



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE TEMA:

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES
DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN. LA LIBERTAD,
2023**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

MACÍAS GONZÁLEZ MICHELLE ESTEFANÍA

TUTOR:

Lic. SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO, Mgs.

PERÍODO ACADÉMICO

2024-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Shirley Mora Solorzano, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

TUTOR

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN. LA LIBERTAD, 2023. Elaborado por la Srta. MACIAS GONZÁLEZ MICHELLE ESTEFANIA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD pertenecientes a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo apruebo en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

TUTOR

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a mis padres por su amor incondicional y su apoyo constante en el transcurso de mi vida y educación, dado que sin el sacrificio de ellos nada de esto sería posible.

A mis amigos por cada palabra de aliento que me brindaron, en su momento fue fundamental para poder continuar.

Macias González Michelle Estefanía

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por el apoyo brindado. Principalmente a mi padre Víctor Macías Magallanes, gracias por el esfuerzo y sacrificio realizado día tras día siendo un pilar fundamental en mi educación.

A todas esas personas que estuvieron desde el inicio y quizás ya no en el final. Sin embargo, fueron importantes en el transcurso de esta etapa, gracias por el apoyo emocional brindado y la confianza que pusieron en mi en cada momento.

De igual manera, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, especialmente a la carrera de enfermería y a sus docentes por los conocimientos brindados en el trayecto de estos años.

Michelle Estefanía Macías González

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio Intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Macias González Michelle Estefanía

CI: 2450166497

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
1. El Problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	3
2. Objetivos	3
2.1. Objetivo general	3
2.2. Objetivos específicos.....	3
3. Justificación.....	3
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco Teórico	5
2.1. Fundamentación referencial.....	5
2.2. Fundamentación teórica.....	6
2.3. Fundamentación legal.....	13
2.4. Formulación de la hipótesis	15
2.5. Identificación y clasificación de variables	15
2.6. Operacionalización de variables	16
CAPÍTULO III	17
3. Diseño metodológico.....	17
3.1. Tipo de investigación.....	17
3.2. Métodos de investigación	17
3.3. Población y muestra	17
3.4. Tipo de muestreo	17
3.5. Técnicas recolección de datos.....	17

3.6.	Instrumentos de recolección de datos	18
3.7.	Aspectos éticos	18
CAPÍTULO IV		19
4.	Presentación de resultados.....	19
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	19
4.2.	Comprobación de hipótesis.....	26
5.	Conclusiones	27
6.	Recomendaciones.....	28
7.	Referencias bibliográficas	29
8.	Anexos	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Esquema de vacunación.....	7
Tabla 2. Operacionalización de variables	16
Tabla 3. Edad de los encuestados.....	19
Tabla 4. Estado civil.....	20
Tabla 5. Nivel de instrucción	20
Tabla 6. Factores socioeconómicos	21
Tabla 7. Factores culturales	22
Tabla 8. Edad y sexo del niño	23
Tabla 9. Conocimiento sobre vacunación.....	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de los encuestados	19
Gráfico 2. Estado civil.....	20
Gráfico 3. Nivel de instrucción.....	21
Gráfico 4. Religión.....	22
Gráfico 5. Etnia	23
Gráfico 6. Edad del niño.....	24
Gráfico 7. Sexo del niño.....	24
Gráfico 8. Cumplimiento del esquema de vacunación.....	25
Gráfico 9. Conocimiento de las enfermedades que previenen las vacunas	26

RESUMEN

La inmunización es un procedimiento mediante el cual una persona desarrolla resistencia o inmunidad contra agentes infecciosos, logrando este objetivo a través de la administración de vacunas. Las vacunas son reconocidas como un derecho de salud pública y se han convertido en una prioridad a nivel mundial. El proceso de inmunización desempeña un papel crucial en la prevención anual de aproximadamente 3.5 a 5 millones de muertes ocasionadas por diversas enfermedades infecciosas, como el tétanos, la tosferina, la influenza, el sarampión, entre otras. El objetivo general de este proyecto de investigación consistió en determinar los factores socioculturales que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años que acuden al centro de salud Virgen del Carmen en el año 2023. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo debido a que nos permitió el análisis de datos mediante tabulaciones, y cuantificar la información recolectada en base a encuestas. Utilizando un estudio no experimental transversal porque se realizó en un solo periodo de tiempo y se considera de tipo correlacional. Los resultados evidenciaron que el 50% de los participantes carece de conocimientos suficientes sobre vacunación, el 30% si posee dicho conocimiento, mientras que el 20% no sabe o no responde a la pregunta. Con lo que respecta al cumplimiento del esquema de vacunación se demostró que el 63.3% cumple con las vacunas correspondientes según su edad, aunque por otro lado el 36.7% no lo tiene completo. En conclusión, al analizar los factores socioculturales en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación, se observaron correlaciones significativas entre la cultura, creencia y condiciones sociales de los participantes que afectan en la adherencia de las pautas de inmunización.

Palabras claves: cumplimiento; esquema de vacunación; factores socioculturales.

ABSTRACT

Immunization is a procedure through which a person develops resistance or immunity against infectious agents, achieving this goal through the administration of vaccines. Vaccines are recognized as a public health right and have become a global priority. The process of immunization plays a crucial role in annually preventing approximately 3.5 to 5 million deaths caused by various infectious diseases, such as tetanus, whooping cough, influenza, measles, among others. The general objective of this research project was to determine the sociocultural factors related to compliance with the vaccination schedule in children under 2 years of age who attend the Virgen del Carmen health center in the year 2023. This study had a quantitative approach because it allowed us to analyze data through tabulations and quantify the information collected based on surveys. It used a non-experimental cross-sectional study design because it was conducted in a single period of time and is considered correlational in nature. The results showed that 50% of the participants lack sufficient knowledge about vaccination, 30% have such knowledge, while 20% do not know or do not respond to the question. Regarding compliance with the vaccination schedule, it was demonstrated that 63.3% comply with the corresponding vaccines according to their age, although on the other hand, 36.7% do not have it complete. In conclusion, when analyzing sociocultural factors in relation to compliance with the vaccination schedule, significant correlations were observed between the culture, beliefs, and social conditions of the participants that affect adherence to immunization guidelines.

Keywords: compliance; vaccination schedule; sociocultural factors.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace referencia al cumplimiento del esquema de vacunación, la Organización Mundial de la Salud indica que la vacunación es un derecho de salud pública, considerándose como una prioridad a nivel mundial. A través de este procedimiento se previene cada año de 3.5 a 5 millones la mortalidad causada por enfermedades infecciosas. (OMS, 2019) En América Latina uno de cada cuatro niños no ha recibido el esquema de vacunación completo, según datos de la Organización Panamericana de la Salud las cifras han descendido del 90% en el año 2015, al 76% en el año 2020. (UNICEF, 2022)

De acuerdo con Gavilánez y Herrera (2022), en Ecuador existen diversos factores que limitan a los padres a cumplir con este esquema de vacunación, como por ejemplo la situación social y económica, los niveles de educación escolar, las actividades laborales, el transporte y la disponibilidad de vacunas. Es relevante conocer las distintas causas sociales y culturales que influyen en las madres o en el tutor del menor para el cumplimiento del mencionado proceso.

Cumplir con el proceso de inmunización es importante para la salud de los niños, dado que permite prevenir muchas enfermedades infectocontagiosas como la difteria, sarampión, rotavirus, tétanos, entre otras. El objetivo de este proyecto de investigación consistió en determinar los factores socioculturales que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años que acuden al centro de salud Virgen del Carmen en el año 2023.

El presente trabajo investigativo tuvo un enfoque cuantitativo debido a que nos permitió el análisis de datos mediante tabulaciones, y cuantificar la información recolectada en base a encuestas. Se utilizó un estudio no experimental, ya que no se manipularon las variables como son los factores socioculturales considerando que se observan en el contexto natural. La investigación es de tipo transversal porque fue realizada en un solo periodo de tiempo. Además, se considera de tipo correlacional puesto que describe los factores socioculturales, de modo que se evaluó cómo se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, la Organización Panamericana de la Salud (2020), indica que la inmunización es un proceso por el cual una persona forma resistencia o inmunidad a agentes infecciosos, y esto se logra mediante la aplicación de una vacuna. Las vacunas se consideran un derecho de salud pública convirtiéndose en una prioridad mundial. Mediante el proceso de inmunización cada año se previene aproximadamente de 3.5 a 5 millones la mortalidad causada por diversas enfermedades infecciosas como el tétanos, la tos ferina, la influenza, el sarampión, entre otras.

