



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**FACTORES ASOCIADOS A LAS DISPARIDADES
COMUNALES EN LAS COBERTURAS DE INMUNIZACIÓN
EN CHILE**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGISTER EN GESTIÓN Y POLÍTICAS
PÚBLICAS**

JOSÉ MIGUEL HUERTA TORCHIO

**PROFESORA GUÍA:
MARÍA SOLEDAD NAVARRETE COUBLE**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN:
MARÍA PÍA MARTIN MUNCHMEYER
JAVIER ANTONIO FARÍAS SOTO**

**SANTIAGO DE CHILE
2018**

RESUMEN

Chile presenta en general altas coberturas en la aplicación de sus vacunas, pero al desagregar las cifras por Regiones y Comunas, se observan disparidades crecientes. Se considera aquí que este hecho configura una inequidad que es necesario abordar, para lo cual se requiere avanzar en el conocimiento de los factores asociados. ¿Qué factores son los que están influyendo en estas disparidades comunales? Bajo la hipótesis de que estas disparidades pueden explicarse por la acción combinada de factores territoriales, socioeconómicos y de accionar del sistema de salud, se analiza la cobertura por comuna de: la BCG, que se administra al recién nacido, la Pentavalente 3ª Dosis (PENTA3D), que se administra a los 6 meses, la Tres Vírica 1ª Dosis, que se administra a los 12 meses (SRP1D), y la Tres Vírica 1er. Refuerzo, que se administra a los estudiantes de 1º Básico (SRP1R), con el fin de establecer perfiles asociados.

La revisión bibliográfica permitió identificar, para las dimensiones Territorial, Socioeconómica y Accionar del Sistema de Salud, un conjunto de variables asociadas a diferentes coberturas. A partir de ello y reconociendo los diferentes escenarios en que se aplica cada vacuna, en función de la edad del beneficiario y del lugar de administración, se sistematizan aquellas variables pertinentes de cada dimensión para las cuales existen datos desagregados a nivel comunal.

El análisis de las coberturas comunales en relación con las variables pertinentes mostró diferentes comportamientos en cada vacuna. En la BCG, las comunas con una condición periférica, mayor aislamiento y menor densidad de población aparecen asociadas a menores coberturas, así como una menor participación en actividades de educación en salud. La dimensión socioeconómica no tuvo relevancia. Las vacunas PENTA3D y SRP1D se comportan de manera similar y, a diferencia de la BCG, las comunas con una condición de centralidad, menor aislamiento y mayor densidad de población son las que aparecen asociadas a menores coberturas, así como menores concentraciones de controles de niño sano y consultas médicas en el sistema de salud, y mayores inasistencias a controles. Nuevamente la dimensión socioeconómica no tiene relevancia. En la vacuna SRP1R no fueron relevantes las dimensiones territorial y sistema de salud. Sólo un mayor índice de vulnerabilidad escolar aparece asociado a menores coberturas, dando cuenta de que aquí lo importante es lo que ocurra en el medio educacional.

Analizando las vacunas en conjunto, la evidencia estadística apunta a tener en cuenta la dimensión territorial en el diseño e implementación del programa de inmunización. Del mismo modo, en lo que se refiere al accionar del sistema de salud, son principalmente las variables que dan cuenta de prestaciones de salud específicas, directas e individuales (como los controles y las consultas) las que tienen un mayor peso e importancia.

Los hallazgos del estudio muestran consistencia con los resultados de investigaciones previas, aportan al entendimiento de los factores asociados a las disparidades comunales y abren otras líneas de investigación, como por ejemplo, un estudio que recoja la percepción de los equipos de salud desplegados y analice su contexto territorial, considerando todos los hallazgos en la materia.

A mis padres, Flora y Luis.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	ii
TABLA DE CONTENIDO	iv
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. La cobertura de los programas de inmunización.....	1
1.2. Planteamiento del problema	2
2. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. ANTECEDENTES	6
3.1. Las coberturas de vacunación en Chile: ¿impactan las aprehensiones surgidas en torno a posibles efectos adversos?	6
3.2. Los diferentes contextos en que son aplicadas las vacunas estudiadas	7
4. MARCO CONCEPTUAL.....	8
4.1. Factores asociados a las desiguales coberturas de vacunación.....	8
4.2. Factores que debieran estudiarse en relación con las coberturas de vacunación	11
5. METODOLOGÍA	12
5.1. Enfoque metodológico	12
5.2. Variable Dependiente: coberturas comunales por vacuna	13
5.3. Variables Independientes: los factores asociados a las coberturas.....	14
6. RESULTADOS.....	20
6.1. Las coberturas de vacunación: análisis multinivel	20
6.1.1. Las coberturas de vacunación por regiones	21
6.1.2. Las coberturas de vacunación por comunas	23
6.2. Análisis de los factores asociados a las coberturas	28
6.2.1. Universo de trabajo	28
6.2.2. Coberturas comunales como variable dicotómica.....	28
6.2.2.1. Vacuna BCG.....	29
6.2.2.2. Vacuna PENTA3D.....	32
6.2.2.3. Vacuna SRP1D.....	34
6.2.2.4. Vacuna SRP1R.....	36
6.2.2.5. Análisis por dimensión.....	38
6.3. Formulación de modelos de regresión.....	38
6.3.1. Análisis de correlación bivariada.....	39
6.3.2. Modelos de regresión lineal	41
6.3.2.1. Modelos Vacuna PENTA3D.....	42
6.3.2.2. Modelos Vacuna SRP1D.....	43
6.3.2.3. Análisis conjunto PENTA3D y SRP1D	43
7. CONCLUSIONES.....	45
8. BIBLIOGRAFÍA	50

1. INTRODUCCIÓN

1.1. La cobertura de los programas de inmunización

La inmunización o vacunación¹ es considerada una de las maneras más efectivas de mantener a la población sana, puesto que previene enfermedades que pueden llegar a ser peligrosas, protegiendo no sólo a un individuo en particular sino a toda la población. Después del acceso al agua potable, las vacunas han sido uno de los pilares de las acciones de salud pública emprendidas desde mediados del siglo XX, dado el impacto que tiene en la prevención de numerosas enfermedades inmuno-prevenibles de una manera costo-efectiva.

En el mundo, la vacunación se convierte en una acción sistemática y programática hace más de 50 años. En 1975 se estructuran los programas ampliados de inmunizaciones, en 1976 se produce la erradicación de la poliomielitis y en 1980, la de la viruela. El desarrollo biotecnológico de los últimos 30 años ha ampliado el espectro de vacunas, abriendo nuevos espacios de acción y colocando complejidades a la logística y a las políticas públicas. (OPS/OMS Chile - Ministerio de Salud, 2012)

Los cambios que han aparecido en la escena global, con numerosas nuevas vacunas disponibles y vacunas tradicionales re-editadas en versiones más modernas y seguras, posibilitan la prevención de un mayor número de enfermedades inmuno-prevenibles por esta vía, e indican que la inmunización seguirá siendo un instrumento esencial de las políticas públicas de salud y, la cobertura de vacunación, un aspecto estratégico de su gestión. (Ministerio de Salud, Depto. de Inmunizaciones, Mayo 2014)

En este sentido, los programas de inmunización consideran a las vacunas como ‘bienes públicos’², dado que por razones de salud pública, nadie puede ni debe quedar excluido de su aplicación. A partir de ese principio, es posible afirmar que las disparidades territoriales en coberturas de vacunación configuran una inequidad de acceso que debe ser abordada.

Por ello, los países realizan importantes esfuerzos para que la vacunación, en lo posible, alcance a toda la población y llegue a todos los rincones del territorio, mediante un conjunto de acciones, que incluye entre otras, el fortalecimiento de los equipos, el continuo mejoramiento de la logística y la realización de campañas comunicacionales.

La cobertura de una determinada vacuna es un porcentaje que relaciona la población objetivo de dicha vacuna (que también se denomina cohorte de vacunación) con la población que efectivamente la recibe. En Chile se calcula a nivel país, de regiones y de comunas.

¹ Se entiende por vacuna cualquier producto de origen biológico cuya formulación está destinada a generar inmunidad contra una enfermedad o infección, estimulando la producción de anticuerpos contra el agente patógeno.

² Esto corresponde a un principio de política pública. Naturalmente que, en sentido estricto, las vacunas son bienes privados, por el hecho de cumplir las propiedades de rivalidad y exclusión que caracterizan a ese tipo de bienes.

El Plan de Acción Global de Vacunación 2011 – 2020, de la Organización Mundial de la Salud, se plantea metas de cobertura de, al menos un 90% a nivel nacional, para las diferentes poblaciones objetivo, y de al menos un 80% en cada unidad administrativa territorial de menor tamaño (Organización Mundial de la Salud - Secretaría para la Década de Colaboración en Inmunización, 2013, pág. 24)³, lo que en Chile correspondería a las comunas, es decir; la recomendación internacional apunta a alcanzar cobertura global pero territorialmente equilibrada.

El Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile se plantea incluso “alcanzar y mantener coberturas sobre el 95%” en la mayor parte de las vacunas incluidas en el calendario vigente. (Ministerio de Salud, 2017)

Cabe señalar que mantener altos niveles de cobertura es aún más necesario en los países que están alcanzando incidencia cero en las enfermedades transmisibles que se previenen por esta vía –como es el caso de Chile– pues, en esta situación epidemiológica, no se cuenta con el denominado efecto de refuerzo o *booster* que produce el contacto de un vacunado con un caso.

Las metas generales del cobertura del PNI son ambiciosas y consistentes con la meta del 90% establecida en el Plan de Acción Global de la OMS antes mencionado, pero no establece metas de cobertura territoriales (por regiones y/o comunas).

1.2. Planteamiento del problema

Las altas coberturas de vacunación a nivel país que Chile exhibe, evidencian disparidades crecientes al desagregarlas territorialmente, lo que es especialmente notorio al nivel de las comunas. En efecto, si se analiza, por ejemplo, la cobertura de la vacuna Pentavalente 3ª dosis, que se administra a los 6 meses de edad, se observa que en el año 2015 la cobertura nacional alcanzó a un 97,1%; a nivel regional varió entre un máximo de 100,8% (Araucanía) y 88,3% (Atacama), esto es, un rango de 12,5 puntos, y a nivel de comunas varió entre un mínimo de un 45,65% (Maule) y un máximo de 266,7% (Tortel), esto es un rango de 221,1 puntos.⁴

Lo mismo se aprecia también por ejemplo, en la cobertura de la vacuna Tres Vírica Primer Refuerzo, que se administra a los niños y niñas que cursan 1º año de Enseñanza Básica, donde se observa que a nivel país en el año 2015, la cobertura alcanzó a un 88,7%; a nivel de regiones osciló entre un mínimo de 83,2% (Antofagasta) y un máximo de 99,4% (Maule), esto es, un rango de 16,2 puntos; mientras que a nivel comunal varió entre un mínimo de 20,0% (Primavera) y 250,0% (San Gregorio), esto es, un rango de 230,0 puntos.

³ Literalmente señala: “...at least 80% vaccination coverage in every district or equivalent administrative unit.”

⁴ Todas las cifras provienen del Registro Nacional de Inmunizaciones.

Un comportamiento similar se da en otras vacunas que se aplican en Chile, evidenciando que las disparidades en los porcentajes de cobertura se hacen crecientes conforme se desagregan territorialmente.

En tanto las vacunas deben ser administradas a la totalidad de una población determinada, sin distinciones, resulta esencial realizar estudios que avancen en la identificación de los factores asociados a dichas disparidades de acceso.

¿Qué factores pueden estar influyendo en las disparidades comunales de las coberturas de vacunación?

Se plantea la hipótesis de que las disparidades comunales en las coberturas de vacunación pueden explicarse por la acción combinada de factores socioeconómicos, territoriales y de accionar del sistema de salud. Esto es, que resulta posible asociar ciertas coberturas a determinados perfiles comunales.

Para verificar esta hipótesis se realiza una investigación con enfoque cuantitativo, basada en las cifras del Registro Nacional de Inmunizaciones y en la información estadística desagregada a nivel comunal disponible, que pueda dar cuenta de esos factores. Una revisión de documentos de política y de investigaciones sobre el tema, permitió clarificar el alcance de la investigación, elaborar su marco conceptual y definir los métodos de estudio más apropiados.

Es necesario partir revisando cómo se comportan las coberturas de vacunación a nivel del país, las regiones y las comunas, y ver también cómo se distribuyen geográficamente esas cifras, a fin de explorar la presencia de algún tipo de patrones en esa distribución.

Luego se pasa a lo esencial del estudio, que es relacionar las coberturas comunales de vacunación con variables que puedan dar cuenta de los factores que podrían estar asociados a las disparidades comunales. Para ello se aplican dos procedimientos que son complementarios: primero, se lleva la variable cobertura de vacunación comunal –la variable dependiente en este estudio– a un formato dicotómico o *dummy*, en base a un determinado umbral de cobertura, a fin de comparar cómo se comportan las variables que deben dar cuenta de los factores asociados –las variables independientes– en comunas cuyas coberturas de vacunación están por encima o por debajo del porcentaje de cobertura establecido como umbral y, de esta forma, establecer cuáles son los factores efectivamente relevantes.

Segundo, a partir de los resultados anteriores, formular un modelo de regresión para cada vacuna, con el fin de establecer la dirección y el peso relativo de los factores asociados a las diferentes coberturas comunales.

De las 21 vacunas que comprende el esquema de vacunación vigente del Ministerio de Salud de Chile⁵, cuatro han sido seleccionadas para este estudio, siguiendo la

⁵ El calendario de vacunación vigente completo, con indicación de las edades en que se administra y las enfermedades contra las que protege, puede consultarse en el anexo N° 1.

recomendación de los responsables del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), por cuanto consideran a estas vacunas como trazadoras del desempeño del conjunto del programa. Éstas son:

- BCG (contra la Tuberculosis), que se administra al recién nacido, la cual en adelante se denominará BCG.
- Pentavalente (contra la Hepatitis B, la Difteria, el Tétanos, la Tos Convulsiva y enfermedades invasoras por *H. influenzae* tipo B) 3ª dosis, que se administra a los 6 meses de edad, la cual en adelante se denominará PENTA3D.
- Tres Vírica o Sarampión – Rubeola – Paperas 1ª dosis, que se administra a los 12 meses de edad, la cual en adelante se denominará SRP1D.
- Tres Vírica 1er. refuerzo, que se administra a los niños que cursan 1º Básico, lo que, para efectos prácticos, se considera equivalente a los 6 años de edad, la cual en adelante se denominará SRP1R.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Establecer perfiles comunales –basados en factores territoriales, socioeconómicos y de accionar del sistema de salud–, asociados a las disparidades en las coberturas de vacunación a nivel comunal en Chile.

2.2. Objetivos específicos

- Analizar el comportamiento de las coberturas de vacunación a nivel del país, de las regiones y de las comunas.
- Seleccionar y sistematizar un conjunto de variables territoriales, socioeconómicas y del sistema de salud que, de acuerdo a la literatura revisada, estén asociados a variaciones de las coberturas de vacunación.
- Analizar el comportamiento de esas variables independientes en relación con el comportamiento de las coberturas comunales de vacunación.

3. ANTECEDENTES

3.1. Las coberturas de vacunación en Chile: ¿impactan las aprehensiones surgidas en torno a posibles efectos adversos?

El Código Sanitario, en su artículo 32 (Ministerio de Salud, 1967), señala que el Sistema Nacional de Servicios de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles y “que la Presidencia de la República podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las que existen procedimientos eficaces de inmunización”.

Por otra parte, la Ley de Derechos y Deberes en Salud (Ley N° 20.584 de 2012) indica que todas las personas tienen derecho a recibir oportunamente y sin discriminación, acciones de protección de su salud, y esto incluye a las vacunas. De acuerdo a esta ley una persona se puede negar a recibir un determinado tratamiento médico, pero esto no rige para los casos en los que la falta de aplicación de los procedimientos, tratamientos o intervenciones, supongan un riesgo para la salud pública, como es el caso de las vacunas.

En suma, las vacunas del Plan Nacional de Inmunización (PNI) son obligatorias en Chile y hasta se podría recurrir a la justicia para que las personas cumplan con ello, pero en la práctica las autoridades sanitarias han preferido apelar a la responsabilidad social y a la educación de la comunidad, ya que rara vez se ha llegado a acciones administrativas o judiciales.

El Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud reconoce que hay un aumento de las aprehensiones en torno a los posibles efectos adversos que puedan tener las vacunas, al mismo tiempo que una menor percepción de los riesgos asociados a las enfermedades inmuno-prevenibles. (Ministerio de Salud, Depto. de Inmunizaciones, Mayo 2014)

No obstante, eventuales preocupaciones en torno a que los logros de cobertura se vean comprometidos por el surgimiento de un rechazo a las vacunas que pudiera mermar la adherencia de la población, resultan hasta ahora infundadas conforme a los antecedentes que se exponen a continuación.

Un estudio cualitativo incluido en una evaluación gubernamental sobre el Programa Nacional de Inmunizaciones, concluyó que en Chile existe una cultura sanitaria aceptante de las vacunas y que no se está frente a una crisis de confianza en lo que a inmunización se refiere, reconociendo empero que, “se evidenciaron algunas señales de desconfianza hacia las vacunas, los laboratorios, las farmacias, y el sistema público de salud” (Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos, 2012, pág. 36).

Por otro lado, una crónica publicada en un medio nacional, recogiendo cifras del PNI, reportaba que las tasas de rechazo en 8 vacunas programáticas para el año 2014 no superaban el 0,95%, y sólo alcanzaba una cifra importante en la vacuna contra el virus

Papiloma Humano (VPH), con un 5,42%, la que además, recién ese año fue incorporada al esquema.⁶

Finalmente, una encuesta de opinión de alcance nacional de la Universidad San Sebastián (La Brújula Salud, Universidad San Sebastián, 2016) arrojaba que sólo un 5% de las personas creía que “las vacunas son perjudiciales para la salud de los niños”, aun cuando otro 16% pensaba que “algunas veces” podían serlo. El estudio no profundiza en las razones.

De este modo, todo indica que las aprehensiones de algunas personas sobre efectos adversos no es un elemento que en Chile haya mermado la adherencia de la población hacia la inmunización.

3.2. Los diferentes contextos en que son aplicadas las vacunas estudiadas

Puede decirse que las vacunas aquí estudiadas se insertan en 3 contextos diferentes, ya que según los momentos en que se administran hay un distinto grado de vinculación con establecimientos del sistema de salud, hasta llegar a ser completamente extramuros y más bien relacionarse con un establecimiento educacional.

La vacuna BCG se administra a los recién nacidos durante su estadía en la maternidad, de lo que podría inferirse una cierta ‘cautividad’ del receptor que debiera favorecer mejores coberturas. Ya en los más frecuentes controles durante el período previo a la internación hospitalaria para el parto, se ha establecido un vínculo cercano y directo con el sistema de salud.

Las vacunas PENTA3D y SRP1D se administran a los 6 meses y a los 12 meses, respectivamente, en un establecimiento de salud y dentro de un período en que los controles de niño sano se suceden con frecuencia. Ya no hay esta cautividad del receptor antes mencionada, pero se mantiene el vínculo cercano y directo entre los padres y el sistema de salud.

La vacuna SRP1R, finalmente, que se administra a escolares de 1° Básico, lo que en términos prácticos corresponde a los 6 años de edad, preferentemente no es administrada en los establecimientos de salud, sino en los establecimientos educacionales, adonde concurre el equipo de salud para ese efecto. Ha desaparecido el vínculo directo con el sistema de salud y aparece el sistema educacional como intermediario.

Estos 3 diferentes contextos son importantes de considerar a la hora de seleccionar las variables pertinentes a cada una de las 4 vacunas, que deben dar cuenta de los factores territoriales, socioeconómicos y de accionar del sistema de salud.

⁶ Ver crónica en <http://www.latercera.com/noticia/plan-nacional-de-vacunacion-registro-mas-de-13-mil-negativas-en-2014/>, la cual se basa en información del Programa Nacional de Inmunizaciones.

4. MARCO CONCEPTUAL

4.1. Factores asociados a las desiguales coberturas de vacunación

La mayor parte de las investigaciones sobre ‘bajas coberturas de vacunación’ o ‘causas de no vacunación’, han explorado factores individuales asociados a estos fenómenos; los estudios ecológicos, en que se analizan agregados de individuos en un territorio, como es el caso de la presente tesis, son más escasos.

Un estudio ecológico sobre la cobertura de la vacuna Sarampión-Rubeola-Paperas en los 95 distritos sanitarios de Inglaterra, entre 1993 y 2004, (Wright & Polack, 2006), encontró que coberturas más bajas estaban fuertemente correlacionadas con mayor densidad de población y mayores carencias (*deprivation*), aunque también con una mayor proporción de hogares donde habían personas que se desempeñaban en posiciones profesionales o gerenciales.

Un estudio encargado por el PNI a la Universidad Alberto Hurtado (2013) es el referente más cercano a esta tesis, el cual analizó las disparidades comunales en las coberturas con el fin de “identificar y analizar aquellas variables socio territoriales que puedan influir en la cobertura” de 4 vacunas, las mismas que aborda esta tesis.⁷ Los autores seleccionaron un conjunto de variables categorizando como *Transversales* aquellas que son aplicables a todas las vacunas y como *Específicas* aquellas aplicables sólo a alguna o algunas de las vacunas, dependiendo de su población objetivo. La aplicación de un Proceso Analítico Jerárquico (AHP) mediante un panel de expertos permitió establecer la ponderación de las variables en cada tipo de vacuna, cuyos valores comunales, estandarizados, fueron luego sometidas a un análisis multivariante cluster (método de k-medias), para clasificar las comunas en 5 conglomerados, de mayor a menor prioridad de intervención. Para efectos de este estudio importa recoger las variables que el panel de expertos consideró que tenían mayor ponderación sobre las coberturas de cada vacuna, las que se presentan en el cuadro N° 1, incluyéndose sólo aquellas a las que el panel dio una ponderación mayor o igual al 10%.

⁷ Cabe señalar que, por insuficiencia de datos válidos o completos, dicho estudio se circunscribió a entre 178 y 126 comunas de las 346 que tiene el país.

Cuadro N° 1: Variables con mayores ponderaciones asignadas por el Panel de Expertos en el estudio Análisis Socio Territorial relacionado a las coberturas de vacunación del Programa Nacional de Inmunizaciones - Informe Metodológico Segunda Etapa (Universidad Alberto Hurtado, Observatorio Social, 2013) (*)

BCG	PENTA3D	SRP1D	SRP1R
Atención profesional del parto (30%)	Índice de vulnerabilidad escolar (22%)	Concentración de controles de salud en menores (18%)	Oferta de establecimientos de educación básica (16%)
Índice de aislamiento (15%)	Índice de aislamiento (20%)	Índice de aislamiento (12%)	Porcentaje de población que no tiene previsión de salud (14%)
Porcentaje de mujeres en control de embarazo menores de 15 años (10%)	Nacimientos vivos en mujeres menores de 15 años (13%)	Índice de vulnerabilidad escolar (11%)	Nacimientos vivos en mujeres menores de 15 años (14%)
Porcentaje de mujeres en control de embarazo, de entre 15 y 19 años (9%)	Nacimientos vivos en mujeres de entre 15 y 19 años (11%)	Nacimientos vivos en mujeres de entre 15 y 19 años (11%)	Tasa de denuncias por delitos de violencia intrafamiliar en menores (13%)
Nacimientos vivos en mujeres menores de 15 años (7%)	Porcentaje de hogares con jefa de hogar mujer (7%)	Nacimientos vivos en mujeres menores de 15 años (8%)	Nacimientos vivos en mujeres de entre 15 y 19 años (11%)
Nacimientos vivos en mujeres de entre 15 y 19 años (6%)		Porcentaje de hogares con jefa de hogar mujer (6%)	Gasto municipal en salud por habitante (7%)
		Porcentaje de mujeres con depresión post-parto (6%)	Índice de aislamiento (6%)
(*) Se incluyen solamente aquellas variables con una ponderación mayor a 5% Fuente: (Universidad Alberto Hurtado, Observatorio Social, 2013, págs. 9-10)			

En cuanto a los estudios que han trabajado sobre los factores individuales, se consignan a continuación 4 investigaciones que son pertinentes a esta tesis.

Una revisión de los motivos de no vacunación, a través de un análisis crítico de diversos estudios publicados entre 1950 y 1990 sobre la respuesta de las poblaciones a las vacunas (Nigenda-López, Orozco, & Leiva, 1997), concluye con una visión crítica de la posición de los distintos investigadores según hayan hecho sus estudios en ‘países industrializados’ o en ‘países en vías de desarrollo’, diferenciando para estos últimos entre aquellos de Asia y África, y aquellos de América Latina. En ese sentido, plantean que las investigaciones han tendido a centrar los problemas asociados a bajas coberturas, en la población, “minimizando el papel de las unidades de atención y del personal de salud.” A partir de eso resaltan el rol que les cabe a los sistemas de salud en velar porque la población tenga buen acceso a la información y que ésta sea apropiada, para mejorar la adherencia poblacional. Finalmente, sistematiza en un cuadro los “motivos de no vacunación” que la revisión arrojó. En el cuadro N° 2 se presentan los que parecen más pertinentes a esta tesis.

Cuadro N° 2: Motivos de no vacunación a los niños, sistematizados por Nigenda-López, Orozco & Leiva

PAÍSES INDUSTRIALIZADOS	PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO (América Latina)
Actitudes de la población: Miedo, oposición a la vacuna. Epidemiológicos: Enfermedad del niño Socioeconómicos: Bajos niveles de educación, alto costo, grupos difíciles de alcanzar.	Organización de la vacunación: Falta de atención a sistemas tradicionales, prácticas coercitivas de vacunación, falta de confianza al personal de salud, no tuvo accesible un puesto de vacunación. Familiares: no hubo quien llevara al niño a vacunar, trabajo materno. Socioeconómicos: Pobreza, hacinamiento
Fuente: (Nigenda-López, Orozco, & Leiva, 1997, pág. 319)	

Otra investigación realizada en un municipio de Colombia que presentaba bajas coberturas de vacunación en menores de 5 años (Tirado & Moreno, 2007), que comparó casos y controles bajo un análisis de regresión logística, no halló relaciones estadísticamente significativas con el estrato socioeconómico, la afiliación al seguro público de salud y, el área y tiempo de residencia. Respecto de las variables que sí presentaron asociación estadística, éstas fueron clasificadas en factores de riesgo y en factores de protección: como factores de riesgo surgieron el no asistir a los controles de niño sano y diversas variables que dan cuenta de dificultades personales o familiares para concurrir al centro de salud (enfermedad, dinero para transportarse, no tener con quien dejar a los hijos, disponibilidad de transporte, etc.). Los factores de protección fueron la escolaridad completa de los cuidadores, la acción del personal de salud, y la información oportuna a través de la radio local.

Un estudio que evaluó la efectividad de diversas estrategias de intervención para mejorar la cobertura de la inmunización infantil en países de ingresos medios y bajos, realizada a través de una revisión bibliográfica, encontró evidencia de moderada certeza, respecto de que la educación en salud realizada en la comunidad o en el hogar puede mejorar la cobertura de la vacuna Difteria-Tetanos-Tos Convulsiva 3ª Dosis⁸. (Oyo-Ita A, 2016)

Una investigación realizada en California, EEUU, con la base de datos de personas afiliadas al seguro de salud *Kaiser Permanente*, logra identificar 5 conglomerados geográficos de sub-inmunización en niños, con tasas que van del 18% al 23%, encontrando además que, en varias vacunas, la sub-inmunización se conglomera (forma *clusters*) en áreas geográficas similares. Analiza también las características socioeconómicas y culturales de los hogares de procedencia de los niños no inmunizados, aunque sin encontrar asociaciones significativas en relación con esas dimensiones. (Lieu, 2015)

⁸ Vacuna que en Chile equivale a la Pentavalente 3ª Dosis; una de las vacunas aquí estudiadas.

4.2. Factores que debieran estudiarse en relación con las coberturas de vacunación

De la revisión de las investigaciones realizadas en el tema, surgen una serie de variables que pueden asociarse a las coberturas de vacunación, las que pueden articularse en 3 ámbitos o dimensiones:

- Aspectos territoriales
- Condiciones socioeconómicas
- Accionar del sistema de salud

Sobre la base de estas tres dimensiones pueden identificarse y organizarse todas aquellas variables que serían necesarias de estudiar en relación con las coberturas de vacunación y las disparidades comunales en esas coberturas.

En el cuadro N° 3 se presenta el resultado de esta sistematización, donde se ha anotado cada variable con un signo positivo o negativo, conforme si debiera ser favorable o desfavorable a mejores coberturas, según los hallazgos de las investigaciones.

