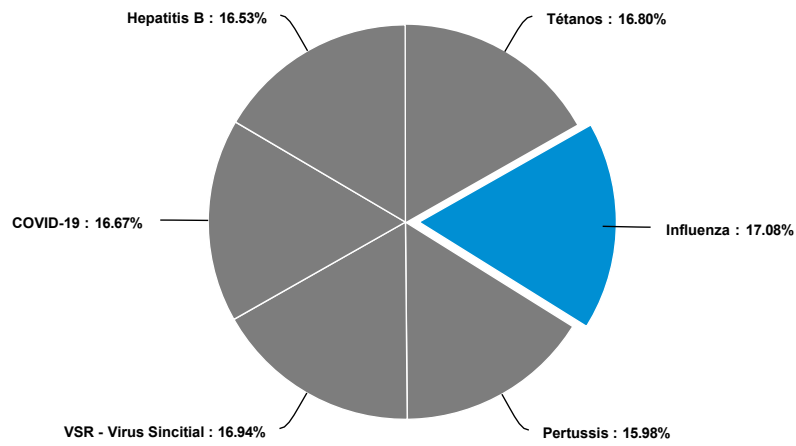
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	127	100%					
No	0	0%					
Total	127	100 %					

12. ¿Qué enfermedades se pueden prevenir a través de la vacunación durante el embarazo?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Influenza	116	16.32%					
Neumococo	120	16.88%					
Tos ferina	115	16.17%					
Hepatitis B	115	16.17%					
Varicela	123	17.3%					
Sarampión y rubéola	122	17.16%					
Total	711	100 %					

13. ¿Qué vacunas debe recibir la mujer durante su embarazo?



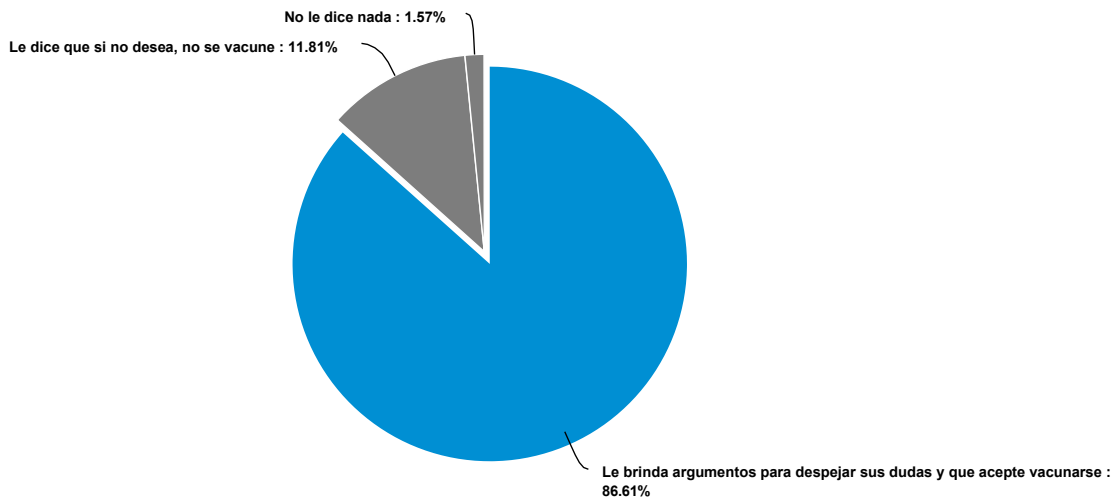
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Tétanos	123	16.8%					
Influenza	125	17.08%					
Pertussis	117	15.98%					
VSR - Virus Sincitial	124	16.94%					
COVID-19	122	16.67%					
Hepatitis B	121	16.53%					
Total	732	100 %					

14. ¿Qué predomina más en las gestantes cuando llegan al Centro de Vacunación?



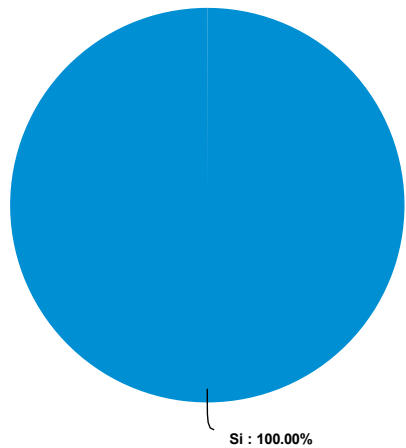
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Confianza en la vacunación.	1	0.79%					
Falta de información sobre la importancia y seguridad de la vacunación durante el embarazo.	113	88.98%					
Temor sobre la seguridad de la vacunación durante el embarazo.	3	2.36%					
Desinformación sobre la importancia y seguridad de la vacunación durante el embarazo.	2	1.57%					
Rechazo a la vacunación por temor a eventos adversos.	8	6.3%					
Total	127	100 %					

15. Si la gestante tiene dudas, temores o rechaza vacunarse durante el embarazo. Usted opta por:



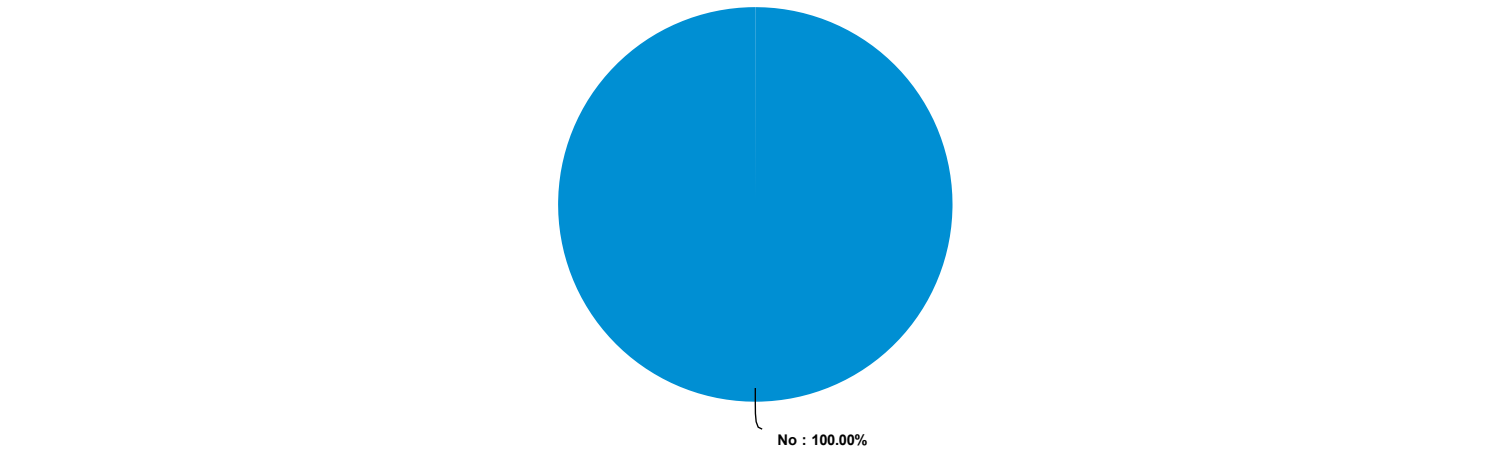
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Le brinda argumentos para despejar sus dudas y que acepte vacunarse	110	86.61%					
Le dice que si no desea, no se vacune	15	11.81%					
No le dice nada	2	1.57%					
Total	127	100 %					

16. ¿Usted les entrega a las gestantes su carné de vacunación luego de vacunarlas?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	127	100%					
No	0	0%					
Total	127	100 %					

17. ¿Algunas gestantes le han reportado eventos adversos luego que les aplicaron algunas vacunas?

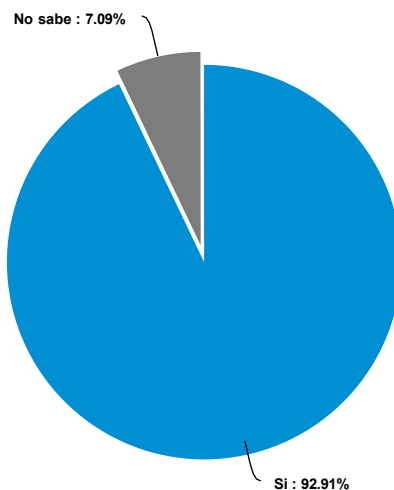


Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	0	0%					
No	127	100%					
Total	127	100 %					

¿Qué tipos de eventos adversos por la vacunación a las gestantes les han reportado?