Pese a la disponibilidad y eficacia de las vacunas aún existe desconfianza y rechazo de las personas al momento de inmunizarse, por ende, fue considerada por la Organización Mundial de la Salud una de las 10 amenazas principales para la salud a nivel mundial. (OMS, 2019)

En América Latina, mediante los datos estadísticos de la Organización Panamericana de la Salud (2020), se evidenció que uno de cada cuatro niños no cuenta con el esquema completo de vacunación, se calcula que aproximadamente 1.2 millones de menores de un año tienen cero dosis en el calendario de vacunas y 2 millones de niños no completan el esquema de vacunación en el tiempo correspondiente.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública mediante la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (2022), se observó en el año 2021 cifras de 73.52% en BCG, 59.85% en HB, 60.29% en Rotavirus, 61.97% en la tercera dosis de Neumococo y 66.41% en la tercera dosis de Pentavalente. Es decir, se registra en el país un bajo porcentaje estadístico en el cumplimiento del esquema de vacunación en la población de niños menores de dos años. De acuerdo con Gavilánez & Herrera (2022), existen diversos factores que limitan a los padres a cumplir con este esquema de inmunización, como por ejemplo la situación social y económica, los niveles de educación escolar, las actividades laborales, el transporte y la disponibilidad de vacunas.

En la provincia de Santa Elena, en un centro de salud se registra que solamente un rango del porcentaje de 45% a 55% del total de vacunas han sido aplicadas, cuando se indica que lo ideal se ubica en una cantidad mayor al 95%. Además, se manifiesta que las

madres no cumplen lo establecido por el plan nacional de vacunación a causa de diversos factores sociales y culturales. (Zorrilla & Marcos, 2022)

A nivel local en el Cantón La Libertad, en el centro de salud Virgen del Carmen a diario acuden madres al área de vacunación para recibir las respectivas vacunas de sus hijos, donde muchas veces se observa que asisten con el esquema de inmunización incompleto o retrasado. Por ende, fue relevante implementar un estudio en este centro de salud que se encuentra ubicado en la provincia de Santa Elena, con la finalidad de determinar cuáles son los factores socioculturales que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación de los factores socioculturales con el cumplimiento del esquema de vacunación en el centro de salud Virgen del Carmen; 2023?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores socioculturales que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación en el centro de salud Virgen del Carmen, 2023.

2.2. Objetivos específicos

1. Identificar los factores sociodemográficos que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación.
2. Relacionar los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación.
3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre vacunación de los tutores del menor de 2 años, que acude al centro de salud Virgen del Carmen.

3. Justificación

El desarrollo de la investigación, fue de relevancia práctica, dado que, la inmunización es una estrategia de salud pública sustancial para prevenir la morbilidad y la mortalidad causada por enfermedades infectocontagiosas como la tosferina, rubeola, tuberculosis, sarampión, neumococo, entre otras. A su vez, es importante, dado que el no cumplir con el esquema de vacunación ocasiona una problemática de salud que pone en riesgo el bienestar de este grupo poblacional.

Por ende, determinar los factores socioculturales que se relacionan en el cumplimiento de este esquema de vacunación podrá permitir al personal de salud actuar de manera inmediata y eficaz. Cabe mencionar, que enfermería cumple un rol fundamental en este proceso, debido a que la inmunización es una actividad que se realiza en la atención primaria de salud formando parte de la prevención y promoción.

Cabe recalcar que en base a este trabajo investigativo se vieron beneficiados los niños menores de dos años de edad, y las madres o tutor responsable del menor que se encontraron dentro de la población del centro de Salud Virgen del Carmen. Mediante los resultados de la investigación se podrá intervenir en los factores socioculturales, a través de diversas estrategias de promoción y prevención de salud.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. *Fundamentación referencial*

Bernilla De La Cruz (2022), en su estudio denominado “Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año del centro de salud La Victoria”, señala que la educación, economía, relaciones personales, religión, forman parte de los factores que influyen de manera significativa en el proceso de inmunización. Además, se hace mención que el 80.6% de tutores de los infantes refieren que las vacunas son necesarias, el 46.9% tienen la creencia que las vacunas enferman a los niños, mientras que el 75% manifiestan que si acuden a la fecha correspondiente de vacunación.

El Instituto Nacional para la Excelencia en la Salud y la Atención (NICE 2022), en el libro denominado “Revisión de la evidencia sobre intervenciones educativas para aumentar la adopción de vacunas de rutina”, indica que las razones de la baja aceptación de las vacunas incluyen el acceso deficiente a los servicios de atención médica, como las afirmaciones imprecisas sobre la seguridad y la eficacia, que pueden generar mayores preocupaciones y una reducción de la importancia de las vacunas y capacidad insuficiente dentro del sistema sanitario para proporcionar vacunas.

Melgarejo Zorrilla & Arévalo Marcos (2022), mediante su estudio científico titulado “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años”, aluden que los niveles de conocimiento se relacionan directamente con el impacto de la vacunación, atención y adherencia del plan de inmunización en las madres de los infantes.

Samame Perez (2019), en la revisión bibliográfica “Incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años”, obtuvo como resultados que los factores que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización son los designados como sociales haciendo referencia al grado académico, desconocimiento de vacunas, y miedo a las reacciones adversas, así mismo los de carácter institucional como la disponibilidad de las vacunas, el trato del personal de salud y la movilización al centro de salud.

Guaman Agualema (2022), en la revisión sistemática titulada “Análisis en los factores que influyen en el esquema incompleto de vacunas en los niños de 0 a 5 años en

el Ecuador”, indica que los principales factores que afectan al proceso de vacunación en los menores son los que se denominan socioculturales. Mencionando que el incumplimiento de este esquema se da por el nivel educativo de la madre, la economía, y la deficiente comunicación por parte del personal sanitario.

Solorzano Maximi (2021), en la investigación “Factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños del centro de salud Daule” se evidencia, que los factores socioculturales tienen una relación directa y positiva con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Sangoluisa, Carrión, y Rodríguez (2019), en su artículo de investigación “Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis” señalan que dentro de los factores socioculturales que perjudican el proceso de vacunación se encuentra, con el 54,8% los de carácter cognitivo dado que se desconocen las acciones de prevención que proporcionan las vacunas, el 60% son de tipo procedimental como las prácticas de medicina ancestral, el 64,5% de tipo conductual indicando que no tienen la costumbre de vacunar a sus hijos y olvidan las fechas de la siguiente cita.

2.2. *Fundamentación teórica*

2.2.1. *Vacunas*

Las vacunas son productos que ayudan a proteger a los niños contra enfermedades graves y mortales. Proceden a desencadenar una respuesta por parte de nuestro sistema inmune, el cual permite reconocer al virus o a la bacteria, genera anticuerpos, y recuerda la enfermedad y la forma de poder enfrentarla. (OMS, 2021)

La mayoría de las vacunas se administran mediante inyección, pero algunas pueden tomarse por vía oral o administrarse con un aerosol nasal. Las vacunas pueden requerir múltiples dosis y refuerzos periódicos para brindar una mejor protección. (OTIS, 2023)

Las vacunas son beneficiosas dado que salvan vidas, se estima que entre el año 2000 y 2017 se evitó la muerte de 21 millones de individuos gracias a la vacuna de sarampión. Por ende, es importante vacunar a los niños ya que su sistema inmune está en desarrollo y son más propensos de contraer enfermedades infectocontagiosas como la poliomielitis, sarampión, tétano, entre otras. (UNICEF, 2022)

2.2.2. Vacunación e Inmunización

Según la OMS (2021), se considera inmunización al proceso por el cual un individuo se hace inmune u obtiene resistencia a una patología infecciosa, comúnmente se logra mediante la administración de una vacuna. La vacunación es muy importante dado que previene varias enfermedades, discapacidades, y la mortalidad ocasionada por agentes infecciosos.

La vacunación se considera una herramienta más costo-efectiva para disminuir la tasa de enfermedades inmunoprevenibles. (Saldaña & Santillana, 2019) Además, es una de las estrategias de salud más eficaz que brindan gran beneficio en el control de las infecciones, a su vez ha permitido reducir la mortalidad y morbilidad de las personas, por lo consiguiente es importante promover la cultura de vacunación dentro de la sociedad.

2.2.3. Esquema de vacunación

Según la Asociación Española de Vacunología (2019), el esquema o calendario de vacunación es un orden para administrar las vacunas en un periodo de tiempo determinado, logrando evitar o prevenir alguna enfermedad vírica o bacteriana. Esta es una herramienta la cual permite conocer y mantener un control del tiempo en que se debe recibir cada vacuna.