Cuadro N° 3: Sistematización de factores asociados a las coberturas de vacunación, identificados en la literatura, categorizados en las dimensiones Socioeconómica, Territorial y Sistema de Salud

DIMENSIÓN SOCIOECONÓMICA	DIMENSIÓN TERRITORIAL	DIMENSIÓN SISTEMA DE SALUD
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel educacional [+] • Pertenencia a grupos étnicos [-] • Marginalidad social [-] • Pobreza [-] • Hacinamiento [-] • Vulnerabilidad escolar [-] • Madre que trabaja [-] • Hogares con jefa de hogar mujer [-] • Tener previsión de salud [+] • Deficiencia red de apoyo: Enfermedad del niño, enfermedad propia o de otros hijos, no tener con quien dejar a otros hijos [-] • Condicionantes personales o familiares que dificultan la concurrencia a un centro de salud: falta de dinero, falta de tiempo [-] • Disponibilidad de servicios de transporte [+] • Percepciones y actitudes de la población: rechazo a la vacunación, dudas sobre eficacia o seguridad [-] • Embarazo y maternidad adolescente [-] 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento geográfico [-] • Densidad de población [-] • Acceso a un establecimiento de salud [+] 	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en el personal de salud [+] • Alcance comunicacional de la campaña [+] • Información oportuna a la comunidad [+] • Acción del personal de salud [+] • Educación en salud [+] • Atención profesional del parto [+] • Concentración de controles de salud [+] • Oferta de establecimientos educacionales [+] • Asistencia al control de niño sano [+]

Fuente: Elaboración propia, a partir de las investigaciones revisadas.

5. METODOLOGÍA

5.1. Enfoque metodológico

Este es un estudio de tipo ecológico con enfoque cuantitativo. Los estudios ecológicos son aquellos en donde la unidad de análisis corresponde a agregados poblacionales o unidades geográficas (las comunas en este estudio), diferenciándose de aquellos en que el objeto de estudio son individuos. Entre las ventajas de los estudios ecológicos se menciona la sencillez, la mayor facilidad para obtener datos ya agregados, la rapidez para establecer asociaciones y la posibilidad de estudiar un fenómeno en su contexto. Entre sus desventajas cabe mencionar la denominada ‘falacia ecológica’ y el ‘problema de la unidad espacial modificable’. Además, se recomienda tener la precaución de no extrapolar directamente los hallazgos de datos agregados hacia comportamientos individuales. (Borja-Aburto, 2000)

Para el análisis se ha construido una base de datos, la que contiene datos públicos procedentes de diversas fuentes oficiales. Dado que dichas fuentes son representativas por separado, se asume que la base preparada para efectos de este estudio, es estadísticamente representativa.

Las coberturas de vacunación por comuna para cada una de las vacunas que se analizan constituyen la variable dependiente del estudio, y las variables que deben dar cuenta de las dimensiones territorial, socioeconómica y sistema de salud, son las variables independientes de la investigación.

Las variables independientes son mayoritariamente cocientes; varios de ellos de uso común, otros extraídos de estudios con fines diversos y otros, especialmente aquellos que se refieren al accionar del sistema de salud, son indicadores creados para este estudio utilizando datos secundarios.

Para relacionar las coberturas comunales de vacunación con las variables que debieran influir sobre dichas coberturas –las variables independientes–, se aplican 2 procedimientos sucesivos y complementarios de análisis. En primer lugar, las cifras de vacunación se llevan a formato dicotómico en función de determinados umbrales de cobertura, clasificándose las comunas en 2 rangos, según estén por debajo o encima del umbral fijado, para analizar el comportamiento de las variables independientes, en función de esos rangos, a fin de establecer ciertos perfiles territoriales, sociales y del accionar del sistema de salud.

En segundo lugar, y con las cifras de cobertura nuevamente en su formato continuo original, se procede a la formulación de modelos de regresión lineal que puedan dar cuenta del peso relativo de los factores asociados a las diferentes coberturas comunales.

A modo de síntesis, se revisa finalmente la consistencia entre los resultados obtenidos mediante esos dos procedimientos.

5.2. Variable Dependiente: coberturas comunales por vacuna

Los datos de las coberturas comunales para las 4 vacunas abordadas (BCG, PENTA3D, SRP1D y SRP1R), proceden de las bases de datos del Registro Nacional de Inmunizaciones, sistema de información implementado en el año 2012, y del que se dispone de cifras validadas a partir del 2013 y, en el momento que se inicia este estudio, hasta el 2015. Para los análisis estadísticos se decide trabajar con el promedio de los años 2013, 2014 y 2015.

Las coberturas son calculadas por el PNI, en función del segmento de población que, de acuerdo a su edad, debe recibir la vacuna, lo que se denomina *cohorte de vacunación* o, también, *población objetivo*.

Un análisis multinivel de las cifras de cobertura –nacional, regional y comunal–, permite revisar cómo se comporta la variable a medida que se desagrega, explorar elementos comunes y diferenciales que ayuden a orientar el resto del análisis.

Para llevar las cifras de cobertura a una variable dicotómica, tal como se explicó en el punto anterior, se toma como referencia las metas de cobertura establecidas en el Plan de Acción Global de Inmunización 2011 – 2020. En ese sentido, umbrales apropiados para la dicotomización pueden ser los porcentajes de cobertura del 90% y del 80% que, respectivamente, corresponden a las metas establecidas a nivel país y a nivel de las unidades político-administrativas de menor tamaño. (Organización Mundial de la Salud - Secretaría para la Década de Colaboración en Inmunización, 2013, pág. 24)

La aplicación de este criterio conlleva entender que, por una parte, hay una situación que aquí se puede denominar **óptima**, cuando se trata de comunas que alcanzan y superan el umbral establecido, y una situación que se puede denominar **insuficiente**, cuando se trata de comunas que están por debajo de ese umbral.

Tratándose de coberturas comunales, se procura construir la variable dicotómica en función del umbral del 80%, que es la meta internacional de cobertura para unidades administrativas territoriales de menor tamaño. Este umbral resulta apropiado para las vacunas BCG y SRP1R, debido a las disparidades que exhiben a nivel comunal, puesto que los dos grupos que se forman a partir de las categorías dicotómicas tienen un número de comunas suficientes como para permitir comparar el comportamiento de las variables independientes entre ellos. Por eso, para las vacunas PENTA3D y SRP1D, cuyas coberturas son más altas y menos dispares, es necesario elevar este umbral al 90% para poder conformar grupos de comunas cuyo tamaño permita su comparación.

En el cuadro N° 4 se muestran las variables dicotómicas de cobertura que se emplearán en el análisis. Más adelante, en el cuadro N° 9 del capítulo resultados, se presenta el detalle de tamaño y características de los grupos de comunas resultantes en base a la variable dicotómica.

Cuadro N°4: Variables dicotómicas para las coberturas comunales de vacunación

NOMBRE CATEGORÍA	CODIFICACIÓN	VACUNAS			
		BCG	PENTA3D	SRP1D	SRP1R
Óptimo	1	≥ 80%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 80%
Insuficiente	0	< 80%	< 90%	< 90%	< 80%

Fuente: Elaboración propia

Se decide excluir del análisis de factores asociados, a las comunas de los territorios insulares y antártico, vale decir, las comunas de Isla de Pascua, Juan Fernández y Antártica. Esto por el hecho de constituir espacios sin relaciones de vecindad cotidianas con el resto del territorio nacional, incluso de su Región, cuya integración territorial al resto del país se da en condiciones especiales y está fuertemente intermediada por los servicios públicos y la administración gubernamental.

5.3. Variables Independientes: los factores asociados a las coberturas

La revisión de la literatura arrojó un conjunto de variables a cuyo comportamiento debieran estar asociadas las coberturas de vacunación, las que han sido clasificadas en las dimensiones territorial, socioeconómica y sistema de salud (cuadro N° 3).

La búsqueda de datos sobre esas variables evidenció la insuficiente información actualizada que esté desagregada a nivel comunal en Chile, lo que se entiende será en parte resuelto con las cifras que prontamente entregará el Censo 2017. La Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 2015 (CASEN 2015) es una rica fuente de datos, pero que sin embargo sólo tiene representatividad a nivel comunal, para 139 comunas del país. (Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Evaluación Social, 2016)

Es así como en este estudio, para las variables de las dimensiones Territorial y Socioeconómica, la principal fuente de datos ha sido el Sistema de Información Municipal (SINIM), que compila datos con representatividad comunal de diversos orígenes (www.sinim.cl), consultándose también datos del Instituto Nacional de Estadísticas, la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (el Índice de Vulnerabilidad Escolar del Sistema Nacional de Asignación con Equidad – IVE SINAIE) y de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo. (Estudio de Identificación de Localidades en Condiciones de Aislamiento 2012, 2012)

Para las variables de la dimensión sistema de salud se toman, en cambio, las estadísticas del Ministerio de Salud publicadas por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (www.deis.cl). En particular, las estadísticas de producción del sistema público de salud, que se recogen en la serie Registros Estadísticos Mensuales (REM), pueden proporcionar una medida aproximada de las acciones de los equipos de salud, seleccionando aquellos datos que permitan elaborar indicadores relacionados con el contexto de cada vacuna. Esto se complementó con datos del Fondo Nacional de Salud.

Se efectuó una revisión y análisis previo de todas las variables y datos que potencialmente pudieran dar cuenta del contenido de cada dimensión, al cabo de lo cual se habían seleccionado aquellas variables que pudieran reflejar mejor los contextos de cada vacuna y que tuviesen registros suficientes como para realizar los análisis previstos. Es así como muchas de ellas fueron quedando en el camino, al ser finalmente descartadas.

Las variables resultantes, clasificadas por dimensión, se presentan en el cuadro N° 5 distinguiendo entre variables transversales o comunes a todas las vacunas, y variables específicas o aplicables sólo a ciertas vacunas, conforme se explica a continuación.

Las variables que expresan la **dimensión territorial**, todas transversales o comunes a las vacunas estudiadas, son el *aislamiento geográfico*, medido en porcentaje de población que vive en localidades aisladas, la *condición periférica*, medida mediante la distancia de la cabecera comunal a la capital regional, y la *densidad de población*, como un proxy del nivel de urbanización comunal. De acuerdo al marco conceptual, una mayor *condición periférica*, un mayor *aislamiento geográfico* y una menor *densidad de población*, debieran perjudicar las coberturas y viceversa.

Las variables de la **dimensión socioeconómica**, que son transversales o comunes a todas las vacunas, son la *pobreza*, la *proporción de jefas de hogar mujeres* y la *presencia de organizaciones comunitarias*; este último un indicador aquí construido como proxy de la disponibilidad de redes de apoyo en la comunidad. En esta dimensión sólo la vacuna SRP1R tiene una variable específica: la *vulnerabilidad escolar*, medida a través del Índice de Vulnerabilidad Escolar 2ª Prioridad de Enseñanza Básica, que calcula la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) para cada establecimiento educacional y que es conocido bajo la denominación IVE-SINAE. De acuerdo al marco conceptual, una menor *pobreza*, *proporción de mujeres jefas de hogar* y *vulnerabilidad escolar*, así como mayor *presencia de organizaciones comunitarias*, favorecen mejores coberturas de vacunación.

En la dimensión **sistema de salud**, las variables tamaño de la *cohorte de vacunación* o población objetivo a vacunar, y nivel de *participación en actividades de promoción de salud en la comunidad*, son las únicas comunes o transversales a todas las vacunas. La variable *cohorte de vacunación* es parte de los datos que contiene el Registro Nacional de Inmunizaciones, y la única que no es un indicador sino un valor absoluto, el cual pretende medir si acaso el volumen de población a vacunar se relaciona con mayores o menores coberturas. En cuanto a la variable *participación en actividades de promoción de salud en la comunidad*, el marco conceptual supone que un mayor nivel de participación debiera estar asociado a mejores coberturas.

Las variables específicas de esta dimensión son en su mayor parte, como ya se señaló, indicadores construidos en este estudio, los cuales reflejan un mayor o menor accionar del sistema de salud mediante cocientes que miden prestaciones entregadas o respuesta de los beneficiarios o la comunidad a actividades realizadas por el sistema de salud en los mismos establecimientos de salud, en la comunidad o en establecimientos educacionales. En cada vacuna se considera lo que es más pertinente al contexto de su aplicación:

- BCG: se mide la *concentración de controles de salud sexual y reproductiva*, y la *participación en educación de salud en preparación para el parto y la crianza*, que debieran estar asociadas a mejores coberturas.
- PENTA3D y la SRP1D: se mide la *concentración de controles de salud infantil*, la *presencia del padre en los controles de salud infantil*, la *concentración de consultas médicas por morbilidad* y la *participación en educación para la salud*, (en este caso relacionadas con estimulación del desarrollo sicomotor, autocuidado, normas de crianza, habilidades parentales y apoyo madre – madre), todas las cuales debieran favorecer mejores coberturas. También la *inasistencia a los controles de niño sano*, que debiera estar asociada a menores coberturas.
- SRP1R: la única variable específica es la *participación en actividades de promoción de salud realizadas en establecimientos educacionales* –aunque los datos disponibles sólo permiten tener una medición global para el conjunto de niveles educacionales–, participación que también debiera favorecer mejores coberturas.

En las variables de esta dimensión, cuando se trata de prestaciones, éstas se miden en función del segmento de población beneficiaria FONASA pertinente, y cuando son actividades dirigidas a la comunidad o tienen un carácter más genérico, se miden preferentemente en función de la población general correspondiente. Se tiene en cuenta el hecho básico de que las vacunas se gestionan desde el sistema público de salud, pero están dirigidas a toda la población.

Cuadro N° 5: Variables independientes a considerar en el análisis

TIPO	DIMENSIÓN	VARIABLES DIFERENCIADAS POR VACUNA			
		BCG	PENTA3D	SRP1D	SRP1R
Transversales	Territorial	Condición periférica regional			
		Aislamiento geográfico			
		Densidad poblacional			
	Socioeconómica	Nivel de pobreza			
		Jefas de Hogar Mujer			
		Presencia de organizaciones comunitarias			
Sistema de Salud	Tamaño de la cohorte de vacunación o población objetivo (*)				
	Actividades de promoción de salud en la comunidad				
Específicas	Socioeconómica				Vulnerabilidad escolar
	Sistema de Salud	Concentración de controles de salud sexual y reproductiva	Concentración de controles de salud a menores de 2 años		
			Asistencia al control de niño sano		Acciones de promoción de salud en establecimientos educacionales
			Controles de salud con presencia del padre		
			Concentración de consultas médicas		
			Actividades de educación para la salud a padres y cuidadores		

Fuente: Elaboración propia

(*) Este factor no proviene de la literatura revisada, pero se incluye como medida del volumen de la tarea a abordar por los equipos de salud en relación con las vacunas a administrar.

De manera complementaria, el cuadro N° 6 entrega el detalle de las variables que se analizan, sus unidades de medición, las fuentes de información y el año de registro. Todas las variables son escalares.

Cuadro N° 6: Lista detallada de las variables utilizadas en el estudio

DIMENSIÓN	VARIABLES	DESCRIPCIÓN	FUENTE Y AÑO	NOMBRE DE LA VARIABLE
TERRITORIAL	Aislamiento geográfico	- Porcentaje de población que vive en localidades aisladas.	SUBDERE, 2012.	AISLAMIENTO → PRC_POB_AIS
	Condición periférica regional	- Distancia de la cabecera comunal a la capital regional	SINIM, 2017	DIST_CAP_REG → DIST_CAP_REG
	Densidad poblacional	- Densidad de población [habitantes/km ²]	INE, 2015	DENSIDAD_2015 → DENS2_2015
SOCIOECONÓMICA	Pobreza	- Porcentaje pobreza por ingresos	SINIM, 2013. ⁹	POBREZA_SINIM → POBREZA_15
	Jefa de hogar mujer	- Porcentaje de mujeres que son jefas de hogar	SINIM, 2015	MUJ_JH_2 → MUJ_JF_HOG
	Presencia de organizaciones comunitarias	- Número de organizaciones comunitarias por población total	Municipal (Encuestas y Formularios SINIM), 2015 ¹⁰	ORGZ_COMUNIT_POBL → ORGNZ_COMUN_100HTE
	Vulnerabilidad Escolar	- Índice de Vulnerabilidad Educativa 2ª Prioridad (IVE SINA E) en Enseñanza Básica ¹¹	JUNAEB, 2015	IVESINAE → IVE_SINAE_2AP
SISTEMA DE SALUD	Tamaño cohorte de vacunación	- Cohorte de vacunación para BCG, PENTA3D y SRP1D	PNI, promedio 2013-2015	MED_COH_BPS
		- Cohorte de vacunación para SRP1R	PNI, promedio 2013-2015	MED_COH_SRP1R
	Acciones de promoción de salud en la comunidad	- Proporción de participantes en actividades de promoción en comuna/comunidades y espacios amigables en APS, en relación a población total (cada 100 Htes.)	- MINSAL DEIS, REM 2014. - FONASA, 2014	PROMOC_COMUNIDAD → PARTIC_PROM_100HTE
	Asistencia al control de niño sano	- Porcentaje niños menores de 1 año inasistentes a controles de niño sano respecto del total de población menor a 1 año en control	MINSAL DEIS, REM, junio 2015	INASIST_CONTROL → INAS_CONTR_M1A

⁹ Corresponde a estimaciones de MIDESO publicadas en el Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM)

¹⁰ Para esta última variable se dispone de datos sólo para 330 comunas. No reportaron datos de organizaciones comunitarias al Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM), las municipalidades de La Estrella (6202), Los Álamos (8206), Cobquecura (8403), Lago Verde (11102), Ñuñoa (13120), Providencia (13123) y Padre Hurtado (13604).

¹¹ El Sistema Nacional de Asignación con Equidad (SINAE) de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) se construye con insumos de diferentes fuentes de información de cada estudiante. El Índice de Vulnerabilidad así elaborado (IVE SINAE) se mide para los niveles Básica y Media, estableciendo 3 niveles de prioridad, a partir del porcentaje de estudiantes en cada prioridad. Se utiliza aquí el IVE SINAE para Enseñanza Básica 2ª Prioridad, porque es el único de los 3 niveles que no sólo considera condición de pobreza (no extrema) sino que también mide aspectos educacionales (fracaso escolar). Más detalles en: <https://www.junaeb.cl/como-funciona-el-sinae>

	Controles de salud con presencia del padre	- Porcentaje controles de salud en menores de 1 año con presencia del padre, respecto del total de controles realizados por médicos y enfermeras a menores de 1 año.	MINSAL DEIS, REM, 2013	CON_PAD_COM2013 → Hoja PRC_CONTROL → P_CONTR_M1A_CPAD /
		- Controles de salud en menores de 1 año con presencia del padre, respecto del total de población en control menor de 1 año		CON_PAD_COM2013 → Hoja PRC_CONTROL → CONT_CPAD_POBCONT_M1A
	Concentración de controles de salud	- Controles de salud realizados por médicos a menores de 2 años en establecimientos públicos de salud por población beneficiaria FONASA menor a 2 años.	- MINSAL DEIS, REM, 2013 - FONASA, 2013 -	CONT_MED_2013 → CONT_BENF_MEN2A
		- Controles de salud sexual y reproductiva preconcepcional y prenatal en la atención primaria de salud por población beneficiaria FONASA femenina entre 10 y 59 años (por cada 10 mujeres)	- MINSAL DEIS, REM, 2014 - FONASA, 2014	CONTROLES_PRENATALES → CONTR_REPROD_10MUJFON
	Concentración de consultas médicas	- Consultas médicas en APS de menores de hasta 4 años por población beneficiaria FONASA hasta 4 años.	- MINSAL DEIS, REM, 2014 - FONASA, 2014	CONSULT_COM2014 → CONS_BENEF_FONASA → CONS_BENF_H4A
	Actividades de educación para la salud	- Número de padres, madres o cuidadores que ingresan a actividades de educación grupal, en los temas estimulación desarrollo sicomotor, autocuidado (estimulación y normas de crianza), habilidades parentales y apoyo madre a madre, por cohorte de vacunación PENTA3D y SRP1D	- MINSAL DEIS, REM, 2014 - FONASA, 2014	EDUCAC_SALUD_2014 → EDUC_SALUD → N_EDSAL_FON2A → EDSAL_DONINO_COH
		- Número de personas que ingresan a educación grupal en el tema de preparación para el parto y la crianza, por cohorte de vacunación BCG	- MINSAL DEIS, REM, 2014 - FONASA, 2014	EDUCAC_SALUD_2014 → EDUC_SALUD → EDSAL_PARTO_COH
	Acciones de salud en establecimientos educativos	- Número de participantes en actividades de promoción en establecimientos educativos por matrícula total (cada 100 matriculados)	- MINSAL DEIS, REM, 2014 - MINEDUC, 2014	PROMOC_ESTAB_EDUC → Sin_Masivos → NPARTICIP_MATRIC

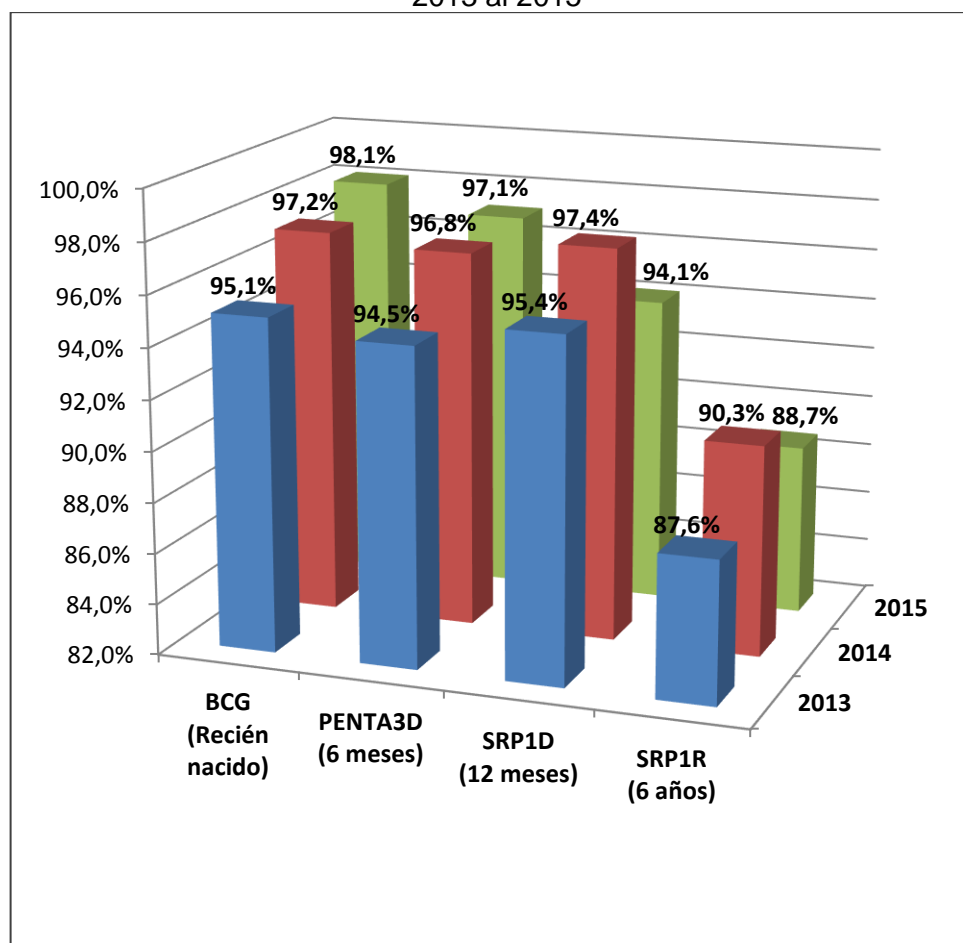
Fuente: Elaboración propia en base al cuadro N° 5

6. RESULTADOS

6.1. Las coberturas de vacunación: análisis multinivel

Las cifras de cobertura país para cada vacuna se presentan en el gráfico de la figura N° 1, donde se aprecia que la generalidad de ellas está por sobre el 90% recomendado internacionalmente, con excepción de la SRP1R, que tiende a estar un poco por debajo de esa cifra (Organización Mundial de la Salud - Secretaría para la Década de Colaboración en Inmunización, 2013, pág. 24)

Figura N° 1: Porcentajes de cobertura país por vacuna analizada para los años 2013 al 2015



Fuente: Ministerio de Salud, Programa Nacional de Inmunizaciones

Si se analizan estos datos en relación con la edad en que es aplicada cada vacuna, se advierte que las coberturas tienden a mantenerse elevadas y relativamente estables en las que se administran hasta los 12 meses de edad, para cambiar de manera importante en la vacuna SRP1R que se administra a los 6 años de edad. Respecto de la causa de esto, no hay aquí antecedentes que permitan dilucidarla, pero se puede estimar que alguna influencia tiene el contexto en que se administran las vacunas hasta los 12 meses respecto del que se da cuando se administra a los 6 años de edad, ya descrito anteriormente. En efecto, las vacunas BCG, PENTA3D y SRP1D presentan

coberturas por encima del 94%, mientras que la SRP1R, que se administra en los establecimientos educacionales, donde concurre el equipo de salud, alcanza como máximo una cobertura del 90,3% en el año 2014. Hay entre 6 y 8 puntos de diferencia entre la cobertura de la Tres Vírica en su 1ª dosis (SRP1D) a los 12 meses de edad y la misma vacuna en su 1ª dosis de refuerzo (SRP1R), a los 6 años de edad.

6.1.1. Las coberturas de vacunación por regiones

En el cuadro N° 7 y en el gráfico de la figura N° 2 se presentan las cifras de cobertura de las 4 vacunas estudiadas desagregadas por Regiones, para el año 2015.

Allí se aprecia que los valores más altos están en la Región de la Araucanía para todas las vacunas, con excepción de la SRP1R, en que la mayor cobertura corresponde a la Región del Maule. De hecho, en general los valores más altos en todas las vacunas, tienden a darse entre las regiones de Valparaíso y de la Araucanía, coincidiendo con las regiones en que se concentra la mayor parte de la población y donde hay mayor urbanización.

Los valores más bajos en todas las vacunas también tienden a concentrarse en determinadas regiones, en este caso, en las regiones del norte, particularmente en la Región de Atacama y, para la SRP1D, comparte el valor mínimo con la vecina Región de Antofagasta.

Es decir que, independientemente de la vacuna de que se trate, son prácticamente las mismas Regiones las que tienen los mejores resultados, así como los peores.

Las disparidades regionales en las cifras de cobertura se manifiestan con claridad en todas las vacunas y tienden a ser similares. Para la BCG la cobertura oscila entre un mínimo de 88,2% (Atacama) y un máximo de 102,3% (Araucanía), esto es, un rango de 14,1 puntos. Para la PENTA3D, va de 88,3% (Atacama) hasta 100,8% (Araucanía), esto es, un rango de 12,5 puntos porcentuales. Para la SRP1D oscila entre un mínimo de 88,5% (Antofagasta y Atacama) y un máximo de 100,5% (Araucanía), lo que significa un rango de 12,0 puntos. Finalmente, para la SRP1R presenta valores que van de un mínimo de 83,2 (Atacama) a un máximo de 99,4% (Maule), esto es, un rango de 16,2 puntos porcentuales.

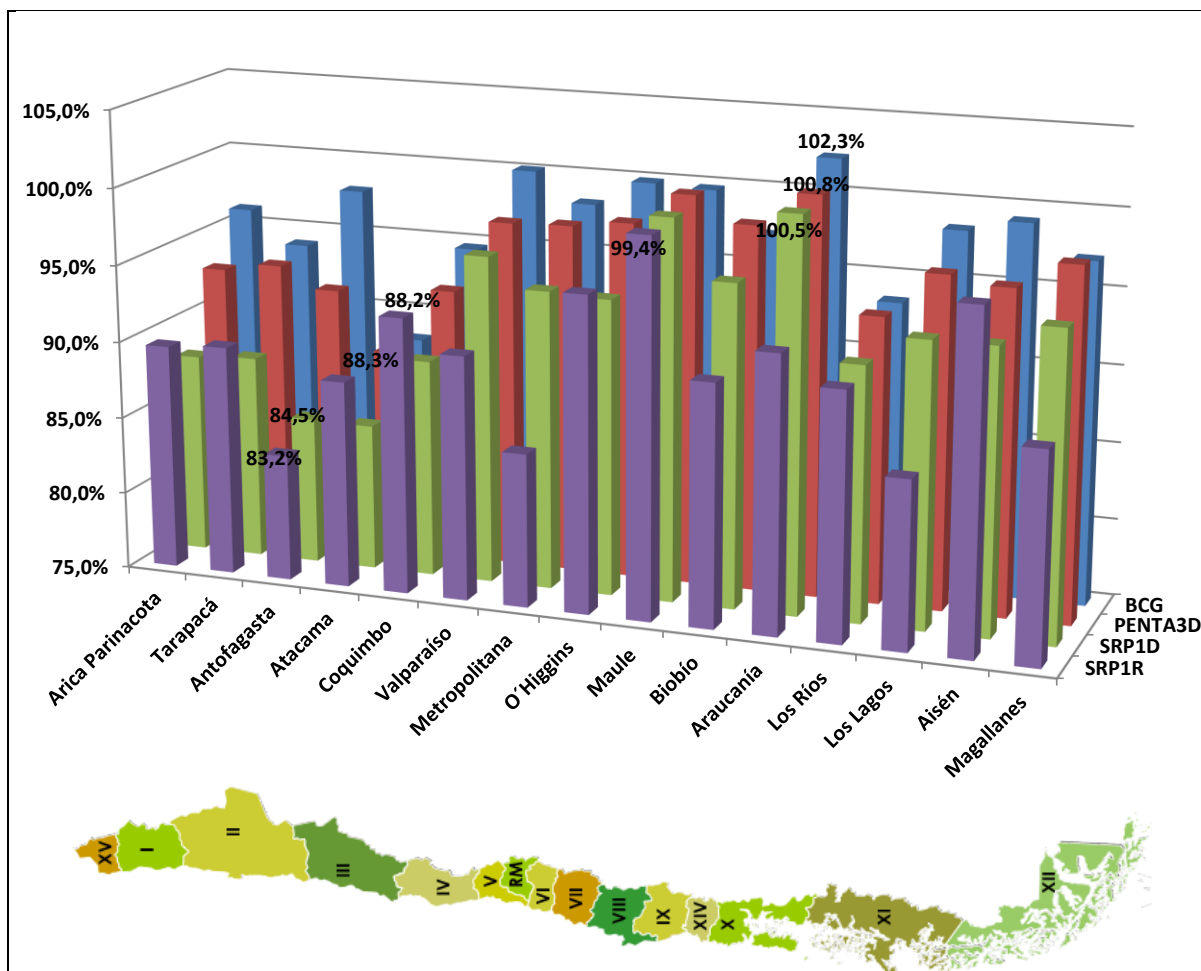
Estas disparidades se traducen en coeficientes de variación que van entre el 3,57% (BCG) y el 5,27% (SRP1D).

