



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL  
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD URBANO PLAYAS. CANTÓN PLAYAS.  
GUAYAS 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**GÓMEZ REYES ANDRÉS SANTIAGO**

**TUTORA**

**LCDA. SARA ESTHER BARROS RIVERA, MSC.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2021 - 1**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lcda. Alicia Gabriela Cercado Mancero PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

---

Lcda. Isoled Del Valle Herrera Pineda, PhD  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lcda. Sara Esther Barros Rivera, Mgt.  
**TUTORA**

---

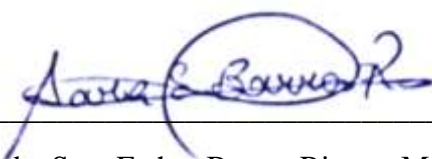
Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

La Libertad, 31 de mayo del 2021

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: “**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD URBANO PLAYAS. CANTÓN PLAYAS. GUAYAS 2020**”, elaborado por el Sr. **GÓMEZ REYES ANDRÉS SANTIAGO** 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 **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente



---

Lcda. Sara Esther Barros Rivera, Mgt.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mis compañeros de trabajo del Centro de Salud Urbano Playas, del mismo cantón, quienes me han abierto sus puertas para seguir aprendiendo en base a los conocimientos que me impartieron durante mi etapa de internado rotativo en el área de salud pública, y así poder desarrollarme como futuro profesional de la salud.

A la Lcda. Giselle Navarrete Mendoza, jefa encargada del área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, por ser mi maestra y guía durante mi etapa de internado en el área de salud pública, por cada consejo y enseñanza impartido para seguir aprendiendo cada día y así seguir formándome como ser humano y como futuro profesional de la salud.

Gómez Reyes Andrés Santiago

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme la sabiduría, la inteligencia y la perseverancia para poder seguir adelante en cada paso que doy como ser humano y como futuro profesional de la salud, por ser mi fuerza y mi fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida y por brindarme la oportunidad de seguir aprendiendo cada día algo nuevo tanto en lo profesional como en lo espiritual.

En segundo lugar, le doy gracias a Dios a mi mamá Beatriz y a mi papá Oswaldo, quienes siempre me han apoyado durante mi desarrollo académico, a través de los consejos y enseñanzas en base a la palabra de Dios, dándome las fuerzas y el ánimo que a veces me suele faltar para seguir adelante, luchando y avanzando para cumplir mis sueños y metas propuestas.

En tercer lugar, agradezco a mi tutora, la Lcda. Sara Barros, quien, con su dedicación, paciencia y sus conocimientos en el área, me direccionó en el desarrollo del presente trabajo de investigación mediante las clases impartidas y así culminar esta etapa de desarrollo profesional.

Por último, agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por la oportunidad que nos ha brindado a todos los estudiantes de ingresar a la Carrera de Enfermería para profesionalizarnos y a cada uno de los docentes de la carrera por sus enseñanzas y su compromiso de formar excelentes profesionales aptos para marcar la diferencia en nuestra sociedad.

Gómez Reyes Andrés Santiago

## DECLARACIÓN

Yo, **ANDRÉS SANTIAGO GÓMEZ REYES** con cédula de identidad N° **2450681404**, declaro que el contenido del presente estudio de graduación denominado “**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD URBANO PLAYAS. CANTÓN PLAYAS. GUAYAS 2020**”, se ha desarrollado de forma íntegra. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, legitimidad y alcance plasmado, del presente proyecto, cuyo patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

Gómez Reyes Andrés Santiago

C.I. 2450681404

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE IMÁGENES .....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA .....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
2. OBJETIVOS .....	6
2.1. OBJETIVO GENERAL .....	6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO II .....	8
4. MARCO TEÓRICO.....	8
4.1. FUNDAMENTACIÓN REFERENCIAL .....	8
4.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	10
4.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL .....	21
5. HIPÓTESIS.....	25
5.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES .....	25

5.2.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	26
CAPÍTULO III.....		28
6.	DISEÑO METODOLÓGICO .....	28
6.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	28
6.2.	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....	28
6.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	28
6.4.	TIPO DE MUESTREO .....	30
6.5.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	30
6.6.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	30
6.7.	ASPECTOS ÉTICOS.....	30
CAPÍTULO IV.....		31
7.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	31
7.1.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	31
7.2.	CONCLUSIONES .....	38
7.3.	RECOMENDACIONES .....	39
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
9.	ANEXOS.....	46
	Anexo 1: Solicitud dirigida a la directora del Centro de Salud Urbano Playas.....	46
	Anexo 2: Consentimiento informado .....	47
	Anexo 3: Cuestionario de encuesta .....	48
	Anexo 4: Gráficos estadísticos con análisis de la encuesta aplicada.....	53
	Anexo 5: Evidencias fotográficas de la recolección de datos .....	56



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Esquema Nacional de Vacunación .....	13
Tabla 2: Factores sociales.....	18
Tabla 3: Enfermedades prevenibles por vacunación .....	19
Tabla 4: Operacionalización de las variables .....	26

## ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1: Requisitos para uso de vacuna 28 días posterior a su apertura.....	11
Imagen 2: Vacunas unidosis y multidosis .....	11
Imagen 3: Equipos de cadena de frío .....	16

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución de Grupo Etario con Esquema de Vacunación Atrasado e Incompleto.....	31
Gráfico 2: Distribución del incumplimiento del esquema de vacunación según el esquema establecido .....	32
Gráfico 3: Factor social que influyó en la inasistencia a la vacunación.....	33
Gráfico 4: Desabastecimiento de vacunas en el área.....	34
Gráfico 5: Problemas de salud en los niños.....	35
Gráfico 6: Complicaciones al incumplir el esquema de vacunación.....	36
Gráfico 7: Revisión de carnet de vacunación .....	37
Gráfico 8: Edad de la madre .....	53
Gráfico 9: Estado civil de la madre .....	53
Gráfico 10: Actividades por falta de tiempo .....	54
<b>Gráfico 11:</b> Acceso al centro de salud.....	55

## RESUMEN

La vacunación es una de las actividades primordiales del Centro de Salud Urbano Playas para la prevención de enfermedades como el sarampión, difteria, varicela, poliomielitis, entre otras; pero hoy en día por varios factores, entre ellos, los factores sociales, como la falta de tiempo, desabastecimiento de vacunas, problemas de salud, entre otros, influyen en que los padres de los niños menores de 5 años no asistan al centro de salud a vacunarlos, a pesar de que se lleven a cabo varias estrategias para concientizar a los padres de familia a que acudan a la vacunación; por ende, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas; se emplea un diseño metodológico con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño transversal y de tipo descriptivo. La muestra ocupada estuvo conformada por 152 madres de niños menores de 5 años que acuden semanalmente al área de vacunación. Para la obtención de resultados se usó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de encuesta con base en un cuestionario creado y avalado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), además de instrumentos del área de vacunación como partes diarios, y carnets de vacunación. Dentro de los resultados obtenidos, se evidencia que las edades con mayor frecuencia de atrasos e incumplimiento son de 7 a 11 meses con el 32%, luego siguen las edades de 1 a 3 años con el 28%, y esto se evidencia en que el 78% de los mismos poseen esquema regular atrasado, además, el factor más relevante es el desabastecimiento de vacunas en el área con un 47%, siguiendo problemas de salud del niño con un 24%, dando a conocer que los factores sociales mencionados en el trabajo de investigación influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación.