Tabla 1. *Esquema de vacunación*

Edad	Vacunas
<i>Recién nacido</i>	<ul style="list-style-type: none">• BCG• Hepatitis B
<i>2 meses</i>	<ul style="list-style-type: none">• 1ra Pentavalente. (Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B neumonías y meningitis por <i>Hemophilus Influenzae</i> tipo B)• 1ra Rotavirus.• 1ra Neumococo.• 1ra Antipolio. fIPV
<i>4 meses</i>	<ul style="list-style-type: none">• 2da Pentavalente. (Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B neumonías y meningitis por <i>Hemophilus Influenzae</i> tipo B)• 2da Rotavirus

- 2da Neumococo
 - 2da Antipolio. fIPV
- 6 meses**
- 3ra Pentavalente. (Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B neumonías y meningitis por *Hemophilus Influenzae* tipo B)
 - 3era Neumococo conjugada
 - 3ra Antipolio oral. bOPV.
 - 1ra dosis de Vacuna contra la Influenza
- 7 meses**
- 2da dosis de Vacuna contra la Influenza
- 12 meses**
- Vacuna SPR (Sarampión, Rubeola y Papera)
 - Fiebre Amarilla
- 15 meses**
- Varicela
- 18 meses**
- 1er Refuerzo de DPT
 - 2do Refuerzo de SPR
 - 1er Refuerzo de Antipolio oral

Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Vacuna bacilo Calmette-Guerin (BCG)

La vacuna BCG permite prevenir las formas más graves de la tuberculosis, brinda un 80% de protección en Tb infantil cuando esta se realiza en las 24 horas de nacido. (MSP, 2019)

Presentación: Vial de 1ml, el cual corresponde a 20 dosis de 0,05ml o 10 dosis de 0,1ml.

Vía de administración: Intradérmica en la región deltoidea derecha.

Vacuna contra la Hepatitis B

Previene la hepatopatías crónicas e infección aguda por VHB. (MSP, 2019)

Presentación: Monodosis, vial con 0,5ml en presentación pediátrica, y 1 ml en presentación adulta.

Vía de administración: Intramuscular en la cara anterolateral del muslo del RN y en la región deltoidea en niños grandes y adultos.

Vacuna contra el rotavirus (monovalente)

La vacunación contra el rotavirus previene la gastroenteritis severa a causa de este patógeno. (MSP, 2019)

Presentación: monodosis, jeringa prellenada con 1,5ml.

Vía de administración: Oral.

Vacuna contra el poliovirus fIPV-bOPV

Esta vacuna previene la poliomielitis. (MSP, 2019)

Vacuna Inactivada de Polio (IPV)

Presentación: Es multidosis, vial con 2.5 ml que corresponde a cinco dosis de 0,5 ml de IPV o 25 dosis de 0,1 ml de fIPV.

Vía y lugar de administración: se administra vía intradérmica, en región deltoidea del brazo izquierdo.

Vacuna bivalente bOPV

Presentación: es una vacuna multidosis, frasco gotero con 2 ml (40 gotas) correspondiente a 20 dosis de 0,1 ml (2 gotas) de bOPV.

Vía y lugar de administración: Oral.

Vacuna pentavalente

La vacuna pentavalente previene y controla los casos de difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones por *Haemophilus*. (MSP, 2019)

Presentación: monodosis, vial de 0.5 ml

Vía de administración: intramuscular en la cara anterolateral del muslo derecho en niños pequeños

Vacunas contra la difteria, tos ferina y tétanos

La vacuna DPT previene y controla la difteria toxigénica, tosferina, y toxina del tétanos y prevención del tétanos neonatal. (MSP, 2019)

Presentación: es una vacuna multidosis, contiene 5 ml correspondiente a 10 dosis de 0.5 ml. Presentación pediátrica (DPwT) y presentación de adultos (dT).

Vía y lugar de administración: intramuscular en la cara anterolateral del muslo en niños pequeños y en la región deltoidea en niños grandes y adultos.

Vacuna conjugada contra el neumococo 10 valente

La vacuna del neumococo previene las infecciones causadas por el *Streptococcus pneumoniae* como la meningitis, neumonía, otitis media y enfermedad neumocócica invasiva. (MSP, 2019)

Presentación: Monodosis, vial de 0,5 ml.

Vía y lugar de administración: vía intramuscular en la cara anterolateral del muslo izquierdo en niños pequeños y en la región deltoidea en niños grandes.

Vacunas contra el sarampión, rubéola y parotiditis

La vacuna SRP previene el sarampión, rubeola y la parotiditis. (MSP, 2019)

Según la OMS (2023), es una de las principales causa de mortalidad en los niños, dado que es una enfermedad muy contagiosa y grave la cual se propaga fácilmente dado que se transmite por vía aérea.

Presentación: Monodosis, vial de 0,5 ml y vacuna multidosis vial de 5 dosis y 10 dosis.

Vía y lugar de administración: vía subcutánea en región deltoidea.

Vacuna contra la fiebre amarilla

Esta vacuna previene la fiebre amarilla, en el Ecuador la región amazónica es considerada endémica de esta patología. (MSP, 2019)

Presentación: Multidosis, vial de 5ml correspondiente a 10 dosis de 0.5 ml.

Vía y lugar de administración: se debe aplicar vía subcutánea en región deltoidea

Vacuna contra la varicela

El virus varicela zóster, es un herpes virus humano neurotrópico que causa dos enfermedades distintas: la infección primaria por varicela y el herpes zoster. (MSP, 2019)

Álvarez y Gárces (2024), mencionan que la incidencia de herpes zóster es menor en los menores que son vacunados contra la varicela a diferencia de los niños que tuvieron la infección de forma natural. El virus varicela-zoster se transmite de persona a persona

por inhalación de gotitas aerosolizadas de secreción respiratoria o fluido de lesiones en la piel o por contacto con una lesión de varicela o herpes zoster. (Dabanch, 2020)

Presentación: Monodosis, vial de 0.5 ml.

Vía y lugar de administración: Vía subcutánea en región deltoidea.

Vacuna contra la Influenza

Ayuda a prevenir la infección respiratoria aguda grave por influenza. (MSP, 2019)

Presentación: Multidosis, vial líquido de 5 ml correspondientes a 20 dosis de 0,25 ml (presentación pediátrica) o 10 dosis de 0,5 ml (presentación de adultos).

Vía y lugar de administración: Vía intramuscular en la cara anterolateral del muslo en niños pequeños y en la región deltoidea en niños grandes y adultos.

Vacuna contra el virus del papiloma humano

El virus del papiloma humano (VPH) produce la infección viral transmitida por vía sexual más frecuente del mundo. (Chaupi & Ramírez, 2020) La vacuna previene las lesiones genitales precancerosas, lesiones anales precancerosas, cáncer cervical y cáncer anal. Además de proveer protección contra verrugas genitales. (MSP, 2019)

Presentación: Monodosis, jeringa prellenada con 0.5 ml.

Vía y lugar de administración: Vía intramuscular en la región deltoidea.

2.2.3. Estrategia Nacional de Inmunizaciones

La estrategia nacional de inmunización (2022), consiste en asegurar la vacunación de manera equitativa a nivel nacional, utilizando biológicos de calidad, y que sean de manera gratuita para la población. Los principios de la ENI consisten en el:

- Acceso universal y diversidad cultural
- Gratuidad
- Calidad
- Oportunidad y sustentabilidad
- Equidad Social
- Participación social

2.2.4. Factores sociales

Los factores sociales son aquellos que forman un conjunto de características de la persona, como la edad, estado civil, nivel de instrucción, estado económico, situación laboral. La OMS (2019), considera a los factores sociales como determinantes sociales de la salud, la cual se define como las condiciones en que una persona nace, crece, trabaja, vive y envejece, además del estilo de vida que lleva.

2.2.4.1. Edad

Se comprende como el transcurso del tiempo de vida que se lleva, es un determinante social que empieza a partir del nacimiento hasta el momento en que dejamos de existir y se expresa en años.

2.2.5.1. Estado civil

El estado civil es la condición de la persona según las normas de estado en el país, por ejemplo; soltera, casada, conviviente, divorciada y viuda.

2.2.4.2. Nivel de instrucción

Se refiere a los conocimientos validados por los niveles establecidos en el ministerio de educación, considerándose el último año concluido exitosamente como el nivel alcanzado.

2.2.4.3. Estado económico

El estado económico se comprende como el conjunto de bienes que integran el patrimonio de una persona.

2.2.4.4. Situación laboral

La situación laboral es la condición de trabajo en la que se encuentra una persona, es decir si se encuentra laborando o no.

2.2.5. Factores culturales

Se entiende como factores culturales a las condiciones que determinan e influyen en el comportamiento humano, aspectos como la religión, costumbres, tradiciones y creencias.

2.2.5.1. Religión

Es el fenómeno social complejo, sistema de representaciones, sentimientos y ritos religiosos específicos, credo, prácticas, organización religiosa, participación poblacional e influencias sociales.