Cuadro N° 7: Cobertura de las vacunas BCG, PENTA3D, SRP1D y SRP1R según Regiones.

REGIÓN	COBERTURA AÑO 2015 (%)			
	BCG	PENTA3D	SRP1D	SRP1R
Arica Parinacota	96,1%	92,9%	88,0%	89,6%
Tarapacá	94,0%	93,5%	88,2%	89,9%
Antofagasta	97,9%	92,1%	84,5%	83,2%
Atacama	88,2%	88,3%	84,5%	88,4%
Coquimbo	94,7%	92,7%	89,1%	92,9%
Valparaíso	100,1%	97,5%	96,2%	90,8%
Metropolitana	98,2%	97,7%	94,3%	84,9%
O´Higgins	99,9%	98,1%	94,2%	95,4%
Maule	99,8%	100,2%	99,7%	99,4%
Biobío	97,1%	98,6%	95,9%	90,7%
Araucanía	102,3%	100,8%	100,5%	92,8%
Los Ríos	93,4%	93,5%	91,5%	91,0%
Los Lagos	98,4%	96,5%	93,4%	85,9%
Aisén	99,2%	96,0%	93,4%	96,8%
Magallanes	97,1%	97,7%	94,8%	88,5%
PAÍS	98,1%	97,1%	94,1%	88,7%

Fuente: Registro Nacional de Inmunizaciones, Ministerio de Salud.

Figura N° 2: Coberturas de vacunación de BCG, PENTA3D, SRP1D y SRP1R, según Regiones. Año 2015



Fuente: Cuadro N° 7.

6.1.2. Las coberturas de vacunación por comunas

Analizando ahora las coberturas por comuna de cada vacuna, considerando el promedio de los años 2013, 2014 y 2015, se confirma la creciente disparidad en los valores que ha dado origen a este estudio. En el cuadro N° 8 se presentan los principales estadísticos de cada distribución de valores de cobertura por comuna, donde se puede apreciar que los coeficientes de variación son ahora bastante más elevados, oscilando entre un 28,8%, para la BCG, y un 16,5%, para la SRP1D.

Los rangos aparecen muy elevados debido a la presencia de unas pocas comunas con altas sobrecoberturas. Es necesario señalar que dichas sobrecoberturas elevadas corresponden a comunas cuya cohorte de vacunación o población (el denominador) es muy reducida, con lo que cualquier variación en el número de vacunas administradas (el numerador) se traduce en variaciones importantes en el porcentaje resultante.

Cuadro N° 8: ESTADÍSTICOS DE LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR COMUNAS

	Número de casos	Media	Desviación Estándar	Coefficiente de Variación	Mínimo	Máximo	Rango
BCG	340	91,5%	26,4%	28,8%	9,9%	445,8%	435,9
PENTA3D	342	100,3%	16,9%	16,8%	48,1%	222,3%	174,2
SRP1D	344	100,6%	16,7%	16,5%	48,0%	222,1%	174,1
SRP1R	343	90,6%	23,8%	26,2%	12,5%	259,6%	247,1

Fuente: Elaboración propia a partir de cifras del RNI.

La mejor manera de mirar el comportamiento de las coberturas a través de las comunas es analizar su distribución geoespacial, lo que además entrega una perspectiva complementaria, al permitir explorar la presencia de conglomerados o *clusters* territoriales de determinados valores de cobertura, en cada una de las vacunas. Con este fin, se elaboran mapas de coropletas para cada vacuna, donde las cifras de cobertura han sido agrupadas en 4 rangos: Mayores a 90%, entre 90% y 80%, entre 80% y 50%, y menores a 50%, de modo de mantener la consistencia con los criterios antes utilizados para construir las variables dicotómicas. Se describen a continuación los hallazgos.

Vacuna BCG

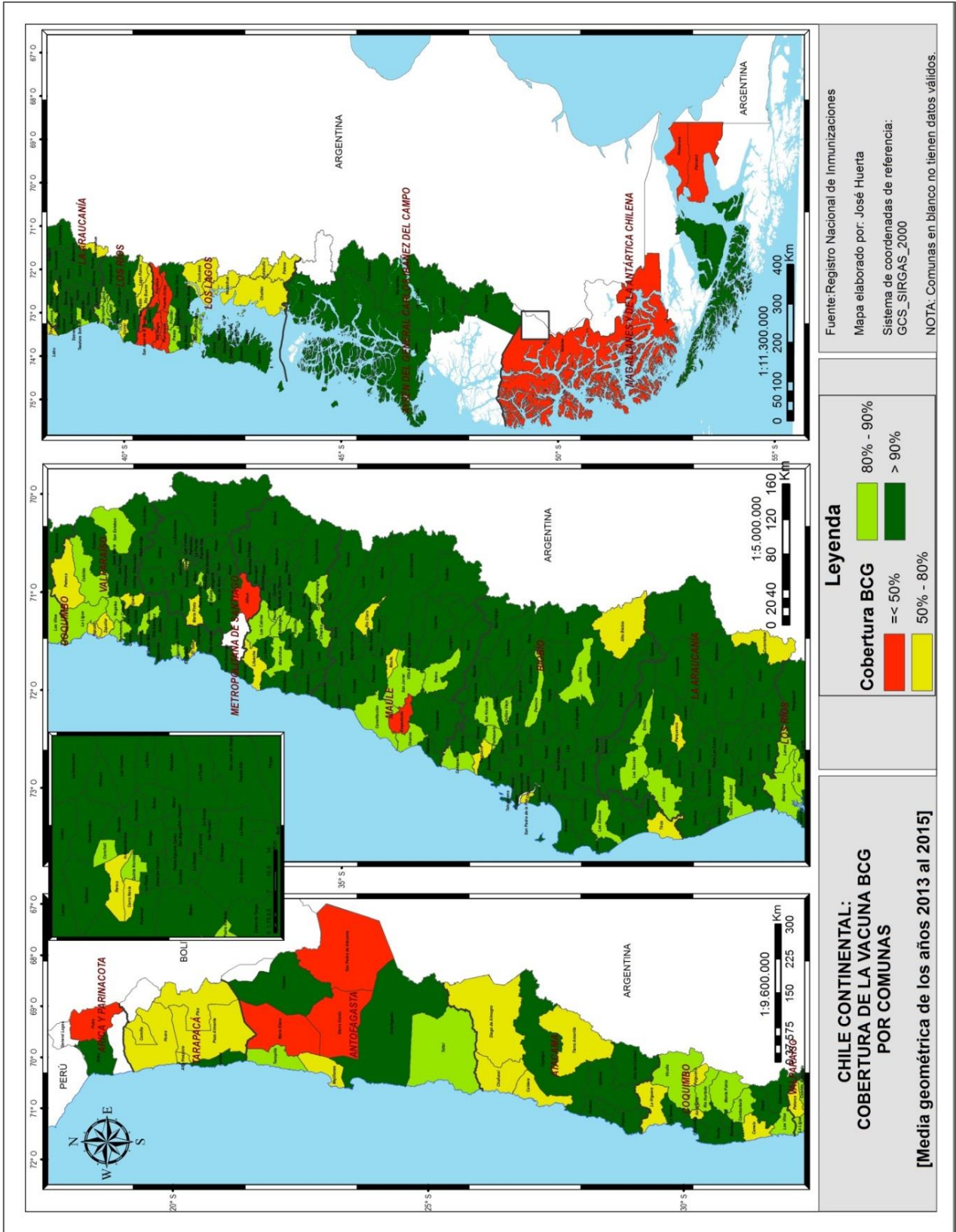
En el mapa de la figura N° 3 se representan las coberturas comunales de la vacuna BCG, donde se puede apreciar que las coberturas más bajas tienden a concentrarse en el norte del país; especialmente en comunas interiores de las Regiones de Tarapacá y Antofagasta. En esta última se aprecia con claridad un conglomerado de 3 comunas vecinas que tienen coberturas bajo el 50%: María Elena, Sierra Gorda y San Pedro de Atacama. Otro conglomerado de coberturas bajo el 50% es claramente apreciable en la provincia de Osorno de la Región de Los Lagos: San Pablo, San Juan de la Costa, Río Negro, Purránque, Puyehue y Puerto Octay. Hay, por último, un tercer conglomerado, esta vez de coberturas entre 80% y 50%, en comunas de la provincia de Palena, más la comuna de Cochamó, todas en la misma Región. ¿Hay factores asociados a las coberturas que tengan un comportamiento similar en estos tres territorios? El análisis de la sección siguiente podría arrojar luces al respecto.

Vacunas PENTA3D y SRP1D

En el caso de estas vacunas, cuyas coberturas son, en general, más altas y homogéneas que en las otras 2, como se mencionó anteriormente, no se aprecia la presencia de conglomerados de determinados rangos de valores y, por lo tanto, ningún comportamiento territorial que destacar. Los mapas resultantes de estas 2 vacunas pueden consultarse en el anexo N° 2.

Figura N° 3:

MAPA DE COBERTURA DE LA VACUNA BCG POR COMUNAS: Media 2013 – 2015



Vacuna SRP1R

En la figura N° 4 se presenta el mapa de las coberturas comunales de la vacuna SRP1R, el cual muestra que el descenso en los valores, descrito más arriba para el país y las regiones, se evidencia en un gran número de comunas, pero con menos disparidad que la BCG y casi sin comunas con coberturas bajo el 50%. En general, se aprecia que en las regiones centro sur del país, las comunas de la parte occidental, costeras especialmente, tienden a presentar valores más bajos.

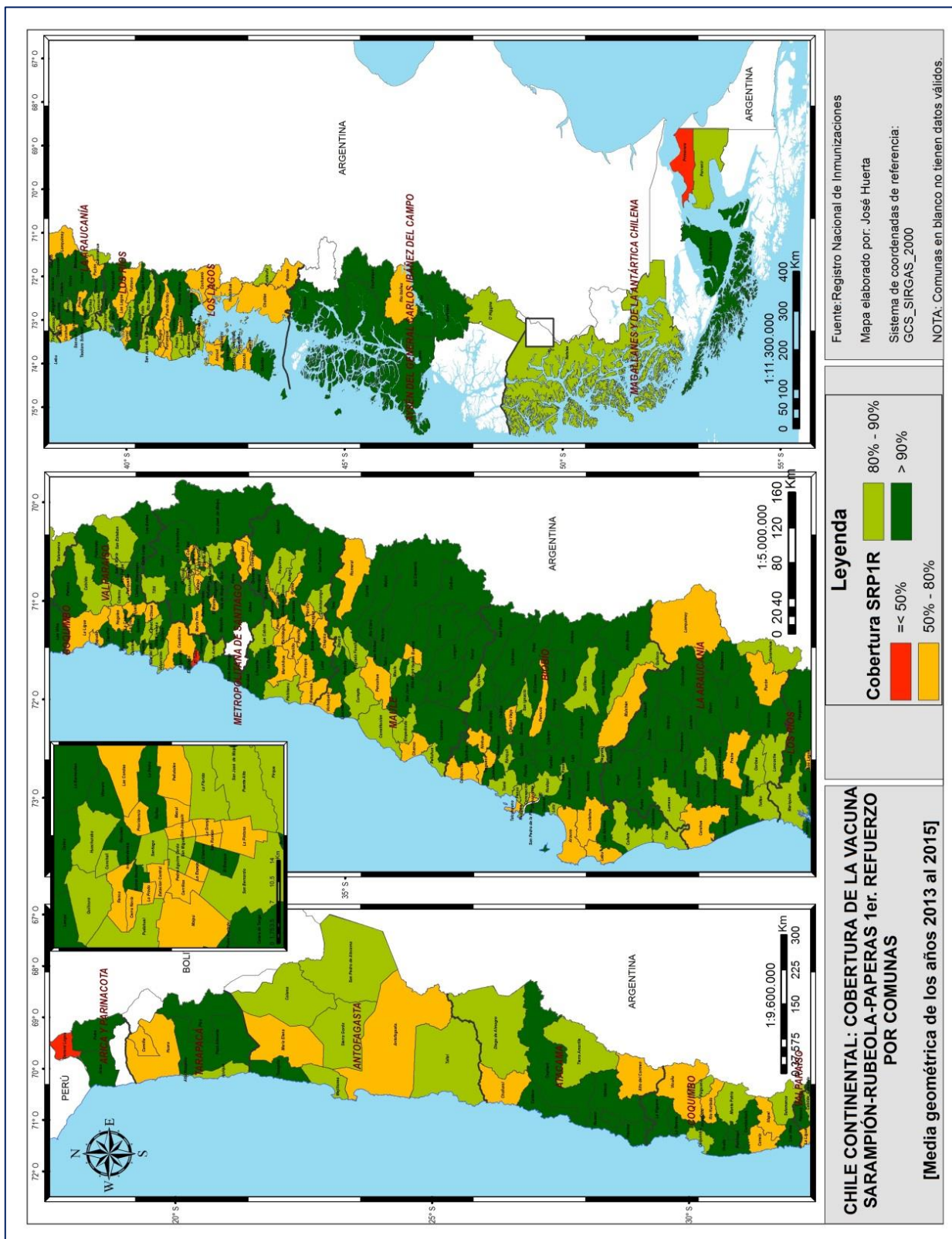
Por otro lado, pueden identificarse con claridad hasta cuatro conglomerados de comunas vecinas con coberturas entre 50% y 80%:

- Comunas de Vichuquén, Paredones, Pumanque, Marchihue, Peralillo, Pichidegua, Peumo y Palmilla, esto es, principalmente en la parte occidental de la Región de O'Higgins.
- Comunas de Renca, Cerro Navia, Lo Prado, Estación Central, Cerrillos, Maipú y Lo Espejo, en la provincia de Santiago, Región Metropolitana.
- Comunas de Peñalolén, Macul, San Joaquín, La Granja, San Ramón y La Pintana, también en la provincia de Santiago, Región Metropolitana.
- Comunas de Cochamó, Hualaihué, Chaitén y Palena.

El primer conglomerado corresponde a comunas esencialmente rurales emplazadas en la periferia de su Región. Los dos siguientes forman parte del Gran Santiago, la principal área metropolitana del país. El último, corresponde a un área de escaso y más reciente poblamiento, y con una condición de aislamiento geográfico sólo parcialmente superada.

Al igual que en el caso de la BCG, cabe preguntarse si en estas agrupaciones territoriales hay factores asociados a las coberturas que tengan un comportamiento similar.

Figura N° 4:
 MAPA DE COBERTURA DE LA VACUNA SRP1R POR COMUNAS: Media 2013 – 2015



6.2. Análisis de los factores asociados a las coberturas

6.2.1. Universo de trabajo

Para continuar con las fases siguientes del análisis previsto –vincular las cifras de cobertura comunales con las variables independientes– se hace necesario verificar si los datos de cobertura de cada una de las vacunas están completos. Una revisión de la base de datos de las 343 comunas de Chile continental, lleva a descartar las siguientes 6 comunas: Camarones (15102), General Lagos (15202), Laguna Blanca (12102), Timaukel (12303), Río Verde (12103) y Torres del Paine (12402). Considerando a las comunas de Isla de Pascua, Juan Fernández y Antártica, antes excluidas, son en total 9 las comunas que van a ser descartadas del análisis.

Estas comunas, cuyo número representa sólo al 2,6% del total de 346 comunas que tiene el país están todas localizadas en regiones extremas del país y tienen volúmenes poblacionales pequeños, por lo que el tamaño de sus cohortes de vacunación y las cifras de cobertura absoluta representan entre el 0,05 y el 0,07% del total de cada vacuna, por lo que su exclusión no tendrá ningún impacto en la representatividad del análisis a realizar.¹²

6.2.2. Coberturas comunales como variable dicotómica

En el cuadro N° 9 se muestran las respectivas distribuciones resultantes y algunos estadísticos importantes, donde se aprecia que en todas las vacunas más del 70% de las comunas quedan clasificadas en la categoría que aquí se ha denominado **óptima**; incluso en 3 de estas vacunas, un 80% de las comunas quedan clasificadas en esa categoría.

¹² El detalle de las comunas descartadas y sus datos pueden consultarse en el anexo N° 3.

Cuadro N° 9: Características de los Rangos de Cobertura Establecidos

VACUNA	RANGO DE COBERTURA	COMUNAS		Media de las coberturas comunales	Desviación estándar	Valor mínimo	Valor máximo (*)
		Número	%				
BCG	Óptima (≥ 80%)	282	83,7%	97,9%	22,2%	80,2%	445,8%
	Insuficiente (<80%)	55	16,3%	58,6%	21,0%	9,9%	79,8%
	Total	337	100%	91,5%	26,4%	9,9%	445,8%
PENTA3D	Óptima (≥ 90%)	289	85,8%	102,8%	15,3%	90,1%	222,3%
	Insuficiente (<90%)	48	14,2%	83,1%	7,9%	48,1%	89,9%
	Total	337	100%	100,0%	16,1%	48,1%	222,3%
SRP1D	Óptima (≥ 90%)	283	84,0%	103,5%	15,3%	90,0%	222,1%
	Insuficiente (<90%)	54	16,0%	83,5%	7,8%	48,0%	89,9%
	Total	337	100%	100,3%	16,1%	48,0%	222,1%
SRP1R	Óptima (≥ 80%)	242	71,8%	99,2%	19,6%	80,1%	259,6%
	Insuficiente (<80%)	95	28,2%	69,6%	9,3%	28,2%	79,9%
	Total	337	100%	90,9%	21,9%	28,2%	259,6%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del PNI.

(*) En algunas pocas comunas hay sobrecoberturas que se elevan hasta valores como los que aquí aparecen; se trata de comunas de baja población con cohortes de vacunación muy pequeñas, donde cualquiera variación en las vacunas administradas origina valores de esas magnitudes.

Los resultados siguientes provienen de la revisión del comportamiento de las variables seleccionadas para dar cuenta de los factores teóricamente asociados a mayores o menores coberturas de vacunación comunales según las categorías dicotómicas ya establecidas (*Óptima* e *Insuficiente*), analizando las dimensiones territorial, social y sistema de salud, respectivamente.

Para ello se explora si existen diferencias significativas entre los valores promedio de las variables en cada grupo de comunas ya clasificadas según si sus coberturas son *óptimas* o *insuficientes*, según los umbrales establecidos. Se verifican las diferencias encontradas aplicando pruebas paramétricas y no paramétricas al 95% de confianza. Los resultados detallados de las pruebas estadísticas realizadas a todas las variables se pueden consultar en el anexo N° 4.

A continuación se revisan los resultados de cada vacuna según las categorías dicotómicas establecidas para las variables independientes consideradas, sintetizando en una matriz los resultados de todas las variables trabajadas.

6.2.2.1. Vacuna BCG

En el cuadro N° 10 se resumen los resultados del análisis comparativo del comportamiento de las variables independientes entre el grupo de comunas con

coberturas de nivel *insuficiente* (menores a 80%) y el grupo de comunas con coberturas de nivel *óptimo* (80% y más).

En la dimensión territorial, se puede apreciar que coberturas de nivel *insuficiente* aparecen asociadas a mayor aislamiento, mayor condición periférica en su región (lejanía a la capital regional) y menor densidad de población, tratándose de diferencias significativas entre los valores que se presentan en cada grupo.¹³

En la dimensión socioeconómica, sólo la variable presencia de organizaciones comunitarias, exhibe una diferencia estadísticamente significativa, aunque en el sentido contrario a lo que el marco conceptual plantea. Para el resto de las variables (nivel de pobreza y proporción de jefas de hogar mujer) no hay diferencias significativas entre los grupos de comunas por rangos de cobertura.

Por otro lado, en la dimensión sistema de salud, coberturas de nivel *óptimo* están asociadas a un mayor tamaño de la cohorte de vacunación y a una mayor participación relativa en actividades de educación para la salud en preparación para el parto y la crianza. No hay diferencias significativas entre los grupos en las variables concentración de controles de salud sexual y reproductiva, y participación en actividades de promoción de salud en la comunidad.

Puede decirse que en la BCG hay consistencia con el marco conceptual en el comportamiento de las variables que presentaron diferencias significativas, con excepción del indicador de presencia de organizaciones comunitarias.

¹³ En los cuadros números 10, 11, 12 y 13, las filas correspondientes a las variables que presentan diferencias estadísticamente significativas, han sido resaltadas con color celeste, para facilitar su lectura e interpretación.

Cuadro N° 10: Variables asociadas a los rangos de cobertura de la BCG

DIMENSIÓN	VARIABLE	Unidad	Valor promedio de la variable en cada grupo de comunas		¿Diferencia significativa? S/N	Nivel de significancia (p-valor)	
			Insuficiente (< 80%)	Óptimo (≥ 80%)			
TERRITORIAL	Condición periférica regional (Distancia cabecera comunal a la capital regional)	km	128,6		86,0	S	0,000
	Aislamiento geográfico (Población que vive en localidades aisladas)	%	12,5		5,0	S	0,000
	Densidad de población	Htes/km²	414,6		1085,4	S	0,000
SOCIOECONÓMICA	Nivel de pobreza por ingresos	%	21,5		21,1	N	0,770
	Proporción de Jefas de Hogar Mujer	%	25,1		24,6	N	0,578
	Presencia de Organizaciones Comunitarias (Organizaciones comunitarias por habitante)	N° Organizac. /100 htes.	1,97		1,52	S	0,013
SISTEMA DE SALUD	Tamaño de la cohorte de vacunación (promedio de las cohortes 2013, 2014 y 2015)	N° de personas	264,1		806,5	S	0,000
	Controles de Salud Sexual y Reproductiva por Mujeres Beneficiarias FONASA	N° Controles/ 10 Mujeres Beneficiaria FONASA 10 – 59 años	1,11		0,31	N	0,505
	Personas que Ingresan a Educación Grupal en Preparación para el Parto y la Crianza por Cohorte de Vacunación	N° Participantes /Persona de la Cohorte	0,66		0,72	S	0,032
	Participación en actividades de promoción de salud en la comunidad.	N° Participantes/ 100 Htes.	2,50		2,91	N	0,357

Fuente: Elaboración propia

En relación con las agrupaciones territoriales de valores de cobertura bajo el 50% detectados en el análisis geográfico (punto 6.1.2) y luego de realizar una comparación análoga a la recién presentada, pero esta vez sólo entre las comunas de nivel *insuficiente*: aquéllas con coberturas menores al 50% y aquéllas con coberturas entre el 50% y el 80%, se encontraron diferencias significativas en las variables *condición*

periférica (Rango < 50%=168,5 km y rango 50-80%=113,6 km, p-valor=0,018) y *densidad de población* (Rango < 50%=5,1 Htes./km² y rango 50-80%=568,2 Htes./km², p-valor=0,040)¹⁴; esto es consistente con el comportamiento recién analizado, en cuanto a que la mayor dispersión poblacional sigue asociada a menores coberturas. Entre estos 2 subgrupos la diferencia es apreciable.¹⁵

6.2.2.2. Vacuna PENTA3D

En el cuadro N° 11 se resumen los resultados del análisis comparativo del comportamiento de las variables independientes entre el grupo de comunas con coberturas de nivel *insuficiente* (menores a 90%) y el grupo de comunas con coberturas de nivel *óptimo* (90% y más), para la vacuna PENTA3D.

Aquí, sólo el accionar del sistema de salud, expresado en que una mayor concentración de controles de salud de menores a 2 años y de consultas médicas a menores hasta 4 años, se encuentran asociados a comunas con coberturas de nivel *óptimo*, esto es, de manera consistente al marco conceptual.

Para el resto de las variables que miden el accionar del sistema de salud (tamaño de la cohorte de vacunación, presencia del padre en los controles de salud infantil, inasistencia a controles de niño sano, educación en salud y participación en actividades de promoción en salud en la comunidad), los valores de cada grupo de comunas no difieren entre sí.


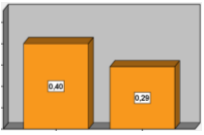

Los niveles de cobertura son también indiferentes a las variables de las dimensiones territorial y socioeconómica.

¹⁴ El detalle de las pruebas estadísticas se incluye en el anexo N° 4.

¹⁵ El detalle de las pruebas estadísticas se incluye en el anexo N° 4.

Cuadro N° 11: Variables asociadas a los rangos de cobertura de la vacuna PENTA3D

DIMENSIÓN	VARIABLE	Unidad	Valor promedio de la variable en cada grupo de comunas		¿Diferencia significativa? S/N	Nivel de significancia (p-valor)	
			Insuficiente (< 90%)	Óptimo (≥ 90%)			
TERRITORIAL	Condición periférica regional (Distancia cabecera comunal a la capital regional)	km	75,0		96,0	N	0,225
	Aislamiento geográfico (Población que vive en localidades aisladas)	%	8,3		5,9	N	0,756
	Densidad de población	Htes/km ²	1254,1		929,7	N	0,964
SOCIOECONÓMICA	Nivel de pobreza por ingresos	%	21,3		21,0	N	0,909
	Proporción de Jefas de Hogar Mujer	%	23,4		24,9	N	0,104
	Presencia de Organizaciones Comunitarias (Organizaciones Comunitarias por habitante)	N° Organizac /100 htes.	1,62		1,65	N	0,744
SISTEMA DE SALUD	Tamaño de la cohorte de vacunación (promedio de las cohortes 2013, 2014 y 2015)	N° de personas	768,9		709,5	N	0,946
	Concentración de Controles de Salud en Menores a 2 años por Población Beneficiaria FONASA	N° Controles en Menores de 2 años/ Beneficiario FONASA < 2 años	0,52		0,75	S	0,001
	Controles de salud en menores de 1 año con presencia del padre	%	19,1		18,2	N	0,516
	Controles de salud en menores de 1 año con presencia del padre por población en control menor a 1 año	N° controles / Población en Control	1,00		1,03	N	0,212
	Inasistencia de menores de 1 año a Control de Niño Sano	%	14,6		11,2	N	0,056
	Concentración de Consultas Médicas en Menores de hasta 4 años	N° Consultas / Población Beneficiaria FONASA	1,91		2,32	S	0,033

Número de personas que ingresan a educación grupal en temas de crianza y desarrollo del niño por cohorte de vacunación	N° personas participantes / Persona de la cohorte	0,58		0,57	N	0,677
Número de personas que ingresan a educación grupal en temas de crianza y desarrollo del niño por población beneficiaria FONASA < 2 años	N° personas participantes / Beneficiario FONASA menor a 2 años	0,40		0,29	N	0,210
Participación en actividades de promoción de salud en la comunidad	N° Participantes/ 100 Htes.	1,93		3,00	N	0,533

Fuente: Elaboración propia

6.2.2.3. Vacuna SRP1D

En el cuadro N° 12 se sintetizan los resultados del análisis comparativo del comportamiento de las variables independientes entre el grupo de comunas con coberturas de nivel *insuficiente* (menores a 90%) y el grupo de comunas con coberturas de nivel *óptimo* (90% y más), para la vacuna SRP1D.


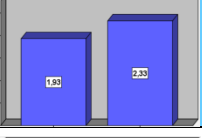

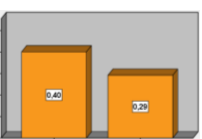

Los niveles de cobertura aparecen indiferentes al comportamiento de las variables de la dimensión territorial.

En la dimensión socioeconómica, un mayor porcentaje de jefas de hogar mujer aparece asociada a comunas con coberturas de nivel *óptimo*, esto es, lo contrario de lo que el marco conceptual supone. Por su parte, una mayor presencia de organizaciones comunitarias en esta vacuna apunta en la dirección que el marco conceptual plantea, favoreciendo mejores coberturas. No hay diferencias significativas entre los grupos de comunas en lo que se refiere a nivel de pobreza.

En la dimensión sistema de salud, hay diferencias significativas en los valores medios de las variables concentración de controles de salud en menores de 2 años, inasistencia de menores de 1 año al control de niño sano y concentración de consultas médicas en menores de hasta 4 años. Mayores concentraciones de controles de salud y consultas médicas, así como menores inasistencias a control de niño sano, resultan asociadas a comunas con coberturas de nivel *óptimo*. No hay diferencias en los valores para las variables cohorte de vacunación, presencia del padre en los controles de salud, participación en educación en salud y participación en actividades de promoción de salud en la comunidad.