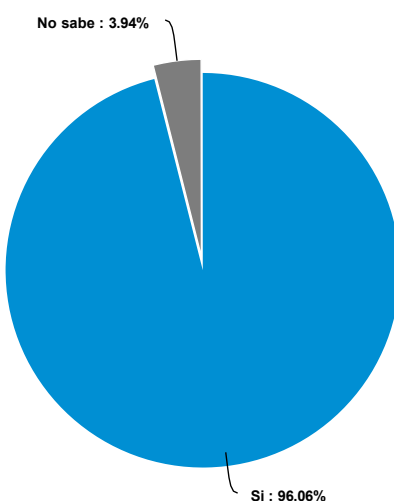
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Leves	0	0%					
Severos	0	0%					
Moderados	0	0%					
Total	0	0 %					

18. ¿En su centro de trabajo promueven la vacunación a las mujeres gestantes?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	118	92.91%					
No	0	0%					
No sabe	9	7.09%					
Total	127	100 %					

19. ¿Considera usted que el Ministerio de Salud debería impulsar más campañas de información sobre la vacunación a las gestantes?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	122	96.06%					
No	0	0%					
No sabe	5	3.94%					
Total	127	100 %					

20. Para usted, ¿Cómo deberían ser las campañas del Ministerio de Salud para promover la vacunación en las gestantes?

02/09/2025 196210803 -

02/09/2025 196210802 Las campañas deberían incluir testimonios de mamás que se vacunaron y no tuvieron complicaciones.

02/09/2025 196210801 -

02/09/2025 196210800 En Piura se necesita información visual, fácil de entender. Folletos, videos cortos y spots de radio serían muy útiles.

02/09/2025 196210799 -

02/09/2025 196210798 Las gestantes confían mucho en nosotras, las enfermeras. El MINSA debería fortalecernos como voceras oficiales.

02/09/2025 196210797 -

02/09/2025 196210796 -

02/09/2025 196210795 -

02/09/2025 196210794 -

02/09/2025 196210793 -

02/09/2025 196210792 -

02/09/2025 196210791 -

02/09/2025 196210790 -

02/09/2025 196210789 Incluir arte o canciones que se puedan difundir en colegios o clubes de madres. Eso atrae mucho.

02/09/2025 196210788 -

02/09/2025 196210787 -

02/09/2025 196210786 -

02/09/2025 196210785 -

02/09/2025 196210784 -

02/09/2025 196210783 -

02/09/2025 196210782 -

02/09/2025 196210781 -

02/09/2025 196210780 -

02/09/2025 196210779 -

02/09/2025 196210778 -

02/09/2025 196210777 -

02/09/2025 196210776 -

02/09/2025 196210775 -

02/09/2025 196210774 -

02/09/2025 196210773 -

02/09/2025 196210772 -

02/09/2025 196210771 -

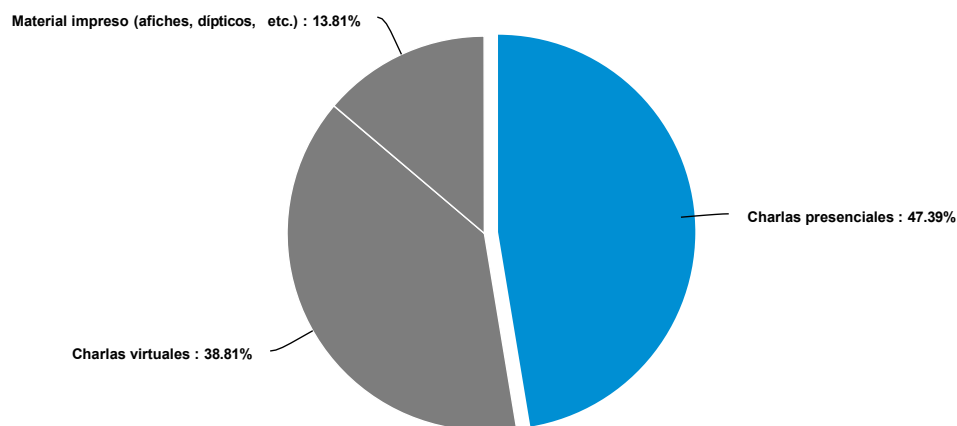
02/09/2025 196210770 Deberían tener mensajes positivos, no meter miedo. Cuando se habla con miedo, se bloquean más.

02/09/2025	196210769	-
02/09/2025	196210768	A veces se piensa que las gestantes no entienden, pero sí lo hacen si se les habla claro y con respeto.
02/09/2025	196210767	-
02/09/2025	196210766	-
02/09/2025	196210765	-
02/09/2025	196210764	-
02/09/2025	196210763	-
02/09/2025	196210762	-
02/09/2025	196210761	-
02/09/2025	196210760	-
02/09/2025	196210759	-
02/09/2025	196210758	-
02/09/2025	196210757	-
02/09/2025	196210756	-
02/09/2025	196210755	-
02/09/2025	196210754	-
02/09/2025	196210753	-
02/09/2025	196210752	-
02/09/2025	196210751	-
02/09/2025	196210750	-
02/09/2025	196210748	Que las campañas se diseñen con enfoque intercultural. En zonas rurales hay muchas creencias distintas.
02/09/2025	196210747	-
02/09/2025	196210746	Sería bueno que el MINSA capacite a más personal en habilidades comunicativas para hablar con empatía.
02/09/2025	196210745	-
02/09/2025	196210744	-
02/09/2025	196210743	-
02/09/2025	196210742	-
02/09/2025	196210741	-
02/09/2025	196210740	-
02/09/2025	196210739	-
02/09/2025	196210738	-
02/09/2025	196210737	-
02/09/2025	196210736	-
02/09/2025	196210735	-
02/09/2025	196210734	-
02/09/2025	196210733	-

02/09/2025	196210732	Yo siento que si el MINSA nos escuchara más a las que estamos en campo, las campañas serían más efectivas.
02/09/2025	196210731	-
02/09/2025	196210730	-
02/09/2025	196210729	-
02/09/2025	196210728	-
02/09/2025	196210727	-
02/09/2025	196210726	-
02/09/2025	196210725	-
02/09/2025	196210724	-
02/09/2025	196210723	-
02/09/2025	196210722	-
02/09/2025	196210721	-
02/09/2025	196210720	Las campañas deben tener continuidad, no solo ser por campañas aisladas. Hay que educar constantemente.
02/09/2025	196210719	-
02/09/2025	196210718	Yo creo que también deberían usar redes sociales con contenido que desmienta mitos.
02/09/2025	196210717	-
02/09/2025	196210716	En las campañas deben incluir a obstetras y pediatras locales, eso genera confianza.
02/09/2025	196210714	-
02/09/2025	196210713	Necesitamos más material para explicar mejor. Muchas veces no tenemos ni trípticos para entregarles.
02/09/2025	196210712	-
02/09/2025	196210711	Sería bueno que se involucren las parejas y familias. Si la familia apoya, la gestante decide vacunarse más tranquila.
02/09/2025	196210710	-
02/09/2025	196210709	-
02/09/2025	196210708	-
02/09/2025	196210707	-
02/09/2025	196210706	-
02/09/2025	196210705	-
02/09/2025	196210704	-
02/09/2025	196210703	-
02/09/2025	196210702	-
02/09/2025	196210701	-
02/09/2025	196210700	-
02/09/2025	196210699	-
02/09/2025	196210698	-
02/09/2025	196210697	-
02/09/2025	196210696	-

02/09/2025	196210695	-
02/09/2025	196210694	-
02/09/2025	196210693	-
02/09/2025	196210692	-
02/09/2025	196210691	Las campañas deben mostrar que vacunarse también es proteger al bebé. Eso las motiva mucho.
02/09/2025	196210689	-
02/09/2025	196210688	Que vayan a los lugares donde están las gestantes: postas, ferias, mercados. No todas irán a una charla en un auditorio.
02/09/2025	196210687	-
02/09/2025	196210686	Muchas gestantes tienen miedo por lo que ven en redes sociales. Necesitamos contrarrestar eso con información verificada.
02/09/2025	196210685	-
02/09/2025	196210684	-
02/09/2025	196210683	-
02/09/2025	196210682	-
02/09/2025	196210681	-
02/09/2025	196210680	-
02/09/2025	196210679	-
02/09/2025	196210678	Me gustaría que las campañas vayan de la mano con promotoras de salud de la comunidad, ellas inspiran más confianza.
02/09/2025	196210677	-
02/09/2025	196210676	Deberían llegar hasta los centros poblados más alejados. Muchas gestantes no reciben información porque no hay acceso.
02/09/2025	196210675	-
02/09/2025	196210674	Considero que las campañas deberían ser más cercanas, con lenguaje simple y en nuestros propios dialectos o formas de hablar.