**Palabras clave:** Vacunación; Esquema; Factores Sociales; Niños; Vacunas.

## **ABSTRACT**

Vaccination is one of the main activities of the Playas Urban Health Center for the prevention of diseases such as measles, diphtheria, chicken pox, poliomyelitis, among others; But nowadays, due to various factors, including social factors, such as lack of time, shortage of vaccines, health problems, among others, they influence the fact that parents of children under 5 years of age do not attend the health center to vaccinate them, despite the fact that several strategies are carried out to educate parents to go for vaccination; Therefore, the present study aims to determine the social factors that influence non-compliance with the vaccination scheme in children under 5 years of age at the Playas Urban Health Center; A methodological design with a quantitative approach, of a non-experimental type, with a cross-sectional design and a descriptive type is used. The occupied sample consisted of 152 mothers of children under 5 years of age who visit the vaccination area. To obtain results, the survey was used as a technique and as an instrument a survey questionnaire based on a questionnaire created and endorsed by the Pan American Health Organization (PAHO), in addition to instruments from the vaccination area such as daily reports, and cards vaccination. Within the results obtained, it is evident that the ages with the highest frequency of arrears and non-compliance are 7 to 11 months with 32%, then the ages of 1 to 3 years follow with 28%, and this is evidenced in that the 78% of them have a delayed regular schedule, in addition, the most relevant factor is the shortage of vaccines in the area with 47%, following health problems of the child with 24%, making it known that the social factors mentioned in the research work influence non-compliance with the vaccination schedule.

**Keywords:** Vaccination; Scheme; Social factors; Kids; Vaccines.

## INTRODUCCIÓN

Las vacunas son un método eficaz contra la propagación de enfermedades como sarampión, poliomielitis, difteria, varicela, entre otras; pues son productos que contienen los mismos gérmenes que causan estas enfermedades, pero que han sido debilitados hasta un punto en el que su potencial de enfermar es casi nulo, permitiendo que el sistema inmunitario sea capaz de crear anticuerpos, células capaces de eliminarlos en caso de ingresar al organismo, obteniendo de esta forma una inmunidad contra la enfermedad particular a la que se es vacunado. (Rio's Group, 2020)

El incumplimiento del esquema es uno de los problemas más frecuentes que se dan a nivel mundial, debido a varios factores que influyen en el mismo, según la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2020), los progresos en la cobertura de la inmunización se estancaron antes de que ocurra la Pandemia ocasionada por el COVID-19 en un 85 % para las vacunas DTP3 y contra el sarampión. Además, la probabilidad de que un bebé nacido hoy en día haya recibido todas las vacunas recomendadas a nivel mundial para cuando cumpla los 5 años es inferior al 20 %.

Uno de los factores que, puede influir en el tema actual, son los factores sociales, que significan cómo las relaciones, las características demográficas y las estructuras sociales, como la cultura y el entorno, pueden afectar el perjuicio de cualquier actividad, en este caso, como ellos pueden influir en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. (GREO, 2021)

El incumplimiento del esquema de vacunación se da en todas las regiones del país, tal es el caso en el Cantón Playas, en el área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, donde, a pesar de las estrategias implementadas para garantizar la vacunación dentro del área como en la comunidad, existe un número de niños con esquema incompleto o atrasado, información que se corrobora en el carné de vacunación y en los tarjeteros que posee la misma área.

Por ende, el presente trabajo de investigación se basa en identificar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, realizado en el área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, del Cantón Playas, en la cual se tomó una muestra de 66 niños, empleando un enfoque cualitativo de tipo no experimental, con un diseño transeccional, se empleó el uso de una encuesta para la recolección de datos. De esta manera la información obtenida va a servir

para crear estrategias que fortalezcan el cumplimiento del esquema de vacunación dentro de la población y, además, que la misma sirva para que otros investigadores puedan ayudar en sus investigaciones que vayan a realizar en un futuro cercano.

# CAPÍTULO I

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2021), el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es un programa implementado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año de 1977, con el objetivo de reducción de morbilidad y mortalidad infantil de enfermedades prevenibles por vacunación, tales como la viruela, la poliomielitis, la rubéola, el sarampión y el tétanos neonatal, a través del uso de vacunas gratuitas y de calidad a nivel mundial.

Vinculado al concepto, según Etienne (2017), la ejecución de este programa fue el punto de partida para varios logros importantes, como el aumento de coberturas de vacunación en un 50% en la década de los 70 y un 80% en el año de 1992, la Región de las Américas fue la primera en ser libre de poliomielitis, en los años 2015 – 2016, América fue declarada libre de sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita y en el año 2017 fue libre de tétanos neonatal; además de esto se realiza la introducción de nuevas vacunas (contra el neumococo, el rotavirus, influenza, entre otras) en los calendarios ordinarios de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) (p. 1).

Pero así como este programa da buenos resultados a nivel mundial y latinoamericano, todavía persiste la falta de vacunación en algunas zonas; el incumplimiento del Esquema de vacunación es un problema que se da muy frecuente a nivel mundial, latinoamericano, a nivel nacional y local, e incluso, según un artículo informativo publicado por el Diario El Comercio, menciona que al menos uno de cada diez niños no ha sido vacunado, dando una cifra de 12,9 millones de niños que están sin inmunizar (El Comercio, 2017).

Por otra parte, así como persiste la problemática de incumplimiento del esquema de vacunación en los niños, existen factores sociales que influyen en el cumplimiento y en el incumplimiento del mismo; De la Guardia & Ruvalcaba (2020), mencionan que los factores sociales son aquellos mecanismos que configuran la salud de un grupo social en base a su ubicación dentro de los rangos de poder, prestigio y acceso a los recursos (p. 85).

A nivel mundial, dentro de una investigación realizada en México, los resultados obtenidos mostraron que la vacuna con más retrasos es la Hepatitis B y la vacuna con mayor falta de aplicación es la Influenza, además, las causas de retraso en las vacunas fueron contraindicaciones relativas, retrasos en aplicación de la vacuna previa, falta de la vacuna. (Cruz & Pacheco, 2013, p. 8). A nivel Latinoamericano, en una investigación realizada en Perú, los resultados obtenidos hicieron énfasis a que los factores más importantes que influyen en el incumplimiento de la vacunación son las contraindicaciones relativas a la vacuna, el bajo grado de instrucción de las madres, el bajo nivel socio económico de los padres y el desabastecimiento de biológicos. (Hidalgo & Alarcón, 2017, p. 32).

A nivel nacional, en una investigación realizada en el Centro de Salud Puerto López, los resultados obtenidos fueron: del 100% de los niños, el 21% presentan esquema de vacuna incompleto; a nivel de instrucción, del 100% de las madres encuestadas, se encontró 58% con educación primaria; a nivel de cumplimiento, del 100% se demuestra que el 72% cumple las citas de vacunación, el 15% de los padres indican llevarlo cuando se acuerdan de la vacunación y existió un 13% que menciono esperar al personal de salud que acuda a su hogar para realizar la respectiva vacunación. (Solís, et al, 2018, p. 228)

Es importante conocer lo siguiente: a pesar que los vacunas son gratuitas y que se hace un recordatorio a los padres sobre la próxima fecha de vacunación mediante las anotaciones en la libreta integral de salud, llamada telefónica previa la fecha indicada, control médico en la primera etapa de educación inicial, entre otras, aún persiste el descuido de no vacunar a los niños, e incluso la desconfianza de la administración puntual de la misma por el pensamiento de que el niño presente síntomas como fiebre, diarrea y malestar general.