Cuadro N° 12: Variables asociadas a los rangos de cobertura de la vacuna SRP1D

DIMENSIÓN	VARIABLE	Unidad	Valor promedio de la variable en cada grupo de comunas		¿Diferencia significativa? S/N	Nivel de significancia (p-valor)	
			Insuficiente (< 90%)	Óptimo (≥ 90%)			
TERRITORIAL	Condición periférica regional (Distancia cabecera comunal a la capital regional)	km	69,6		97,4	N	0,064
	Aislamiento geográfico (Población que vive en localidades aisladas)	%	8,0		5,9	N	0,139
	Densidad de población	Htes/km²	1920,6		795,7	N	0,194
SOCIOECONÓMICA	Nivel de pobreza por ingresos	%	19,5		21,4	N	0,354
	Proporción de Jefas de Hogar Mujer	%	23,1		25,0	S	0,027
	Presencia de Organizaciones Comunitarias (Organizaciones comunitarias por habitante)	N° Organizac /100 htes.	1,45		1,68	S	0,027
SISTEMA DE SALUD	Tamaño de la cohorte de vacunación (promedio de las cohortes 2013, 2014 y 2015)	N° de personas	1016,2		661,1	N	0,112
	Concentración de Controles de Salud en Menores a 2 años por Población Beneficiaria FONASA	N° Controles en Menores de 2 años/ Beneficiario FONASA Menor a 2 años	0,50		0,75	S	0,001
	Controles de salud en menores de 1 año con presencia del padre	%	18,1		18,4	N	0,836
	Controles de salud en menores de 1 año con presencia del padre por población en control menor a 1 año	N° controles / Población en Control	0,93		1,04	N	0,119

Inasistencia de menores de 1 año a Control de Niño Sano	%	14,5		11,2	S	0,014
Concentración de Consultas Médicas en Menores de hasta 4 años	N° Consultas / Población Beneficiaria FONASA	1,93		2,33	S	0,046
Número de personas que ingresan a educación grupal en temas de crianza y desarrollo del niño por cohorte de vacunación	N° personas participantes / Persona de la cohorte	0,58		0,57	N	0,749
Número de personas que ingresan a educación grupal en temas de crianza y desarrollo del niño por población beneficiaria FONASA < 2 años	N° personas participantes / Beneficiario FONASA menor a 2 años	0,37		0,29	N	0,577
Participación en actividades de promoción de salud en la comunidad	N° Participantes/ 100 Htes.	1,99		3,01	N	0,232

Fuente: Elaboración propia

6.2.2.4. Vacuna SRP1R

En el cuadro N° 13 se presentan los resultados del análisis comparativo del comportamiento de las variables independientes entre el grupo de comunas con coberturas de nivel *insuficiente* (menores a 80%) y el grupo de comunas con coberturas de nivel *óptimo* (80% y más), para la vacuna SRP1R.

Para esta vacuna, sólo en las variables índice de vulnerabilidad escolar y participación en actividades de promoción de salud en la comunidad hay diferencias significativas entre los grupos de comunas, en el sentido de que comunas con un mayor índice de vulnerabilidad escolar y una menor participación en actividades de promoción de salud, aparecen asociadas a coberturas de nivel *insuficiente*.

Los niveles de cobertura son indiferentes a todas las variables de la dimensión territorial, y al resto de las variables transversales de la dimensión socioeconómica y sistema de salud, aunque debe consignarse que la diferencia no significativa entre los grupos de comunas en la variable tamaño de la cohorte de vacunación se obtiene con un valor-p de 0,057.

Cuadro N° 13: Variables asociadas a los rangos de cobertura de la vacuna SRP1R

DIMENSIÓN	VARIABLE	Unidad	Valor promedio de la variable en cada grupo de comunas		¿Diferencia significativa? S/N	Nivel de significancia (p-valor)	
			Insuficiente (< 80%)	Óptimo (≥ 80%)			
TERRITORIAL	Condición periférica regional (Distancia cabecera comunal a la capital regional)	km	96,9		91,4	N	0,800
	Aislamiento geográfico (Población que vive en localidades aisladas)	%	8,6		5,3	N	0,897
	Densidad de población	Htes/km²	1602,4		730,0	N	0,867
SOCIOECONÓMICA	Nivel de pobreza por ingresos	%	20,5		21,4	N	0,501
	Proporción de Jefas de Hogar Mujer	%	23,7		25,0	N	0,059
	Presencia de Organizaciones Comunitarias (Organizaciones comunitarias por habitante)	N° Organizac /100 htes.	1,74		1,61	N	0,896
	Índice de Vulnerabilidad Escolar IVE SINAE 2ª Prioridad	%	10,8		9,7	S	0,013
SISTEMA DE SALUD	Tamaño de la cohorte de vacunación (promedio de las cohortes 2013, 2014 y 2015)	N° de personas	661,3		740,3	N	0,057
	Proporción de participantes en actividades de promoción de salud en la comunidad	N° Participantes/ 100 Htes.	1,89		3,22	S	0,011
	Participación en actividades de promoción de salud realizadas en establecimientos educacionales por matrícula total	N° participantes / 100 personas matriculadas	14,4		17,1	N	0,528

Fuente: Elaboración propia

En relación con las 4 agrupaciones territoriales en el rango de cobertura 50-80% detectadas en el análisis geográfico (punto 6.1.2), se optó por realizar una comparación dentro del grupo de comunas de nivel *insuficiente*, distinguiendo entre todas aquellas que pertenecen a alguno de estos 4 conglomerados (denominadas aquí “Cluster”) y el

resto (“No Cluster”). Se encontraron diferencias significativas entre dichos subgrupos en las variables *condición periférica regional* (Cluster=75,7 km y No Cluster=104,5 km, p-valor=0,048), *pobreza* (Cluster=16,5% y No Cluster=21,9%, p-valor=0,023) y *presencia de organizaciones comunitarias* (Cluster=1,36 organizaciones comunitarias/100 habitantes y No Cluster=1,88, p-valor=0,041); esto es que, dentro de las comunas de nivel *insuficiente*, tienden a agruparse territorialmente aquéllas con menor nivel de pobreza y menor presencia de organizaciones comunitarias.¹⁶

6.2.2.5. Análisis por dimensión

Analizando ahora cada dimensión de manera transversal, se encuentra lo siguiente:

Las variables de la dimensión territorial sólo resultaron relevantes para la vacuna BCG, puesto que coberturas de nivel *insuficiente* aparecen asociadas a mayor condición periférica de la comuna en su región, a mayor aislamiento y a menor densidad poblacional.

En la dimensión socioeconómica, la variable presencia de organizaciones comunitarias resulta relevante para las vacunas BCG y SRP1D, pero mientras en la segunda una menor presencia de organizaciones comunitarias aparece asociada a coberturas de nivel *insuficiente*, en la BCG es al revés y en sentido contrario de lo que el marco conceptual plantea. Por su parte, la variable porcentaje de jefas de hogar mujer sólo presenta diferencias significativas entre los grupos de comunas por niveles de cobertura, en la vacuna SRP1D, aunque en sentido contrario a lo que el marco conceptual supone.

En la dimensión sistema de salud, entre las variables transversales o comunes, sólo en la SRP1R la participación en actividades de promoción de salud en la comunidad resultó relevante y favorable a coberturas de nivel *óptimo*; lo mismo que en el caso del tamaño de la cohorte de vacunación, sólo para la BCG.

Las variables específicas de esta dimensión, en general respondieron a sus respectivas vacunas. En las vacunas PENTA3D y SRP1D, que comparten varios de los indicadores, se aprecia de manera consistente, una mayor concentración de controles de salud, una más baja inasistencia a los controles infantiles y una mayor concentración de consultas médicas, vinculadas a las comunas con coberturas en el rango *óptimo*. Al mismo tiempo, las variables participación de los padres en los controles de salud infantil y educación para la salud no fueron relevantes.

6.3. Formulación de modelos de regresión

Los modelos de regresión que se formulen permiten, además de identificar las variables relevantes a cada vacuna, saber cuánto es el peso de cada una sobre las coberturas que se presenten a nivel comunal. En esta sección se desarrollan modelos de regresión lineal, donde la variable dependiente vuelve a su formato continuo original.

¹⁶ El detalle de la prueba estadística se incluye en el anexo N° 4.

6.3.1. Análisis de correlación bivariada

Considerando las variables pertinentes a cada vacuna se efectuaron análisis de correlación de tipo no paramétrico (*Spearman*) y paramétrico (*Pearson*). A continuación se presentan los resultados encontrados para cada vacuna, en que las variables se presentan ordenadas conforme a la magnitud de la correlación. Las correlaciones encontradas son en general de baja magnitud, aunque la mayor parte de ellas son significativas al 0,01.¹⁷

Coberturas comunales vacuna BCG

- i. Densidad de población ($\rho = 0,266$),
- ii. tamaño cohorte de vacunación ($\rho = 0,265$),
- iii. porcentaje de población en localidades aisladas ($\rho = -0,166$),
- iv. número de personas que participan en actividades de educación en salud pertinentes en relación con la cohorte de vacunación ($\rho = 0,123$), y,
- v. condición periférica en su Región ($r = -0,112$).

Coberturas comunales vacuna PENTA3D

- i. Condición periférica en su Región ($r = 0,428$),
- ii. porcentaje de población en localidades aisladas ($r = 0,363$),
- iii. concentración de consultas médicas de menores de hasta 4 años en relación a población beneficiaria FONASA de ese grupo etario ($r = 0,330$),
- iv. concentración de controles de salud en menores de 2 años por población beneficiaria FONASA menor de 2 años ($r = 0,317$),
- v. tamaño cohorte de vacunación ($\rho = -0,298$),
- vi. presencia de organizaciones comunitarias ($r = 0,290$),
- vii. densidad de población ($\rho = -0,200$),
- viii. nivel de participación en actividades de promoción de salud en la comunidad ($r = 0,136$), y,
- ix. nivel de inasistencia al control de niño sano ($\rho = -0,117$).

Coberturas comunales vacuna SRP1D

- i. Condición periférica en su Región ($r = 0,439$),
- ii. concentración de controles de salud en menores de 2 años por población beneficiaria FONASA menor de 2 años ($r = 0,389$),
- iii. concentración de consultas médicas de menores de hasta 4 años en relación a la población beneficiaria FONASA de ese grupo etario ($r = 0,367$),
- iv. tamaño cohorte de vacunación ($\rho = -0,367$),
- v. densidad de población ($\rho = -0,228$),
- vi. porcentaje de población en localidades aisladas ($r = 0,245$),
- vii. presencia de organizaciones comunitarias ($\rho = 0,205$),
- viii. nivel de inasistencia al control de niño sano ($\rho = -0,149$),
- ix. nivel de participación en actividades de promoción de salud en la comunidad ($r = 0,137$), y,
- x. nivel de pobreza por ingresos ($\rho = 0,136$).

¹⁷ Los resultados detallados pueden consultarse en el anexo N° 5.

Coberturas comunales vacuna SRP1R

- i. porcentaje de población aislada ($r = 0,164$),
- ii. índice de vulnerabilidad escolar ($r = -0,152$), y,
- iii. porcentaje de jefas de hogar mujer ($\rho = 0,110$).

En suma, de acuerdo a las correlaciones encontradas estas son las variables con las que se pueden construir modelos de regresión.

Comentarios

- La alta significancia de las correlaciones encontradas indica que los vínculos entre las variables son suficientemente sólidos como para proceder a la formulación de modelos de regresión.
- La mayor parte de las variables que respondieron de manera significativa en el análisis por categorías dicotómicas de cobertura han presentado aquí correlaciones significativas.
- En la vacuna BCG hay total consistencia entre las variables identificadas como relevantes en el análisis por categorías dicotómicas y el de correlación, reafirmando la importancia de las dimensiones territorial y sistema de salud en las disparidades comunales de cobertura.
- Las vacunas PENTA3D y SRP1D presentan correlaciones significativas en prácticamente las mismas variables, todas provenientes de las 3 dimensiones, aunque las correlaciones de mayor magnitud están en las dimensiones territorial y sistema de salud. Aunque hay un número importante de variables con correlaciones significativas, en estas vacunas sólo en las variables de la dimensión sistema de salud son coincidentes con las obtenidas en el análisis por categorías dicotómicas.
- En la vacuna SRP1R la única variable que se muestra relevante en los dos análisis hasta aquí realizados es el índice de vulnerabilidad escolar, mostrando la importancia del perfil social y educacional de los estudiantes en las disparidades comunales de cobertura en esta vacuna.
- Comparando la vacuna BCG, por un lado, con las vacunas PENTA3D y SRP1D, por otro, en relación con las tres variables de la dimensión territorial más la variable tamaño de la cohorte de vacunación, se aprecia que presentan direcciones contrarias en las correlaciones encontradas. Para la BCG, las correlaciones inversas (signo negativo) que presentan las variables condición periférica regional y aislamiento geográfico, así como la correlación directa (signo positivo) que presentan las variables densidad de población y tamaño de la cohorte de vacunación, muestran condiciones territoriales más desfavorables asociadas a más bajas coberturas, como sería lógico de esperar y conforme al marco conceptual. Para las vacunas PENTA3D y SRP1D, en cambio, ocurre al revés: la condición periférica de la comuna (mayor distancia de la cabecera comunal a la capital regional), el aislamiento geográfico (mayor porcentaje de población aislada), la menor densidad poblacional y un menor tamaño de la cohorte de vacunación, aparecen asociadas a mejores coberturas.

6.3.2. Modelos de regresión lineal

A partir de las variables con correlaciones significativas sólo fue posible construir modelos de regresión lineal para las vacunas PENTA3D y SRP1D. En el cuadro N° 14 se presentan los coeficientes de cada uno de los modelos elaborados,¹⁸ los cuales tienen bondades de ajuste entre el 20,4% y el 27,2%, es decir que las variables introducidas sólo explican parcialmente las variaciones en las coberturas de vacunación comunales, aunque resultan suficientes para establecer con claridad determinadas tendencias.

Se han formulado 2 modelos de regresión para cada vacuna: uno que incluye las variables de la dimensión territorial y otro sin ellas, considerando el comportamiento de las correlaciones que esas variables arrojaron, conforme se explicó en el punto anterior.

¹⁸ Las pruebas estadísticas detalladas se pueden consultar en el anexo N° 6.

Cuadro N° 14: Modelos de regresión lineal formulados

VARIABLE		VACUNAS			
DESCRIPCIÓN	NOMBRE	PENTA3D		SRP1D	
		(1)	(2)	(3)	(4)
R ²		0,256	0,204	0,272	0,214
CONSTANTE		0,890	0,868	0,876	0,892
Condición periférica en su Región	DIST_CAP_REG	0,0004		0,001	
Aislamiento geográfico (Porcentaje de población que vive en localidades aisladas)	PRC_POB_AIS	0,1779			
Controles de salud realizados por médicos a menores de 2 años en establecimientos públicos de salud por población beneficiaria FONASA menor de 2 años	CONT_BENF_MEN2A	0,0354	0,046	0,050	0,069
Consultas médicas realizadas en la atención primaria de salud a menores de hasta 4 años por beneficiarios FONASA de hasta 4 años	CONS_BENF_H4A	0,0129	0,022	0,017	0,024
Participantes en actividades de promoción de salud en comuna/comunidades y espacios amigables en atención primaria de salud por cada 100 habitantes	PARTIC_PROM_100HTE	0,0021			0,002
Presencia de organizaciones comunitarias, medida en número de organizaciones comunitarias por cada 100 habitantes.	ORGNZ_COMUN_100HTE		0,030		

Fuente: Elaboración propia

6.3.2.1. Modelos Vacuna PENTA3D

Para la vacuna PENTA3D, en el modelo (1), la cobertura de vacunación se encuentra explicada parcialmente (en un 25,6%) por la distancia de la cabecera comunal a la capital regional, el aislamiento geográfico, la concentración de controles de salud en menores de 2 años, la concentración de consultas médicas en menores de hasta 4 años y la participación en actividades de promoción de salud en la comunidad. Aplicando los coeficientes se tiene, por ejemplo, que una comuna cuya cabecera esté 50 km más distante de la capital regional, suponiendo el resto de las variables constantes, podría tener una cobertura de vacunación un 2% mayor, ya que una mayor condición periférica parece estar favoreciendo mejores coberturas. Por otro lado, el incremento de 0,2 controles de salud por cada beneficiario menor de 2 años, manteniendo el resto de las variables constantes, se traduciría en un aumento de sólo un 0,7% en la cobertura de vacunación; pero el aumento en una unidad en el número de consultas médicas por beneficiario FONASA de hasta 4 años podría reflejarse en un aumento del 1,4% en la cobertura de vacunación en la comuna.

En el modelo (2), donde se han excluido las variables territoriales, la cobertura de vacunación se encuentra explicada parcialmente (en un 20,4%) por la concentración de controles de salud en menores de 2 años, la concentración de consultas médicas en menores de hasta 4 años y la presencia de organizaciones comunitarias. Aplicando los coeficientes se tiene, por ejemplo, que el incremento de 0,2 controles de salud por cada beneficiario menor de 2 años, manteniendo el resto de las variables constantes, se traduciría en un aumento del 0,9% en la cobertura de vacunación; y el aumento en una unidad en el número de consultas médicas por beneficiario FONASA de hasta 4 años podría reflejarse en un aumento del 2,2% en la cobertura de vacunación en la comuna. En suma, al no considerar las variables territoriales, se pierde un 5% de la explicación, pero las variables de la dimensión sistema de salud mejoran su razón de cambio en relación con la variable dependiente.

6.3.2.2. Modelos Vacuna SRP1D

Para la vacuna SRP1D, en el modelo (3) la cobertura de vacunación se encuentra explicada parcialmente (en un 27,2%) por las variables condición periférica regional, concentración de controles de salud en menores de 2 años y concentración de consultas médicas en menores de hasta 4 años. Aplicando los coeficientes resultantes se tiene que, por ejemplo, una comuna cuya cabecera esté 50 km más distante de la capital regional, suponiendo el resto de las variables constantes, podría tener una cobertura de vacunación un 5,0% mayor, ya que una mayor condición periférica parece estar favoreciendo mejores coberturas. Por otro lado, el incremento de 0,2 controles de salud por cada beneficiario menor de 2 años, manteniendo el resto de las variables constantes, se traduciría en un aumento del 1,0% en la cobertura de vacunación; y el aumento en una unidad en el número de consultas médicas por beneficiario FONASA de hasta 4 años podría reflejarse en un aumento del 1,7% en la cobertura de vacunación en la comuna.

En el modelo (4), donde se han excluido las variables territoriales, la cobertura de vacunación se encuentra explicada parcialmente (en un 21,4%) por la concentración de controles de salud en menores de 2 años, la concentración de consultas médicas en menores de hasta 4 años y la participación en actividades de promoción de salud en la comunidad. Aplicando los coeficientes se tiene, por ejemplo, que el incremento de 0,2 controles de salud por cada beneficiario menor de 2 años, manteniendo el resto de las variables constantes, se traduciría en un aumento del 1,4% en la cobertura de vacunación; y el aumento en una unidad en el número de consultas médicas por beneficiario FONASA de hasta 4 años podría reflejarse en un aumento del 2,4% en la cobertura de vacunación en la comuna.

6.3.2.3. Análisis conjunto PENTA3D y SRP1D

Analizando en conjunto los modelos formulados para las dos vacunas, se aprecia en el cuadro N° 14 que éstos son similares, compartiendo casi las mismas variables.

Los modelos que incluyen las variables territoriales (1 y 3) tienen una mejor bondad de ajuste y, además, dichas variables son las que tienen mayor peso: en el modelo (1) la variable que mide la condición periférica de la comuna (distancia comuna – capital

regional) tiene un coeficiente estandarizado de 0,216 y la variable aislamiento geográfico, de 0,171; en el modelo (3) la variable de condición periférica presenta un coeficiente estandarizado igual a 0,296.

Estas relaciones directas en esas variables muestran un aparente comportamiento contra conceptual ya antes mencionado, donde condiciones territoriales más desfavorables aparecen asociadas a mejores coberturas. Al respecto, la interpretación de este investigador apunta a que ello está reflejando, más bien, las mayores dificultades que encuentra el sistema de salud para lograr mejores coberturas donde la población a vacunar es mayor, está más urbanizada y más concentrada. En ese contexto, un mayor accionar del sistema de salud, que está favoreciendo mejores coberturas, vendría justamente a compensar parcialmente dichas dificultades.

Los modelos (2) y (4), donde se hace abstracción de las variables territoriales, tienen una bondad de ajuste menor, lo que reafirma la importancia de dichas variables. Por otro lado, sus variables comunes (controles y consultas médicas infantiles) presentan coeficientes más elevados, lo que se traduce en una razón de cambio más elevada en la ecuación de regresión. Al concentrar el análisis en variables de la dimensión sistema de salud, éstas toman coeficientes mayores y un mayor peso en los modelos también. Las variables de la dimensión sistema de salud que sistemáticamente están presentes en todos los modelos son la concentración de controles de salud y de consultas médicas infantiles, las que también venían de obtener correlaciones de magnitud muy superiores al resto de las variables de esa dimensión. Tales variables son aquellas que dan cuenta de prestaciones de salud específicas, directas e individuales. En cambio, aquellas que expresan acciones más genéricas y grupales, como educación en salud y acciones de promoción en salud, o indirectas, como la presencia de los padres en los controles de salud, no resultaron reflejadas en los modelos.

Es necesario consignar que en el modelo (2) de la PENTA3D, la no consideración de las variables territoriales hace que se introduzca la variable presencia de organizaciones comunitarias y, además, como la de mayor peso en el modelo (coeficiente normalizado de 0,25).

7. CONCLUSIONES

El estudio confirma, en un contexto de altas coberturas de vacunación país, la existencia de disparidades territoriales en la cobertura de las vacunas analizadas, a nivel de las Regiones y, especialmente, de las Comunas, disparidades que constituyen una inequidad territorial que debe ser abordada por la política pública.

En tal sentido, la finalidad de esta tesis ha sido avanzar en la identificación de los factores que pueden estar influyendo en los dispares niveles de cobertura entre las comunas del país, habiéndose planteado la hipótesis de una acción combinada de determinadas características socioeconómicas de la población y su entorno territorial, pero también del accionar del sistema de salud. Esto es, que resulta posible asociar determinados perfiles comunales a ciertas coberturas.

Los antecedentes disponibles han despejado la idea de que el aumento de las aprehensiones en la población, respecto de posibles efectos adversos de las vacunas, pueda estar mermando la adherencia de la población, comprometiendo los logros de cobertura alcanzados. No obstante, se considera un aspecto a tener en cuenta en ulteriores estudios sobre la materia.

La revisión bibliográfica permitió identificar un conjunto de variables en las dimensiones territorial, socioeconómica y sistema de salud, que se relacionan con las coberturas de vacunación, todas ellas factibles de ser abordadas con un estudio de tipo ecológico y con enfoque cuantitativo. Sin embargo, se hizo evidente la insuficiente disponibilidad de información actualizada y desagregada a nivel comunal en Chile, que pueda dar cuenta de todas las variables identificadas.

De cualquier modo, la base de datos comunales construida con información proveniente de distintas fuentes resultó funcional a los objetivos de la tesis y a la metodología aplicada, pero es una limitante que debe ser considerada en la interpretación de los resultados.

Los dos procedimientos de análisis aplicados (comparación de comunas según rangos de cobertura definidos a partir de un umbral y formulación de modelos de regresión lineal) se complementaron bien, permitiendo validar la consistencia de los resultados obtenidos por separado.

En relación a los objetivos específicos que esta investigación se planteó, es posible desglosar las siguientes conclusiones:

- Respecto del objetivo específico *“analizar el comportamiento de las coberturas de vacunación a nivel de regiones y comunas”*:
 - 1.º En un contexto de altas coberturas a nivel país, se verifica que la SRP1R – vacuna que es aplicada a los estudiantes de 1º Básico– presenta cifras sistemáticamente por debajo de las otras vacunas analizadas (entre 6 y 8 puntos de diferencia), lo que se atribuye al contexto en que es aplicada, donde, a

diferencia de las otras 3, se ha perdido el nexo directo de padres y cuidadores con el sistema de salud, puesto que es intermediado por el sistema educacional.

- 2.º Hay determinadas regiones del país o grupos de regiones vecinas que sistemáticamente concentran las mayores y menores coberturas en las 4 vacunas analizadas. Las más altas en las regiones centro sur (Araucanía especialmente) y las más bajas en el norte (Atacama especialmente).
 - 3.º En la vacuna BCG, a nivel comunal también predominan las bajas coberturas en las regiones del norte del país. Al mismo tiempo, pueden identificarse con claridad 2 conglomerados de comunas (grupo de comunas vecinas) con cifras incluso bajo el 50%, uno de ellos formando parte de la Región de Antofagasta, que también corresponde al territorio del Servicio de Salud respectivo, y otro, en el centro sur, coincidiendo casi exactamente con la jurisdicción del Servicio de Salud Osorno.
 - 4.º La distribución geográfica de las coberturas comunales de la vacuna SRP1R entre el 80% y el 50%, permitió identificar hasta cuatro conglomerados de comunas, dos de ellos en el Gran Santiago.
- Respecto del objetivo específico “*seleccionar y sistematizar un conjunto de variables que, de acuerdo a la literatura revisada, estén asociados a variaciones de las coberturas de vacunación*”:
 - 1.º La revisión bibliográfica permitió seleccionar determinadas variables y sistematizarlas, clasificándolas en tres dimensiones, mediante las que se enfocó el análisis:
 - Dimensión territorial
 - Dimensión socioeconómica
 - Dimensión accionar del sistema de salud
 - 2.º El estudio debió limitarse a medir aquellas variables para las que hay datos válidos disponibles a nivel comunal, con lo que su alcance se limita a lo que indican esas variables analizadas.
 - 3.º Los indicadores elaborados ad hoc para medir variables de la dimensión sistema de salud fueron de utilidad, permitiendo establecer qué aspectos del accionar del sistema de salud eran los más relevantes.
 - Respecto del objetivo específico “*analizar el comportamiento de las variables independientes en relación con el comportamiento de las coberturas comunales de vacunación*”:
 - 1.º Las disparidades comunales en las coberturas de vacunación pueden explicarse por la acción combinada de variables territoriales, socioeconómicas y de accionar del sistema de salud, y éstas no tienen el mismo peso y dirección.

- 2.° El análisis permitió verificar cuáles de las variables identificadas por la literatura como asociadas a bajas coberturas de vacunación o no vacunación resultaron ratificadas por este estudio.
- 3.° En la vacuna BCG, donde se observan las disparidades comunales más altas, contrario a lo que podría deducirse de una supuesta 'cautividad' del receptor recién nacido mientras se encuentra en la maternidad, no asegura que las coberturas sean más parejas, dado que los obstáculos inherentes a condiciones desfavorables en las variables de la dimensión territorial están asociados a más bajas coberturas.
- 4.° En las coberturas comunales de la vacuna BCG, las variables de la dimensión territorial son las que tienen mayor presencia en los análisis realizados, pudiendo asociarse una condición periférica (mayor distancia de la cabecera comunal a la capital regional), un mayor aislamiento (porcentaje de población que vive en localidades aisladas) y una menor densidad de población a menores coberturas. Consistentemente, un tamaño mayor de la cohorte de vacunación tiende a asociarse a mejores coberturas. Por su parte, la acción del sistema de salud sólo está asociada a mejores coberturas mediante acciones de educación en salud pertinentes.
- 5.° En las vacunas PENTA3D y SRP1D, que comparten un contexto de administración similar, las variables independientes se comportaron de manera muy parecida entre sí.
- 6.° En las vacunas PENTA3D y SRP1D, que se aplican a los 6 y 12 meses de edad, respectivamente, la dimensión territorial sigue teniendo una presencia importante en los análisis, pero esta vez en el sentido de que la centralidad, la urbanización y la mayor densidad poblacional tienden a constituirse en obstáculos para mejores coberturas. En este período de tan estrecho vínculo del sistema de salud con los padres y cuidadores, son las variables del sistema de salud las que pasan a tener una presencia importante en los análisis: la concentración de controles de salud y consultas médicas, la participación en actividades de promoción en salud, la inasistencia a los controles de salud, el tamaño de la cohorte de vacunación. La importancia del accionar del sistema de salud en estas vacunas, puede también estar reflejado en las coberturas comunales más parejas que exhiben.
- 7.° En la vacuna SRP1R, la que se administra a los alumnos de 1° Enseñanza Básica, a los 6 años en términos prácticas, pocos elementos aparecen asociados a las coberturas comunales de vacunación. Las dimensiones territorial y sistema de salud tienen una débil presencia, y es sólo en el índice de vulnerabilidad escolar (dimensión socioeconómica), donde se encuentra una explicación parcial a las variaciones en las coberturas comunales. Para esta vacuna en particular, hay pocos datos que puedan dar cuenta del contexto en que es aplicada la vacuna; aunque está claro que será necesario seguir investigando en el medio educacional y los vínculos de coordinación con el sistema de salud.