2.2.5.2. Costumbres

Consisten en las características propias de una sociedad, comportamiento adoptado por un grupo de personas en una comunidad la cual la diferencia del resto de comunidades.

2.2.5.3. Tradiciones

Se comprende como tradiciones al conjunto de bienes culturales que se transmite de generación en generación dentro de una comunidad.

2.2.5.4. Creencias

Se considera como una actitud mental que consiste en la aceptación de una experiencia, idea o teoría, considerándolas verdaderas sin tener el conocimiento o evidencia.

2.2.6. Teoría del modelo de promoción de salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud indica que cada individuo contiene características y experiencias personales que influyen en sus acciones siguientes. Los comportamientos que promueven la salud deben resultar en una mejor salud, una mayor capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas de desarrollo. Este modelo se desarrolla con la finalidad de incorporar comportamientos para mejorar la salud de cada persona. (Hidalgo Guevara, 2022)

En base a lo anterior, el modelo de Nola Pender permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y orienta en el fomento de conductas saludables, por ende, se escogió esta teoría dado que la investigación se enfoca en el análisis de los factores socioculturales y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación.

2.3. *Fundamentación legal*

2.3.1. Constitución de La República Del Ecuador

Título II de Derechos, Capítulo Segundo de Derechos del Buen Vivir

En la sección séptima, Salud, consta el siguiente derecho:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el Buen Vivir. El Estado garantizará este derecho mediante el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. (Asamblea Constituyente, 2008)

2.3.2. *Ley Orgánica De La Salud*

CAPÍTULO I: Del derecho a la salud y su protección.

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Congreso Nacional, 2016)

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional. (Congreso Nacional, 2016)

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Congreso Nacional, 2016)

CAPÍTULO II: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y,

proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo. (Congreso Nacional, 2016)

TÍTULO II: Prevención y control de enfermedades

CAPÍTULO I: De las inmunizaciones

Art. 52.- La autoridad sanitaria nacional proveerá a los establecimientos de salud los biológicos e insumos para las enfermedades inmunoprevenibles contempladas en el esquema básico nacional de vacunación, en forma oportuna y permanente, asegurando su calidad y conservación, sin costo al usuario final. (Congreso Nacional, 2016)

Art. 53.- Es obligación de los servicios de salud y otras instituciones y establecimientos públicos y privados, inmunizar a los trabajadores que se encuentren expuestos a riesgos prevenibles por vacunación, de conformidad con la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional. (Congreso Nacional, 2016)

Art. 59.- Los padres y madres de familia, tutores o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes, entidades educativas, instituciones públicas y privadas con población cautiva en riesgo, tienen la obligación y la responsabilidad de vigilar que se aplique y cumpla el esquema básico nacional de vacunación establecido por la autoridad sanitaria nacional. (Congreso Nacional, 2016)

2.4. *Formulación de la hipótesis*

Los factores socioculturales se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de dos años del Centro de Salud Virgen Del Carmen, 2023.

2.5. *Identificación y clasificación de variables*

Variable Independiente: Factores socioculturales

Variable dependiente: Cumplimiento del Esquema de vacunación

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 2. Operacionalización de variables

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición Operacional				
			Dimensión	Indicar	Técnicas		
Los factores socioculturales se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de dos años del Centro de Salud Virgen Del Carmen, 2023.	Factores Socioculturales	Conjunto de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimenticias, costumbres que distinguen e identifican a una persona	Sexo	Femenino Masculino	Encuesta		
			Edad	14-43 años			
			Estado civil	Soltera Casada Viuda Unión libre Divorciada			
			Nivel de instrucción académica	Primaria Secundaria Tercer o superior			
			Situación laboral	Trabaja No trabaja			
			Religión	Católica Evangélica Testigo de Jehová Cristiana Ninguna Otra			
			Etnia	Mestizo Montubio Afroecuatoriano Indígena Mulato Blanco Otro			
			Edad del niño	1-3 meses 4-6 meses 7-9 meses 10-12 meses 1 a 2 años			
			Cumplimiento del esquema de vacunación	Calendario de vacunación infantil haciendo referencia al cuadro donde se registran las vacunas		Considera las vacunas importantes Conoce la importancia de las vacunas	Encuesta Observación
			Cumplimiento según edad			Cumple No cumple	

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo investigativo tuvo un enfoque cuantitativo, es de tipo no experimental debido a que, no se manipularon las variables dado que se observan en su contexto natural, el diseño es correlacional de modo que se determina cómo se relacionan estos factores con el cumplimiento del esquema de vacunación en los menores de dos años. Además, es de corte transversal ya que la información fue recolectada en un determinado tiempo.

3.2. Métodos de investigación

En la investigación se usó el método de encuestas, las cuales se aplicaron a los tutores de los menores de dos años con la finalidad de recopilar información. Así mismo, se empleó la técnica de observación en donde se verificaron si los carnets de vacunación de cada niño que forme parte del proyecto cumplan con las vacunas correspondientes según la edad.

3.3. Población y muestra

Esta investigación se realizó en el Centro de salud Virgen del Carmen, ubicado en el Cantón La Libertad, Provincia de Santa Elena. La población seleccionada comprende a 30 niños, con respecto a la muestra escogida para esta investigación se tomo en consideración los criterios de inclusión, entre ellos que tengan menos de dos años.

3.4. Tipo de muestreo

De acuerdo con la investigación se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo que se escogió a un número de 30 pacientes para participar en la investigación, cabe recalcar que se realizó un consentimiento informado para la autorización de la implementación de la encuesta.

3.5. Técnicas recolección de datos

Encuesta

Este método nos permitió recolectar información de cada participante, y posteriormente analizarla mediante la tabulación de datos.

Observación

Este método se basa en utilizar los sentidos para observar la realidad social, permitiéndonos describir los hechos en su contexto natural. En este caso observamos el carnet de esquema de vacunación de los niños menores de dos años, y si se cumple o no con las vacunas requeridas de acuerdo a la edad.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento de la primera variable se utilizó una encuesta denominada “Encuesta de salida del establecimiento de salud” de la Organización Panamericana de la salud (2016). Y para la segunda variable se utilizó la observación del carnet del esquema de vacunación y una lista de cotejo.

3.7. Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación, se realizó una solicitud manifestando el tipo de investigación que se implementó en el Centro de salud Virgen del Carmen, dirigido al director del centro de salud, solicitando el permiso para aplicar la encuesta a los tutores de los niños menores de dos años. No obstante, se realizó un consentimiento informado dirigido a los pacientes para así aplicar la encuesta con su permiso y proceder a obtener datos de manera confidencial para dicha investigación.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

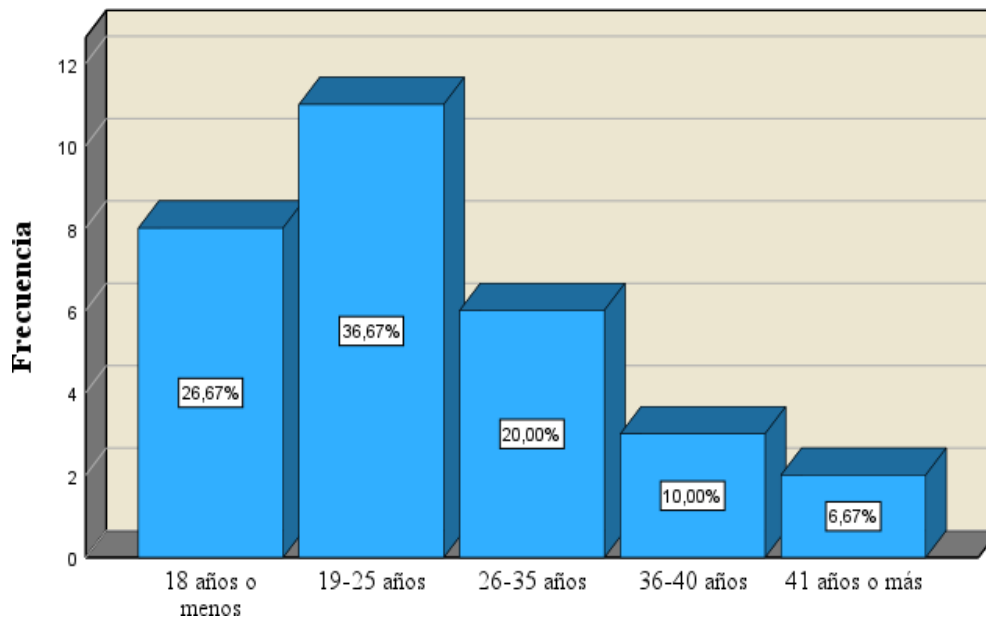
Análisis de las características sociodemográficas