21. ¿Cómo le gustaría recibir información sobre la vacunación durante la gestación?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
WhatsApp	0	0% ▮					
Correo electrónico	0	0% ▮					
Redes sociales	0	0% ▮					
Charlas presenciales	127	47.39% ▬					
Charlas virtuales	104	38.81% ▬					
Videos breves	0	0% ▮					
Material impreso (afiches, dípticos, etc.)	37	13.81% ▬					
Otra	0	0% ▮					
Total	268	100 %					

21. ¿Cómo le gustaría recibir información sobre la vacunación durante la gestación? - Text Data for Otra

Resumen

1. La encuesta fue aplicada a 127 enfermeras.
2. Se observa una convicción altísima y operativa: ellas son quienes vacunan, entregan carné y están en contacto directo con gestantes en campo.

Hallazgos:

- 83.46% tiene 6 dosis COVID.
- 100% confía en vacunas.
- 97.64% considera que son necesarias en embarazo.
- 100% reconoce que vacunación protege a mamá y bebé.
- 86.61% intenta convencer cuando hay miedo.
- 92.91% afirma que en su centro sí se promueve vacunación materna.
- 96.06% considera que MINSA debe impulsar más campañas.
- 100% entrega carné de vacunación.
- No reportan eventos adversos.

Preguntas abiertas:

Grupo 1 – Temor a no tener suficiente evidencia / claridad

- Falta de información científica aplicada a gestantes
- Inquietud sobre efectos a largo plazo
- Duda sobre seguridad total en todos los trimestres

Grupo 2 – miedo a presionar / ética de consentimiento

- Temor a que la gestante se sienta presionada
- Dilema cuando gestante adolescente no tiene acompañante
- Preocupación en casos con mala reacción previa

Grupo 3 – cuestionamientos al sistema / operación

- Falta de material propio para explicar
- No se prioriza equitativamente vacunas
- Exigencia de “metas” sin enfoque humano

Grupo 4 – percepción del rol profesional

- Falta de refuerzo institucional hacia enfermeras como voceras
- Preocupación por no tener actualización prioritaria/constante
- Necesidad de capacitación comunicacional

Grupo 5 – Campañas del MINSA

- Campañas humanas, positivas, no alarmistas
- Testimoniales reales + arte / música local / cultura local
- Material simple, visual, en lenguaje cercano
- Incluir enfermeras y obstetras como voceras
- Llegar a ferias / mercados / postas / caseríos + continuidad durante todo el año

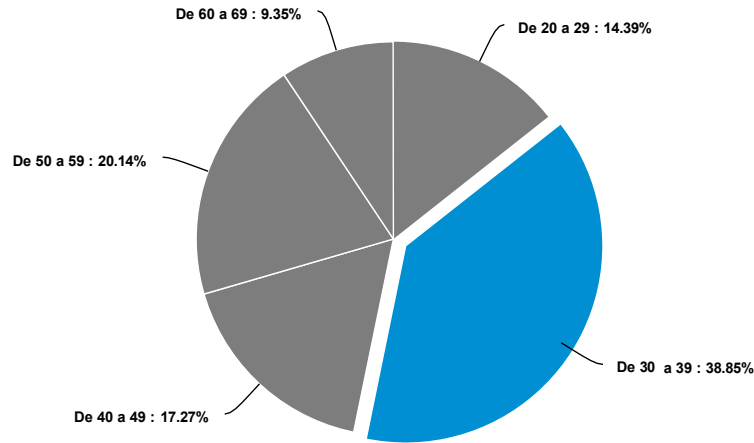
Conclusión:

- Las enfermeras son el grupo más convencido y operativo en favor de la vacunación en embarazo.
- Confían plenamente en vacunas, recomiendan, convencen y no reportan eventos adversos.
- Sus dudas no vienen desde la negación, sino desde 3 cosas concretas:
- necesidad de respaldo institucional para abordar miedos
- necesidad de más materiales físicos / recursos para explicar
- necesidad de sentirse escuchadas por el MINSA para ajustar campañas a territorio
- Este grupo es clave en terreno y tiene alto potencial de ser vocera efectiva en campañas comunitarias.

Anexo 6

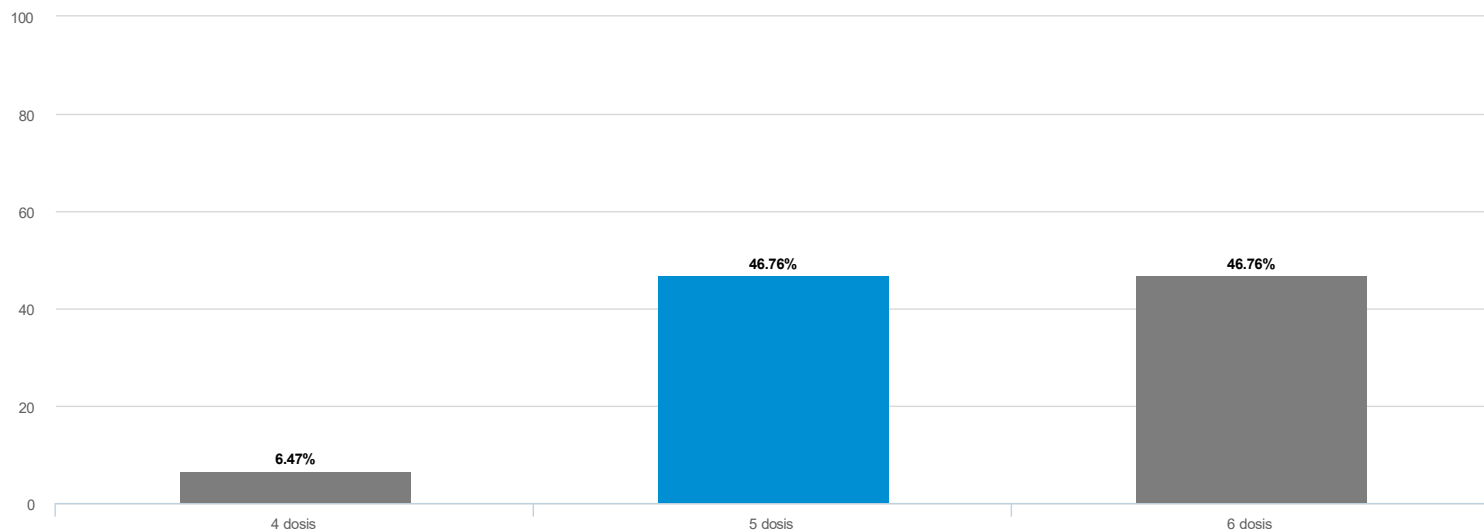
Encuestas a Obstetrices - Voces Ciudadanas

1. Edad



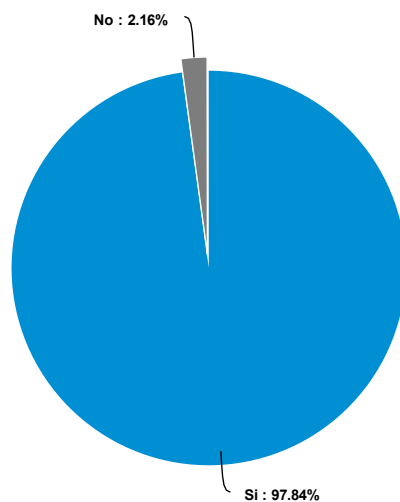
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
De 20 a 29	20	14.39%					
De 30 a 39	54	38.85%					
De 40 a 49	24	17.27%					
De 50 a 59	28	20.14%					
De 60 a 69	13	9.35%					
De 70 a 79	0	0%					
Total	139	100 %					

2. ¿Cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 ha recibido?