En el año 2020, a causa de la pandemia generada por el COVID-19, se retrasaron los servicios de vacunación a nivel nacional, pero el Ministerio de Salud Pública sugiere a los establecimientos de salud que se continúe con la vacunación para evitar brotes de enfermedades inmunoprevenibles, según un artículo, en la cual cita lo siguiente:

“Mientras la pandemia del COVID-19 crece, los servicios de salud tienen más trabajo y responsabilidades, donde se debe fomentar la promoción de las vacunas en la población y ejercer el cumplimiento de los esquemas de inmunización en los niños”. (Veletanga, 2020)

El servicio de vacunación a nivel nacional se mantuvo, aunque con bajas cifras, por ejemplo, en abril, la ciudad de Guayaquil reportó 7643 pacientes inmunizados; febrero había cerrado con 29716, información que se refleja en las estadísticas nacionales, además la OMS advirtió que el padecimiento para los niños sería mayor que el COVID si no se los vacuna. (Paucar & Trujillo, 2020)

A nivel local, en el área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, ubicado en el Cantón del mismo nombre, se identificó que, a pesar de que llevaron a cabo actividades como llamadas telefónica a los padres de familia, visitas domiciliarias e incluso brigadas en diferentes barrios de la localidad, por parte del personal de enfermería encargado del área, en colaboración con Técnicos en Atención Primaria de Salud (TAPS), existen factores sociales que influyen en esta problemática, como las creencias impartidas acerca de que se pueda contraer enfermedades por la vacuna, descuido por varias actividades e incluso desabastecimiento de vacunas a nivel nacional, lo cual trae como consecuencia que la mayoría de los niños presenten esquema incompleto y estén susceptibles a contraer enfermedades como sarampión, difteria, poliomielitis, entre otras.

Por lo tanto, el propósito de este proyecto de investigación va direccionado a identificar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 5 años que acuden al área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, obteniendo información que favorezca a la búsqueda de estrategias para el cumplimiento del mismo.



## **1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer la prevalencia de niños que tienen esquema regular atrasado e incompleto en el Centro de Salud.
- Identificar las vacunas con mayor porcentaje de incumplimiento en el esquema regular de vacunación.
- Evaluar las consecuencias por el incumplimiento del esquema regular.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

La vacunación es una de las actividades primordiales en salud pública, como vía para la prevención de enfermedades tales como la poliomielitis, difteria, sarampión, diarrea por rotavirus, entre otras, pero se debe tener en cuenta también que una problemática muy frecuente dentro del mismo es el incumplimiento del esquema de vacunación, porque corre el riesgo de que los niños puedan contraer enfermedades como las ya mencionadas anteriormente, debido a varios factores como el desabastecimiento de biológicos, falta de acceso a la unidad de salud más cercana, etc.

Por lo tanto, es necesario abordar esta problemática en el área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, ya que mediante conversaciones informales con la licenciada encargada del área y el Técnico de atención primaria de salud que trabaja junto a ella, se pudo destacar que, por los factores mencionados anteriormente, hay niños que llevan esquema atrasado o incompleto dentro del área.

Dentro de la investigación, la institución también será beneficiada en el ámbito de contribuciones investigativas para la adquisición de nuevos conocimientos para los estudiantes e internos que realicen sus prácticas preprofesionales dentro de la misma, además de aportaciones que se podrá brindar a futuras investigaciones de otras instituciones o carreras. Por otra parte, esta investigación será beneficiosa para nosotros como estudiantes y futuros profesionales de la salud porque nos incentiva a poder investigar la problemática presente, además de tener conocimientos concretos para realizar una excelente investigación científica. Además, también serán beneficiadas las madres de los niños menores de 5 años porque obtendrán información sobre la importancia de la vacunación para los niños y los beneficios que conlleva a esta.

## CAPÍTULO II

### 4. MARCO TEÓRICO

#### 4.1. FUNDAMENTACIÓN REFERENCIAL

En una investigación realizada en Mérida, Yucatán – México, en donde preside la tendencia de poblaciones con gente no vacunada, lo cual causa aumentos en los brotes de enfermedades inmunoprevenibles, debido a las controversias entre la relación beneficio-daño de las vacunas, tendencia que también se da en Estados Unidos, por ende el objetivo de esta investigación es analizar las principales causas que predisponen al incumplimiento del esquema de vacunación de una parte importante de la población en Mérida, Yucatán.

Dentro de los resultados obtenidos en este estudio, se pudo evidenciar que las causas atribuibles para la falla de vacunación en un 53% refiere que no había vacunas disponible en el centro de salud, el 17% refiere por falta de tiempo de los padres, el 18% refieren por enfermedad aguda (11 por rinorrea, 10 por tos, 3 con fiebre y 1 con diarrea), el 6% por enfermedad de base (4 con asma, 1 con púrpura trombocitopénica idiopática y 2 por epilepsia) y un 28% refieren que por temor a efectos adversos de determinada vacuna. (Sierra & Castellanos, 2019, pp. 28 - 29)

En una investigación realizada en La Perla – Perú, en El Centro De Salud Alta Mar, 2019, la problemática presente era el incumplimiento del esquema de vacunación debido a los factores sociales como la edad, falta de tiempo y culturales como las creencias de cada familia, por lo cual, se planteó determinar los factores socioculturales que están asociados al incumplimiento del esquema de vacunación. Esta investigación realizada, determinó que los factores sociales y culturales influyen de manera negativa en el incumplimiento del esquema de vacunación, así como lo muestran los resultados expuestos:

Se identificó que del 100% de las madres encuestadas, con respecto a la edad, el 45,31% oscilan entre la edad de 18 a 30 años; con respecto al lugar de procedencia, el 54,7% de las madres son de procedencia de la Costa; con respecto a su estado civil, el 57,8% son casadas; sobre el número de hijos el 41,5% tienen 2 hijos; sobre la estructura familiar, el 57,8% tienen su familia compuesta por “Mamá, papá e hijos”; en el ámbito laboral, el 43,8% tienen trabajo dependiente; respecto al medio de transporte, el 65,6%

refieren que van caminando y con respecto al tiempo de llegada al centro de salud; el 45,3% refieren entre 10 a 20 minutos (Ochoa & Romero, 2020, p. 7).

Finalmente, en Ecuador se realizó una investigación en la comunidad étnica Chachis, en la provincia Santo Domingo de los Tsáchilas, donde se encontraron problemas en el sistema de salud, debido a que no cuentan con servicios básicos, ocasionando enfermedades como la anemia, infecciones diarreicas, desnutrición, problemas de la piel, gripes y paludismo, además de esquemas de vacunación incompletos y atrasados, por lo que se trazó el objetivo de identificar los factores que afectan al proceso de inmunización.

Dentro de los resultados obtenidos en esta investigación, se evidencia que socioculturales que afectan al proceso de inmunización se evidencia son los de tipo cognitivo: no conocen la acción preventiva de las vacunas con 54,8 %; los de tipo procedimentales: prácticas de medicina ancestral como: beber preparados de yerbas para un 60 % y frotar hojas de plantas 56,7 %; los de tipo conductual como: no acostumbran a vacunar a sus hijos para un 64,5 %, olvidan la fecha de la siguiente dosis 73,3 % y experiencias negativas con vacunas 73,3 %, además, también influyen factores institucionales como: no recibir un trato cordial por el personal de salud 53,3 %; solo reciben la vacunación cuando se realizan campañas indicadas por el Ministerio de Salud Pública en un 90 % (Sangoluisa, et al, 2019, p. 714).