- 8.° El análisis de los conglomerados territoriales con coberturas menores al 50% en la BCG mostró que presentaban una mayor condición periférica y menor densidad de población, reafirmando la importancia de la dimensión territorial en esta vacuna.
- 9.° En la vacuna SRP1R, entre las comunas con coberturas entre el 80% y el 50%, aquellas que forman conglomerados territoriales se diferencian del resto de las comunas principalmente por condiciones más favorables en la dimensión socioeconómica.
- 10.° Las variables de la dimensión socioeconómica aparecen teniendo, en general, poca importancia en relación con las coberturas de vacunación. No es posible vincular con claridad el nivel de pobreza, la proporción de jefas de hogar mujer y la presencia de organizaciones comunitarias, con mayores o menores coberturas de vacunación.
- 11.° Así como en las 3 dimensiones de análisis hay variables que tienden a ser relevantes en varias de las vacunas dentro de los resultados del análisis hay otras que sistemáticamente no arrojaron resultados o éstos fueron pobres y/o discontinuos. Es el caso de las variables nivel de pobreza, proporción de jefas de hogar mujer, de la dimensión socioeconómica, y las variables presencia del padre en los controles de salud y educación de salud, de la dimensión sistema de salud.
- 12.° Los resultados indica también que, al menos en lo que respecta a las coberturas de vacunación, el accionar del sistema de salud reduce las barreras que pudiesen imponer condicionantes socioeconómicas desfavorables.
- 13.° Los modelos de regresión sólo complementan los hallazgos del análisis comparativo por categorías dicotómicas, dado que las bondades de ajuste fueron bajas (entre 20,4% y 25,6%), con lo que hay todavía espacio para buscar factores asociados a las coberturas de vacunación en otros elementos que no pudieron aquí ser medidos por falta de información o que, eventualmente, no pueden medirse de manera directa.

Finalmente, en términos generales puede agregarse que:

- 1.° Los hallazgos del estudio son consistentes con lo que han encontrado otras investigaciones en la materia, lo que refuerza su validez y la necesidad de investigar más a fondo los factores más relevantes aquí identificados.
- 2.° De acuerdo al conjunto de los resultados de esta tesis, hay evidencia estadística que apunta, desde el punto de vista de la política pública, a tener en consideración la dimensión territorial en el diseño e implementación de los programas de vacunación, aunque de manera diferenciada: para algunas vacunas (como la BCG) los obstáculos pueden estar en la condición periférica de la comuna dentro de su región, el aislamiento geográfico y la dispersión poblacional; para otras, las dificultades están donde las comunas presentan

mayor centralidad y su población es mayor, está más concentrada y más urbanizada.

- 3.º La evidencia indica –a partir de lo encontrado para las vacunas PENTA3D y SRP1D– que, en lo que respecta al accionar del sistema de salud, son principalmente las variables que dan cuenta de prestaciones de salud específicas, directas e individuales, ya sea preventivas o curativas, las que más pesan en los resultados. Menos influencia tienen aquellas que se refieren a acciones más genéricas y grupales, como educación en salud y acciones de promoción en salud, o indirectas, como la presencia de los padres en los controles de salud.
- 4.º Las condicionantes socioeconómicas, en Chile, no parecen ser aspectos prioritarios de considerar en intervenciones orientadas a mejorar las coberturas de vacunación.
- 5.º A partir de los resultados de esta tesis pueden abrirse otras líneas de investigación en la materia, como por ejemplo:
 - Análisis de las brechas absolutas de cobertura comunales: si bien el análisis de los porcentajes de cobertura es esencial y básico para entender los desafíos del sistema de salud en el contexto de cada comuna, brechas de cobertura en comunas populosas con muy bajos porcentajes de población no cubierta, pueden ser desafíos importantes en el contexto regional y nacional. Cabe recordar al respecto, que para la PENTA3D, la SRP1D y la SRP1R, el tamaño de la población objetivo a vacunar o cohorte de vacunación, aparece asociado a más bajas coberturas.
 - Un estudio de las condiciones en que se desenvuelve los equipos de vacunación a lo largo del país y en establecimientos de salud de diferentes niveles, que recoja información de sus experiencias y percepciones en relación con los hallazgos de esta tesis.
 - Estudio de tipo territorial que profundice en las características de los conglomerados de comunas con bajas coberturas en la BCG y en la SRP1R
 - Realizar un nuevo estudio con similar enfoque metodológico que la presente tesis, seleccionando variables desde la encuesta CASEN 2015, puesto que se trata de una base de datos con consistencia interna aunque la representatividad a nivel comunal sólo llega a 139 comunas, que además son las más pobladas del país.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Borja-Aburto, V. H. (2000). Estudios ecológicos. *Salud Pública de México / vol.42, no.6, noviembre-diciembre de 2000*, 533-538.
- La Brújula Salud, Universidad San Sebastián. (2016). *Encuesta Bimestral de Monitoreo de Indicadores y Percepción del Sistema de Salud Chileno. tema: Vacunación*. Santiago, Chile.
- Lieu, T. A. (2015). Geographic Clusters in Underimmunization and Vaccine Refusal. *PEDIATRICS Volume 135, number 2, February 2015*.
- Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Evaluación Social. (30 de Septiembre de 2016). Estimaciones de la pobreza por ingresos y multidimensional en comunas con representatividad (Presentación). Santiago, Chile.
- Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2012). *Informe Final Estudio Complementario Evaluación PNI: "Grupos Focales Urbanos sobre la Percepción de las Vacunas"*. Santiago.
- Ministerio de Salud. (1967). Código Sanitario - DFL N° 725 de 1967. Chile.
- Ministerio de Salud. (2017). *Vacunas MINSAL*. Obtenido de <http://vacunas.minsal.cl/conozcanos/productos-estrategicos/>
- Ministerio de Salud, Depto. de Inmunizaciones. (Mayo 2014). *Políticas de Inmunización en el MINSAL (Presentación del Dr. Fernando Muñoz)*. Santiago.
- Nigenda-López, G., Orozco, E., & Leiva, R. (1997). Motivos de No Vacunación: un análisis crítico de la literatura internacional, 1950-1990. *Revista Saúde Pública, 1997, 31 (3)*, 313-321.
- OPS/OMS Chile - Ministerio de Salud. (2012). Sexta Jornada Foro de Salud "Desafíos de los Programas de Inmunización en Chile"., (págs. Resumen de la presentación del Dr. Jorge Jiménez, presidente de CAVEI). Santiago, Chile.
- Organización Mundial de la Salud - Secretaría para la Década de Colaboración en Inmunización. (2013). *Global Vaccine Action Plan 2011 - 2020*. Geneve: OMS.
- Oyo-Ita A, W. C. (2016). Interventions for improving coverage of childhood immunisation in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev. 2016 Jul 10; 7:CD008145*.
- Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo. (Diciembre de 2012). Estudio de Identificación de Localidades en Condiciones de Aislamiento 2012. Santiago.
- Tirado, A., & Moreno, C. (2007). Factores asociados a las bajas coberturas de vacunación en Santa Bárbara (Antioquia) 2005-2006. *Medicina Universidad Pontificia Bolivariana, Abril 2007, 26 (1)*, 33-42.

Universidad Alberto Hurtado, Observatorio Social. (2013). Análisis Socio Territorial relacionado a las coberturas de vacunación del Programa Nacional de Inmunizaciones - Informe Metodológico Segunda Etapa.

Universidad Alberto Hurtado, Observatorio Social. (2013). *Análisis socio territorial relacionado a las coberturas de vacunación del Programa Nacional de Inmunizaciones - Informe Resultados Tercera Etapa*. Santiago.

Wright, J., & Polack, C. (2006). Understanding variation in measles-mumps-rubella immunization coverage --a population-based study. *European Journal of Public Health*. 2006 Apr; 16(2): 137-42. Epub 2005 Oct 5, 137-142.

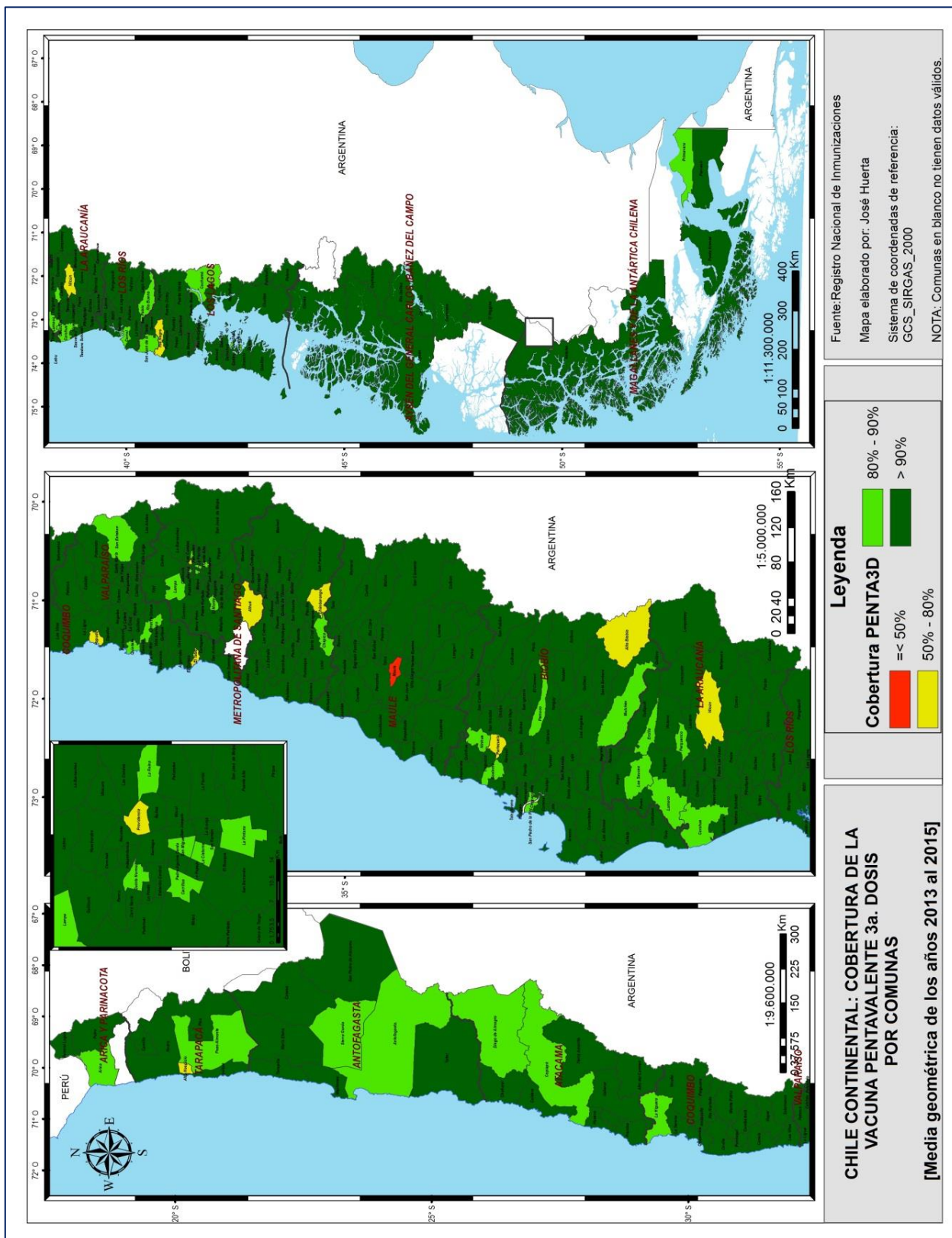
**ANEXO N° 1:
CALENDARIO DE VACUNACIÓN VIGENTE DEL MINISTERIO DE SALUD**

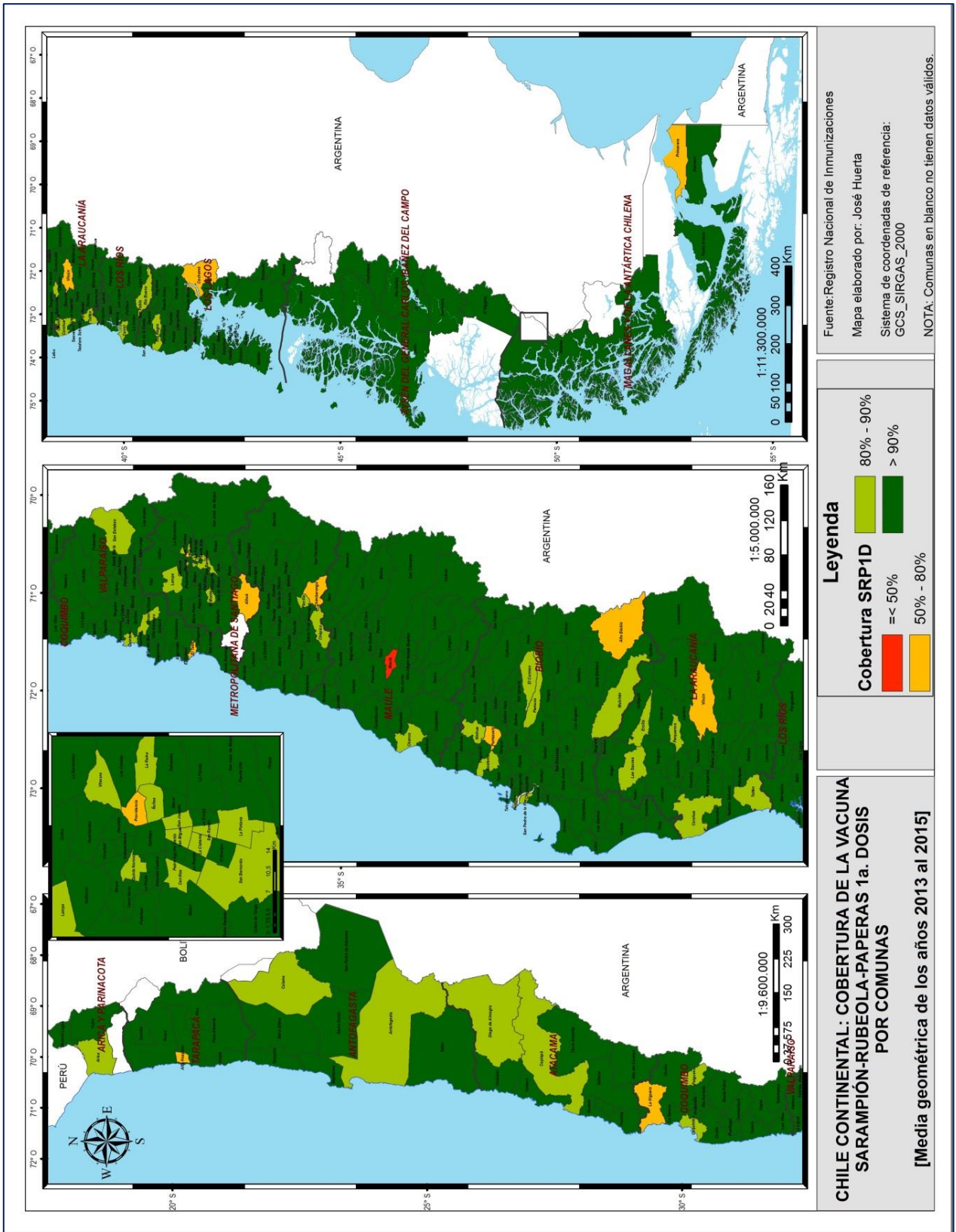
CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2017

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i>
2 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio inyectable	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
4 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
6 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada (sólo prematuros)	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	Tres Virica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Hepatitis A*	Hepatitis A
Adultos de 65 años y más	Neumocócica	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	Tres Virica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH	Infecciones por Virus Papiloma Humano**
5° Básico	VPH (segunda dosis)	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

Fuente: MINSAL, Programa Nacional de Inmunizaciones, 2017

ANEXO N° 2: MAPAS DE COBERTURA DE LA VACUNA PENTA3D Y SRP1D POR COMUNAS: Media geométrica de los años 2013 a 2015





ANEXO N° 3:
LISTA DE COMUNAS DESCARTADAS DEL ANÁLISIS CON FACTORES ASOCIADOS Y SUS CORRESPONDIENTES DATOS

CUT	COMUNA	COHORTES DE VACUNACIÓN BCG, PENTA 3D Y SRP1D			PERSONAS VACUNADAS								
		2.013	2.014	2.015	BCG			PENTA3D			SRP1D		
					2.013	2.014	2.015	2.013	2.014	2.015	2.013	2.014	2.015
15102	Camarones	-	2	-	1	-	2	1	-	2	2	3	3
5201	Isla de Pascua	95	97	95	82	93	110	103	107	118	104	90	114
5104	Juan Fernández	12	8	12	-	3	6	17	10	12	20	11	9
12102	Laguna Blanca	1	2	1	-	1	2	-	1	5	1	1	4
12202	Antártica	7	5	7	11	5	7	16	5	9	7	10	9
12303	Timaukel	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1		2
12103	Río Verde	-	2	-	-	1	-	-	1	-	1	1	1
12402	Torres del Paine	2	1	2				1	2	-	3		-
15202	General Lagos	4	1	4	3	2	-	7	6	2	4	4	2
	TOTALES	121	118	121	97	105	128	146	133	149	143	120	144
	% TOTAL PAÍS	0,05%	0,05%	0,05%	0,04%	0,04%	0,05%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%	0,06%
	PAÍS	239.493	247.288	239.493	227.731	240.420	234.883	226.410	239.322	232.641	228.511	240.790	225.441

CUT	COMUNA	COHORTES DE VACUNACIÓN SRP1R			PERSONAS VACUNADAS SRP1R		
		2.013	2.014	2.015	2.013	2.014	2.015
15102	Camarones	10	10	11	5	2	4
5201	Isla de Pascua	77	82	86	103	110	91
5104	Juan Fernández	7	7	9	14	20	15
12102	Laguna Blanca	5	5	5	3	3	1
12202	Antártica	-	-	-	3	5	2
12303	Timaukel	-	-	-	-	1	1
12103	Río Verde	-	-	-	2	2	-
12402	Torres del Paine	9	9	9	2	5	1
15202	General Lagos	16	16	16	2	4	1
	TOTALES	124	129	136	134	152	116
	% TOTAL PAÍS	0,05%	0,05%	0,05%	0,06%	0,07%	0,05%
	PAÍS	235.457	242.535	248.363	206.243	219.061	220.357

ANEXO N° 4:
RESULTADOS DE LAS PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS EN EL ANÁLISIS
POR RANGOS DE COBERTURA

1. VACUNA BCG

1.1. Variable Centralidad – Periferia

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG BCG 80							
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80				Estadístico	Error típ.
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	Media		128,565455	12,3508628
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	103,803465	
			Límite superior	153,327444	
		Media recortada al 5%		122,862121	
		Mediana		111,000000	
		Varianza		8389,910	
		Desv. típ.		91,5964503	
		Mínimo		6,8000	
		Máximo		368,0000	
		Rango		361,2000	
		Amplitud intercuartil		122,8000	
		Asimetría		,917	,322
		Curtosis		,286	,634
	Cobertura ? 80%	Media		86,029078	4,7976543
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	76,585173	
			Límite superior	95,472983	
		Media recortada al 5%		76,954295	
		Mediana		71,300000	
		Varianza		6490,931	
		Desv. típ.		80,5663159	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		558,0000	
		Rango		558,0000	
		Amplitud intercuartil		98,7500	
		Asimetría		2,116	,145
		Curtosis		7,144	,289

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG BCG 80							
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	276	100,0%	0	0,0%	276	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.			
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	Media		128,565455	12,3508628		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	103,803465			
			Límite superior	153,327444			
		Media recortada al 5%		122,862121			
		Mediana		111,000000			
		Varianza		8389,910			
		Dev. típ.		91,5964503			
		Mínimo		6,8000			
		Máximo		368,0000			
		Rango		361,2000			
		Amplitud intercuartil		122,8000			
		Asimetría		,917	,322		
		Curtosis		,286	,634		
		Cobertura ? 80%	Media	Media		78,671014	3,7940801
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	71,201883	
					Límite superior	86,140146	
				Media recortada al 5%		74,155395	
Mediana				69,000000			
Varianza				3973,032			
Dev. típ.				63,0319933			
Mínimo				,0000			
Máximo				333,0000			
Rango				333,0000			
Amplitud intercuartil				96,0000			
Asimetría				1,010	,147		
Curtosis				1,252	,292		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
DIST_CAP_REG	Se han asumido varianzas iguales	14,504	,000	4,930	329	,000	49,894440	10,1212509	29,9839	69,8050
	No se han asumido varianzas iguales			3,862	64,56	,000	49,894440	12,9204821	24,0871	75,7018

1.2. Variable Aislamiento geográfico

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG BCG 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PRC_POB_AIS	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.	
PRC_POB_AIS	Cobertura < 80%	Media		,125095	,0242779
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,076420	
			Límite superior	,173769	
		Media recortada al 5%		,101421	
		Mediana		,057900	
		Varianza		,032	
		Desv. típ.		,1800496	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		,9931	
		Rango		,9931	
		Amplitud intercuartil		,1865	
		Asimetría		2,644	,322
		Curtosis		9,356	,634
			Cobertura ? 80%	Media	
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,033210	
	Límite superior			,067433	
Media recortada al 5%				,023640	
Mediana				,007150	
Varianza				,021	
Desv. típ.				,1459774	
Mínimo				,0000	
Máximo				1,0000	
Rango				1,0000	
Amplitud intercuartil				,0407	
Asimetría				5,302	,145
Curtosis				30,425	,289

Rangos

RANG BCG 80		N	Rango promedio	Suma de rangos
PRC_POB_AIS	Cobertura < 80%	55	219,15	12053,00
	Cobertura ? 80%	282	159,22	44900,00
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	PRC_POB_AIS
U de Mann-Whitney	4997,000
W de Wilcoxon	44900,000
Z	-4,208
Sig. asintót. (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación:
RANG_BCG_80

1.3. Variable Densidad de población

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG BCG 80	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.	
DENS2_2015	Cobertura < 80%	Media	414,648364	283,6323535	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	-154,000267	
			Límite superior	983,296995	
		Media recortada al 5%	24,936263		
		Mediana	5,330000		
		Varianza	4424602,159		
		Desv. típ.	2103,473831		
		Mínimo	,1300		
		Máximo	14390,8200		
		Rango	14390,6900		
		Amplitud intercuartil	16,1700		
		Asimetría	6,055	,322	
		Curtosis	38,442	,634	
		Cobertura ? 80%	Media	1085,410011	188,1938125
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior		714,961389		
	Límite superior		1455,858633		
Media recortada al 5%	475,312959				
Mediana	39,505000				
Varianza	9987568,923				
Desv. típ.	3160,311523				
Mínimo	,0330				
Máximo	17144,8600				
Rango	17144,8270				
Amplitud intercuartil	140,4725				
Asimetría	3,419		,145		
Curtosis	11,010		,289		

Rangos

RANG BCG 80		N	Rango promedio	Suma de rangos
DENS2_2015	Cobertura < 80%	55	89,41	4917,50
	Cobertura ? 80%	282	184,52	52035,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	DENS2_2015
U de Mann-Whitney	3377,500
W de Wilcoxon	4917,500
Z	-6,623
Sig. asintót. (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación:
RANG_BCG_80

1.4. Variable Nivel de pobreza

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
POBREZA_15	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.			
POBREZA_15	Cobertura < 80%	Media		,215293	,0162188		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,182776			
			Límite superior	,247809			
		Media recortada al 5%		,207169			
		Mediana		,196100			
		Varianza		,014			
		Desv. típ.		,1202819			
		Mínimo		,0271			
		Máximo		,5974			
		Rango		,5703			
		Amplitud intercuartil		,1410			
		Asimetría		1,002	,322		
		Curtosis		1,076	,634		
		Cobertura ? 80%		Media		,210537	,0064385
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,197863	
Límite superior	,223211						
Media recortada al 5%				,206966			
Mediana				,202150			
Varianza				,012			
Desv. típ.				,1081206			
Mínimo				,0029			
Máximo				,5705			
Rango				,5676			
Amplitud intercuartil				,1598			
Asimetría				,416	,145		
Curtosis				-,176	,289		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
POBREZA_15	Se han asumido varianzas iguales	,125	,724	,293	335	,770	,0047555	,0162397	-,02719	,036700
	No se han asumido varianzas iguales			,273	72,017	,786	,0047555	,0174500	-,03003	,039541

1.5. Variable Jefas de Hogar Mujer

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG BCG 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.		
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 80%	Media	,251370	,0092139		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,232897		
			Límite superior	,269843		
		Media recortada al 5%	,251809			
		Mediana	,250140			
		Varianza	,005			
		Desv. típ.	,0683322			
		Mínimo	,0943			
		Máximo	,4115			
		Rango	,3173			
		Amplitud intercuartil	,1093			
		Asimetría	-,028	,322		
		Curtosis	-,471	,634		
		Cobertura ? 80%	Cobertura ? 80%	Media	,245906	,0032644
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,239480
Límite superior	,252332					
Media recortada al 5%	,245999					
Mediana	,242148					
Varianza	,003					
Desv. típ.	,0548194					
Mínimo	,0409					
Máximo	,3888					
Rango	,3479					
Amplitud intercuartil	,0694					
Asimetría	-,094			,145		
Curtosis	,785			,289		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
MUJ_JF_HOG	Se han asumido varianzas iguales	6,229	,013	,648	335	,518	,0054639	,0084335	-,011125	,022053
	No se han asumido varianzas iguales			,559	68,201	,578	,0054639	,0097751	-,014041	,024969

1.6. Variable Presencia de organizaciones comunitarias

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG BCG 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGNZ_COMUN_100HT	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
E	Cobertura ? 80%	275	97,5%	7	2,5%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.	
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 80%	Media	1,969165	,1650302	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,638300	
			Límite superior	2,300031	
		Media recortada al 5%	1,883137		
		Mediana	1,711200		
		Varianza	1,498		
		Desv. típ.	1,2238968		
		Mínimo	,3380		
		Máximo	5,6877		
		Rango	5,3497		
		Amplitud intercuartil	1,7070		
		Asimetría	,955	,322	
		Curtosis	,766	,634	
		Cobertura ? 80%	Media	1,578467	,0806687
	Intervalo de confianza para la media al 95%		Límite inferior	1,419658	
			Límite superior	1,737277	
	Media recortada al 5%		1,470617		
	Mediana		1,281800		
	Varianza		1,790		
	Desv. típ.		1,3377394		
	Mínimo		,0691		
	Máximo		16,9329		
	Rango		16,8638		
	Amplitud intercuartil		1,3303		
	Asimetría		5,832	,147	
	Curtosis	62,665	,293		

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGNZ_COMUN_100HT E	RANG BCG 80						
	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	274	97,5%	7	2,5%	281	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.	
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 80%	Media	1,969165	,1650302	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Limite inferior Limite superior	1,638300 2,300031	
		Media recortada al 5%	1,883137		
		Mediana	1,711200		
		Varianza	1,498		
		Desv. típ.	1,2238968		
		Mínimo	,3380		
		Máximo	5,6877		
		Rango	5,3497		
		Amplitud intercuartil	1,7070		
		Asimetría	,955	,322	
		Curtosis	,766	,634	
		Cobertura ? 80%	Media	1,522429	,0582395
	Intervalo de confianza para la media al 95%		Limite inferior Limite superior	1,407773 1,637085	
	Media recortada al 5%		1,463298		
	Mediana		1,280600		
	Varianza		,929		
	Desv. típ.		,9640360		
	Mínimo		,0691		
	Máximo		5,2983		
	Rango		5,2292		
	Amplitud intercuartil		1,2878		
	Asimetría		,908	,147	
	Curtosis		,705	,293	

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
ORGNZ_COMUN_100HTE	Se han asumido varianzas iguales	5,528	,019	2,989	327	,003	,4467363	,1494629	,15271	,740766
	No se han asumido varianzas iguales			2,553	68,08	,013	,4467363	,1750052	,09753	,795946

1.7. Variable Cohorte de vacunación

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MED_COH_BPS	RANG BCG 80						
	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.	
MED_COH_BPS	Cobertura < 80%	Media	264,175758	70,4012427	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	123,029764	
			Límite superior	405,321751	
		Media recortada al 5%	176,175084		
		Mediana	96,000000		
		Varianza	272598,423		
		Desv. típ.	522,1095893		
		Mínimo	7,3333		
	Máximo	2273,3333			
	Rango	2266,0000			
	Amplitud intercuartil	134,3333			
	Asimetría	3,163	,322		
	Curtosis	8,874	,634		
	Cobertura ? 80%	Media	806,530733	71,8834098	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	665,032403	
			Límite superior	948,029063	
Media recortada al 5%		632,931573			
Mediana		300,166667			
Varianza		1457157,340			
Desv. típ.		1207,127723			
Mínimo		,3333			
Máximo		8449,6667			
Rango		8449,3333			
Amplitud intercuartil		844,2500			
Asimetría		2,792	,145		
Curtosis	9,766	,289			

Rangos

RANG BCG 80	N	Rango promedio	Suma de rangos
MED_COH_BPS Cobertura < 80%	55	99,51	5473,00
Cobertura ? 80%	282	182,55	51480,00
Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	MED_COH_BPS
U de Mann-Whitney	3933,000
W de Wilcoxon	5473,000
Z	-5,783
Sig. asintót. (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación:
RANG_BCG_80