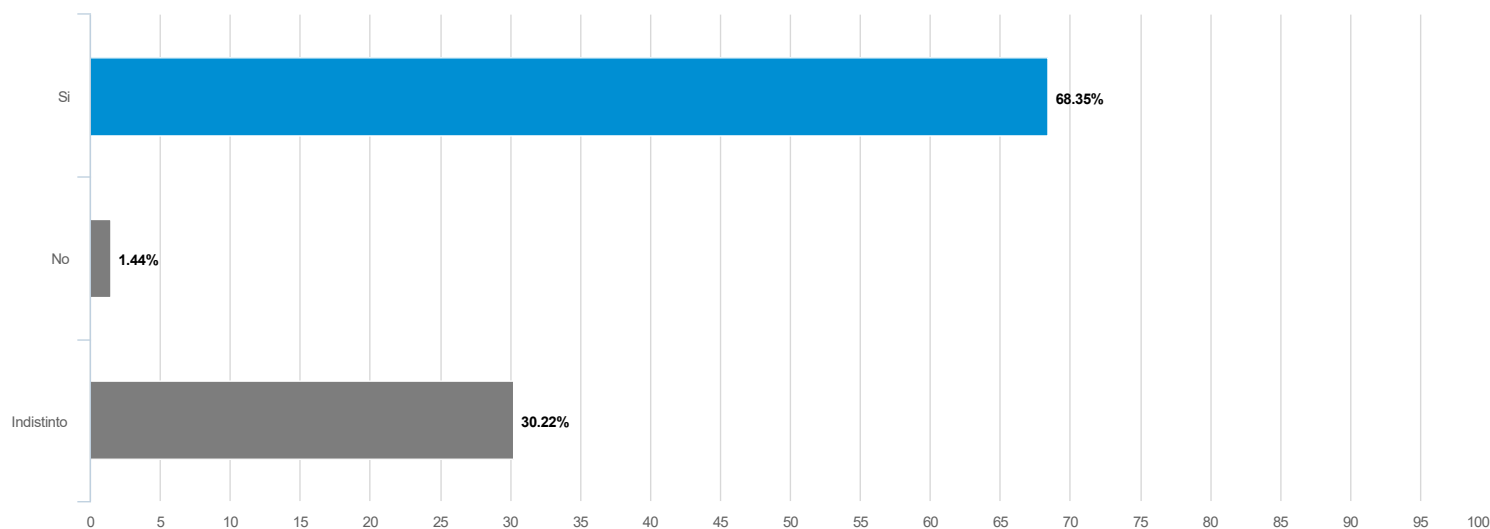
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
1 dosis	0	0%					
2 dosis	0	0%					
3 dosis	0	0%					
4 dosis	9	6.47%					
5 dosis	65	46.76%					
6 dosis	65	46.76%					
Total	139	100 %					

3. ¿Usted confía en las vacunas?



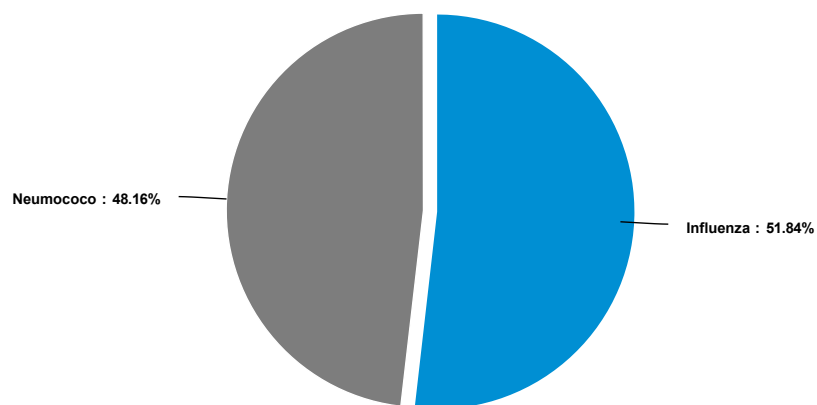
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	136	97.84%					
No	3	2.16%					
Total	139	100 %					

4. ¿La pandemia de la COVID- 19 ha incrementado su confianza en las vacunas?



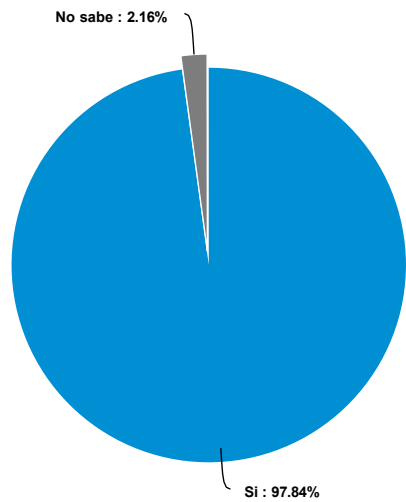
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	95	68.35%					
No	2	1.44%					
Indistinto	42	30.22%					
Total	139	100 %					

5. ¿Contra qué enfermedades se ha vacunado en los últimos años?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Influenza	127	51.84%					
Neumococo	118	48.16%					
Tos Ferina	0	0%					
Hepatitis B	0	0%					
Varicela	0	0%					
Sarampión y rubéola	0	0%					
Otra	0	0%					
Total	245	100 %					

6. ¿Considera usted que las vacunas son necesarias durante el embarazo?

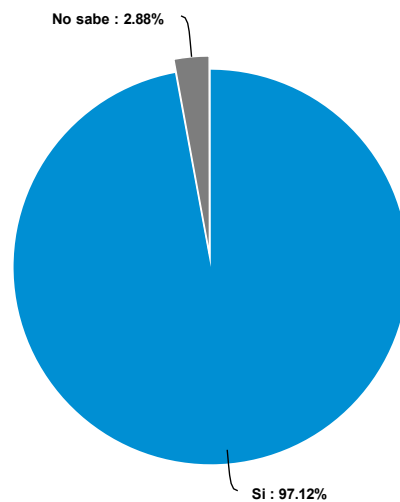


Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	136	97.84%					
No	0	0%					
No sabe	3	2.16%					
Total	139	100 %					

¿Por qué consideras que las vacunas NO son necesarias durante el embarazo?

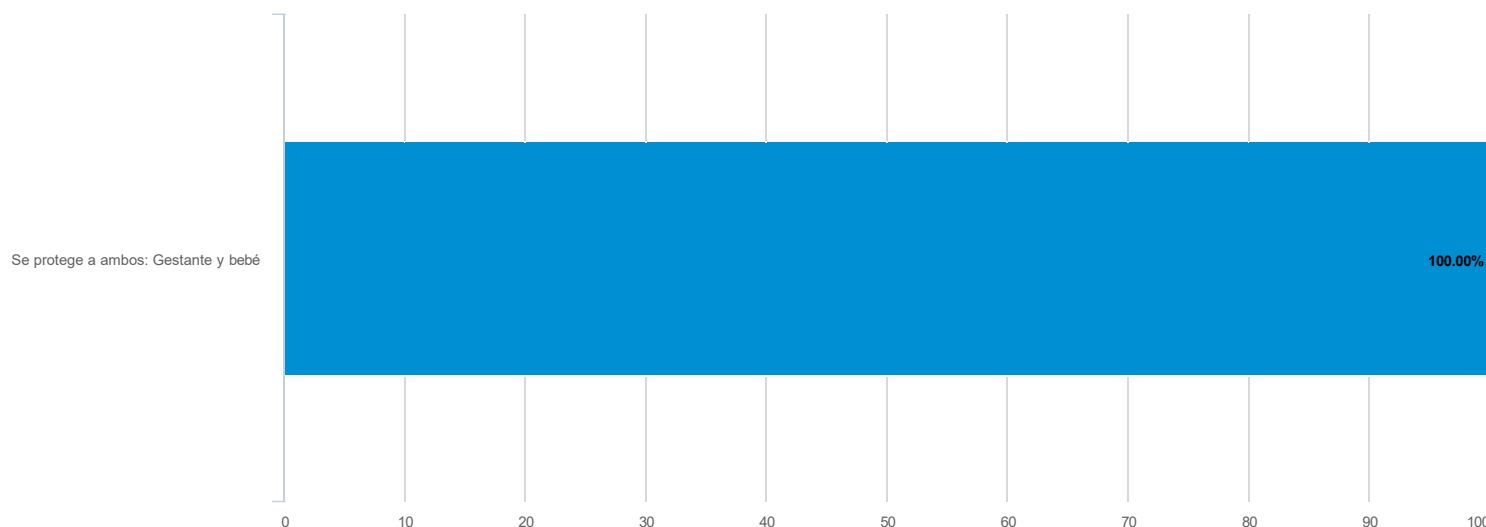
09/05/2025 196168167 -

7. ¿Toda mujer debe vacunarse durante cada embarazo?