## **4.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

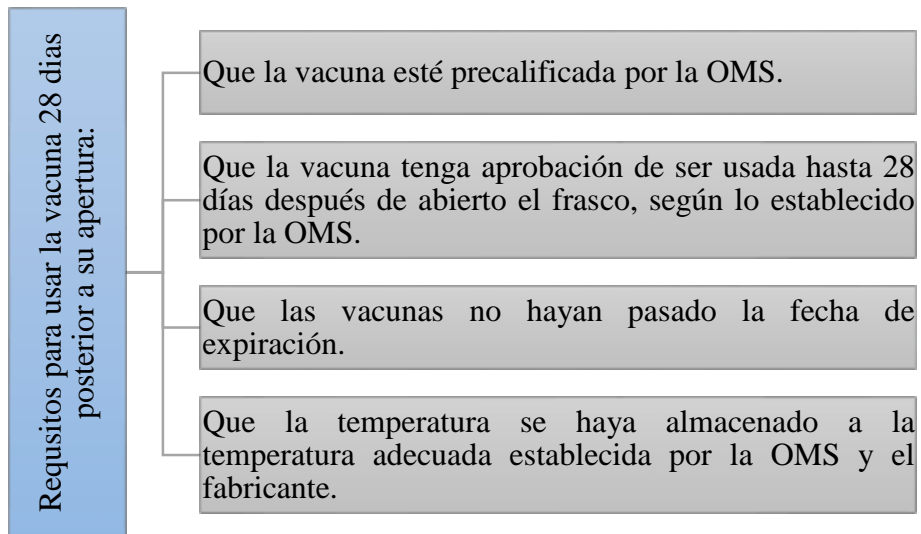
### **Inmunización o Vacunación**

Según Astigarraga, et al (2016), el concepto de inmunización es más amplio que el de vacunación, porque hace referencia al proceso de suministro de inmunidad artificial a una persona sana mediante la aplicación de un producto inmunobiológico (vacunas), mientras que vacunación, es la acción de administrar dicho producto inmunológico al individuo (p. 17). Según Posada, et al (2016), una vacuna es un producto consistente en microorganismos enteros (vivos o muertos), que se aplica a una persona susceptible a una enfermedad infecciosa para protegerla contra las consecuencias de las mismas (p. 315). Las vacunas son una de las medidas sanitarias que ha dado mayor beneficio a la humanidad porque previenen enfermedades que anteriormente generaban epidemias, muertes y secuelas.

Por otro lado, según el Manual de Factor de Pérdida (desperdicio) de vacunas en Frascos Multidosis (2019), la política de frascos abiertos es un programa que tiene la finalidad de reducir desperdicios de vacunas, a través de la orientación sobre la forma correcta del manejo de las vacunas una vez abierta el frasco de dosis múltiples, y así se pueda usar el número de dosis posibles, según el periodo máximo de la vacuna. (p. 20). En el siguiente grafico se va a explicar los requisitos para usar la vacuna 28 días posteriores a su apertura según la OMS:

**Imagen 1:**

*Requisitos para uso de vacuna 28 días posterior a su apertura*



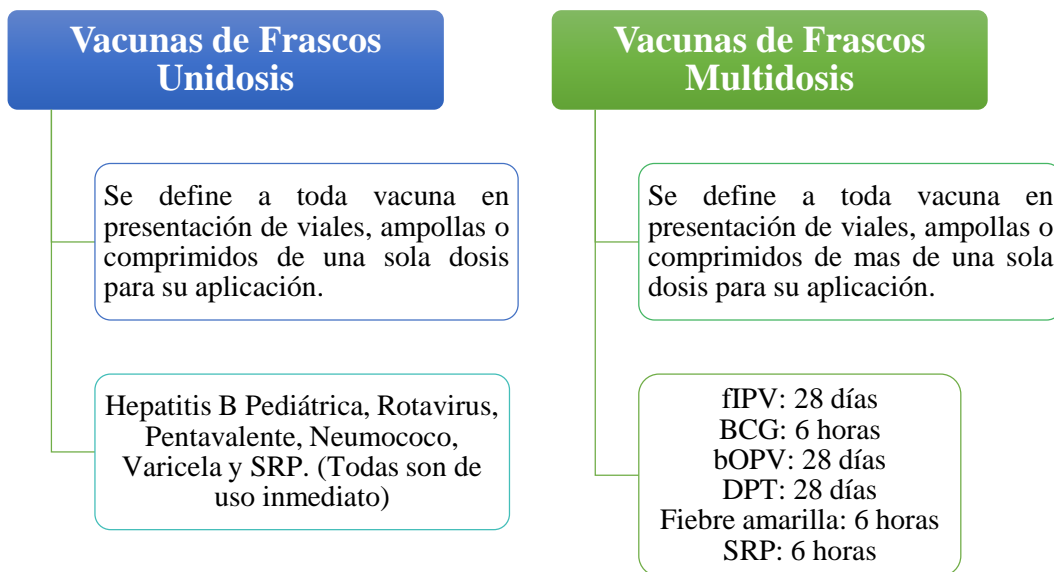
*Nota:* La imagen explica los requisitos de uso de vacunas posterior a su apertura. Tomado de *Manual Vacunas para Enfermedades Inmunoprevenibles* (p. 45). MSP, 2019, Dirección Nacional de Normatización.

**Tipos de Vacunas**

Según el Manual de Factor de Pérdida (desperdicio) de vacunas en Frascos Multidosis (2019), existen dos tipos de vacunas:

**Imagen 2:**

*Vacunas unidosis y multidosis*



*Nota:* La imagen explica la definición de frascos unidosis y multidosis y sus tipos. Tomado de *Manual de Factor de Pérdida (desperdicio) de vacunas en Frascos Multidosis* (pp. 13 – 14). MSP. 2019. Dirección Nacional de Normatización

### Esquema Nacional de Vacunación

Según el Manual del Ministerio de Salud “Vacunas para Enfermedades Inmunoprevenibles” (2019), es una estrategia implementada por el Sistema Nacional de inmunizaciones, basada en la implementación de programas de inmunizaciones, dirigidos a los grupos etarios (Recién nacidos, niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas, adultos mayores y grupos de alto riesgo), donde se brindará vacunas de calidad y de manera gratuita a nivel nacional, con cada recomendación específica para cada vacuna. (p. 46)

Dentro de este contexto, presentamos a continuación el siguiente cuadro, en el cual constan las vacunas correspondientes al Esquema Nacional de Vacunación:

**Tabla 1:***Esquema Nacional de Vacunación*

<b>Nombre de la Vacuna</b>	<b>Enfermedades que previene</b>	<b>Población a aplicar</b>	<b>Vía de administración</b>	<b>Dosis</b>	<b>Reacciones adversas</b>	<b>Contraindicaciones</b>
<b>BCG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de la meningitis y tuberculosis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacido (primeras 24 horas) o hasta los 11 meses, 29 días.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía intradérmica, región deltoides del brazo derecho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis única de 0.1 ml. (de preferencia las primeras 24 horas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cicatriz queloide</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Enrojecimiento de la zona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desnutrición severa (&lt; 2000 g)</li> <li>• Infecciones agudas o graves</li> <li>• VIH</li> <li>• Tuberculosis</li> <li>• Cáncer</li> <li>• Hipersensibilidad al fármaco</li> </ul>
<b>Hepatitis B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de la Hepatitis B.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacido (primeras 24 horas).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía intramuscular, lateral del muslo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis única de 0.5 ml.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar</li> <li>• Nauseas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad al fármaco.</li> </ul>
<b>Rotavirus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de gastroenteritis severa por rotavirus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 6 meses de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía oral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 dosis de 1.5 ml.</li> <li>• 1ra dosis a los 2 meses de edad.</li> <li>• 2da dosis a los 4 meses de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrea</li> <li>• Vómitos</li> <li>• Dolor abdominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección febril aguda</li> <li>• Malformaciones del tracto gastrointestinal</li> <li>• Hipersensibilidad al fármaco</li> </ul>



Nombre de la Vacuna	Enfermedades que previene	Población a aplicar	Vía de administración	Dosis	Reacciones adversas	Contraindicaciones
<b>fIPV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de la Poliomielitis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 6 meses de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía intradérmica, región deltoides del brazo izquierdo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 dosis de 0.1 ml.</li> <li>• 1ra dosis a los 2 meses</li> <li>• 2da dosis a los 4 meses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor e inflamación del sitio inyectado</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Nauseas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad al fármaco</li> <li>• Pacientes inmunodeficientes</li> </ul>
<b>bOPV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de la Poliomielitis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 8 años de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía oral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 dosis de 2 gotas</li> <li>• 1ra dosis a los 6 meses</li> <li>• 2da dosis a los 18 meses</li> <li>• 3ra dosis a los 5 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Pérdida de apetito</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Nauseas</li> <li>• Vómito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad al fármaco</li> <li>• Pacientes inmunodeficientes</li> </ul>
<b>Pentavalente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de difteria, tétanos, tosferina, hepatitis B e influenza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 1 año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía intramuscular, lateral del muslo derecho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 dosis de 0,5 ml.</li> <li>• 1ra dosis a los 2 meses</li> <li>• 2da dosis a los 4 meses</li> <li>• 3ra dosis a los 6 meses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Convulsiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad febril aguda y severa</li> <li>• Convulsiones a causa de problemas neurológicos</li> </ul>
<b>Neumococo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de infecciones por neumococo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 1 año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía intramuscular, lateral del muslo izquierdo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 dosis de 0,5 ml.</li> <li>• 1ra dosis a los 2 meses</li> <li>• 2da dosis a los 4 meses</li> <li>• 3ra dosis a los 6 meses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Vómito</li> <li>• Rush</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad febril aguda y severa</li> <li>• Hipersensibilidad al fármaco</li> </ul>

<b>Nombre de la Vacuna</b>	<b>Enfermedades que previene</b>	<b>Población a aplicar</b>	<b>Vía de administración</b>	<b>Dosis</b>	<b>Reacciones adversas</b>	<b>Contraindicaciones</b>
<b>DPT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de difteria, tétanos y tosferina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 6 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía intramuscular, lateral del muslo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 dosis de 0,5 ml.</li> <li>• 1ra dosis a los 18 meses</li> <li>• 2da dosis a los 5 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar</li> <li>• Irritabilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad febril aguda y severa</li> <li>• Convulsiones a causa de problemas neurológicos</li> </ul>
<b>SRP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de sarampión, rubeola y parotiditis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 7 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía subcutánea, región deltoidea.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 dosis de 0,5 ml.</li> <li>• 1ra dosis a los 12 meses.</li> <li>• 2da dosis a los 18 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Erupciones</li> <li>• Irritabilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección febril aguda</li> <li>• Leucemia</li> <li>• Anemia severa</li> </ul>
<b>Fiebre Amarilla</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de la fiebre amarilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños de 12 meses de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía subcutánea, región deltoidea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis única de 0,5 ml</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Escalofríos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menores de 6 meses de edad</li> <li>• Enfermedades febriles agudas</li> <li>• VIH</li> <li>• Pacientes inmunodeficientes</li> </ul>
<b>Varicela</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de la varicela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños de 15 meses de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía subcutánea, región deltoidea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis única de 0.5 ml.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Edema en lugar de inyección</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Erupción similar a varicela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad febril aguda y grave</li> <li>• Pacientes inmunodeficientes</li> <li>• VIH</li> <li>• Hipersensibilidad al fármaco</li> </ul>

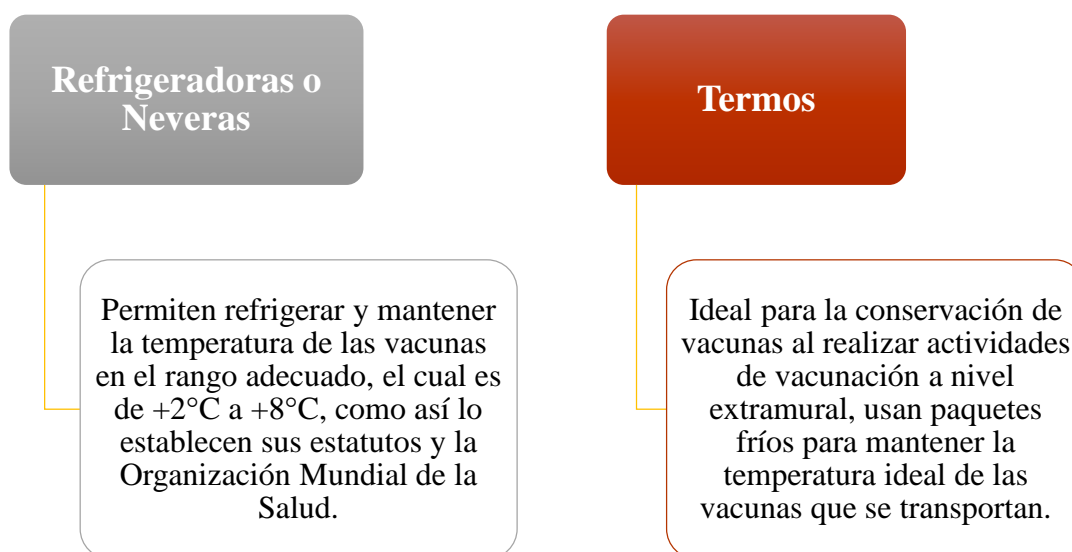
*Nota:* Esquema nacional de vacunación del Ministerio de Salud Pública emitido en el año 2019. Fuente: MSP (2019). *Manual de Factor de Pérdida (desperdicio) de vacunas en Frascos Multidosis* (pp. 34 - 45). Dirección Nacional de Normatización.

## Cadena de Frío

Según el Manual de Vacunas para Enfermedades Inmunoprevenibles (2019), la cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de vacunas, desde el laboratorio productor hasta el usuario a vacunar (p. 27).

### Imagen 3:

*Equipos de cadena de frío*



*Nota:* La imagen explica los tipos de equipos de cadena de frío que se usan para el transporte de vacunas y conservación de las mismas. Tomado de *Manual Vacunas para Enfermedades Inmunoprevenibles* (pp. 31 – 35). MSP. 2019. Dirección Nacional de Normatización

## **Factores sociales**

Varios autores definen a los factores sociales como determinantes sociales, tal es el caso de Zurro & Jodar (2011), donde se denominan determinantes sociales de la salud a aquellas condiciones en que las personas se desarrollan, tanto en lo social como en lo laboral, incluyendo los propios sistemas de salud. Cabe recalcar que la OMS menciona que, la definición de determinantes de la salud se la conoce sobre todo con el nombre de determinantes sociales de la salud. (pp.88 - 89).