Tabla 3. *Edad de los encuestados*

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
14- 18 años	8	26,7%
19-25 años	11	36,7%
26-35 años	6	20%
36-40 años	3	10%
41 años o más	2	6,7%
Total	30	100%

Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Gráfico 1. *Edad de los encuestados*



Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Análisis:

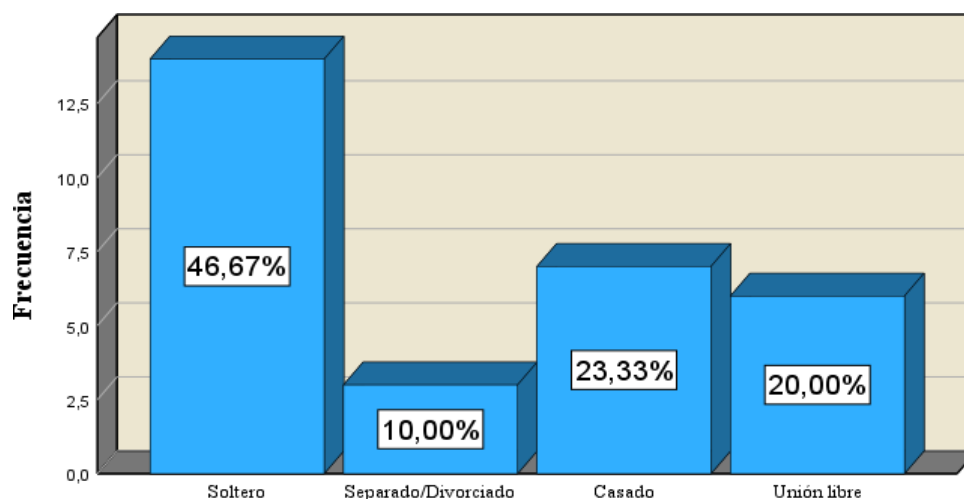
De acuerdo con los resultados obtenidos en la tabla 3 y gráfico 1 acerca de la edad de los encuestados que son los responsables de los menores de 2 años, evidenciamos que el 36,6% tienen una edad entre 19 y 25 años, el 26,6% tiene 14 a 18 años, el 20% tiene de 26 a 35 años, el 10% tiene de 36 a 40 años, mientras que el 6,6% tiene 41 años o más.

Tabla 4. Estado civil

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	14	46,7%
Separado/Divorciado	3	10%
Casado	7	23,3%
Unión libre	6	20%
Total	30	100%

Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Gráfico 2. Estado civil



Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Análisis:

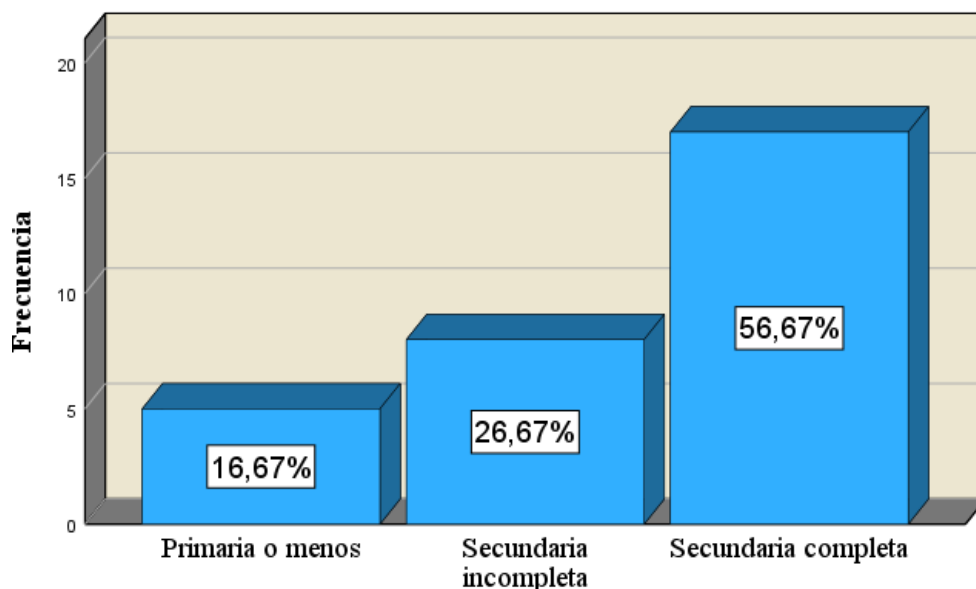
Según lo indicado por los resultados de la tabla 4 y gráfico 2, se demuestra que el 46.7% de los tutores responsables de los niños menores de 2 años se encuentra solteros, el 23,3% son casados, el 20% se encuentran en unión libre, y el 10% son separados o divorciados.

Tabla 5. Nivel de instrucción

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria o menos	5	16,7%
Secundaria incompleta	8	26,7%
Secundaria completa	17	56,7%
Total	30	100%

Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Gráfico 3. Nivel de instrucción



Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Análisis:

De acuerdo con la información proporcionada en la tabla 5 y gráfico 3 sobre el nivel de instrucción de los responsables de los niños menores de 2 años, el 56,6% ha finalizado la educación secundaria, el 26,6% no ha completado la educación secundaria, y el 16,6% tiene educación primaria o menos.

Análisis de los factores socioeconómicos

Tabla 6. Factores socioeconómicos

Factores socioeconómicos		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	Ama de casa	23	76,7%
	Empleado	1	3,3%
	Estudiante	6	20%
Total		30	100%
Accesibilidad	Caminando	16	53,3%
	Motocicleta	3	10%
	Auto	4	13,3%
	Autobús	7	23,3%
Total		30	100%
Tiempo	5-15 minutos	26	86,7%
	15-30 minutos	4	13,3%
	Total	30	100%

Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Análisis:

En la Tabla 6, se presenta los resultados de los factores socioeconómicos. Se identificó que, entre los encuestados, el 76,7% desempeñan el rol de ama de casa, el 3,3% son empleados, y el 6% son estudiantes. Esto indica que, la mayoría disponen del tiempo adecuado para asistir a los controles y cumplir con las fechas del carnet de vacunación. En cuanto a la accesibilidad, el 53,3% se dirige al centro de salud caminando, el 23,3% en autobús, el 13,3% en auto y el 10% en motocicleta. Así mismo el tiempo que ocupan en llegar del 86,7% es de 5 a 15 minutos, mientras que el 13,3% se demora entre 15 a 30 minutos. Esto evidencia que la mayor parte de los responsables de los menores de dos años viven cerca de la localidad en la que se encuentra ubicado el centro de salud Virgen del Carmen.

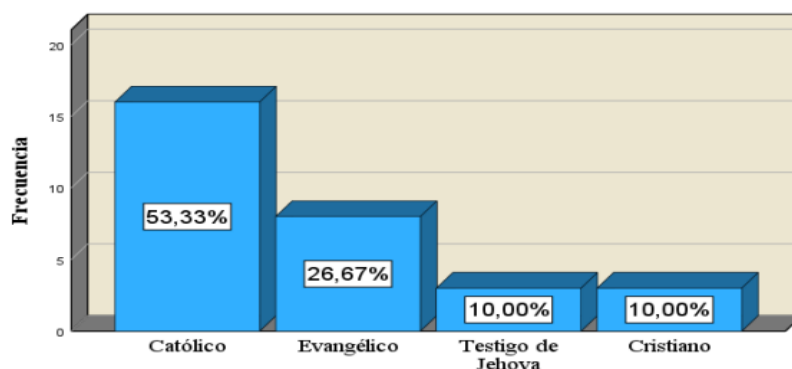
Análisis de los factores culturales

Tabla 7. Factores culturales

Factores culturales	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Religión	Católico	16	53,3%
	Evangélico	8	26,7%
	Testigo de Jehová	3	10%
	Cristiano	3	10%
	Total	30	100%
Etnia	Mestizo	28	93,3%
	Afroecuatoriano	2	6,7%
	Total	30	100%
Importancia de las vacunas	Si	30	100%
	No	0	0
	Total	30	100%

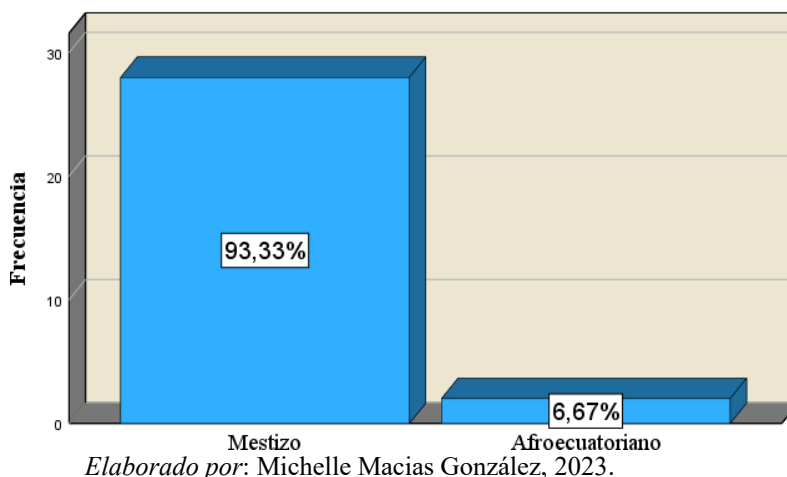
Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Gráfico 4. Religión



Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Gráfico 5. Etnia



Análisis:

Según los datos presentados en la Tabla 7, se observa que el 53.3% profesa la religión católica, el 26.7% se identifican como evangélicos, y un 3% se vinculan a la fe cristiana. De igual manera, se registra con un 3% de participantes son testigos de Jehová. Con lo que respecta a la etnia se evidencia que, el 93,3% de los participantes se reconocen como mestizos, mientras que el 6,6% se autodefinen afroecuatorianos. Mediante la tabla también podemos percibir que el 100% considera que la vacunación es importante, sin embargo, varios de los encuestados no asisten en la fecha indicada para la vacunación correspondiente según la edad de su representado.