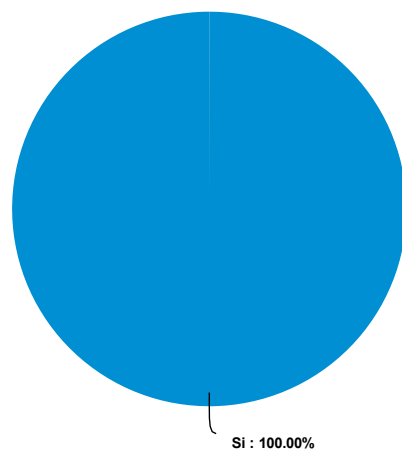
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	135	97.12%					
No	0	0%					
No sabe	4	2.88%					
Total	139	100 %					

8. Con la vacunación durante el embarazo se protege a:



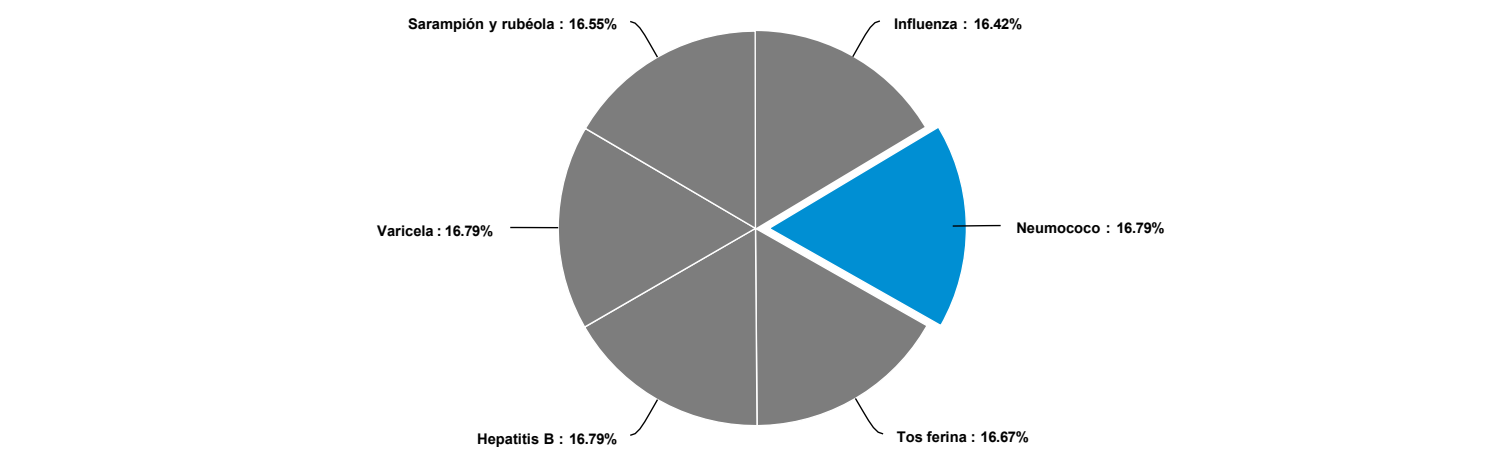
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Solo a la gestante	0	0%					
Solo al bebé	0	0%					
Se protege a ambos: Gestante y bebé	139	100%					
No sabe	0	0%					
Total	139	100 %					

9. ¿Recomienda usted a las gestantes que se vacunen durante su embarazo?



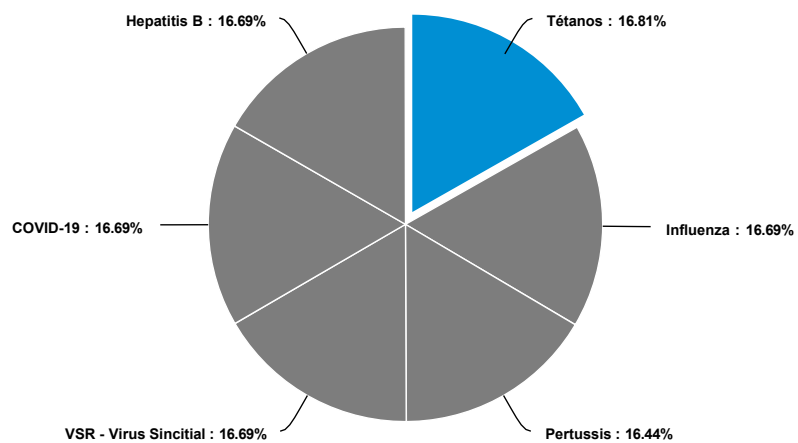
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	139	100%					
No	0	0%					
Total	139	100 %					

10. ¿Qué enfermedades se pueden prevenir a través de la vacunación durante el embarazo?



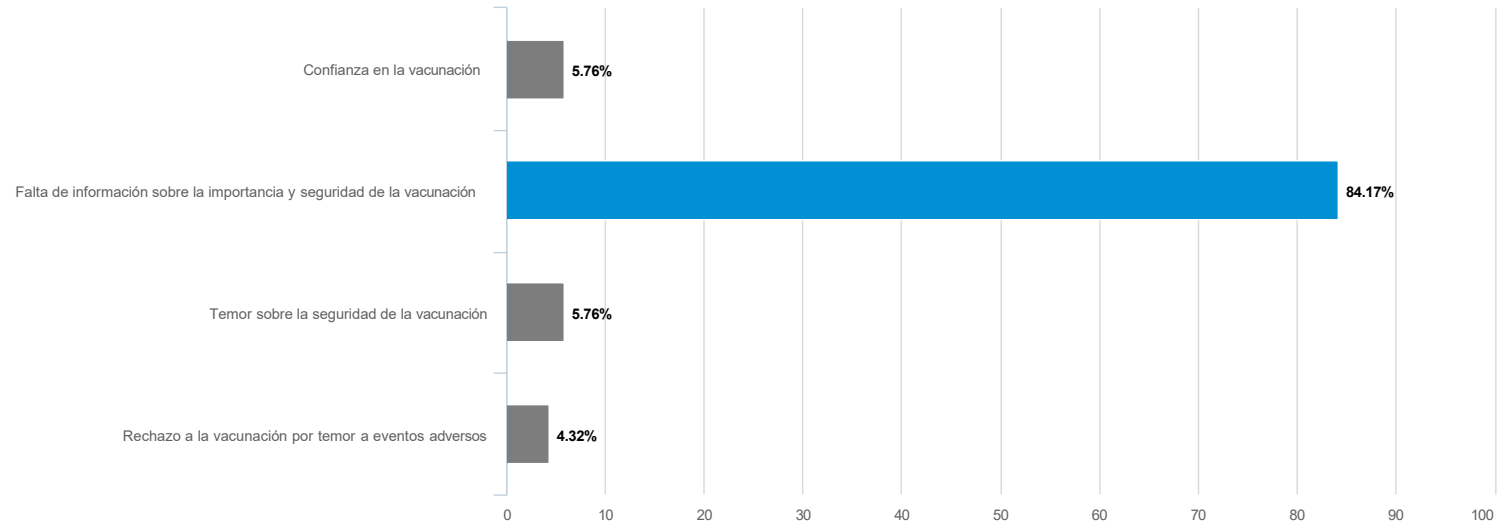
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Inhuenza	135	16.42%					
Neumococo	138	16.79%					
Tos ferina	137	16.67%					
Hepatitis B	138	16.79%					
Varicela	138	16.79%					
Sarampión y rubéola	136	16.55%					
Total	822	100 %					

11. ¿Qué vacunas debe recibir la mujer durante su embarazo?