Por otra parte, la OMS (2020), incluye al sistema de salud dentro de los determinantes sociales; además, todo lo antes mencionado es resultado de la distribución de recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende de las políticas establecidas, también menciona que los determinantes sociales de la salud explican a mayor cabalidad los problemas sanitarios a escala mundial.

En base al contexto mencionado, podemos recalcar que hablar sobre los factores sociales es de suma importancia, porque estos nos ayudan a estudiar y determinar el nivel de salud de una población seleccionada, como lo menciona Urbina y González (2012) en el siguiente párrafo:

La salud de una población no depende de los recursos sanitarios que poseen, sino de los factores sociales que lo determinan, como el nivel social al que pertenecen, el trabajo realizado, el entorno en el que reside, si tiene rasgos indígenas, si vive en una zona rural o urbana con alta marginación y carente de los servicios básicos tales como agua, drenaje, luz, pavimentación y transporte público (p. 11).

## Tipos de Factores Sociales

**Tabla 2:**

*Factores sociales*

<b>Factor Social</b>	<b>Definición</b>
<b>Educación</b>	El nivel de educación puede tener un efecto sobre qué tan saludable es, ya que brinda las herramientas que necesita para tomar buenas decisiones respecto de su salud.
<b>Trabajo</b>	Se lo define como un medio de enseñanza, en la cual se refuerza a la persona para que contribuya con su labor a las personas que lo rodean, como la familia.
<b>Vivienda</b>	El lugar donde vive tiene un impacto significativo en su salud. Las personas que están continuamente expuestas a malas condiciones de vida tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud.
<b>Acceso a la atención médica</b>	La facilidad con la que acceda a la atención médica es un gran determinante de su salud, si tiene seguro de salud, es más probable que visite a su médico de manera regular, esto incluye exámenes de detección y atención preventiva que le impiden desarrollar enfermedades crónicas.
<b>Género</b>	El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.

*Nota:* Explicación de los factores sociales más relevantes. Fuente: OMS (2013). *Documento de discusión No. 7 de la serie sobre determinantes sociales de la salud* (pp. 8 – 9). México D.F.

## Consecuencias a causa del Incumplimiento del Esquema de vacunación

Con respecto al tema anterior, las vacunas nos ayudan en la prevención de muchas enfermedades ya mencionadas, sin embargo, cuando se incumple con éstas, los niños están expuestos a contraer las mismas, como lo menciona el Dr. Jeff Brad Street en la siguiente frase:

“Las personas que no han llevado a vacunar a sus hijos, además de tenerlos desprotegidos, provocan que los hijos de las demás familias, y toda la población se vea expuesta a un posible brote infeccioso” (CONICYT, 2015).

A continuación, se detalla un listado de las posibles enfermedades que se pueden generar a causa del incumplimiento del esquema de vacunación emitido por el Ministerio de Salud Pública:

**Tabla 3:**

*Enfermedades prevenibles por vacunación*

<b>Nombre</b>	<b>Definición</b>	<b>Síntomas</b>
<b>Sarampión</b>	Enfermedad viral contagiosa y grave que afecta a los niños, se transmite por gotas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas (p. 61).	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fiebre alta</li><li>• Conjuntivitis</li><li>• Manchas de koplik</li></ul>
<b>Difteria</b>	Es una enfermedad infecciosa bacteriana aguda que suele afectar a las vías aéreas superiores y a la piel u otras mucosas como la conjuntiva y la vagina (p. 47).	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dolor de garganta</li><li>• Fiebre baja</li><li>• Infección de amígdalas</li><li>• Lesiones membranosas asimétricas</li></ul>
<b>Fiebre Amarilla</b>	Es una infección viral, que se transmite por picaduras de mosquitos, es más frecuente en zonas tropicales de África y Sudamérica, afecta a los viajeros y residentes de dichas zonas. (p. 107)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fiebre</li><li>• Dolor de cabeza</li><li>• Ictericia (coloración amarilla de piel)</li></ul>
<b>Poliomielitis</b>	Es una enfermedad viral muy contagiosa, que invade el sistema nervioso, causando enfermedad paralítica en cuestión de horas e incluso la muerte. (p. 57)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fiebre</li><li>• Cefalea</li><li>• Rigidez del cuello</li><li>• Dolores en los miembros.</li></ul>

*Nota:* Enfermedades prevenibles por vacunación con su sintomatología. Fuente: MSP (2014). *Manual de Procedimientos del Subsistema Alerta Acción SIVE – Alerta*. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

## **Teoría de Enfermería aplicada al Proyecto de Investigación**

### **Teoría de la Promoción de Salud – Nola Pender**

Según Alligood (2015), el Modelo de promoción de Salud, creada por Nola Pender en el año 1982, es un instrumento para la investigación, por demostrar una precisión empírica, en base a su uso como un marco de referencia para estudios como el perfil del estilo de vida como promotor de salud, destacando la importancia de la valoración en el individuo de los factores que se cree que influyen en los cambios de conductas de salud (págs. 386, 393).

Considerando que en el presente trabajo de investigación está enfocado en el análisis de los factores sociales en relación con el incumplimiento del esquema de vacunación, se escoge la teoría de promoción de salud porque describe que los roles principales de enfermería se centran en ayudar al individuo, familia y comunidad en la prevención de enfermedades mediante la definición de conductas de promoción de la salud para tomar decisiones certeras. En base a lo ya mencionado, esta teoría nos permitirá obtener información esencial sobre la problemática planteada para identificar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, y así generar intervenciones para dar solución a la problemática presente.

### **4.3.FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

#### **Constitución de la República del Ecuador (Año 2008 – Modificación 2011)**

En la presente investigación se consideran los siguientes artículos de la Constitución del Ecuador:

- Art. 32: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, etc. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, educativas, etc. Además, el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; regido por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, etc.
- Art. 44: El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.
- Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

#### **Ley Orgánica de Salud (Año 2015)**

Dentro de esta normativa se menciona algunos artículos en base a lo que corresponde el tema de vacunación y el cumplimiento del mismo:

- 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. (p. 11)
- Art. 58.- Las instituciones públicas y privadas de salud administrarán, sin costo a la población, de acuerdo a lo que establezca el reglamento aplicable, los biológicos contemplados en el esquema básico nacional de vacunación, cuando éstos hayan sido suministrados por la autoridad sanitaria nacional. Las



instituciones públicas y privadas reportarán obligatoriamente a la autoridad sanitaria nacional sobre las personas inmunizadas. (p. 12)

- 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. (p. 12)

### **Modelo de Atención Integral de Salud MAIS-FC (Año 2012)**

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural MAIS-FC (2012), tiene como desafío consolidar la implementación del modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Integral, trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social. Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. (p. 19)

Dentro de los componentes que lo conforman el MAIS-FC, el que tiene como referencia sobre programas de vacunas es el Componente 1: Componente de Provisión de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud, mencionando que la provisión se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud de la población, a nivel individual, familiar y comunitario. (p. 61). en el punto de atención en establecimiento de salud móvil, señala lo siguiente:

- Las acciones de salud como promoción, prevención (vacunación), atención médica ambulatoria, resolución de problemas quirúrgicos de mediana complejidad, debe planificarse de manera puntual, haciendo énfasis en las limitaciones estructurales de la unidad móvil, el equipamiento, los recursos humanos, los recursos materiales, los tiempos a emplearse en el traslado y en la dedicación a las acciones previstas, el tiempo de regreso, etc.