1.8. Variable Controles de Salud Sexual y Reproductiva

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG BCG 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CONTR_REPROD_10MU	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
JFON	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80		Estadístico	Error típ.		
CONTR_REPROD_10MU JFON	Cobertura < 80%	Media	1,111607	,7301379	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Limite inferior Limite superior	-,352231 2,575445	
		Media recortada al 5%		,364767	
		Mediana		,242750	
		Varianza		29,321	
		Desv. típ.		5,4148477	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		40,4386	
		Rango		40,4386	
		Amplitud intercuartil		,3961	
		Asimetría		7,358	,322
		Curtosis		54,410	,634
		Cobertura ? 80%	Media		,305407
	Intervalo de confianza para la media al 95%		Limite inferior Limite superior	,272914 ,337900	
	Media recortada al 5%			,271867	
	Mediana			,220345	
	Varianza			,077	
	Desv. típ.			,2772006	
	Mínimo			,0109	
	Máximo			1,9697	
	Rango			1,9588	
	Amplitud intercuartil			,2899	
	Asimetría		2,425	,145	
Curtosis		8,550	,289		

Rangos

RANG BCG 80		N	Rango promedio	Suma de rangos
CONTR_REPROD_10MU	Cobertura < 80%	55	177,02	9736,00
JFON	Cobertura ? 80%	282	167,44	47217,00
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	CONTR_REP ROD_10MUJ FON
U de Mann-Whitney	7314,000
W de Wilcoxon	47217,000
Z	-,667
Sig. asintót. (bilateral)	,505

a. Variable de agrupación:
RANG_BCG_80

1.9. Variable Educación de Salud

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG BCG 80							
EDSAL_PARTO_COH	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.			
EDSAL_PARTO_COH	Cobertura < 80%	Media		,656574	,1045624		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,446939			
			Límite superior	,866209			
		Media recortada al 5%		,545127			
		Mediana		,557143			
		Varianza		,601			
		Desv. típ.		,7754558			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		4,8889			
		Rango		4,8889			
		Amplitud intercuartil		,5878			
		Asimetría		3,509	,322		
		Curtosis		16,531	,634		
		Cobertura ? 80%	Cobertura ? 80%	Media		,718371	,0374512
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,644650	
					Límite superior	,792091	
				Media recortada al 5%		,648462	
Mediana				,598084			
Varianza				,396			
Desv. típ.				,6289128			
Mínimo				,0000			
Máximo				5,3333			
Rango				5,3333			
Amplitud intercuartil				,5854			
Asimetría				2,811	,145		
Curtosis				13,602	,289		

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG BCG 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EDSAL_PARTO_COH	Cobertura < 80%	52	100,0%	0	0,0%	52	100,0%
	Cobertura ? 80%	275	100,0%	0	0,0%	275	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.			
EDSAL_PARTO_COH	Cobertura < 80%	Media		,508519	,0524957		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,403129			
			Límite superior	,613908			
		Media recortada al 5%		,487129			
		Mediana		,508427			
		Varianza		,143			
		Desv. típ.		,3785519			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		1,7219			
		Rango		1,7219			
		Amplitud intercuartil		,5096			
		Asimetría		,677	,330		
		Curtosis		,687	,650		
		Cobertura ? 80%		Media		,652161	,0272813
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,598454	
					Límite superior	,705869	
Media recortada al 5%				,619607			
Mediana				,587367			
Varianza				,205			
Desv. típ.				,4524093			
Mínimo				,0000			
Máximo				2,2923			
Rango				2,2923			
Amplitud intercuartil				,5683			
Asimetría				1,016	,147		
Curtosis				1,212	,293		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
EDSAL_PARTO_COH	Se han asumido varianzas iguales	1,328	,250	-2,151	325	,032	-,1436428	,0667839	-,2750	-,012260
	No se han asumido varianzas iguales			-2,428	81,17	,017	-,1436428	,0591614	-,2614	-,025934

1.10. Variable Participación en actividades de promoción de salud

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PARTIC_PROM_100HTE	RANG BCG 80						
	Cobertura < 80%	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%
	Cobertura ? 80%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 80			Estadístico	Error típ.	
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 80%	Media	2,501335	,4577322	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,583637	
			Límite superior	3,419032	
		Media recortada al 5%	1,995532		
		Mediana	1,618400		
		Varianza	11,524		
		Desv. típ.	3,3946326		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	18,8847		
	Rango	18,8847			
	Amplitud intercuartil	3,3261			
	Asimetría	3,000	,322		
	Curtosis	11,319	,634		
	Cobertura ? 80%	Media	2,911105	,4513971	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	2,022556	
			Límite superior	3,799654	
		Media recortada al 5%	1,808710		
		Mediana	,959150		
		Varianza	57,460		
Desv. típ.		7,5802458			
Mínimo		,0000			
Máximo		97,4447			
Rango		97,4447			
Amplitud intercuartil	2,3874				
Asimetría	8,558	,145			
Curtosis	94,220	,289			

Rangos

RANG BCG 80		N	Rango promedio	Suma de rangos
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 80%	55	180,05	9903,00
	Cobertura ? 80%	282	166,84	47050,00
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	PARTIC_PROM_100HTE
U de Mann-Whitney	7147,000
W de Wilcoxon	47050,000
Z	-,921
Sig. asintót. (bilateral)	,357

a. Variable de agrupación:
RANG_BCG_80

1.11. Variables Cluster territoriales < 50%

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIST_CAP_REG	0	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%
	1	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 50			Estadístico	Error típ.
DIST_CAP_REG	0	Media	168,533333	24,0087021
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	117,039789 220,026878
		Media recortada al 5%	165,537037	
		Mediana	141,000000	
		Varianza	8646,267	
		Desv. típ.	92,9853035	
		Mínimo	65,0000	
		Máximo	326,0000	
		Rango	261,0000	
		Amplitud intercuartil	185,0000	
		Asimetría	,674	,580
		Curtosis	-1,008	1,121
	1	Media	113,577500	13,8457707
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	85,571785 141,583215
		Media recortada al 5%	105,719444	
		Mediana	79,850000	
		Varianza	7668,215	
		Desv. típ.	87,5683425	
		Mínimo	6,8000	
		Máximo	368,0000	
		Rango	361,2000	
		Amplitud intercuartil	116,7500	
		Asimetría	1,134	,374
		Curtosis	1,295	,733

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIST_CAP_REG	0	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%
	1	39	100,0%	0	0,0%	39	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 50			Estadístico	Error típ.	
DIST_CAP_REG	0	Media	168,533333	24,0087021	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	117,039789	
			Límite superior	220,026878	
		Media recortada al 5%	165,537037		
		Mediana	141,000000		
		Varianza	8646,267		
		Dev. típ.	92,9853035		
		Mínimo	65,0000		
		Máximo	326,0000		
		Rango	261,0000		
		Amplitud intercuartil	185,0000		
		Asimetría	,674	,580	
		Curtosis	-1,008	1,121	
	1	Media	107,053846	12,5298509	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	81,688489	
			Límite superior	132,419203	
		Media recortada al 5%	102,514815		
		Mediana	78,000000		
		Varianza	6122,889		
		Dev. típ.	78,2488939		
		Mínimo	6,8000		
		Máximo	354,0000		
		Rango	347,2000		
		Amplitud intercuartil	112,0000		
		Asimetría	,944	,378	
		Curtosis	,943	,741	

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
DIST_CAP_REG	Se han asumido varianzas iguales	,942	,336	2,453	52	,018	61,479487	25,057952	11,197	111,762
	No se han asumido varianzas iguales			2,270	22,06	,033	61,479487	27,081635	5,3247	117,634

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG BCG 50	,00	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%
	1,00	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Descriptivos

RANG BCG 50			Estadístico	Error tip.	
DENS2_2015	,00	Media	5,102000	1,4208499	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	2,054580 8,149420	
	Media recortada al 5%		4,746667		
	Mediana		4,960000		
	Varianza		30,282		
	Desv. típ.		5,5029281		
	Mínimo		,1300		
	Máximo		16,4700		
	Rango		16,3400		
	Amplitud intercuartil		7,5800		
	Asimetría		,903	,580	
	Curtosis		-,202	1,121	
	1,00	1,00	Media	568,228250	388,5118699
			Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	-217,611182 1354,067682
Media recortada al 5%			56,259444		
Mediana			6,255000		
Varianza			6037658,923		
Desv. típ.			2457,164814		
Mínimo			,1900		
Máximo			14390,8200		
Rango			14390,6300		
Amplitud intercuartil			30,3925		
Asimetría			5,139	,374	
Curtosis			27,602	,733	

Rangos

RANG BCG 50	N	Rango promedio	Suma de rangos
DENS2_2015 ,00	15	20,77	311,50
1,00	40	30,71	1228,50
Total	55		

Estadísticos de contraste^a

	DENS2_2015
U de Mann-Whitney	191,500
W de Wilcoxon	311,500
Z	-2,050
Sig. asintót. (bilateral)	,040

a. Variable de agrupación:
RANG_BCG_50

2. VACUNA PENTA3D

2.1. Variable Centralidad – Periferia

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG P3D 90							
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90				Estadístico	Error típ.
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	Media		74,993750	8,8371167
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	57,215764	
			Límite superior	92,771736	
		Media recortada al 5%		71,446759	
		Mediana		65,600000	
		Varianza		3748,542	
		Desv. típ.		61,2253403	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		219,0000	
		Rango		219,0000	
		Amplitud intercuartil		113,4750	
		Asimetría		,689	,343
		Curtosis		-,412	,674
	Cobertura ? 90%	Media		95,957093	5,1013474
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	85,916442	
			Límite superior	105,997745	
		Media recortada al 5%		86,279316	
		Mediana		79,000000	
		Varianza		7520,863	
		Desv. típ.		86,7229066	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		558,0000	
		Rango		558,0000	
		Amplitud intercuartil		104,8500	
		Asimetría		1,830	,143
		Curtosis		4,788	,286

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG P3D 90							
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	281	100,0%	0	0,0%	281	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	Media	74,993750	8,8371167	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	57,215764	
			Límite superior	92,771736	
		Media recortada al 5%	71,446759		
		Mediana	65,600000		
		Varianza	3748,542		
		Desv. típ.	61,2253403		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	219,0000		
	Rango	219,0000			
	Amplitud intercuartil	113,4750			
	Asimetría	,689	,343		
	Curtosis	-,412	,674		
	Cobertura ? 90%	Media	87,055516	4,1059570	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	78,973053	
			Límite superior	95,137979	
		Media recortada al 5%	81,623567		
		Mediana	73,000000		
		Varianza	4737,346		
Desv. típ.		68,8283806			
Mínimo		,0000			
Máximo		333,0000			
Rango		333,0000			
Amplitud intercuartil	99,5000				
Asimetría	1,065	,145			
Curtosis	1,246	,290			

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
DIST_CAP_REG	Se han asumido varianzas iguales	,507	,477	-1,14	327	,255	-12,06177	10,58711	-32,89	8,76568
	No se han asumido varianzas iguales			-1,24	68,9	,220	-12,06177	9,744409	-31,50	7,37808

2.2. Variable Aislamiento geográfico

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG P3D 90							
PRC_POB_AIS	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
PRC_POB_AIS	Cobertura < 90%	Media		,082908	,0263497
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,029900	
			Límite superior	,135917	
		Media recortada al 5%		,052813	
		Mediana		,008250	
		Varianza		,033	
		Desv. típ.		,1825561	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		,9931	
	Rango		,9931		
	Amplitud intercuartil		,0801		
	Asimetría		3,418	,343	
	Curtosis		13,468	,674	
	Cobertura ? 90%	Media		,059139	,0087731
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,041871	
			Límite superior	,076407	
		Media recortada al 5%		,032480	
		Mediana		,009800	
		Varianza		,022	
Desv. típ.			,1491435		
Mínimo			,0000		
Máximo			1,0000		
Rango			1,0000		
Amplitud intercuartil		,0473			
Asimetría		4,805	,143		
Curtosis		26,017	,286		

Rangos

RANG P3D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
PRC_POB_AIS	Cobertura < 90%	48	164,99	7919,50
	Cobertura ? 90%	289	169,67	49033,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	PRC_POB_AIS
U de Mann-Whitney	6743,500
W de Wilcoxon	7919,500
Z	-,311
Sig. asintót. (bilateral)	,756

a. Variable de agrupación:
RANG_P3D_90

2.3. Variable Densidad de población

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DENS2_2015	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
DENS2_2015	Cobertura < 90%	Media	1254,117292	432,0701678	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	384,904230	
			Límite superior	2123,330353	
		Media recortada al 5%	805,628935		
		Mediana	20,965000		
		Varianza	8960862,234		
		Desv. típ.	2993,469932		
		Mínimo	,1900		
		Máximo	11023,7000		
		Rango	11023,5100		
		Amplitud intercuartil	184,7175		
		Asimetría	2,469	,343	
		Curtosis	4,831	,674	
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	929,735824
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			579,155698	
	Límite superior			1280,315949	
Media recortada al 5%	295,287330				
Mediana	30,150000				
Varianza	9168925,641				
Desv. típ.	3028,023388				
Mínimo	,0330				
Máximo	17144,8600				
Rango	17144,8270				
Amplitud intercuartil	92,9850				
Asimetría	3,851			,143	
Curtosis	14,147			,286	

Rangos

RANG P3D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
DENS2_2015	Cobertura < 90%	48	169,58	8140,00
	Cobertura ? 90%	289	168,90	48813,00
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	DENS2_2015
U de Mann-Whitney	6908,000
W de Wilcoxon	48813,000
Z	-,045
Sig. asintót. (bilateral)	,964

a. Variable de agrupación:
RANG_P3D_90

2.4. Variable Nivel de pobreza

Resumen del procesamiento de los casos

RANG P3D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
POBREZA_15	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
POBREZA_15	Cobertura < 90%	Media		,213467	,0211230
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,170973	
			Límite superior	,255961	
		Media recortada al 5%		,205862	
		Mediana		,183250	
		Varianza		,021	
		Desv. típ.		,1463443	
		Mínimo		,0128	
		Máximo		,5974	
		Rango		,5846	
		Amplitud intercuartil		,2054	
		Asimetría		,794	,343
		Curtosis		-,139	,674
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,199021	
	Límite superior			,222891	
Media recortada al 5%				,208140	
Mediana				,202500	
Varianza				,011	
Desv. típ.				,1030838	
Mínimo				,0029	
Máximo				,5705	
Rango				,5676	
Amplitud intercuartil				,1554	
Asimetría				,395	,143
Curtosis				-,127	,286

Estadísticos de grupo

RANG P3D 90		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
POBREZA_15	Cobertura < 90%	48	,213467	,1463443	,0211230
	Cobertura ? 90%	289	,210956	,1030838	,0060638

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
POBREZA_15	Se han asumido varianzas iguales	12,123	,001	,146	335	,884	,0025110	,0171734	-,03127	,036292
	No se han asumido varianzas iguales			,114	55,005	,909	,0025110	,0219761	-,04153	,046552

2.5. Variable Jefas de Hogar Mujer

Resumen del procesamiento de los casos

RANG P3D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 90%	Media	,234382	,0087110	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,216858	
			Límite superior	,251906	
		Media recortada al 5%	,236060		
		Mediana	,230196		
		Varianza	,004		
		Desv. típ.	,0603513		
		Mínimo	,0737		
		Máximo	,3628		
		Rango	,2891		
		Amplitud intercuartil	,0713		
		Asimetría	-,319	,343	
		Curtosis	,655	,674	
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	,248860
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,242323	
	Límite superior			,255397	
Media recortada al 5%	,248674				
Mediana	,245326				
Varianza	,003				
Desv. típ.	,0564626				
Mínimo	,0409				
Máximo	,4115				
Rango	,3707				
Amplitud intercuartil	,0709				
Asimetría	,007			,143	
Curtosis	,427			,286	

Estadísticos de grupo

RANG P3D 90		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 90%	48	,234382	,0603513	,0087110
	Cobertura ? 90%	289	,248860	,0564626	,0033213

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
MUJ_JF_HOG	Se han asumido varianzas iguales	,069	,792	-1,629	335	,104	-,0144781	,0088880	-,0320	,003005
	No se han asumido varianzas iguales			-1,553	61,447	,126	-,0144781	,0093227	-,0331	,004161

2.6. Variable Presencia de organizaciones comunitarias

Resumen del procesamiento de los casos

RANG P3D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	47	97,9%	1	2,1%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	97,9%	6	2,1%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	Media	1,617749	,2038741	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,207372	
			Límite superior	2,028126	
		Media recortada al 5%	1,501921		
		Mediana	1,206000		
		Varianza	1,954		
		Dev. típ.	1,3976903		
		Mínimo	,1052		
		Máximo	5,6877		
		Rango	5,5825		
	Amplitud intercuartil	1,8617			
	Asimetría	1,189	,347		
	Curtosis	,780	,681		
	Cobertura ? 90%	Media	1,647874	,0782230	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,493899	
			Límite superior	1,801849	
		Media recortada al 5%	1,547234		
		Mediana	1,394000		
		Varianza	1,732		
		Dev. típ.	1,3159153		
Mínimo		,0691			
Máximo		16,9329			
Rango		16,8638			
Amplitud intercuartil	1,3104				
Asimetría	5,848	,145			
Curtosis	63,841	,289			

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	46	97,9%	1	2,1%	47	100,0%
	Cobertura ? 90%	282	97,9%	6	2,1%	288	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	Media	1,529272	,1877121	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	1,151200 1,907343	
		Media recortada al 5%	1,431888		
		Mediana	1,168150		
		Varianza	1,621		
		Desv. típ.	1,2731253		
		Mínimo	,1052		
		Máximo	4,9224		
		Rango	4,8172		
		Amplitud intercuartil	1,8442		
	Asimetría	1,070	,350		
	Curtosis	,364	,688		
	Cobertura ? 90%	Media	1,593672	,0566004	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	1,482257 1,705087	
		Media recortada al 5%	1,540479		
		Mediana	1,375250		
		Varianza	,903		
		Desv. típ.	,9504823		
		Mínimo	,0691		
		Máximo	5,2983		
Rango		5,2292			
Amplitud intercuartil		1,3010			
Asimetría	,842	,145			
Curtosis	,588	,289			

Estadísticos de grupo

RANG P3D 90		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	46	1,529272	1,2731253	,1877121
	Cobertura ? 90%	282	1,593672	,9504823	,0566004

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
ORGNZ_COMUN_100HTE	Se han asumido varianzas iguales	7,598	,006	-,405	326	,686	-,0644002	,1592079	-,3776	,2488042
	No se han asumido varianzas iguales			-,328	53,484	,744	-,0644002	,1960598	-,4576	,3287628

2.7. Variable Cohorte de vacunación

Resumen del procesamiento de los casos

RANG P3D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MED_COH_BPS	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.		
MED_COH_BPS	Cobertura < 90%	Media	768,930556	167,3107451		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	432,344751		
			Límite superior	1105,516360		
		Media recortada al 5%	604,672840			
		Mediana	260,166667			
		Varianza	1343658,501			
		Desv. típ.	1159,162845			
		Mínimo	7,3333			
		Máximo	5984,3333			
		Rango	5977,0000			
		Amplitud intercuartil	995,4167			
		Asimetría	2,616	,343		
		Curtosis	8,300	,674		
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	709,559400	67,0711412
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	577,547621
Límite superior	841,571179					
Media recortada al 5%	537,012880					
Mediana	237,666667					
Varianza	1300077,477					
Desv. típ.	1140,209400					
Mínimo	,3333					
Máximo	8449,6667					
Rango	8449,3333					
Amplitud intercuartil	567,5000					
Asimetría	3,052			,143		
Curtosis	11,960			,286		

Rangos

RANG P3D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
MED_COH_BPS	Cobertura < 90%	48	168,13	8070,00
	Cobertura ? 90%	289	169,15	48883,00
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	MED_COH_BPS
U de Mann-Whitney	6894,000
W de Wilcoxon	8070,000
Z	-,067
Sig. asintót. (bilateral)	,946

a. Variable de agrupación:
RANG_P3D_90

2.8. Variable Controles de Salud Infantil

Resumen del procesamiento de los casos

RANG P3D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CONT_BENF_MEN2A	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error tip.			
CONT_BENF_MEN2A	Cobertura < 90%	Media		,521855	,0432900		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,434766			
			Límite superior	,608943			
		Media recortada al 5%		,497228			
		Mediana		,449786			
		Varianza		,090			
		Desv. típ.		,2999218			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		1,4956			
		Rango		1,4956			
		Amplitud intercuartil		,3680			
		Asimetría		1,283	,343		
		Curtosis		2,303	,674		
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media		,745533	,0417744
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,663312	
					Límite superior	,827755	
				Media recortada al 5%		,661664	
Mediana				,594924			
Varianza				,504			
Desv. típ.				,7101640			
Mínimo				,0000			
Máximo				7,7500			
Rango				7,7500			
Amplitud intercuartil				,4937			
Asimetría				5,154	,143		
Curtosis				39,943	,286		

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CONT_BENF_MEN2A	RANG P3D 90						
	Cobertura < 90%	47	100,0%	0	0,0%	47	100,0%
	Cobertura ? 90%	282	100,0%	0	0,0%	282	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
CONT_BENF_MEN2A	Cobertura < 90%	Media		,501136	,0388275
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,422980	
			Límite superior	,579292	
		Media recortada al 5%		,484830	
		Mediana		,448485	
		Varianza		,071	
		Desv. típ.		,2661882	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		1,4063	
		Rango		1,4063	
		Amplitud intercuartil		,3562	
		Asimetría		1,010	,347
		Curtosis		1,749	,681
		Cobertura ? 90%		Media	
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,616657	
	Límite superior			,707942	
Media recortada al 5%				,636298	
Mediana				,586096	
Varianza				,152	
Desv. típ.				,3893804	
Mínimo				,0000	
Máximo				1,9162	
Rango				1,9162	
Amplitud intercuartil				,4845	
Asimetría				1,013	,145
Curtosis				,791	,289

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CONT_BENF_MEN2A	Se han asumido varianzas iguales	6,246	,013	-2,731	327	,007	-,1611633	,0590046	-,27724	-,045087
	No se han asumido varianzas iguales			-3,564	82,934	,001	-,1611633	,0452242	-,25111	-,071213

2.9. Variable Controles de Salud con presencia del Padre

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG P3D 90							
P_CONTR_M1A_CPAD	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
P_CONTR_M1A_CPAD	Cobertura < 90%	Media		,191265	,0141846
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,162729	
			Límite superior	,219801	
		Media recortada al 5%		,186305	
		Mediana		,177426	
		Varianza		,010	
		Desv. típ.		,0982739	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		,4868	
	Rango		,4868		
	Amplitud intercuartil		,1115		
	Asimetría		,914	,343	
	Curtosis		1,553	,674	
	Cobertura ? 90%	Media		,182461	,0049942
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,172632	
			Límite superior	,192291	
		Media recortada al 5%		,180158	
		Mediana		,178899	
		Varianza		,007	
Desv. típ.			,0849013		
Mínimo			,0000		
Máximo			,4559		
Rango			,4559		
Amplitud intercuartil		,1123			
Asimetría		,467	,143		
Curtosis		,304	,286		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
P_CONTR_M1A_CPAD	Se han asumido varianzas iguales	,435	,510	,650	335	,516	,0088033	,0135448	-,0178	,035447
	No se han asumido varianzas iguales			,585	59,23	,561	,0088033	,0150381	-,0213	,038892

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG P3D 90	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CONT_CPAD_POBCONT_M1A	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
CONT_CPAD_POBCONT _M1A	Cobertura < 90%	Media	,979578	,0788066	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	,821039 1,138116	
		Media recortada al 5%	,937897		
		Mediana	,951458		
		Varianza	,298		
		Desv. típ.	,5459881		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	3,0667		
		Rango	3,0667		
		Amplitud intercuartil	,5643		
	Asimetría	1,512	,343		
	Curtosis	4,239	,674		
	Cobertura ? 90%	Media	1,031307	,0290166	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	,974196 1,088419	
		Media recortada al 5%	1,019496		
		Mediana	,970186		
		Varianza	,243		
		Desv. típ.	,4932827		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	2,6000		
Rango		2,6000			
Amplitud intercuartil		,6339			
Asimetría	,495	,143			
Curtosis	,263	,286			

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CONT_CPAD_POBCONT _M1A	RANG P3D 90 Cobertura < 90%	47	100,0%	0	0,0%	47	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.	
CONT_CPAD_POBCONT_M1A	Cobertura < 90%	Media		,935172	,0665046
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,801305	
			Límite superior	1,069038	
		Media recortada al 5%		,916298	
		Mediana		,950820	
		Varianza		,208	
		Dev. típ.		,4559324	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		2,4390	
		Rango		2,4390	
	Amplitud intercuartil		,5455		
	Asimetría		,784	,347	
	Curtosis		1,864	,681	
	Cobertura ? 90%	Media		1,031307	,0290166
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,974196	
			Límite superior	1,088419	
		Media recortada al 5%		1,019496	
		Mediana		,970186	
		Varianza		,243	
		Dev. típ.		,4932827	
Mínimo			,0000		
Máximo			2,6000		
Rango			2,6000		
Amplitud intercuartil		,6339			
Asimetría		,495	,143		
Curtosis		,263	,286		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CONT_CPAD_POBCONT_M1A	Se han asumido varianzas iguales	1,297	,255	-1,252	334	,212	-,0961357	,0768008	-,24721	,054939
	No se han asumido varianzas iguales			-1,325	64,806	,190	-,0961357	,0725591	-,24105	,048783

2.10. Variable Inasistencia a los Controles de Salud

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG P3D 90	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.			
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	Media		,145931	,0185047		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,108704			
			Límite superior	,183157			
		Media recortada al 5%		,135977			
		Mediana		,120774			
		Varianza		,016			
		Desv. típ.		,1282044			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		,5644			
		Rango		,5644			
		Amplitud intercuartil		,1934			
		Asimetría		1,056	,343		
		Curtosis		1,080	,674		
		Cobertura ? 90%		Media		,111996	,0058879
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,100407	
					Límite superior	,123584	
				Media recortada al 5%		,103017	
Mediana				,087568			
Varianza				,010			
Desv. típ.				,1000949			
Mínimo				,0000			
Máximo				,7419			
Rango				,7419			
Amplitud intercuartil				,1214			
Asimetría				1,749	,143		
Curtosis				6,049	,286		

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG P3D 90							
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	287	100,0%	0	0,0%	287	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.			
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	Media	,145931	,0185047			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,108704			
			Límite superior	,183157			
		Media recortada al 5%	,135977				
		Mediana	,120774				
		Varianza	,016				
		Desv. típ.	,1282044				
		Mínimo	,0000				
		Máximo	,5644				
		Rango	,5644				
		Amplitud intercuartil	,1934				
		Asimetría	1,056	,343			
		Curtosis	1,080	,674			
		Cobertura ? 90%		Media	,108370	,0053122	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,097914	
					Límite superior	,118826	
				Media recortada al 5%	,101734		
Mediana	,085714						
Varianza	,008						
Desv. típ.	,0899937						
Mínimo	,0000						
Máximo	,4509						
Rango	,4509						
Amplitud intercuartil	,1201						
Asimetría	1,004			,144			
Curtosis	,998			,287			

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
INAS_CONTR_M1A	Se han asumido varianzas iguales	9,575	,002	2,501	333	,013	,0375606	,0150187	,008017	,067104
	No se han asumido varianzas iguales			1,951	55,004	,056	,0375606	,0192521	-,001021	,076143

2.11. Variable Consultas médicas infantiles

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG P3D 90	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
CONS_BENF_H4A	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error tip.		
CONS_BENF_H4A	Cobertura < 90%	Media	1,906296	,1574660		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,589515		
			Límite superior	2,223077		
		Media recortada al 5%	1,819828			
		Mediana	1,725874			
		Varianza	1,190			
		Dev. tip.	1,0909561			
		Mínimo	,0000			
		Máximo	5,4559			
		Rango	5,4559			
		Amplitud intercuartil	1,0658			
		Asimetría	1,356	,343		
		Curtosis	2,580	,674		
		Cobertura ? 90%		Media	2,321196	,0968804
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	2,130512
Límite superior	2,511879					
Media recortada al 5%	2,120996					
Mediana	2,000000					
Varianza	2,713					
Dev. tip.	1,6469673					
Mínimo	,2973					
Máximo	13,1579					
Rango	12,8606					
Amplitud intercuartil	1,3391					
Asimetría	2,989			,143		
Curtosis	13,177			,286		

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG P3D 90							
CONS_BENF_H4A	Cobertura < 90%	46	100,0%	0	0,0%	46	100,0%
	Cobertura ? 90%	281	100,0%	0	0,0%	281	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.		
CONS_BENF_H4A	Cobertura < 90%	Media	1,758771	,1240669		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,508887		
			Límite superior	2,008655		
		Media recortada al 5%	1,725877			
		Mediana	1,702063			
		Varianza	,708			
		Desv. típ.	,8414629			
		Mínimo	,0000			
		Máximo	3,8835			
		Rango	3,8835			
		Amplitud intercuartil	,9947			
		Asimetría	,582	,350		
		Curtosis	,584	,688		
		Cobertura ? 90%		Media	2,118502	,0648062
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,990933
Límite superior	2,246071					
Media recortada al 5%	2,047011					
Mediana	1,989980					
Varianza	1,180					
Desv. típ.	1,0863504					
Mínimo	,2973					
Máximo	6,5102					
Rango	6,2130					
Amplitud intercuartil	1,2449					
Asimetría	1,064			,145		
Curtosis	1,545			,290		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CONS_BENF_H4A	Se han asumido varianzas iguales	2,751	,098	-2,142	325	,033	-,3597309	,1679339	-,6901	-,029356
	No se han asumido varianzas iguales			-2,570	72,04	,012	-,3597309	,1399730	-,6388	-,080703