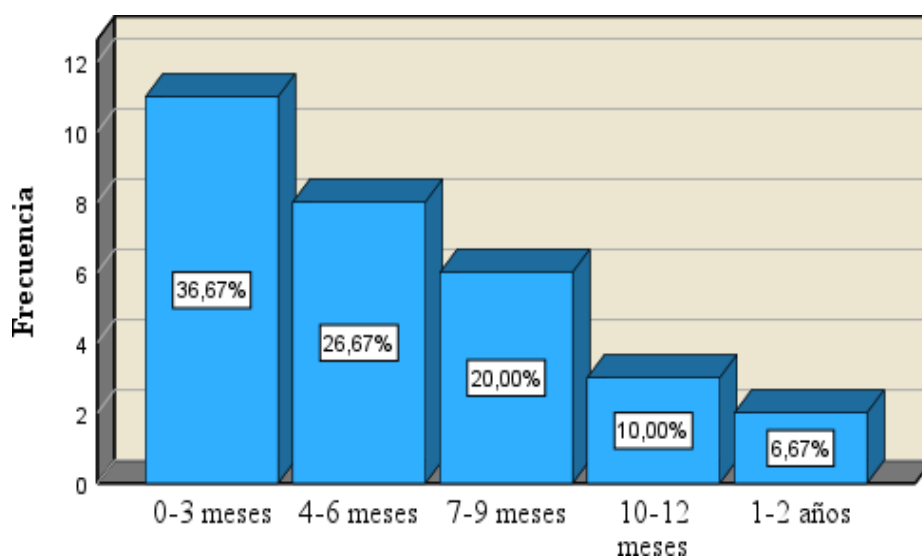
Análisis del cumplimiento del esquema de vacunación

Tabla 8. Edad y sexo del niño

		Frecuencia	Porcentaje
Edad del niño	0-3 meses	11	36,7%
	4-6 meses	8	26,7%
	7-9 meses	6	20%
	10-12 meses	3	10%
	1-2 años	2	6,7%
	Total	30	100%
Sexo	Masculino	12	40%
	Femenino	18	60%
	Total	30	100%

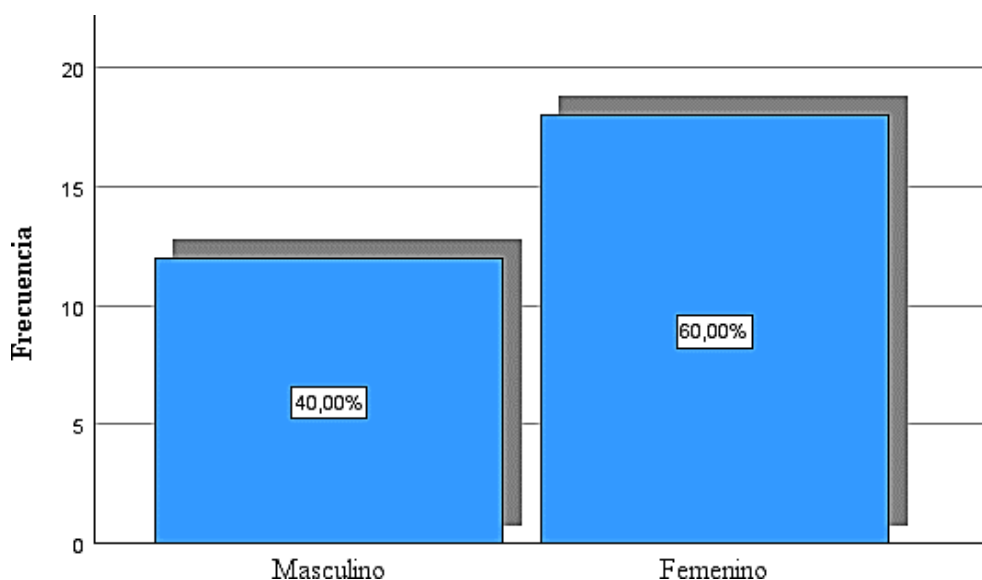
Elaborado por: Michelle Macías González, 2023.

Gráfico 7. Edad del niño



Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Gráfico 6. Sexo del niño



Elaborado por: Michelle Macias González, 2023

Análisis:

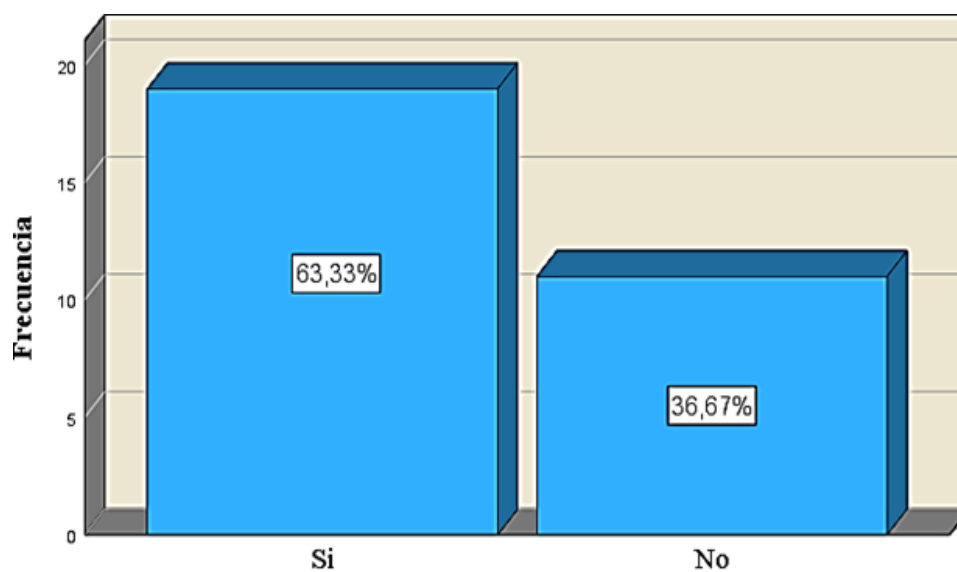
A través de la información proporcionada en la Tabla 8 y Gráfico 6, se aprecia que la distribución por edades de los niños muestra que el 36,7% se encuentran en el rango de 0 a 3 meses, el 26,7% tienen entre 4 a 6 meses, el 20% está en el rango de 7 a 9 meses, el 10% corresponde a niños de 10 a 12 meses y finalmente el 6,7% está constituido por niños de 1 a 2 años de edad. Con lo que respecta al sexo en la Gráfico 7, podemos evidenciar que el 40% son de sexo masculino, mientras que el 60% forman parte del sexo femenino.