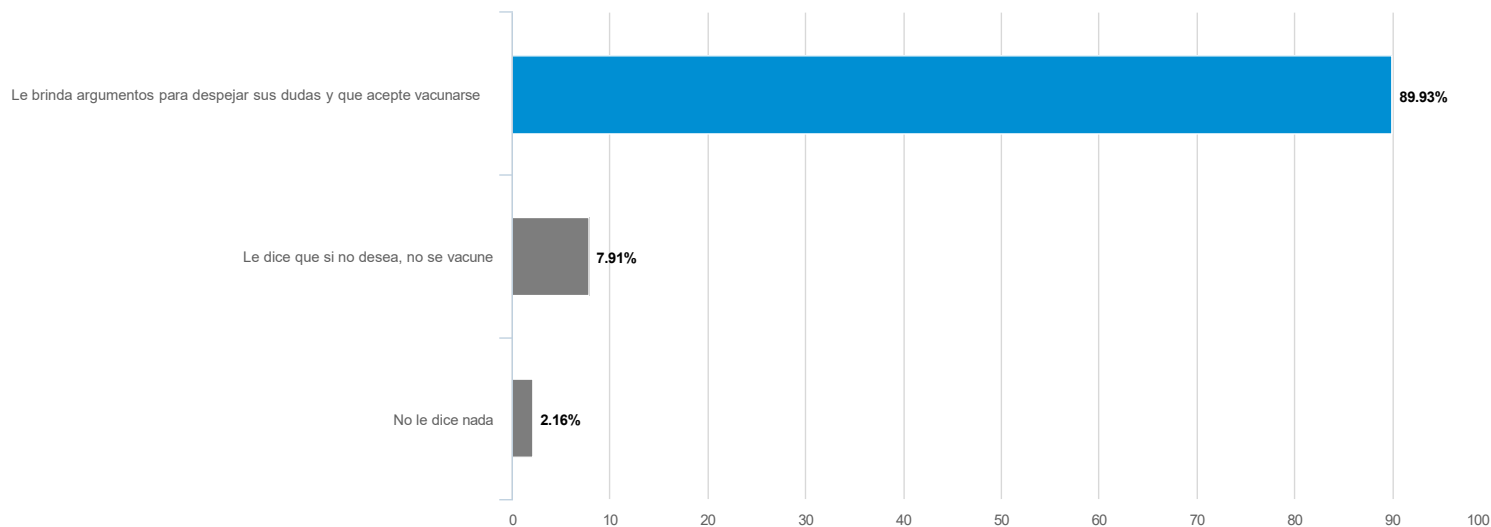
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Tétanos	138	16.81%					
Influenza	137	16.69%					
Pertussis	135	16.44%					
VSR - Virus Sincitial	137	16.69%					
COVID-19	137	16.69%					
Hepatitis B	137	16.69%					
Total	821	100 %					

12. ¿Qué predomina más en las gestantes cuando conversan sobre la vacunación durante el embarazo?



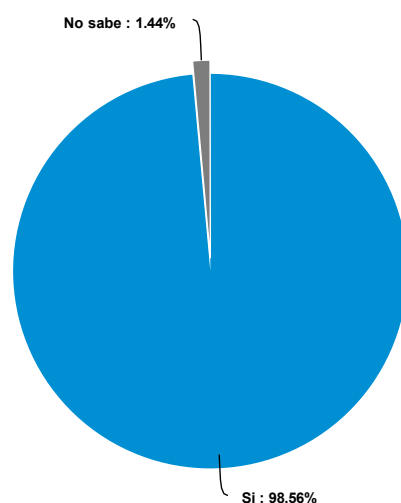
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Confianza en la vacunación	8	5.76%					
Falta de información sobre la importancia y seguridad de la vacunación	117	84.17%					
Temor sobre la seguridad de la vacunación	8	5.76%					
Rechazo a la vacunación por temor a eventos adversos	6	4.32%					
Total	139	100 %					

13. Si la gestante no desea o tiene temor a vacunarse usted opta por:



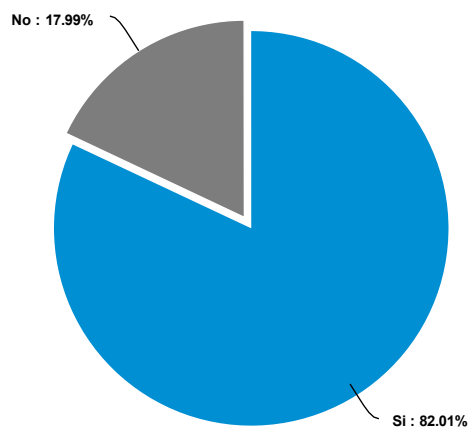
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Le brinda argumentos para despejar sus dudas y que acepte vacunarse	125	89.93%					
Le dice que si no desea, no se vacune	11	7.91%					
No le dice nada	3	2.16%					
Total	139	100 %					

14. ¿En su centro de trabajo promueven la vacunación en mujeres gestantes?



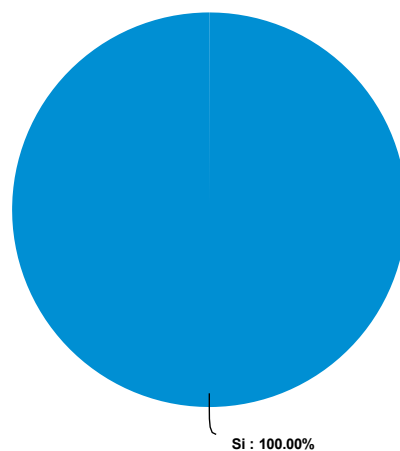
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	137	98.56%					
No	0	0%					
No sabe	2	1.44%					
Total	139	100 %					

15. ¿Recuerda usted alguna campaña de promoción de la vacunación en gestantes?



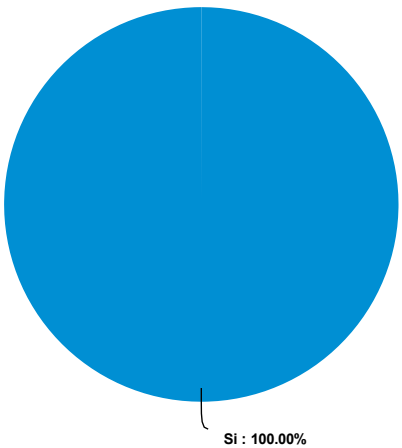
Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	114	82.01%					
No	25	17.99%					
Total	139	100 %					

16. ¿Considera que las obstetricas deberían involucrarse más en la promoción de la vacunación a gestantes?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	139	100%					
No	0	0%					
No sabe	0	0%					
Total	139	100 %					

17. ¿Considera usted que el Ministerio de Salud debería impulsar más campañas de información sobre la vacunación a las gestantes?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
Si	139	100%					
No	0	0%					
No sabe	0	0%					
Total	139	100 %					

18. Para usted, ¿Cómo deberían ser las campañas del Ministerio de Salud para promover la vacunación en las gestantes?

02/09/2025 196168954 Necesitamos campañas hechas con enfoque cultural, no todas las gestantes responden igual, especialmente en comunidades rurales.

02/09/2025 196168953 Podrían hacer visitas domiciliarias en zonas de difícil acceso, con mensajes claros y acompañamiento.

02/09/2025 196168952 La campaña ideal debe tener rostro humano, con historias de mamás reales de nuestra región.

02/09/2025 196168951 En los consultorios, si tuviéramos material visual como infografías grandes sería más fácil explicar.

02/09/2025 196168949 Me gustaría que los mensajes se difundan en los colegios donde hay adolescentes embarazadas, muchas veces ellas no tienen información clara.

02/09/2025 196168948 Sería bueno que incluyan a las obstetras en los spots y materiales visuales, porque somos la cara más cercana en el control prenatal.

02/09/2025 196168947 Las campañas deben llegar con tiempo, no cuando ya están por dar a luz.

02/09/2025 196168946 Recordar que cada embarazo es una oportunidad para informar mejor.

02/09/2025 196168944 No saturar con mucha información, sino ir paso a paso.

02/09/2025 196168943 Capacitar al personal de salud en comunicación empática.

02/09/2025 196168942 Mostrar que vacunarse protege a toda la familia.

02/09/2025 196168941 Incluir a varones en los mensajes, como apoyo a sus parejas.

02/09/2025 196168940 Promover espacios de diálogo donde puedan expresarse sin miedo.

02/09/2025 196168939 El mensaje debe ser constante, sencillo y desde el cariño.

02/09/2025 196168938 Utilizar figuras locales que generen confianza.

02/09/2025 196168937 Tener presencia en redes sociales, pero también en espacios comunitarios.

02/09/2025 196168936 Escuchar a las gestantes y adaptar los mensajes a sus necesidades.

02/09/2025 196168935 Que las campañas hablen desde la experiencia, no solo desde la teoría.

02/09/2025 196168934 Brindar un calendario visual de vacunas para gestantes.

02/09/2025 196168933 Las campañas deben ser parte de la rutina del sistema de salud.

02/09/2025 196168932 Acompañar con profesionales que resuelvan dudas sin juzgar.

02/09/2025 196168931 Crear videos animados para explicar las vacunas de forma simple.

02/09/2025 196168930 Involucrar a los centros educativos donde acuden gestantes adolescentes.

02/09/2025 196168929 Mostrar gráficamente el beneficio para la madre y el bebé.

02/09/2025 196168928 Es clave reforzar que las vacunas no afectan la fertilidad.

02/09/2025 196168926 Las imágenes deben ser cálidas, humanas, reales.