2.12. Variable Educación de Salud

Resumen del procesamiento de los casos

RANG P3D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EDSAL_DONINO_COH	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG_P3D_90			Estadístico	Error típ.	
EDSAL_DONINO_COH	Cobertura < 90%	Media		,584689	,1015535
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,380390	
			Límite superior	,788988	
		Media recortada al 5%		,499697	
		Mediana		,319614	
		Varianza		,495	
		Desv. típ.		,7035831	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		3,3371	
		Rango		3,3371	
		Amplitud intercuartil		,7746	
		Asimetría		1,996	,343
		Curtosis		4,448	,674
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,478964	
	Límite superior			,661312	
Media recortada al 5%				,455317	
Mediana				,274162	
Varianza				,620	
Desv. típ.				,7874831	
Mínimo				,0000	
Máximo				6,3084	
Rango				6,3084	
Amplitud intercuartil				,6356	
Asimetría				3,086	,143
Curtosis				13,613	,286

Rangos

RANG_P3D_90		N	Rango promedio	Suma de rangos
EDSAL_DONINO_COH	Cobertura < 90%	48	174,42	8372,00
	Cobertura ? 90%	289	168,10	48581,00
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	EDSAL_DONINO_COH
U de Mann-Whitney	6676,000
W de Wilcoxon	48581,000
Z	-,416
Sig. asintót. (bilateral)	,677

a. Variable de agrupación: RANG_P3D_90

Resumen del procesamiento de los casos

RANG_P3D_90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
N_EDSAL_FON2A	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG_P3D_90			Estadístico	Error típ.	
N_EDSAL_FON2A	Cobertura < 90%	Media	,400687	,0677891	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,264313	
			Límite superior	,537062	
		Media recortada al 5%	,356126		
		Mediana	,200160		
		Varianza	,221		
		Desv. típ.	,4696569		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	1,8095		
	Rango	1,8095			
	Amplitud intercuartil	,6169			
	Asimetría	1,363	,343		
	Curtosis	,897	,674		
	Cobertura ? 90%	Media	,291889	,0230373	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,246546	
			Límite superior	,337232	
		Media recortada al 5%	,238087		
Mediana		,133080			
Varianza		,153			
Desv. típ.		,3916348			
Mínimo		,0000			
Máximo		2,9833			
Rango	2,9833				
Amplitud intercuartil	,3375				
Asimetría	2,674	,143			
Curtosis	9,948	,286			

Rangos

RANG_P3D_90		N	Rango promedio	Suma de rangos
N_EDSAL_FON2A	Cobertura < 90%	48	185,32	8895,50
	Cobertura ? 90%	289	166,29	48057,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	N_EDSAL_FON2A
U de Mann-Whitney	6152,500
W de Wilcoxon	48057,500
Z	-1,254
Sig. asintót. (bilateral)	,210

a. Variable de agrupación:
RANG_P3D_90

2.13. Variable Participación en actividades de promoción de salud

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 90%	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
	Cobertura ? 90%	289	100,0%	0	0,0%	289	100,0%

Descriptivos

RANG P3D 90			Estadístico	Error típ.			
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 90%	Media	1,927950	,4212693			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,080466			
			Límite superior	2,775434			
		Media recortada al 5%	1,456175				
		Mediana	,872700				
		Varianza	8,518				
		Desv. típ.	2,9186392				
		Mínimo	,0000				
		Máximo	14,2197				
		Rango	14,2197				
		Amplitud intercuartil	1,9850				
		Asimetría	2,862	,343			
		Curtosis	8,836	,674			
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	2,996413	,4429286	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	2,124626	
					Límite superior	3,868201	
				Media recortada al 5%	1,898175		
Mediana	1,091700						
Varianza	56,698						
Desv. típ.	7,5297868						
Mínimo	,0000						
Máximo	97,4447						
Rango	97,4447						
Amplitud intercuartil	2,8455						
Asimetría	8,511			,143			
Curtosis	94,047			,286			

Rangos

RANG P3D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 90%	48	160,89	7722,50
	Cobertura ? 90%	289	170,35	49230,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	PARTIC_PROM_100HTE
U de Mann-Whitney	6546,500
W de Wilcoxon	7722,500
Z	-,624
Sig. asintót. (bilateral)	,533

a. Variable de agrupación: RANG_P3D_90

3. VACUNA SRP1D

3.1. Variable Centralidad – Periferia

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.			
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	Media	69,644444	8,4199070			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	52,756250			
			Límite superior	86,532639			
		Media recortada al 5%	65,543210				
		Mediana	58,000000				
		Varianza	3828,321				
		Desv. típ.	61,8734273				
		Mínimo	,0000				
		Máximo	219,0000				
		Rango	219,0000				
		Amplitud intercuartil	102,3000				
		Asimetría	,776	,325			
		Curtosis	-,360	,639			
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	97,422261	5,1569706	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	87,271219	
					Límite superior	107,573304	
				Media recortada al 5%	87,821162		
Mediana	79,000000						
Varianza	7526,200						
Desv. típ.	86,7536728						
Mínimo	,0000						
Máximo	558,0000						
Rango	558,0000						
Amplitud intercuartil	104,0000						
Asimetría	1,834			,145			
Curtosis	4,797			,289			

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90							
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	275	100,0%	0	0,0%	275	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.		
DIST_CAP_REG	Cobertura < 90%	Media	69,644444	8,4199070		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	52,756250		
			Límite superior	86,532639		
		Media recortada al 5%	65,543210			
		Mediana	58,000000			
		Varianza	3828,321			
		Desv. típ.	61,8734273			
		Mínimo	,0000			
		Máximo	219,0000			
		Rango	219,0000			
		Amplitud intercuartil	102,3000			
		Asimetría	,776	,325		
		Curtosis	-,360	,639		
			Cobertura ? 90%	Media	88,369091	4,1374467
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	80,223867
Límite superior	96,514315					
Media recortada al 5%	83,009596					
Mediana	75,000000					
Varianza	4707,578					
Desv. típ.	68,6117908					
Mínimo	,0000					
Máximo	333,0000					
Rango	333,0000					
Amplitud intercuartil	101,0000					
Asimetría	1,066			,147		
Curtosis	1,270			,293		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
DIST_CAP_REG	Se han asumido varianzas iguales	,241	,624	-1,862	327	,064	-18,724646	10,05677	-38,509	1,059478
	No se han asumido varianzas iguales			-1,996	80,774	,049	-18,724646	9,3815403	-37,392	-,0575331

3.2. Variable Aislamiento geográfico

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90							
PRC_POB_AIS	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D_90			Estadístico	Error típ.	
PRC_POB_AIS	Cobertura < 90%	Media		,080063	,0282974
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,023305	
			Límite superior	,136820	
		Media recortada al 5%		,040546	
		Mediana		,004250	
		Varianza		,043	
		Desv. típ.		,2079429	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		,9957	
	Rango		,9957		
	Amplitud intercuartil		,0418		
	Asimetría		3,611	,325	
	Curtosis		13,302	,639	
	Cobertura ? 90%	Media		,059178	,0084396
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,042566	
			Límite superior	,075791	
		Media recortada al 5%		,034225	
		Mediana		,010300	
		Varianza		,020	
Desv. típ.			,1419758		
Mínimo			,0000		
Máximo			1,0000		
Rango			1,0000		
Amplitud intercuartil		,0489			
Asimetría		4,750	,145		
Curtosis		26,484	,289		

Rangos

RANG SRP1D_90		N	Rango promedio	Suma de rangos
PRC_POB_AIS	Cobertura < 90%	54	151,19	8164,50
	Cobertura ? 90%	283	172,40	48788,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	PRC_POB_AIS
U de Mann-Whitney	6679,500
W de Wilcoxon	8164,500
Z	-1,478
Sig. asintót. (bilateral)	,139

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

3.3. Variable Densidad de población

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DENS2_2015	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.		
DENS2_2015	Cobertura < 90%	Media	1920,594259	526,6458340		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	864,276487		
			Límite superior	2976,912032		
		Media recortada al 5%	1414,769259			
		Mediana	26,960000			
		Varianza	14977215,06			
		Desv. típ.	3870,040705			
		Mínimo	,0900			
		Máximo	14249,8600			
		Rango	14249,7700			
		Amplitud intercuartil	1334,8900			
		Asimetría	2,018	,325		
		Curtosis	2,778	,639		
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	795,686194	166,5964903
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	467,755680
Límite superior	1123,616708					
Media recortada al 5%	202,769702					
Mediana	29,710000					
Varianza	7854492,535					
Desv. típ.	2802,586758					
Mínimo	,0330					
Máximo	17144,8600					
Rango	17144,8270					
Amplitud intercuartil	84,3500					
Asimetría	4,297			,145		
Curtosis	18,135			,289		

Rangos

RANG SRP1D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
DENS2_2015	Cobertura < 90%	54	184,79	9978,50
	Cobertura ? 90%	283	165,99	46974,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	DENS2_2015
U de Mann-Whitney	6788,500
W de Wilcoxon	46974,500
Z	-1,299
Sig. asintót. (bilateral)	,194

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

3.4. Variable Nivel de pobreza

Resumen del procesamiento de los casos

RANG SRP1D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
POBREZA_15	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG_SRP1D_90			Estadístico	Error típ.			
POBREZA_15	Cobertura < 90%	Media		,195441	,0192903		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,156749			
			Límite superior	,234132			
		Media recortada al 5%		,187399			
		Mediana		,175850			
		Varianza		,020			
		Desv. típ.		,1417540			
		Mínimo		,0029			
		Máximo		,5974			
		Rango		,5945			
		Amplitud intercuartil		,1760			
		Asimetría		,842	,325		
		Curtosis		,185	,639		
		Cobertura ? 90%		Media		,214342	,0061169
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,202302	
					Límite superior	,226383	
				Media recortada al 5%		,210819	
Mediana				,203200			
Varianza				,011			
Desv. típ.				,1029014			
Mínimo				,0133			
Máximo				,5705			
Rango				,5572			
Amplitud intercuartil				,1542			
Asimetría				,461	,145		
Curtosis				-,077	,289		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
POBREZA_15	Se han asumido varianzas iguales	9,497	,002	-1,157	335	,248	-,0189013	,0163299	-,05102	,013221
				-,934	64,072	,354	-,0189013	,0202369	-,05933	,021526
	No se han asumido varianzas iguales									

3.5. Variable Jefas de Hogar Mujer

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG_SRP1D_90	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG_SRP1D_90			Estadístico	Error típ.	
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 90%	Media		,231089	,0089719
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,213093	
			Límite superior	,249084	
		Media recortada al 5%		,233317	
		Mediana		,228704	
		Varianza		,004	
		Desv. típ.		,0659300	
		Mínimo		,0409	
		Máximo		,3669	
	Rango		,3260		
	Amplitud intercuartil		,0729		
	Asimetría		-,590	,325	
	Curtosis		,994	,639	
	Cobertura ? 90%	Media		,249796	,0032669
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,243365	
			Límite superior	,256226	
		Media recortada al 5%		,249129	
		Mediana		,245326	
		Varianza		,003	
Desv. típ.			,0549571		
Mínimo			,1028		
Máximo			,4115		
Rango			,3087		
Amplitud intercuartil		,0710			
Asimetría		,182	,145		
Curtosis		-,011	,289		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
MUJ_JF_HOG	Se han asumido varianzas iguales	1,046	,307	-2,22	335	,027	-,0187070	,0084399	-,035309	-,002105
	No se han asumido varianzas iguales			-1,96	67,762	,054	-,0187070	,0095482	-,037761	,000347

3.6. Variable Presencia de organizaciones comunitarias

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGNZ_COMUN_100HT	Cobertura < 90%	52	96,3%	2	3,7%	54	100,0%
E	Cobertura ? 90%	278	98,2%	5	1,8%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.	
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	Media	1,452656	,1765853	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	1,098146 1,807166	
		Media recortada al 5%	1,350552		
		Mediana	,983300		
		Varianza	1,621		
		Dev. típ.	1,2733750		
		Mínimo	,0691		
		Máximo	4,9224		
		Rango	4,8533		
		Amplitud intercuartil	1,8557		
	Asimetría	1,151	,330		
	Curtosis	,451	,650		
	Cobertura ? 90%	Media	1,679297	,0800354	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	1,521742 1,836852	
		Media recortada al 5%	1,571692		
		Mediana	1,432300		
		Varianza	1,781		
		Dev. típ.	1,3344560		
		Mínimo	,0877		
		Máximo	16,9329		
Rango		16,8452			
Amplitud intercuartil		1,3086			
Asimetría	5,741	,146			
Curtosis	61,090	,291			

Rangos

RANG SRP1D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 90%	52	138,60	7207,00
	Cobertura ? 90%	278	170,53	47408,00
	Total	330		

Estadísticos de contraste^a

	ORGNZ_COM UN_100HTE
U de Mann-Whitney	5829,000
W de Wilcoxon	7207,000
Z	-2,215
Sig. asintót. (bilateral)	,027

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

3.7. Variable Cohorte de vacunación

Resumen del procesamiento de los casos

RANG SRP1D 90		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MED_COH_BPS	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.	
MED_COH_BPS	Cobertura < 90%	Media	1016,172840	179,6451586	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	655,850282	
			Límite superior	1376,495397	
		Media recortada al 5%	856,869685		
		Mediana	371,000000		
		Varianza	1742708,682		
		Desv. típ.	1320,116920		
		Mínimo	4,3333		
		Máximo	5984,3333		
		Rango	5980,0000		
		Amplitud intercuartil	1312,4167		
		Asimetría	1,843	,325	
		Curtosis	3,439	,639	
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	661,123675
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			532,711204	
	Límite superior			789,536146	
Media recortada al 5%	488,346617				
Mediana	226,666667				
Varianza	1204394,818				
Desv. típ.	1097,449233				
Mínimo	,3333				
Máximo	8449,6667				
Rango	8449,3333				
Amplitud intercuartil	510,6667				
Asimetría	3,337			,145	
Curtosis	14,489			,289	

Rangos

RANG SRP1D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
MED_COH_BPS	Cobertura < 90%	54	188,32	10169,50
	Cobertura ? 90%	283	165,31	46783,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	MED_COH_BPS
U de Mann-Whitney	6597,500
W de Wilcoxon	46783,500
Z	-1,591
Sig. asintót. (bilateral)	,112

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

3.8. Variable Controles de Salud Infantil

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D_90			Estadístico	Error tip.	
CONT_BENF_MEN2A	Cobertura < 90%	Media		,503677	,0438699
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,415685	
			Límite superior	,591669	
		Media recortada al 5%		,473897	
		Mediana		,449786	
		Varianza		,104	
		Desv. típ.		,3223766	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		1,7714	
		Rango		1,7714	
		Amplitud intercuartil		,3571	
		Asimetría		1,752	,325
		Curstosis		4,583	,639
			Cobertura ? 90%	Media	
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,670365	
	Límite superior			,837123	
Media recortada al 5%				,669115	
Mediana				,606322	
Varianza				,508	
Desv. típ.				,7125803	
Mínimo				,0000	
Máximo				7,7500	
Rango				7,7500	
Amplitud intercuartil				,4888	
Asimetría				5,175	,145
Curstosis				40,022	,289

Rangos

RANG SRP1D_90		N	Rango promedio	Suma de rangos
CONT_BENF_MEN2A	Cobertura < 90%	54	126,92	6853,50
	Cobertura ? 90%	283	177,03	50099,50
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	CONT_BENF_MEN2A
U de Mann-Whitney	5368,500
W de Wilcoxon	6853,500
Z	-3,464
Sig. asintót. (bilateral)	,001

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

3.9. Variable Controles de Salud con presencia del Padre

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
P_CONTR_M1A_CPAD	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.			
P_CONTR_M1A_CPAD	Cobertura < 90%	Media		,181472	,0126296		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,156140			
			Límite superior	,206804			
		Media recortada al 5%		,179165			
		Mediana		,174426			
		Varianza		,009			
		Desv. típ.		,0928084			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		,4053			
		Rango		,4053			
		Amplitud intercuartil		,1086			
		Asimetría		,386	,325		
		Curtosis		,524	,639		
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media		,184143	,0051006
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,174103	
Límite superior	,194184						
Media recortada al 5%				,181139			
Mediana				,179245			
Varianza				,007			
Desv. típ.				,0858054			
Mínimo				,0000			
Máximo				,4868			
Rango				,4868			
Amplitud intercuartil				,1124			
Asimetría				,610	,145		
Curtosis				,651	,289		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
P_CONTR_M1A_CPAD	Se han asumido varianzas iguales	,055	,815	-,207	335	,836	-,0026717	,0129122	-,0281	,022727
	No se han asumido varianzas iguales			-,196	71,342	,845	-,0026717	,0136207	-,0298	,024485

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90							
CONT_CPAD_POBCONT_M1A	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.	
CONT_CPAD_POBCONT_M1A	Cobertura < 90%	Media		,926699	,0664534
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,793410	
			Límite superior	1,059987	
		Media recortada al 5%		,907944	
		Mediana		,934151	
		Varianza		,238	
		Dev. típ.		,4883310	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		2,4390	
	Rango		2,4390		
	Amplitud intercuartil		,5328		
	Asimetría		,726	,325	
	Curtosis		1,387	,639	
	Cobertura ? 90%	Media		1,042494	,0298172
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,983801	
			Límite superior	1,101186	
		Media recortada al 5%		1,025956	
		Mediana		,976190	
		Varianza		,252	
Dev. típ.			,5016024		
Mínimo			,0000		
Máximo			3,0667		
Rango			3,0667		
Amplitud intercuartil		,6463			
Asimetría		,657	,145		
Curtosis		,853	,289		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CONT_CPAD_POBCONT_M1A	Se han asumido varianzas iguales No se han asumido varianzas iguales	,718	,397	-1,561	335	,119	-,1157952	,0741794	-,26171	,0301209
				-1,590	75,91	,116	-,1157952	,0728363	-,26086	,0292736

3.10. Variable Inasistencia a los Controles de Salud

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90							
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.	
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	Media	,144539	,0148035	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,114847	
			Límite superior	,174231	
		Media recortada al 5%	,139601		
		Mediana	,133993		
		Varianza	,012		
		Desv. típ.	,1087834		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	,4167		
	Rango	,4167			
	Amplitud intercuartil	,1850			
	Asimetría	,498	,325		
	Curtosis	-,570	,639		
	Cobertura ? 90%	Media	,111542	,0061605	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,099415	
			Límite superior	,123668	
		Media recortada al 5%	,101187		
		Mediana	,085551		
		Varianza	,011		
Desv. típ.		,1036363			
Mínimo		,0000			
Máximo		,7419			
Rango		,7419			
Amplitud intercuartil	,1201				
Asimetría	1,895	,145			
Curtosis	6,370	,289			

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90							
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	279	100,0%	0	0,0%	279	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.			
INAS_CONTR_M1A	Cobertura < 90%	Media		,144539	,0148035		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,114847			
			Límite superior	,174231			
		Media recortada al 5%		,139601			
		Mediana		,133993			
		Varianza		,012			
		Desv. típ.		,1087834			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		,4167			
		Rango		,4167			
		Amplitud intercuartil		,1850			
		Asimetría		,498	,325		
		Curtosis		-,570	,639		
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media		,104970	,0052407
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,094653	
					Límite superior	,115286	
				Media recortada al 5%		,098447	
Mediana				,084942			
Varianza				,008			
Desv. típ.				,0875366			
Mínimo				,0000			
Máximo				,4428			
Rango				,4428			
Amplitud intercuartil				,1190			
Asimetría				,977	,146		
Curtosis				,839	,291		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
INAS_CONTR_M1A	Se han asumido varianzas iguales	5,844	,016	2,916	331	,004	,0395692	,0135694	,01288	,066262
	No se han asumido varianzas iguales			2,520	66,92	,014	,0395692	,0157038	,00822	,070915

3.11. Variable Consultas médicas infantiles

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1D 90							
CONS_BENF_H4A	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.	
CONS_BENF_H4A	Cobertura < 90%	Media	1,930340	,1572256	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,614985	
			Límite superior	2,245694	
		Media recortada al 5%	1,833217		
		Mediana	1,726380		
		Varianza	1,335		
		Dev. típ.	1,1553676		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	5,4559		
		Rango	5,4559		
		Amplitud intercuartil	1,1455		
		Asimetría	1,359	,325	
		Curtosis	2,174	,639	
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	2,325404
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			2,132507	
	Límite superior			2,518302	
Media recortada al 5%	2,123349				
Mediana	2,000924				
Varianza	2,718				
Dev. típ.	1,6485530				
Mínimo	,2973				
Máximo	13,1579				
Rango	12,8606				
Amplitud intercuartil	1,3348				
Asimetría	3,025			,145	
Curtosis	13,392			,289	

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de ...	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CONS_BENF_H4A	Se han asumido varianzas iguales	1,007	,316	-2,007	325	,046	-,3202684	,1596124	-,6343	-,00626
	No se han asumido varianzas iguales			-2,179	77,66	,032	-,3202684	,1470088	-,6130	-,02758

3.12. Variable Educación de Salud

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG SRP1D 90	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
N_EDSAL_FON2A	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG_SRP1D_90			Estadístico	Error típ.	
N_EDSAL_FON2A	Cobertura < 90%	Media	,372862	,0624785	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,247546	
			Límite superior	,498178	
		Media recortada al 5%	,327253		
		Mediana	,153636		
		Varianza	,211		
		Dev. típ.	,4591213		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	1,8095		
		Rango	1,8095		
		Amplitud intercuartil	,5117		
		Asimetría	1,453	,325	
		Curtosis	1,220	,639	
		Cobertura ? 90%	Cobertura ? 90%	Media	,294892
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior			,248894	
	Límite superior			,340890	
Media recortada al 5%	,241213				
Mediana	,137236				
Varianza	,155				
Dev. típ.	,3931124				
Mínimo	,0000				
Máximo	2,9833				
Rango	2,9833				
Amplitud intercuartil	,3269				
Asimetría	2,671			,145	
Curtosis	9,909			,289	

Rangos

RANG_SRP1D_90		N	Rango promedio	Suma de rangos
N_EDSAL_FON2A	Cobertura < 90%	54	175,78	9492,00
	Cobertura ? 90%	283	167,71	47461,00
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	N_EDSAL_FON2A
U de Mann-Whitney	7275,000
W de Wilcoxon	47461,000
Z	-,558
Sig. asintót. (bilateral)	,577

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
RANG_SRP1D_90		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EDSAL_DONINO_COH	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D 90			Estadístico	Error típ.	
EDSAL_DONINO_COH	Cobertura < 90%	Media		,577995	,1021422
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,373123	
			Límite superior	,782866	
		Media recortada al 5%		,481616	
		Mediana		,256105	
		Varianza		,563	
		Desv. típ.		,7505888	
		Mínimo		,0000	
		Máximo		3,3371	
		Rango		3,3371	
	Amplitud intercuartil		,8039		
	Asimetría		1,955	,325	
	Curtosis		3,754	,639	
	Cobertura ? 90%	Media		,571107	,0464259
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,479722	
			Límite superior	,662492	
		Media recortada al 5%		,457677	
		Mediana		,276056	
		Varianza		,610	
		Desv. típ.		,7810044	
Mínimo			,0000		
Máximo			6,3084		
Rango			6,3084		
Amplitud intercuartil		,6307			
Asimetría		3,148	,145		
Curtosis		14,275	,289		

Rangos

RANG SRP1D 90		N	Rango promedio	Suma de rangos
EDSAL_DONINO_COH	Cobertura < 90%	54	165,11	8916,00
	Cobertura ? 90%	283	169,74	48037,00
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	EDSAL_DONINO_COH
U de Mann-Whitney	7431,000
W de Wilcoxon	8916,000
Z	-,320
Sig. asintót. (bilateral)	,749

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1D_90

3.13. Variable Participación en actividades de promoción de salud

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 90%	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
	Cobertura ? 90%	283	100,0%	0	0,0%	283	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1D_90			Estadístico	Error típ.			
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 90%	Media		1,985104	,4399361		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,102704			
			Límite superior	2,867504			
		Media recortada al 5%		1,454402			
		Mediana		,773150			
		Varianza		10,451			
		Desv. típ.		3,2328572			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		14,2197			
		Rango		14,2197			
		Amplitud intercuartil		2,0024			
		Asimetría		2,737	,325		
		Curtosis		7,391	,639		
		Cobertura ? 90%		Media		3,008161	,4501976
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	2,121987	
					Límite superior	3,894335	
				Media recortada al 5%		1,906631	
Mediana				1,146400			
Varianza				57,358			
Desv. típ.				7,5734955			
Mínimo				,0000			
Máximo				97,4447			
Rango				97,4447			
Amplitud intercuartil				2,7822			
Asimetría				8,529	,145		
Curtosis				93,817	,289		

Rangos

RANG SRP1D_90		N	Rango promedio	Suma de rangos
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 90%	54	154,49	8342,50
	Cobertura ? 90%	283	171,77	48610,50
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	PARTIC_PROM_100HTE
U de Mann-Whitney	6857,500
W de Wilcoxon	8342,500
Z	-1,195
Sig. asintót. (bilateral)	,232

a. Variable de agrupación: RANG_SRP1D_90

4. VACUNA SRP1R

4.1. Variable Centralidad – Periferia

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	Media		96,931579	8,6692502		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	79,718579			
			Límite superior	114,144579			
		Media recortada al 5%		88,127485			
		Mediana		75,000000			
		Varianza		7139,810			
		Desv. típ.		84,4973993			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		401,0000			
		Rango		401,0000			
		Amplitud intercuartil		114,0000			
		Asimetría		1,496	,247		
		Curtosis		2,645	,490		
		Cobertura ? 80%	Cobertura ? 80%	Media		91,416529	5,3783538
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	80,821945	
					Límite superior	102,011113	
				Media recortada al 5%		82,030303	
Mediana				73,000000			
Varianza				7000,259			
Desv. típ.				83,6675503			
Mínimo				,0000			
Máximo				558,0000			
Rango				558,0000			
Amplitud intercuartil				104,0000			
Asimetría				1,964	,156		
Curtosis				6,068	,312		

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIST_CAP_REG	RANG SRP1R 80						
	Cobertura < 80%	91	100,0%	0	0,0%	91	100,0%
	Cobertura ? 80%	236	100,0%	0	0,0%	236	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
DIST_CAP_REG	Cobertura < 80%	Media		85,379121	6,7749498		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	71,919501			
			Límite superior	98,838741			
		Media recortada al 5%		81,687179			
		Mediana		73,000000			
		Varianza		4176,895			
		Desv. típ.		64,6289022			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		288,0000			
		Rango		288,0000			
		Amplitud intercuartil		106,2000			
		Asimetría		,776	,253		
		Curtosis		,054	,500		
			Cobertura ? 80%	Media		83,325424	4,3020475
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	74,849917	
Límite superior	91,800931						
Media recortada al 5%				78,348399			
Mediana				72,000000			
Varianza				4367,797			
Desv. típ.				66,0893080			
Mínimo				,0000			
Máximo				326,0000			
Rango				326,0000			
Amplitud intercuartil				99,0000			
Asimetría				1,016	,158		
Curtosis				1,224	,316		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
DIST_CAP_REG	Se han asumido varianzas iguales	,035	,852	,253	325	,800	2,0536972	8,1055807	-13,892	17,99973
	No se han asumido varianzas iguales			,256	166,8	,798	2,0536972	8,0254319	-13,791	17,89820

4.2. Variable Aislamiento geográfico

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1R 80	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
PRC_POB_AIS	Cobertura < 80%	Media		,085724	,0183697		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,049251			
			Límite superior	,122198			
		Media recortada al 5%		,056294			
		Mediana		,010200			
		Varianza		,032			
		Desv. típ.		,1790456			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		1,0000			
		Rango		1,0000			
		Amplitud intercuartil		,0934			
		Asimetría		3,379	,247		
		Curtosis		13,323	,490		
		Cobertura ? 80%	Cobertura ? 80%	Media		,053417	,0091765
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,035341	
					Límite superior	,071494	
				Media recortada al 5%		,028505	
Mediana				,009600			
Varianza				,020			
Desv. típ.				,1427535			
Mínimo				,0000			
Máximo				1,0000			
Rango				1,0000			
Amplitud intercuartil				,0447			
Asimetría				5,272	,156		
Curtosis				30,831	,312		

Rangos

RANG SRP1R 80		N	Rango promedio	Suma de rangos
PRC_POB_AIS	Cobertura < 80%	95	170,09	16158,50
	Cobertura ? 80%	242	168,57	40794,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	PRC_POB_AIS
U de Mann-Whitney	11391,500
W de Wilcoxon	40794,500
Z	-,130
Sig. asintót. (bilateral)	,897