Tabla 9. *Conocimiento sobre vacunación*

	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre vacunación	Sí	9	30%
	No	15	50%
	No sabe o no responde	6	20%
	Total	30	100%
Cumplimiento del esquema de vacunación según edad	Si	19	63,3%
	No	11	36,7%
	Total	30	100%
Conocimiento sobre enfermedades que previene la vacuna	Si	11	36,7%
	No	19	63,3%
	Total	30	100%
Ha recibido información sobre las reacciones de las vacunas	Si	23	76,7%
	No	7	23,3%
	Total	30	100%

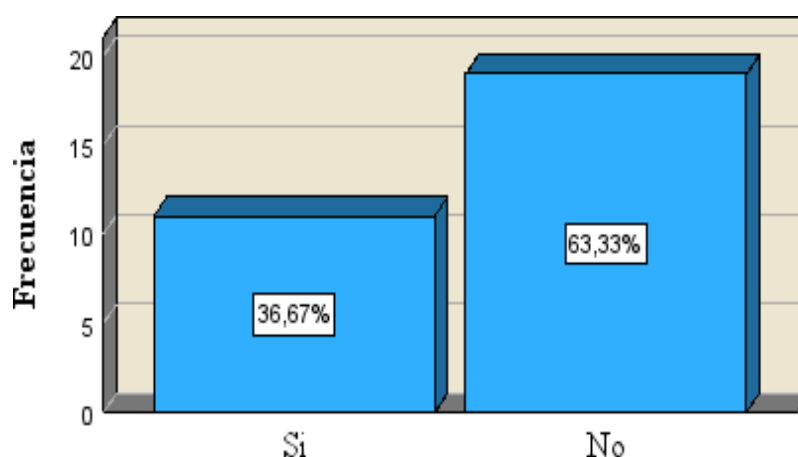
Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Gráfico 8. *Cumplimiento del esquema de vacunación*



Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Gráfico 9. *Conocimiento de las enfermedades que previenen las vacunas*



Elaborado por: Michelle Macias González, 2023.

Análisis:

En la Tabla 9, se destaca que el que el 50% de los participantes carece de conocimientos suficientes sobre vacunación, el 30% si posee dicho conocimiento, mientras que el 20% no sabe o no responde a la pregunta. Con lo que respecta al cumplimiento del esquema de vacunación en el se demuestra que el 63.3% cumple con las vacunas correspondientes según su edad, aunque por otro lado el 36.7% no lo tiene completo. En cuanto al nivel de conocimiento de las enfermedades que se previenen con la inmunización, se demuestra que el 36,6% comprende cuales son las patologías que se pueden prevenir, y el 63.3% indica que no tiene conocimiento. Acerca de las posibles reacciones que se dan por la vacunación, el 76.7% indica que, si recibió información por parte del personal de salud, mientras que el 23.3% manifiesta que no y que desconocen.

4.2. Comprobación de hipótesis

Basándonos en la información obtenida mediante la recolección y el análisis de datos, se logró comprobar la hipótesis planteada en el trabajo investigativo, concluyendo que, si se evidencia la relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de dos años del Centro de Salud Virgen Del Carmen, 2023. Los factores socioculturales como el nivel de educación, el acceso a la movilización, la religión, creencias y el nivel de conocimiento, afectan considerablemente al cumplimiento de este proceso.

5. Conclusiones

Al examinar los factores sociodemográficos en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación, se destacó la influencia significativa de variables como el nivel educativo, la ocupación y la edad de los padres. Se observó que aquellos con niveles educativos más altos tienden a tener un mejor cumplimiento del esquema de vacunación para sus hijos. Asimismo, la ocupación, especialmente aquella que requiere largas horas fuera del hogar, podría afectar la disponibilidad de los padres para llevar a cabo las citas de vacunación en las fechas programadas. Así mismo, la edad de los padres también es un factor relevante, dado que ciertos grupos etarios podrían mostrar patrones distintos de cumplimiento.

Al analizar los factores socioculturales en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación, se observan correlaciones significativas entre la cultura, creencia y condiciones sociales de los participantes que afectan en la adherencia de las pautas de inmunización.

Se evidenció que en los padres existe un nivel deficiente de conocimiento sobre vacunación y la importancia de la misma como medida de prevención de enfermedades infectocontagiosas. Además, se demostró que aún existe un porcentaje considerable de personas que no cumplen con la asistencia en las fechas programadas para la inmunización correspondiente a la edad de sus hijos.

6. Recomendaciones

Implementar programas educativos que aborden las necesidades específicas de diferentes grupos sociodemográficos y que sean personalizados con la finalidad de que se adapten a los diferentes niveles de comprensión de los usuarios.

Realizar otras investigaciones culturales detalladas para comprender las creencias, valores y prácticas relacionadas con la salud y la vacunación dentro de la comunidad. Esto nos permitirá el ajuste de estrategias de intervención que respeten y se alineen con las perspectivas culturales de los participantes.

Organizar sesiones informativas y talleres educativos en el centro de salud o en la comunidad para mejorar el conocimiento sobre vacunación. Estas charlas pueden abordar dudas que sean frecuentes, mitos comunes y proporcionar información que sea actualizada sobre la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación.

7. Referencias bibliográficas

- Álvarez, F., & Gárces, M. (Enero de 2024). Calendario de vacunación de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2024. *Anales de Pediatría*, 100(1), 34-45. doi:10.1016/j.anpede.2023.12.003
- Asamblea Constituyente. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República*. Obtenido de <https://www.finanzas.gob.ec/constitucion-de-la-republica/>
- Asociación Española de Vacunología. (29 de Octubre de 2019). *Asociación Española de Vacunología*. Obtenido de Información general sobre las vacunas| Vacunas: <https://www.vacunas.org/generalidades/>
- Bernilla De La Cruz, O. (12 de Julio de 2022). *Repositorio Institucional - USS*. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9648>
- Chaupi, J., & Ramírez, F. (2020). Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. *Revista chilena de infectología*, 37(6), 694-700. doi:10.4067/S0716-10182020000600694
- Congreso Nacional. (07 de Enero de 2016). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
- Dabanch, J. (Abril de 2020). Recomendación del CAVEI sobre la introducción de vacuna contra varicela al Programa Nacional de Inmunizaciones. *Revista chilena de infectología*, 37(2), 149-156. doi:10.4067/s0716-10182020000200149
- ENI. (Febrero de 18 de 2022). *Estrategia Nacional de Inmunizaciones*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- Guaman Agualema, P. F. (8 de Marzo de 2022). *Análisis en los factores que influyen en el esquema incompleto de vacunas en los niños de 0 a 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática*. (U. C. Cuenca, Ed.) Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12957>
- Hidalgo Guevara, E. (14 de Noviembre de 2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Scielo*, 16(2), 26-41. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

- Instituto Nacional para la Excelencia en la Salud y la Atención (NICE). (2022). *Revisión de la evidencia sobre intervenciones educativas para aumentar la adopción de vacunas de rutina*. Londres: NICE.
- Melgarejo Zorrilla, L. E., & Arévalo Marcos, R. (1 de Diciembre de 2022). Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2501-2521. doi:10.37811/cl_rcm.v6i6.3696
- MSP. (4 de Mayo de 2019). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de MSP Refuerza la vacunación del esquema regular para infantes: <https://www.salud.gob.ec/msp-refuerza-la-vacunacion-del-esquema-regular-para-infantes/>
- MSP. (28 de Febrero de 2019). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Manual de vacunas para enfermedades inmunoprevenibles: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/12264>
- OMS. (13 de Marzo de 2019). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de Vacunas e inmunización: <https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>
- OMS. (16 de Agosto de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Diez amenazas a la salud mundial en 2019 : <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- OMS. (30 de Agosto de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Vacunas e inmunización: ¿Qué es la vacunación?: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- OPS. (13 de Agosto de 2016). *Organización Panamericana de la salud*. Obtenido de Reducing Missed Opportunities for Vaccination (MOV): <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential->

programme-on-immunization/implementation/reducing-missed- opportunities-for-vaccination

Organización Mundial de la Salud. (9 de Agosto de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Sarampión: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>

Organización Panamericana de la Salud. (13 de Marzo de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Vacunas e inmunización: <https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>

Organización Panamericana de la Salud. (14 de Julio de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Datos y estadísticas de inmunización—OPS/OMS : <https://www.paho.org/es/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>

OTIS. (2023). *Mother To Baby | Fact Sheets*. Brentwood (TN). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583008/>

Quirola Gavilánez, J. C., & Herrera López, J. (2022). Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. *Sanienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 106-117.