- Estas acciones normalmente responden a la atención y remediación de problemas de salud de alta prevalencia referidos por los indicadores de morbilidad y mortalidad en la zona de acción. (p. 69)

Además, el punto de Estrategias de desarrollo infantil, hace hincapié en el siguiente punto:

- Promover la autoconfianza de los padres en el cuidado del niño/a y fortalecer el vínculo afectivo. Informar a padres y/o cuidadores de la importancia de la vacunación, lactancia materna exclusiva, estimulación Psicomotriz. (p. 132)
- Informar a padres y/o cuidadores de la importancia de la vacunación, lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, a partir de los seis meses lactancia mixta, alimentación complementaria y ablactación según esquema. (p. 134)

Cabe recalcar que este modelo implementado por el Ministerio de Salud tiene como meta que todos los centros de salud o áreas de salud a nivel nacional implementen estrategias para el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en los niños menores de 5 años, bajo la supervisión de los padres o representantes legales, a través de la información adecuada y necesaria para que capten la importancia sobre las vacunas en los niños.

### **Plan Nacional del Buen Vivir (Año 2017 – 2021)**

Dentro del Plan Nacional del Buen Vivir (2017), implementado dentro del plan Toda una Vida, implementado por el Gobierno Nacional, hacemos énfasis en el área de la salud dentro del Objetivo uno: “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”, donde hace mención a lo siguiente:

“Un componente primordial de una vida digna constituye la salud, pues la misma repercute tanto en el plano individual como en el poblacional, no solo de manera episódica, sino a lo largo del tiempo y con efectos trans generacionales. Esta visión integral de la salud y sus determinantes, exhorta a abordar los temas de promoción de la salud; la mala nutrición; prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles; la prevención y control de las no transmisibles; el desarrollo de redes de servicios de salud centrados en las necesidades de sus usuarios en todo el curso de vida y la generación de un sistema de salud, que llegue a toda la población de forma descentralizada y con enfoque territorial y pertinencia cultural” (p. 47).

En base al contexto antes mencionado, no solamente dicho texto habla sobre abordar temas generales de la salud, también incluye los programas de vacunación como lo menciona la promoción de salud en este ámbito, dando a conocer la importancia de la vacunación y como esta aporta grandes beneficios hacia los niños menores de 5 años y a sus padres cuidadores.

## **5. HIPÓTESIS**

Los factores sociales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Urbano Playas.

### **5.1.IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES**

- **Variable Independiente:** Factores Sociales
- **Variable Dependiente:** Incumplimiento del esquema de Vacunación

## 5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 4:

*Operacionalización de las variables*

HIPOTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSION	INDICADOR	TECNICA
<b>Los factores sociales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Urbano Playas.</b>	VARIEBLE INDEPENDIENTE:	Conforman un conjunto de normas y principios que influyen en los comportamientos de cada persona en la sociedad, que aportan de manera favorable o desfavorable en la formación del individuo.	Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Malestar</li> <li>• Nauseas</li> <li>• Vómitos</li> <li>• Gripe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul>
	FACTORES SOCIALES		Falta de tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades laborales</li> <li>• Actividades domesticas</li> <li>• Actividades académicas</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	
			Acceso a la unidad de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte urbano</li> <li>• Vehículo privado</li> <li>• Tricimoto</li> <li>• Taxi</li> </ul>	

HIPOTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSION	INDICADOR	TECNICA
			Desabastecimiento de vacunas en el Centro de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quincenal</li> <li>• Mensual</li> <li>• Anual</li> </ul>	
<b>Los factores sociales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Urbano Playas.</b>	VARIABLE DEPENDIENTE: INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Se define como el no cumplir con la vacuna que se debe aplicar al infante menor de 5 años en el tiempo indicado y en centro de salud más cercano	Esquema regular atrasado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG</li> <li>• bOPV</li> <li>• Pentavalente</li> <li>• Neumococo</li> <li>• Rotavirus</li> <li>• SRP</li> <li>• Fiebre Amarilla</li> <li>• Varicela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Tarjeteros de vacunación.</li> </ul>
			Revisión de Carnet de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquema completo</li> <li>• Esquema incompleto</li> </ul>	
			Prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Medio</li> <li>• Alto</li> </ul>	

Elaborado por: Gómez Reyes Andrés Santiago

## **CAPÍTULO III**

### **6. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **6.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Para el trabajo de investigación, se emplea un diseño metodológico con enfoque cuantitativo, porque se realizará un análisis estadístico mediante la recolección de datos para establecer los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, es de tipo no experimental, porque, no se realizará manipulación de la variable independiente factores sociales, presenta un diseño transversal, porque se realizará la recolección de datos en un solo periodo de tiempo y por último, es de tipo descriptivo, porque se describirá cuales con los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años.

#### **6.2. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

Se planteó usar el método deductivo y analítico; primero es deductiva porque mediante la información expuesta en el trabajo de investigación, se obtendrán resultados concretos para su respectivo análisis y así plantear soluciones para la problemática presente, y es analítico, porque implica el análisis de los factores sociales planteados en la operacionalización de las variables, es decir, la descomposición o estudio de manera individual de cada uno de los mismos para obtener conclusiones generales y cumplir con el objetivo de determinar cuáles son los que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación dentro del trabajo de investigación.

#### **6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **6.3.1. Población**

El universo o población que comprende nuestro estudio es de 250 madres de familia con sus hijos menores de 5 años que aceden semanalmente a cumplir con el esquema regular de vacunación en el Centro de Salud Urbano Playas, datos registrados en los informes semanales y mensuales que emite el área de vacunación.

##### **6.3.2. Muestra**

Debido a lo extenso que es la población, se aplicó la fórmula para obtener la muestra, utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, el

resultado de la muestra es de 152 niños que acuden al área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, para que la presente investigación sea significativa.

$$n: \frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + pq}$$

Donde:

- n= Tamaño de Muestra
- Z= Nivel de confianza equivalente a 95% (1.96)
- E= Margen de error, considerado el 5%
- p= Nivel de aceptación (probabilidad que ocurra) equivalente a 0.5
- q= Nivel de rechazo (probabilidad que no ocurra) equivalente a 0.5
- N =Tamaño de la Población equivalente a 250

$$n: \frac{250 \times 0.5 \times 0.5}{\frac{(250-1)0.05^2}{1.96^2} + 0.5 \times 0.5}$$

$$n: \frac{62.5}{\frac{249(0.0025)}{3.8416} + 0.25}$$

$$n: \frac{62.5}{\frac{0,6225}{3.8416} + 0.25}$$

$$n: \frac{240.1}{1.5829}$$

$$n: 151.68 = 152.$$



#### **6.4. TIPO DE MUESTREO**

Para el trabajo de investigación, se determinó el uso del muestreo de tipo no probabilístico, usando el método intencional o por conveniencia, debido a que la muestra seleccionada “niños menores de 5 años” cumple con las características y los criterios de interés de la investigación, además, representa un número estadísticamente significativo y de fácil acceso para la obtención de los resultados planteados en los objetivos de la investigación.