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1R_80

4.3. Variable Densidad de población

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DENS2_2015	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
DENS2_2015	Cobertura < 80%	Media	1602,448453	409,6348112			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	789,108932			
			Límite superior	2415,787973			
		Media recortada al 5%	930,514292				
		Mediana	30,250000				
		Varianza	15941064,46				
		Desv. típ.	3992,626262				
		Mínimo	,1100				
		Máximo	17144,8600				
		Rango	17144,7500				
		Amplitud intercuartil	95,7000				
		Asimetría	2,659	,247			
		Curtosis	6,073	,490			
		Cobertura ? 80%	Cobertura ? 80%	Media	729,994545	161,2123619	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	412,429373	
					Límite superior	1047,559718	
				Media recortada al 5%	199,143976		
Mediana	28,805000						
Varianza	6289441,002						
Desv. típ.	2507,875795						
Mínimo	,0330						
Máximo	16287,8200						
Rango	16287,7870						
Amplitud intercuartil	101,6025						
Asimetría	4,314			,156			
Curtosis	18,391			,312			

Rangos

RANG SRP1R 80		N	Rango promedio	Suma de rangos
DENS2_2015	Cobertura < 80%	95	167,58	15920,50
	Cobertura ? 80%	242	169,56	41032,50
Total		337		

Estadísticos de contraste^a

	DENS2_2015
U de Mann-Whitney	11360,500
W de Wilcoxon	15920,500
Z	-,167
Sig. asintót. (bilateral)	,867

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1R_80

4.4. Variable Nivel de pobreza

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1R 80	POBREZA_15 Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.	
POBREZA_15	Cobertura < 80%	Media		,204872	,0104832
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,184057	
			Límite superior	,225686	
		Media recortada al 5%		,201077	
		Mediana		,202300	
		Varianza		,010	
		Desv. típ.		,1021774	
		Mínimo		,0133	
		Máximo		,5705	
		Rango		,5572	
	Amplitud intercuartil		,1182		
	Asimetría		,575	,247	
	Curtosis		,801	,490	
	Cobertura ? 80%	Media		,213842	,0072675
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,199526	
			Límite superior	,228158	
		Media recortada al 5%		,209307	
		Mediana		,201800	
		Varianza		,013	
		Desv. típ.		,1130553	
Mínimo			,0029		
Máximo			,5974		
Rango			,5945		
Amplitud intercuartil		,1674			
Asimetría		,516	,156		
Curtosis		-,089	,312		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
POBREZA_15	Se han asumido varianzas iguales	3,052	,082	-,673	335	,501	-,0089706	,0133315	-,035195	,017253
	No se han asumido varianzas iguales			-,703	189,03	,483	-,0089706	,0127559	-,034133	,016192

4.5. Variable Jefas de Hogar Mujer

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG SRP1R 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
MUJ_JF_HOG	Cobertura < 80%	Media		,237418	,0059007		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,225702			
			Límite superior	,249134			
		Media recortada al 5%		,237891			
		Mediana		,234985			
		Varianza		,003			
		Desv. típ.		,0575125			
		Mínimo		,0737			
		Máximo		,3813			
		Rango		,3076			
		Amplitud intercuartil		,0608			
		Asimetría		-,092	,247		
		Curtosis		,820	,490		
		Cobertura ? 80%		Media		,250480	,0036463
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,243298	
					Límite superior	,257663	
				Media recortada al 5%		,250464	
Mediana				,246319			
Varianza				,003			
Desv. típ.				,0567226			
Mínimo				,0409			
Máximo				,4115			
Rango				,3707			
Amplitud intercuartil				,0768			
Asimetría				-,040	,156		
Curtosis				,385	,312		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
MUJ_JF_HOG	Se han asumido varianzas iguales	,329	,567	-1,895	335	,059	-,0130622	,0068945	-,0266	,0004998
	No se han asumido varianzas iguales			-1,883	169,8	,061	-,0130622	,0069364	-,0268	,0006304

4.6. Variable Presencia de organizaciones comunitarias

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG SRP1R 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGNZ_COMUN_100HT	Cobertura < 80%	93	97,9%	2	2,1%	95	100,0%
E	Cobertura ? 80%	237	97,9%	5	2,1%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R_80			Estadístico	Error típ.	
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 80%	Media	1,740641	,1948408	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,353670	
			Límite superior	2,127611	
		Media recortada al 5%	1,537495		
		Mediana	1,356500		
		Varianza	3,531		
		Dev. típ.	1,8789764		
		Mínimo	,1052		
		Máximo	16,9329		
		Rango	16,8277		
	Amplitud intercuartil	1,3949			
	Asimetría	5,923	,250		
	Curtosis	46,757	,495		
	Cobertura ? 80%	Media	1,605498	,0671480	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,473212	
			Límite superior	1,737784	
		Media recortada al 5%	1,533882		
		Mediana	1,331900		
		Varianza	1,069		
		Dev. típ.	1,0337303		
Mínimo		,0691			
Máximo		5,6877			
Rango		5,6186			
Amplitud intercuartil	1,3670				
Asimetría	1,049	,158			
Curtosis	1,164	,315			

Rangos

RANG SRP1R_80		N	Rango promedio	Suma de rangos
ORGNZ_COMUN_100HT E	Cobertura < 80%	93	166,59	15493,00
	Cobertura ? 80%	237	165,07	39122,00
	Total	330		

Estadísticos de contraste^a

	ORGNZ_COMUN_100HTE
U de Mann-Whitney	10919,000
W de Wilcoxon	39122,000
Z	-,130
Sig. asintót. (bilateral)	,896

a. Variable de agrupación: RANG_SRP1R_80

4.7. Variable Índice de Vulnerabilidad Escolar

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1R_80	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
IVESINAE_2AP	Cobertura < 80%	Media		,108295	,0038499		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,100651			
			Límite superior	,115939			
		Media recortada al 5%		,108675			
		Mediana		,109000			
		Varianza		,001			
		Desv. típ.		,0375244			
		Mínimo		,0000			
		Máximo		,2010			
		Rango		,2010			
		Amplitud intercuartil		,0510			
		Asimetría		-,185	,247		
		Curtosis		,190	,490		
			Cobertura ? 80%	Media		,097413	,0020271
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,093420	
					Límite superior	,101406	
				Media recortada al 5%		,096232	
Mediana				,093000			
Varianza				,001			
Desv. típ.				,0315350			
Mínimo				,0000			
Máximo				,1980			
Rango				,1980			
Amplitud intercuartil				,0420			
Asimetría				,571	,156		
Curtosis				,990	,312		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
IVESINAE_2AP	Se han asumido varianzas iguales	6,006	,015	2,697	335	,007	,0108815	,0040347	,00295	,018818
	No se han asumido varianzas iguales			2,501	148,9	,013	,0108815	,0043510	,00228	,019479

4.8. Variable Cohorte de vacunación

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG SRP1R 80	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
MED_COH_SRP1R	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG_SRP1R_80			Estadístico	Error típ.			
MED_COH_SRP1R	Cobertura < 80%	Media	661,343860	122,1563991			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	418,799466			
			Límite superior	903,888254			
		Media recortada al 5%	465,425926				
		Mediana	215,666667				
		Varianza	1417607,656				
		Dev. típ.	1190,633300				
		Mínimo	4,0000				
		Máximo	7762,6667				
		Rango	7758,6667				
		Amplitud intercuartil	401,0000				
		Asimetría	3,611	,247			
		Curtosis	15,973	,490			
		Cobertura ? 80%	Media	Media	740,334711	69,9705603	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	602,502768	
					Límite superior	878,166654	
				Media recortada al 5%	587,989746		
Mediana	292,166667						
Varianza	1184802,793						
Dev. típ.	1088,486469						
Mínimo	2,6667						
Máximo	8923,6667						
Rango	8921,0000						
Amplitud intercuartil	708,7500						
Asimetría	3,162			,156			
Curtosis	14,802			,312			

Rangos

RANG_SRP1R_80		N	Rango promedio	Suma de rangos
MED_COH_SRP1R	Cobertura < 80%	95	152,86	14521,50
	Cobertura ? 80%	242	175,34	42431,50
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	MED_COH_SRP1R
U de Mann-Whitney	9961,500
W de Wilcoxon	14521,500
Z	-1,906
Sig. asintót. (bilateral)	,057

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1R_80

4.9. Variable Participación en actividades de promoción de salud

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R_80			Estadístico	Error típ.	
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 80%	Media	1,888032	,3570705	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	1,179060	
			Límite superior	2,597003	
		Media recortada al 5%	1,256044		
		Mediana	,730100		
		Varianza	12,112		
		Desv. típ.	3,4802929		
		Mínimo	,0000		
		Máximo	18,8847		
	Rango	18,8847			
	Amplitud intercuartil	1,8996			
	Asimetría	3,567	,247		
	Curtosis	13,497	,490		
	Cobertura ? 80%	Media	3,219595	,5158037	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	2,203536	
			Límite superior	4,235655	
		Media recortada al 5%	2,071877		
		Mediana	1,230600		
		Varianza	64,385		
Desv. típ.		8,0240219			
Mínimo		,0000			
Máximo		97,4447			
Rango		97,4447			
Amplitud intercuartil	2,9593				
Asimetría	8,266	,156			
Curtosis	86,211	,312			

Rangos

RANG SRP1R_80		N	Rango promedio	Suma de rangos
PARTIC_PROM_100HTE	Cobertura < 80%	95	147,52	14014,50
	Cobertura ? 80%	242	177,43	42938,50
	Total	337		

Estadísticos de contraste^a

	PARTIC_PROM_100HTE
U de Mann-Whitney	9454,500
W de Wilcoxon	14014,500
Z	-2,538
Sig. asintót. (bilateral)	,011

a. Variable de agrupación:
RANG_SRP1R_80

4.10. Variable Participación en actividades de promoción de salud en los establecimientos educacionales.

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1R_80	Cobertura < 80%	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
	Cobertura ? 80%	242	100,0%	0	0,0%	242	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R 80			Estadístico	Error típ.			
N_PARTICIP_MATRIC	Cobertura < 80%	Media	,144308	,0238964			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,096862			
			Límite superior	,191755			
		Media recortada al 5%	,110755				
		Mediana	,051750				
		Varianza	,054				
		Desv. típ.	,2329134				
		Mínimo	,0000				
		Máximo	1,5844				
		Rango	1,5844				
		Amplitud intercuartil	,1694				
		Asimetría	3,307	,247			
		Curtosis	15,540	,490			
		Cobertura ? 80%	Cobertura ? 80%	Media	,170570	,0242572	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	,122787	
					Límite superior	,218353	
Media recortada al 5%	,112329						
Mediana	,063136						
Varianza	,142						
Desv. típ.	,3773537						
Mínimo	,0000						
Máximo	4,3947						
Rango	4,3947						
Amplitud intercuartil	,1580						
Asimetría	7,098			,156			
Curtosis	68,759			,312			

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
N_PARTICIP_MATRIC	Se han asumido varianzas iguales	,559	,455	-,632	335	,528	-,0262617	,0415302	-,1080	,055431
	No se han asumido varianzas iguales			-,771	274,0	,441	-,0262617	,0340507	-,0933	,040773

4.11. Variables Cluster territoriales en coberturas *insuficiente*.

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RANG SRP1R80 T							
DIST_CAP_REG	Cluster Territorial SRP1R	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%
	No Cluster Territorial SRP1R	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R80 T			Estadístico	Error típ.			
DIST_CAP_REG	Cluster Territorial SRP1R	Media	75,728000	17,1332576			
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	40,366694			
			Límite superior	111,089306			
		Media recortada al 5%	65,977778				
		Mediana	24,800000				
		Varianza	7338,713				
		Desv. típ.	85,6662882				
		Mínimo	2,0000				
		Máximo	354,0000				
		Rango	352,0000				
		Amplitud intercuartil	119,4000				
		Asimetría	1,636	,464			
		Curtosis	3,234	,902			
		No Cluster Territorial SRP1R	No Cluster Territorial SRP1R	Media	104,504286	9,9663935	
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	84,621875	
					Límite superior	124,386697	
Media recortada al 5%	96,292063						
Mediana	82,500000						
Varianza	6953,030						
Desv. típ.	83,3848306						
Mínimo	,0000						
Máximo	401,0000						
Rango	401,0000						
Amplitud intercuartil	97,4250						
Asimetría	1,566			,287			
Curtosis	2,936	,566					

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DIST_CAP_REG	Cluster Territorial SRP1R	24	100,0%	0	0,0%	24	100,0%
	No Cluster Territorial SRP1R	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R80 T			Estadístico	Error típ.			
DIST_CAP_REG	Cluster Territorial SRP1R	Media		64,133333	13,1509721		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	36,928475			
			Límite superior	91,338192			
		Media recortada al 5%		60,029630			
		Mediana		22,900000			
		Varianza		4150,754			
		Desv. típ.		64,4263426			
		Mínimo		2,0000			
		Máximo		205,0000			
		Rango		203,0000			
		Amplitud intercuartil		114,0500			
		Asimetría		,802	,472		
		Curtosis		-,726	,918		
		No Cluster Territorial SRP1R		Media		95,960294	8,1946732
				Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	79,603658	
Límite superior	112,316930						
Media recortada al 5%				91,442810			
Mediana				78,000000			
Varianza				4566,382			
Desv. típ.				67,5750067			
Mínimo				,0000			
Máximo				295,0000			
Rango				295,0000			
Amplitud intercuartil				91,7250			
Asimetría				,980	,291		
Curtosis				,636	,574		

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
DIST_CAP_REG	Se han asumido varianzas iguales	,099	,754	-2,007	90	,048	-31,82696	15,85657	-63,329	-,32511
	No se han asumido varianzas iguales			-2,054	42,15	,046	-31,82696	15,49518	-63,094	-,55965

Resumen del procesamiento de los casos

	RANG SRP1R80 T	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
POBREZA_15	0	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%
	1	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Descriptivos

RANG SRP1R80 T		Estadístico	Error típ.		
POBREZA_15	0	Media	,165128	,0183117	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	,127335 ,202921	
		Media recortada al 5%	,162343		
		Mediana	,162300		
		Varianza	,008		
		Desv. típ.	,0915585		
		Mínimo	,0388		
		Máximo	,3391		
		Rango	,3003		
		Amplitud intercuartil	,1481		
		Asimetría	,426	,464	
		Curtosis	-,944	,902	
	1	1	Media	,219066	,0122652
			Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior Límite superior	,194597 ,243534
		Media recortada al 5%	,215856		
		Mediana	,216450		
		Varianza	,011		
		Desv. típ.	,1026177		
		Mínimo	,0133		
		Máximo	,5705		
		Rango	,5572		
		Amplitud intercuartil	,1112		
		Asimetría	,603	,287	
		Curtosis	1,150	,566	

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
POBREZA_15	Se han asumido varianzas iguales	,000	,991	-2,318	93	,023	-,0539377	,023272	-,1001504	-,00772
	No se han asumido varianzas iguales			-2,447	47,07	,018	-,0539377	,022040	-,0982743	-,00960

Resumen del procesamiento de los casos

RANG SRP1R80 T	Cluster Territorial SRP1R	Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ORGZ_COMUN_100HT	Cluster Territorial SRP1R	25	100,0%	0	0,0%	25	100,0%
E	No Cluster Territorial SRP1R	68	97,1%	2	2,9%	70	100,0%

Descriptivos

RANG_SRP1R80_T		Estadístico	Error típ.	
ORGZ_COMUN_100HT E	Cluster Territorial SRP1R	Media	1,363476	,2514386
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior 1,844532	Límite superior 1,882420
		Media recortada al 5%	1,245184	
		Mediana	1,010600	
		Varianza	1,581	
		Desv. típ.	1,2571932	
		Mínimo	,1325	
		Máximo	4,9224	
		Rango	4,7899	
		Amplitud intercuartil	1,7797	
		Asimetría	1,360	,464
		Curtosis	1,551	,902
	No Cluster Territorial SRP1R	Media	1,879304	,2487961
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior 1,382705	Límite superior 2,375904
		Media recortada al 5%	1,644893	
		Mediana	1,447900	
		Varianza	4,209	
		Desv. típ.	2,0516254	
		Mínimo	,1052	
		Máximo	16,9329	
	Rango	16,8277		
	Amplitud intercuartil	1,2629		
	Asimetría	6,061	,291	
	Curtosis	44,283	,574	

Rangos

RANG_SRP1R80_T		N	Rango promedio	Suma de rangos
ORGZ_COMUN_100HT E	Cluster Territorial SRP1R	25	37,56	939,00
	No Cluster Territorial SRP1R	68	50,47	3432,00
	Total	93		

Estadísticos de contraste^a

	ORGZ_COMUN_100HTE
U de Mann-Whitney	614,000
W de Wilcoxon	939,000
Z	-2,045
Sig. asintót. (bilateral)	,041

a. Variable de agrupación: RANG_SRP1R80_T

**ANEXO N° 5:
RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE CORRELACIÓN**

1. VACUNA BCG

1.1. Correlaciones no paramétricas (Spearman)

Correlaciones

			BCG_MEDGEOM	DENS2_2015	MED_COH_BPS	PRC_POB_AIS	EDSAL_PARTO_COH
Rho de Spearman	BCG_MEDGEOM	Coefficiente de correlación	1,000	,266**	,265**	-,166**	,123*
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,002	,024
		N	337	337	337	337	337
	DENS2_2015	Coefficiente de correlación	,266**	1,000	,714**	-,784**	,055
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000	,311
		N	337	337	337	337	337
	MED_COH_BPS	Coefficiente de correlación	,265**	,714**	1,000	-,596**	,066
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	,224
		N	337	337	337	337	337
	PRC_POB_AIS	Coefficiente de correlación	-,166**	-,784**	-,596**	1,000	-,041
		Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	.	,456
		N	337	337	337	337	337
	EDSAL_PARTO_COH	Coefficiente de correlación	,123*	,055	,066	-,041	1,000
		Sig. (bilateral)	,024	,311	,224	,456	.
		N	337	337	337	337	337

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

1.2. Correlaciones paramétricas

Correlaciones

		BCG_MEDGEOM	DIST_CAP_REG
BCG_MEDGEOM	Correlación de Pearson	1	-,112*
	Sig. (bilateral)	.	,040
	N	337	337
DIST_CAP_REG	Correlación de Pearson	-,112*	1
	Sig. (bilateral)	,040	.
	N	337	337

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

2. VACUNA PENTA3D

2.1. Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			P3D_MEDGE OM	MED_COH_B PS	DENS2_2015	INAS_CONTR _M1A
Rho de Spear man	P3D_MEDGEOM	Coeficiente de correlación	1,000	-,298**	-,200**	-,117*
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,032
		N	337	337	337	337
	MED_COH_BPS	Coeficiente de correlación	-,298**	1,000	,714**	,388**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000
		N	337	337	337	337
	DENS2_2015	Coeficiente de correlación	-,200**	,714**	1,000	,210**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000
		N	337	337	337	337
	INAS_CONTR_M1A	Coeficiente de correlación	-,117*	,388**	,210**	1,000
		Sig. (bilateral)	,032	,000	,000	.
		N	337	337	337	337

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

2.2. Correlaciones paramétricas

Correlaciones

		P3D_MEDGE OM	DIST_CAP_R EG	PRC_POB_AI S	CONS_BENF _H4A	CONT_BENF _MEN2A	ORGNZ_COM UN_100HTE	PARTIC_PRO M_100HTE
P3D_MEDGEOM	Correlación de Pearson	1	,428**	,363**	,330**	,317**	,290**	,136
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000	,013
	N	337	337	337	337	337	330	337
DIST_CAP_REG	Correlación de Pearson	,428**	1	,573**	,387**	,377**	,396**	,093
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000	,090
	N	337	337	337	337	337	330	337
PRC_POB_AIS	Correlación de Pearson	,363**	,573**	1	,292**	,190**	,397**	,029
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,000	,590
	N	337	337	337	337	337	330	337
CONS_BENF_H4A	Correlación de Pearson	,330**	,387**	,292**	1	,408**	,125*	,090
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000	,023	,097
	N	337	337	337	337	337	330	337
CONT_BENF_MEN2A	Correlación de Pearson	,317**	,377**	,190**	,408**	1	,064	,032
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000		,243	,556
	N	337	337	337	337	337	330	337
ORGNZ_COMUN_100HTE	Correlación de Pearson	,290**	,396**	,397**	,125*	,064	1	,053
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,023	,243		,337
	N	330	330	330	330	330	330	330
PARTIC_PROM_100HTE	Correlación de Pearson	,136	,093	,029	,090	,032	,053	1
	Sig. (bilateral)	,013	,090	,590	,097	,556	,337	
	N	337	337	337	337	337	330	337

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

3. VACUNA SRP1D

3.1. Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			SRP1D_MED GEOM	MED_COH_B PS	DENS2_2015	ORGNZ_COM UN_100HTE	INAS_CONTR _M1A
Rho de Spearman	SRP1D_MEDGEOM	Coefficiente de correlación	1,000	-,367**	-,228**	,205**	-,149**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,006
		N	337	337	337	330	337
	MED_COH_BPS	Coefficiente de correlación	-,367**	1,000	,714**	-,577**	,388**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000	,000
		N	337	337	337	330	337
	DENS2_2015	Coefficiente de correlación	-,228**	,714**	1,000	-,513**	,210**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	,000
		N	337	337	337	330	337
	ORGNZ_COMUN_100HTE	Coefficiente de correlación	,205**	-,577**	-,513**	1,000	-,334**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	,000
		N	330	330	330	330	330
	INAS_CONTR_M1A	Coefficiente de correlación	-,149**	,388**	,210**	-,334**	1,000
		Sig. (bilateral)	,006	,000	,000	,000	.
		N	337	337	337	330	337

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

3.2. Correlaciones paramétricas

Correlaciones

		SRP1D_MED GEOM	DIST_CAP_R EG	CONT_BENF _MEN2A	CONS_BENF _H4A	PRC_POB_AI S	PARTIC_PRO M_100HTE	POBREZA_15
SRP1D_MEDGEOM	Correlación de Pearson	1	,439**	,389**	,367**	,245**	,137**	,035
	Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,000	,012	,524
	N	337	337	337	337	337	337	337
DIST_CAP_REG	Correlación de Pearson	,439**	1	,377**	,387**	,573**	,093	,202**
	Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000	,000	,090	,000
	N	337	337	337	337	337	337	337
CONT_BENF_MEN2 A	Correlación de Pearson	,389**	,377**	1	,408**	,190**	,032	-,039
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	,000	,556	,475
	N	337	337	337	337	337	337	337
CONS_BENF_H4A	Correlación de Pearson	,367**	,387**	,408**	1	,292**	,090	,140**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	,000	,097	,010
	N	337	337	337	337	337	337	337
PRC_POB_AIS	Correlación de Pearson	,245**	,573**	,190**	,292**	1	,029	,103
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	.	,590	,058
	N	337	337	337	337	337	337	337
PARTIC_PROM_100 HTE	Correlación de Pearson	,137**	,093	,032	,090	,029	1	,079
	Sig. (bilateral)	,012	,090	,556	,097	,590	.	,146
	N	337	337	337	337	337	337	337
POBREZA_15	Correlación de Pearson	,035	,202**	-,039	,140**	,103	,079	1
	Sig. (bilateral)	,524	,000	,475	,010	,058	,146	.
	N	337	337	337	337	337	337	337

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

4. VACUNA SRP1R

4.1. Correlaciones no paramétricas

		SRP1R_MEDG EOM	MUJ_JF_HOG	IVESINAE_2AP
SRP1R_MEDGEOM	Coeficiente de correlación	1,000	,110*	-,136*
	Sig. (bilateral)		,043	,012
	N	337	337	337
MUJ_JF_HOG	Coeficiente de correlación	,110*	1,000	-,177**
	Sig. (bilateral)	,043		,001
	N	337	337	337
IVESINAE_2AP	Coeficiente de correlación	-,136*	-,177**	1,000
	Sig. (bilateral)	,012	,001	
	N	337	337	337

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

4.2. Correlaciones paramétricas

		SRP1R_MEDG EOM	PRC_POB_AIS	IVESINAE_2AP
SRP1R_MEDGEOM	Correlación de Pearson	1	,164**	-,152**
	Sig. (bilateral)		,002	,005
	N	337	337	337
PRC_POB_AIS	Correlación de Pearson	,164**	1	-,174**
	Sig. (bilateral)	,002		,001
	N	337	337	337
IVESINAE_2AP	Correlación de Pearson	-,152**	-,174**	1
	Sig. (bilateral)	,005	,001	
	N	337	337	337

**.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**ANEXO N° 6:
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE REGRESIÓN LINEAL**

1. VACUNA PENTA3D – Modelo (1)

Variables introducidas/eliminadas^a

Modelo	VARIABLES INTRODUCIDAS	VARIABLES ELIMINADAS	Método
1	PARTIC_PROM_100HTE, PRC_POB_AIS, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A, DIST_CAP_REG ^b	.	Introducir

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,506 ^a	,256	,245	,1395507

a. Variables predictoras: (Constante), PARTIC_PROM_100HTE, PRC_POB_AIS, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A, DIST_CAP_REG

b. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	2,220	5	,444	22,801	,000 ^b
	Residual	6,446	331	,019		
	Total	8,666	336			

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

b. Variables predictoras: (Constante), PARTIC_PROM_100HTE, PRC_POB_AIS, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A, DIST_CAP_REG

Coefficientes^a

Modelo	Coefficients no estandarizados		Coefficients tipificados	t	Sig.	
	B	Error típ.	Beta			
1	(Constante)	,8900	,015	,094	60,547	,000
	DIST_CAP_REG	,0004	,000	,216	3,454	,001
	PRC_POB_AIS	,1779	,061	,171	2,935	,004
	CONT_BENF_MEN2A	,0354	,013	,148	2,747	,006
	CONS_BENF_H4A	,0129	,006	,128	2,341	,020
	PARTIC_PROM_100HTE	,0021	,001	,094	1,977	,049

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	,909760	1,452977	1,000191	,0812879	337
Residual	-,4905658	,8104343	0E-7	,1385084	337
Valor pronosticado típ.	-1,112	5,570	,000	1,000	337
Residuo típ.	-3,515	5,807	,000	,993	337

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

2. VACUNA PENTA3D – Modelo (2)

Variables introducidas/eliminadas^a

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas	Método
1	ORGNZ_COMUN_100HTE, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A ^b	.	Introducir

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,451 ^a	,204	,196	,1425115

a. Variables predictoras: (Constante), ORGNZ_COMUN_100HTE,

CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A

b. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1,695	3	,565	27,817	,000 ^b
	Residual	6,621	326	,020		
	Total	8,316	329			

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

b. Variables predictoras: (Constante), ORGNZ_COMUN_100HTE, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	,868	,016		52,676	,000
	CONT_BENF_MEN2A	,046	,013	,192	3,525	,000
	CONS_BENF_H4A	,022	,005	,222	4,054	,000
	ORGNZ_COMUN_100HTE	,030	,006	,250	5,015	,000

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	,896335	1,437416	,999495	,0717746	330
Residual	-,4358119	1,0153322	0E-7	,1418603	330
Valor pronosticado tip.	-1,437	6,101	,000	1,000	330
Residuo típ.	-3,058	7,125	,000	,995	330

a. Variable dependiente: P3D_MEDGEOM

3. VACUNA SRP1D – Modelo (3)

Variables introducidas/eliminadas^a

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas	Método
1	CONS_BENF_H4A, DIST_CAP_REG, CONT_BENF_MEN2A ^b	.	Introducir

- a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM
 b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,522 ^a	,272	,266	,1379730

a. Variables predictoras: (Constante), CONS_BENF_H4A, DIST_CAP_REG, CONT_BENF_MEN2A

b. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	2,372	3	,791	41,541	,000 ^b
	Residual	6,339	333	,019		
	Total	8,712	336			

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

b. Variables predictoras: (Constante), CONS_BENF_H4A, DIST_CAP_REG, CONT_BENF_MEN2A

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	,876	,014		61,847	,000
	DIST_CAP_REG	,001	,000	,296	5,631	,000
	CONT_BENF_MEN2A	,050	,013	,209	3,939	,000
	CONS_BENF_H4A	,017	,005	,167	3,138	,002

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	,899796	1,534101	1,003430	,0840276	337
Residual	-,4634836	,8817856	0E-7	,1373556	337
Valor pronosticado tip.	-1,233	6,315	,000	1,000	337
Residuo típ.	-3,359	6,391	,000	,996	337

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

4. VACUNA SRP1D – Modelo (4)

Variables introducidas/eliminadas^a

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas	Método
1	PARTIC_PROM_100HTE, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A ^b		Introducir

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,463 ^a	,214	,207	,1433805

- a. Variables predictoras: (Constante), PARTIC_PROM_100HTE, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A
 b. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1,866	3	,622	30,252	,000 ^b
	Residual	6,846	333	,021		
	Total	8,712	336			

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

b. Variables predictoras: (Constante), PARTIC_PROM_100HTE, CONT_BENF_MEN2A, CONS_BENF_H4A

Coefficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.	
	B	Error típ.	Beta			
1	(Constante)	,892	,014		61,980	,000
	CONT_BENF_MEN2A	,069	,013	,287	5,400	,000
	CONS_BENF_H4A	,024	,005	,240	4,492	,000
	PARTIC_PROM_100HTE	,002	,001	,106	2,172	,031

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	,892269	1,566577	1,003430	,0745171	337
Residual	-,5568867	,9636937	0E-7	,1427389	337
Valor pronosticado tip.	-1,492	7,557	,000	1,000	337
Residuo tip.	-3,884	6,721	,000	,996	337

a. Variable dependiente: SRP1D_MEDGEOM