Saldaña, A., & Santillana, S. (Octubre de 2019). Consideraciones del CAVEI para la promoción de la adherencia a la vacunación. *Revista chilena de infectología*, 36(5), 629-635. doi:10.4067/S0716-10182019000500629

Samame Perez, M. B. (7 de Junio de 2019). *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*. (U. C. Mogrovejo, Ed.) Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3111>

Sangoluisa, J., Carrión, M., & Rodríguez, J. (26 de Junio de 2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 709-719. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166534003>

Solorzano Maximi, G. M. (24 de Enero de 2021). *Universidad César Vallejo*. (U. C. Vallejo, Ed.) Obtenido de Factores socioculturales y el cumplimiento del

esquema de vacunación en niños del Centro de Salud Daule, Guayas 2021:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/88708>

UNICEF. (24 de Abril de 2022). *UNICEF*. Obtenido de Lo que debes saber sobre las vacunas infantiles: <https://www.unicef.org/parenting/es/salud/lo-que-debes-saber-sobre-vacunas-infantiles>

Zorrila, L., & Marcos, R. (2 de Marzo de 2022). Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. *Revista Científica Multidisciplinar*(6), 6-10. doi:10.37811/cl_rcm.v6i6.3696

8. Anexos

Anexo 1. Permiso de la institución



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.653- CE-UPSE-2023

Colonche, 12 de diciembre de 2023

Lic. Verónica Naranjo Viejo
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL
CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN, LA LIBERTAD, 2023.	Macías González Michelle Estefanía	Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta Macías González Michelle Estefanía, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA



CC: ARCHIVO
NDR/POS

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo declaro que he sido informado e invitado a participar en la investigación denominada **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN. LA LIBERTAD, 2023”** este proyecto de investigación cuenta con el respaldo de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Entiendo que este estudio busca determinar los factores socioculturales que se relacionan en el cumplimiento del esquema de vacunación y sé que mi participación se llevará a cabo en el centro de salud Virgen del Carmen y consistirá en responder un cuestionario que demorará alrededor de 5 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sé que esta información tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

De esta manera acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma del participante

CI:

19.1 En caso afirmativo, ¿por qué no lo vacunaron?

1. Porque el médico o enfermera dijo que no se podía puesto que el niño estaba enfermo
2. Porque no había vacunas, jeringas u otro insumo de vacunación
3. Porque ese no era día de vacunación
4. Porque estaba cerrada el área de vacunación
5. No estaba el encargado de vacunar
6. Porque había que esperar mucho tiempo
7. Porque hay maltrato del personal
8. Porque no traía la tarjeta de vacunación
9. Porque el horario de vacunación es limitado
10. Otra Especifique: _____

20. En su hogar, ¿quién toma la decisión de vacunar a los niños? Respuesta múltiple 1. Padre ≤ 2. Madre ≤ 3. Otros familiares ≤ 4. Padre y madre de común acuerdo ≤ 5. Otra ≤ Especifique:

USO DE LA TARJETA DE VACUNACIÓN Y DATOS DE VACUNAS APLICADAS

21. ¿Su niño tiene la tarjeta de vacunación? 1. Sí y la trae ≤ 2. Sí, pero no la trae ≤ No Pase

22. Solicite y revise la tarjeta de vacunación o comprobante temporal de vacunación del niño, para llenar el siguiente cuadro.

¿Qué vacunas le han aplicado?	A.			B.	C.	
	Fecha de todas las dosis aplicadas			Recordatorio esquema de vacunación	¿Aplicada hoy?	
	Día	Mes	Año		Sí	No
1. BCG	_ _ _	_ _ _	_ _ _	Recién nacido (dosis única)		
2. Hepatitis B dosis de recién nacido	_ _ _	_ _ _	_ _ _	Recién nacido (dosis única)		
3. Polio						
3.1 Primera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	2 meses		
3.2 Segunda dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	4 meses		
3.3 Tercera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	6 meses		
4. Pentavalente de células completas						
4.1 Primera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	2 meses		
4.2 Segunda dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	4 meses		
4.3 Tercera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	6 meses		
5. Rotavirus						
5.1 Primera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	2 meses		
5.2 Segunda dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	4 meses		
6. Antineumocócica						
6.1 Primera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	2 meses		
6.2 Segunda dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	4 meses		
6.3 Tercera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	12 meses		
7. SRP						
7.1 Primera dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	12 meses		
7.2 Segunda dosis	_ _ _	_ _ _	_ _ _	15-18 meses o 1 a 5 años		
8. DPT 1er refuerzo	_ _ _	_ _ _	_ _ _	18 meses o 1 año después de la tercera dosis de pentavalente		
9. DPT segundo refuerzo	_ _ _	_ _ _	_ _ _	4 años		
10. Polio primer refuerzo	_ _ _	_ _ _	_ _ _	18 meses		
11. Polio segundo refuerzo	_ _ _	_ _ _	_ _ _	4 años		

CALIDAD DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN

23. El día de hoy, ¿le dijeron que vacunas le aplicaron? 1. Sí ___ 2. No ___ 3. No responde ___
24. El día de hoy, ¿le anotaron en la tarjeta de vacunación la fecha de la siguiente cita para vacunar? 1. Sí ___ 2. No ___
25. El día de hoy, ¿le anotaron las fechas de aplicación de los refuerzos de algunas vacunas? 1. Sí ___ 2. No ___
26. El día de hoy ¿recibió información sobre las “reacciones” que pueden producir las vacunas que le aplicaron? 1. Sí ___ 2. No ___
27. El día de hoy, ¿recibió información de lo que debe hacer en caso de que aparezcan “reacciones” a las vacunas? 1. Sí ___ 2. No ___
28. ¿Quedó satisfecha(o) con la atención recibida el día de hoy? 1. Sí 2. No
29. ¿Por qué motivo no quedó satisfecha(o)?
 1. Tuve que esperar mucho tiempo
 2. El trato del personal fue descortés
 3. El lenguaje que usa el personal de salud no es claro
 4. No le explicaron qué vacunas le aplicaron a su niño
 5. Otra Especifique: _____

30. ¿Alguna vez le han cobrado por las vacunas que le aplican a los niños? 1. Sí ___ 2. No ___

31. El establecimiento de salud era:

1. Público
 2. Privado
 3. Lo ignora
 4. Otra
- Especifique: _____

RAZONES A FAVOR DE LA VACUNACIÓN

32. ¿Me podría decir usted para qué sirven las vacunas? (RM)

1. Para prevenir o evitar enfermedades
2. Para que los niños crezcan sanos
3. Para curar enfermedades
4. No sirven para nada.
5. No sé bien para qué sirven

33. ¿Conoce qué enfermedades evitan las vacunas?

1. Sí
2. No
3. No sabe

32. ¿Usted cree que a su hijo le pueden dar estas enfermedades si no lo vacuna?

1. Sí ≤ 2. No ≤ 3. No sabe ≤

Anexo 4. Evidencias fotográficas



Socialización de consentimiento informado



Verificación de carnet de vacunación



Aplicación de encuestas



Aplicación de encuestas



Aplicación de encuestas



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 21 de diciembre del 2023

00__-TUTOR CJSA -2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN. LA LIBERTAD, 2023.**, elaborado por **MACÍAS GONZÁLEZ MICHELLE ESTEFANÍA**, con C.C: 2450166497, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio COMPILATIO MAGISTER, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **6%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



FORMADO: 20231221 10:00:00 AM
CARLOS JULIO
SAAVEDRA
ALVARADO

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs,
Cédula: 1204407546

Tutor del trabajo de titulación

Anexo 6. Reporte Compilatio Magister



Reporte COMPILATIO MAGISTER.

COMPILATIO MAGISTER
Ciencias Sociales y de Salud

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MACÍAS GONZÁLEZ MICHELLE ESTEFANÍA #5e9631

Resumen Puntos de interés Fuentes de similitud

Similitudes: 6%

Fuentes principales detectadas

- De los cuales 0% similares a las fuentes mencionadas en el documento
- De los cuales 1% de pasajes de similitud incluidos en textos entrecorridados

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.salud.gov.ec https://www.salud.gov.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf	8%		Palabras idénticas: 8% (371 palabras)
2	dspace.uniandes.edu.ec Manual de vacunas para enfermedades inmunopreven... https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12264/1/Manual_de_vacunas_para_enf...	7%		Palabras idénticas: 7% (363 palabras)

Fuentes de similitud

COMPILATIO MAGISTER
Ciencias Sociales y de Salud

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MACÍAS GONZÁLEZ MICHELLE ESTEFANÍA #5e9631

Resumen Puntos de interés Fuentes de similitud

Navegar por: Similitudes 6%

INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace referencia al cumplimiento del esquema de vacunación. La Organización Mundial de la Salud indica que la vacunación es un derecho de salud pública, considerándose como una prioridad a nivel mundial. A través de este procedimiento se previene cada año de 3.5 a 5 millones la mortalidad causada por enfermedades infecciosas (OMS, 2020). En América Latina uno de cada cuatro niños no ha recibido el esquema de vacunación completo, según datos de la Organización Panamericana de la Salud las cifras han descendido del 90% en el año 2015, al 76% en el año 2020. (UNICEF, 2020) De acuerdo con Gavilánez y Herrera (2022), en Ecuador existen diversos factores que limitan a los padres a cumplir con este esquema de vacunación, como por ejemplo la situación social y económica, los niveles de educación escolar, las actividades laborales, el transporte y la disponibilidad de vacunas. Es relevante conocer las distintas causas sociales y culturales que influyen en las madres o en el tutor del menor para el cumplimiento del mencionado proceso.

Cumplir con el proceso de inmunización es importante para la salud de los niños, dado que permite

Documento de otro usuario