02/09/2025 196168925 Llevar murales o pancartas a las zonas más alejadas.

02/09/2025 196168924 Aprovechar las campañas de maternidad segura para incluir mensajes.

02/09/2025 196168923 Dar mensajes positivos desde el primer control prenatal.

02/09/2025 196168922 Me gustaría que haya una app con recordatorios y consejos de vacunación.

02/09/2025 196168921 Resaltar que la vacunación es un derecho y una protección.

02/09/2025 196168920 Incluir a obstetras en la elaboración de los contenidos.

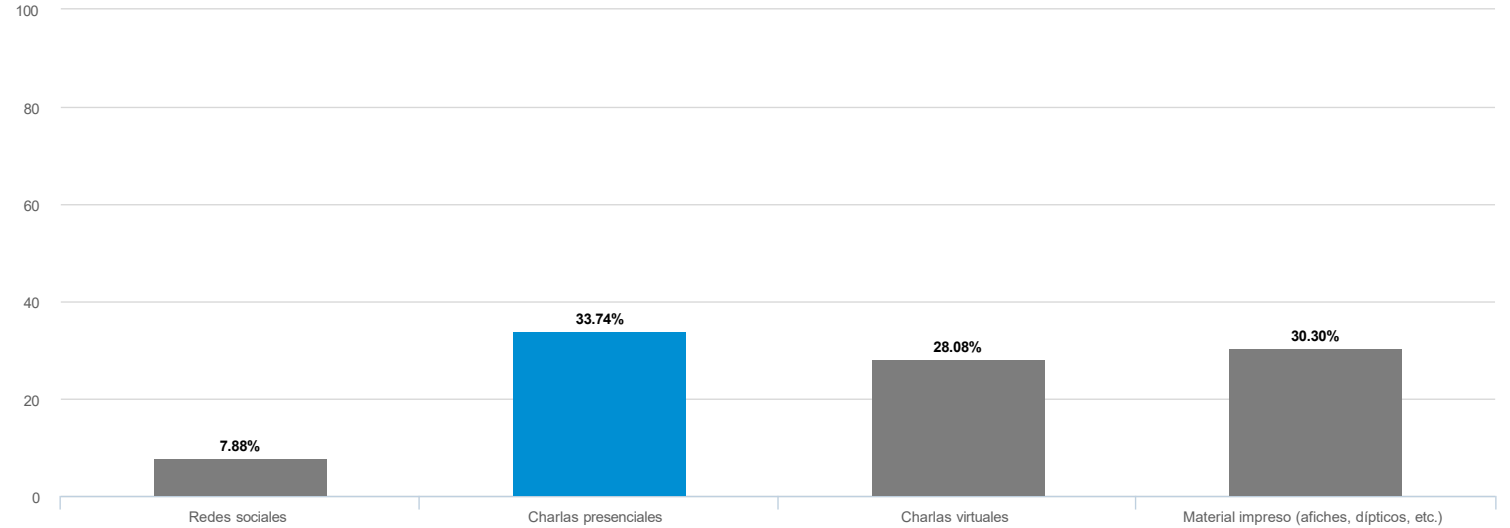
02/09/2025 196168919 No generar miedo, sino seguridad.

02/09/2025	196168918	Brindar información clara sobre los beneficios y posibles efectos secundarios.
02/09/2025	196168917	Transmitir que vacunarse es una forma de amor hacia el bebé.
02/09/2025	196168916	Facilitar el acceso a materiales también para zonas rurales.
02/09/2025	196168915	Recordar siempre que el respeto y la empatía son claves para llegar a ellas.
02/09/2025	196168914	Que las imágenes sean respetuosas, diversas y culturalmente adecuadas.
02/09/2025	196168913	Utilizar ferias de salud como espacios clave para informar.
02/09/2025	196168912	Fomentar la participación activa de las obstetras en las campañas.
02/09/2025	196168911	Que los mensajes vayan también dirigidos a la familia de la gestante.
02/09/2025	196168910	Que se use material didáctico como láminas o cartillas en las postas.
02/09/2025	196168909	No debe ser algo impuesto, sino una decisión informada.
02/09/2025	196168908	Una campaña con historias reales genera más impacto.
02/09/2025	196168907	Promover el boca a boca con testimonios de otras gestantes.
02/09/2025	196168906	Debe quedar claro que vacunarse es parte del cuidado integral del embarazo.
02/09/2025	196168905	Capacitar a promotoras de salud para difundir información.
02/09/2025	196168904	Ofrecer espacios seguros para escuchar y orientar.
02/09/2025	196168903	Incluir frases que generen conexión emocional: “Vacunarte es abrazar la vida”.
02/09/2025	196168902	Hacer dramatizaciones breves en campañas médicas puede ayudar.
02/09/2025	196168900	Importante mostrar apoyo y escucha a la gestante.
02/09/2025	196168899	La música local puede ayudar a conectar emocionalmente.
02/09/2025	196168898	Diseñar materiales amigables y coloridos, que no generen miedo.
02/09/2025	196168896	La coordinación con los líderes comunales es esencial.
02/09/2025	196168895	Aprovechar los controles prenatales para educar sobre vacunación.
02/09/2025	196168894	Hacer talleres breves en los centros de salud.
02/09/2025	196168893	Colocar mensajes en las salas de espera con ejemplos concretos.
02/09/2025	196168892	Las campañas deben ser continuas, no solo por fechas.
02/09/2025	196168891	Promover espacios de confianza donde puedan preguntar sin miedo.
02/09/2025	196168890	Importante que haya mensajes diferenciados para gestantes adolescentes.
02/09/2025	196168889	Se debe mostrar al bebé sano como resultado de una buena prevención.
02/09/2025	196168888	El personal de salud debe reforzar constantemente el mensaje.
02/09/2025	196168887	Las canciones o jingles pueden quedarse más fácil en la mente de la gestante.
02/09/2025	196168886	Una campaña efectiva debe tener respaldo emocional y técnico.
02/09/2025	196168885	Las imágenes gráficas deben ser más reales, no tan institucionales.
02/09/2025	196168884	Promover encuentros donde puedan conversar y resolver sus dudas.
02/09/2025	196168883	Usar redes de obstetras en comunidades para difundir información con veracidad.
02/09/2025	196168882	Que no sea una campaña de una sola vez, sino repetitiva.
02/09/2025	196168880	Sería bueno mostrar cómo protege cada vacuna y sus efectos positivos.

02/09/2025	196168879	El lenguaje tiene que ser sencillo, no técnico.
02/09/2025	196168878	Me gustaría que se realicen caravanas informativas por los caseríos.
02/09/2025	196168877	La vacunación debe relacionarse con el amor y el cuidado, no con la obligación.
02/09/2025	196168876	Las campañas deben aclarar que es normal tener dudas, y que hay profesionales para orientar.
02/09/2025	196168875	Importante que las gestantes sientan que son parte del cuidado.
02/09/2025	196168874	Que se incluyan imágenes de gestantes reales, no solo modelos.
02/09/2025	196168873	La voz del profesional local genera más confianza.
02/09/2025	196168872	Deberían tener una línea directa para resolver dudas por WhatsApp.
02/09/2025	196168871	No basta con dar charlas, hay que acompañar a las gestantes.
02/09/2025	196168870	Usar redes como TikTok también podría funcionar si se hace bien.
02/09/2025	196168869	Las campañas deben tener mensajes cortos, claros y repetitivos.
02/09/2025	196168868	Las enfermeras también deben estar capacitadas para reforzar el mensaje.
02/09/2025	196168867	Que se diga claramente que vacunarse no daña al bebé.
02/09/2025	196168866	En la radio deberían hacer microprogramas de 1 minuto con datos claves.
02/09/2025	196168865	Las imágenes deben mostrar afecto, cuidado y respaldo.
02/09/2025	196168864	Un cuadernillo para la gestante con información actualizada sería ideal.
02/09/2025	196168863	En el parto, muchas gestantes se arrepienten de no haberse vacunado. Eso se puede prevenir.
02/09/2025	196168862	Las campañas deben ser positivas, no alarmistas.
02/09/2025	196168861	A veces las mujeres no saben ni qué vacuna les corresponde, eso debe quedar claro.
02/09/2025	196168860	En los mercados también sería útil poner afiches o spots en parlantes.
02/09/2025	196168859	Sería bueno usar frases en carteles como “Vacunarte es proteger tu amor más grande”.
02/09/2025	196168858	Los materiales deben ser didácticos, visuales, no solo texto.
02/09/2025	196168857	A veces se usa lenguaje médico que aleja en vez de acercar.
02/09/2025	196168856	Que los mensajes sean adaptados a las creencias locales, sin imponer.
02/09/2025	196168855	Me gustaría que involucren a obstetras jóvenes como voceras también.
02/09/2025	196168854	Deberían incluir las vacunas recomendadas por trimestre para que sea claro.
02/09/2025	196168853	Hay que hacer campañas también en domingos de campaña médica.
02/09/2025	196168852	Que se difunda en centros de salud con parlantes y audios entre las atenciones.
02/09/2025	196168851	A veces hay mucha desinformación en redes, el Minsa debe contrarrestar eso.
02/09/2025	196168850	Una buena campaña debe combatir el miedo y generar confianza paso a paso.
02/09/2025	196168849	Que inviten a las gestantes a preguntar y no se sientan juzgadas.
02/09/2025	196168848	La información debe estar también en murales, colegios y comedores populares.
02/09/2025	196168847	Las imágenes deben reflejar realidad: mujeres rurales, con sus vestimentas y culturas.
02/09/2025	196168846	A veces las gestantes creen que es solo para el bebé, hay que decir que es para ambas.
02/09/2025	196168845	Importante que no solo informen, sino que conecten emocionalmente con las madres.
02/09/2025	196168844	Que usen colores cálidos, rostros amables y frases motivadoras.

02/09/2025	196168843	Las campañas deberían emitirse por televisión local a horas donde las gestantes ven programas.
02/09/2025	196168842	Me gustaría que muestren claramente qué vacunas son gratuitas y dónde encontrarlas.
02/09/2025	196168841	Que expliquen la diferencia entre las vacunas para adultos y las de embarazadas.
02/09/2025	196168840	Deberían usar testimonios de gestantes que se vacunaron y tuvieron un parto seguro.
02/09/2025	196168839	Que las lancen en coordinación con las redes de salud y municipalidades.
02/09/2025	196168838	Las campañas deberían difundirse también en consultorios privados y postas.
02/09/2025	196168837	Se puede usar la voz de una obstetra de la zona, eso genera más confianza.
02/09/2025	196168836	Que se usen las lenguas originarias en comunidades que no hablan solo español.
02/09/2025	196168835	Sería ideal que incluyan dibujos o esquemas que ayuden a entender el mensaje.
02/09/2025	196168834	Las campañas deben explicar que no hay riesgos para el bebé, eso preocupa mucho.
02/09/2025	196168833	Que se dirijan también a las parteras tradicionales, para que no den mensajes errados.
02/09/2025	196168832	Deben aclarar mitos, porque muchas no se vacunan por miedo a lo que escuchan.
02/09/2025	196168831	Me gustaría que las hagan con imágenes reales de gestantes como las de nuestra zona.
02/09/2025	196168830	Las campañas por redes sociales pueden funcionar si son visuales y cortas.
02/09/2025	196168829	Que no usen términos técnicos, porque muchas gestantes no los entienden.
02/09/2025	196168828	Sería útil usar ejemplos reales de mujeres que se vacunaron y están bien.
02/09/2025	196168827	Que lleguen también a adolescentes embarazadas, no solo a mujeres adultas.
02/09/2025	196168826	Se debe aprovechar la consulta prenatal para entregar esa información.
02/09/2025	196168825	Que se den espacios en ferias comunales para explicar la vacunación en embarazadas.
02/09/2025	196168824	Las campañas deben mostrarse como una ayuda, no como una obligación.
02/09/2025	196168823	En mi experiencia, funciona mejor cuando la información la damos cara a cara y con respeto.
02/09/2025	196168822	Con videos breves que expliquen con claridad por qué es importante vacunarse en cada embarazo.
02/09/2025	196168821	Me gustaría que se coordinen con nosotras antes de lanzar una campaña, porque conocemos mejor el contexto.
02/09/2025	196168820	Las campañas deben incluir a los esposos y familias, porque muchas deciden en conjunto.
02/09/2025	196168819	Deberían incluir a obstetras en los spots, porque somos nosotras quienes acompañamos directamente a las gestantes.
02/09/2025	196168818	Que nos entreguen materiales para explicar durante la consulta: dípticos, cartillas, afiches.
02/09/2025	196168817	Las campañas deberían llevarse a los centros poblados y zonas alejadas, muchas gestantes no bajan a la ciudad.
02/09/2025	196168816	Me gustaría que sean testimoniales, con madres contando su experiencia tras vacunarse.
02/09/2025	196168815	Necesitamos campañas constantes, no solo por temporadas. Que se mantengan todo el año.
02/09/2025	196168814	Sería bueno que lleguen a través de WhatsApp o radios locales, que es lo que más usan las mujeres en mi zona.
02/09/2025	196168813	Las campañas deberían hacerse con lenguaje claro y cercano, que la gestante entienda sin temor ni desconfianza.
02/09/2025	196168812	Las campañas deben llegar en lenguaje sencillo y con imágenes claras, muchas gestantes no entienden términos médicos complejos.
02/09/2025	196168810	Deberían ser campañas permanentes, no solo en momentos de crisis sanitaria, para que se mantenga la confianza.
09/05/2025	196168167	alegres

19. ¿Cómo le gustaría recibir información sobre la vacunación durante la gestación?



Respuesta	Recuento	Porcentaje	20%	40%	60%	80%	100%
WhatsApp	0	0%					
Correo electrónico	0	0%					
Redes sociales	32	7.88%					
Charlas presenciales	137	33.74%					
Charlas virtuales	114	28.08%					
Videos breves	0	0%					
Material impreso (afiches, dípticos, etc.)	123	30.3%					
Otras	0	0%					

Total 406 100 %

19. ¿Cómo le gustaría recibir información sobre la vacunación durante la gestación? - Text Data for Otras

Resumen

1. La encuesta fue aplicada a 139 obstetrices.
2. El grupo etario predominante es 30-39 años (38.85%).
3. Hay una altísima confianza y aceptación en la vacunación, especialmente en vacunación durante embarazo.

Hallazgos:

- 97.84% confía en las vacunas.
- 97.84% considera que las vacunas son necesarias durante el embarazo.
- 100% recomienda vacunarse durante el embarazo.
- 100% cree que el MINSA debe impulsar más campañas.
- La gran barrera percibida NO es rechazo, sino falta de información (84.17%).
- 90% cuenta que cuando la gestante tiene miedo, ellas le explican y tratan de convencer.
- Enfermedades más asociadas a prevención durante embarazo: neumococo, influenza, tos ferina, hepatitis B, varicela, SR.
- Formas preferidas de recibir información: charlas presenciales, material impreso, charlas virtuales.

Preguntas abiertas:

¿Cómo deberían ser las campañas del MINSA para promover la vacunación en gestantes?

Grupo 1 – Comunicación humana y cultural

- Mensajes emocionales, cálidos, reales
- Historias reales, testimoniales
- Imágenes cercanas, gestantes reales, cultura local
- Lenguas originarias cuando aplique
- Respeto, escucha y no imposición

Grupo 2 – Canales y formatos adecuados

- WhatsApp / redes sociales / microprogramas de radio
- Videos breves y animados
- Materiales visuales grandes en consulta
- Cartillas, afiches, cuadernillos
- Spots con obstetras como voceras

Grupo 3 – Enfoque pedagógico

- Mensajes cortos, simples, no técnicos
- Calendario visual por trimestres
- Aclarar mitos y miedos
- Explicar efectos y beneficios concretos
- Reforzar que protege a mamá y bebé

Grupo 4 – Terreno y comunidad

- Ir a zonas rurales / caseríos
- Ferias comunitarias, consultorios y colegios
- Alianzas con líderes locales
- Involucrar también a parejas y familia
- Campañas permanentes, no solo por temporada

Grupo 5 – Confianza técnica + acompañamiento

- Capacitar obstetras, enfermeras, promotoras
- Respuesta empática a dudas
- Espacio para diálogo
- Acompañamiento cara a cara
- Evitar saturación de contenidos

Las obstetras muestran una aceptación casi absoluta hacia la vacunación materna. Son conscientes del rol protector dual “mamá + bebé” y reconocen que su

función es convencer, educar y explicar. El principal problema en gestantes no es rechazo ideológico, sino falta de información clara, miedo y desconocimiento práctico.

Las obstetrices piden campañas del MINSA más humanas, culturales, visuales, simples y permanentes, que las incluyan como voceras, lleguen a zonas rurales y hablen con lenguaje emocional, no solo técnico.