#### **6.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el trabajo de investigación, la técnica que se emplea es la encuesta, la cual consta de preguntas estructuradas en base a los objetivos planteados anteriormente, de esta manera, se recopila la información de la muestra asignada para realizar su representativo estudio estadístico.

#### **6.6. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la respectiva recolección de datos, se emplea un cuestionario de preguntas creado en base a un cuestionario creado y avalado por la OPS, además de esto, también se emplea el uso de instrumentos del área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas, entre ellos, los partes diarios de vacunación, donde se lleva el registro de los niños vacunados durante la jornada de trabajo y el carné de vacunación de cada niño, donde se lleva el registro de las vacunas aplicadas y las fechas anotadas para las próximas a administrar.

#### **6.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Para llevar a cabo el trabajo de investigación, se realiza la solicitud dirigida al Dra. Mireya Cruz Morales, directora del Centro de Salud Urbano Playas, para obtener el correspondiente permiso y aplicar nuestro instrumento de recolección de datos, de igual manera, se entrega un consentimiento informado a las madres de los niños menores de 5 años, dando a conocer el contexto de la investigación. Cabe recalcar que la información obtenida es de carácter confidencial y su uso es para fines de investigación.

## CAPÍTULO IV

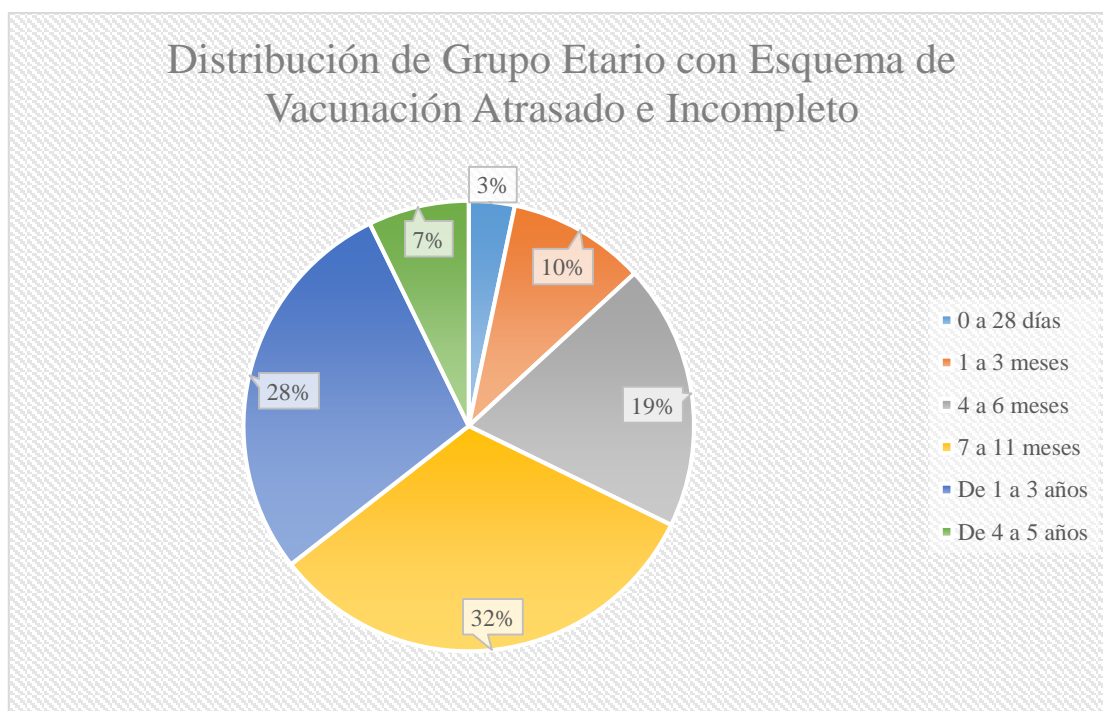
### 7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 7.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Después de realizar la recolección de datos, mediante la aplicación de la encuesta realizada a 94 madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas, del mismo cantón, se procede a realizar la respectiva tabulación de datos y elaboración de los gráficos estadísticos para su respectiva explicación y comprensión de los mismos.

#### Gráfico 1:

*Distribución de Grupo Etario con Esquema de Vacunación Atrasado e Incompleto*



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

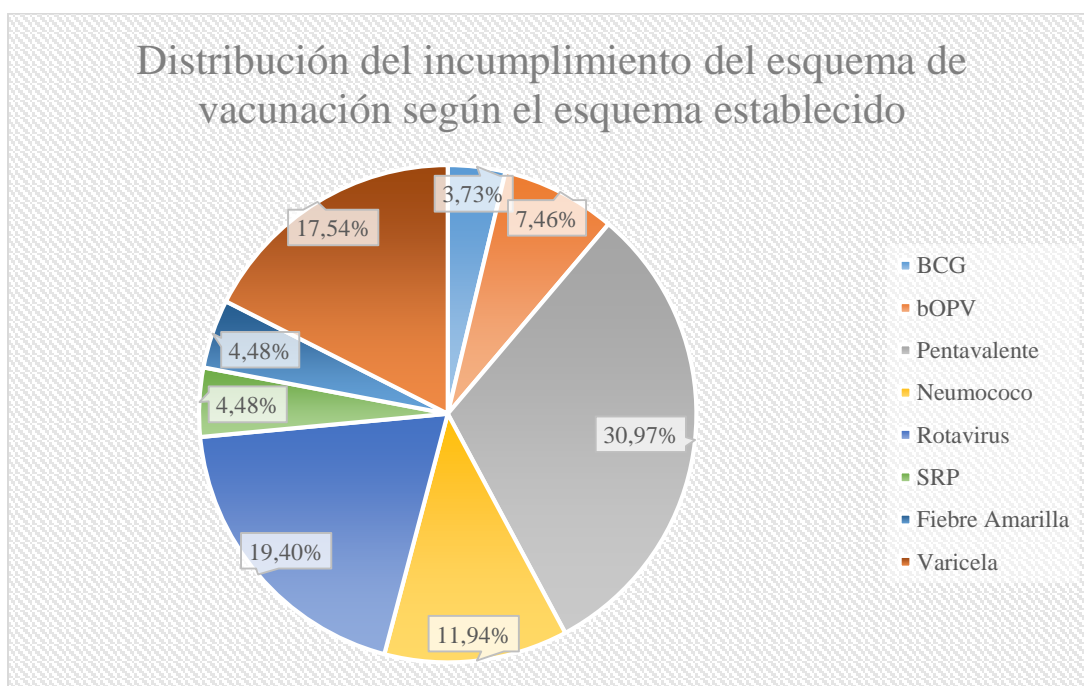
*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes de las edades con esquema incompleto, donde de 0 a 28 días corresponde el 3%, de 4 a 5 años el 7%, de 1 a 3 meses el 10%, de 4 a 6 meses el 19%, de 1 a 3 años el 28% y de 7 a 11 meses el 32%.

**Análisis:** En el gráfico N°1, podemos observar que el grupo etario con mayor frecuencia de atraso e incumplimiento del esquema de vacunación es de 7 a 11 meses con

el 32%, también entran el grupo de 1 a 3 años con el 28% y por último el grupo de 0 a 28 días de nacido con el 3%, así como lo menciona el primer objetivo específico sobre establecer la prevalencia de niños con esquema regular atrasado e incompleto en el Centro de Salud.

**Gráfico 2:**

*Distribución del incumplimiento del esquema de vacunación según el esquema establecido*



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

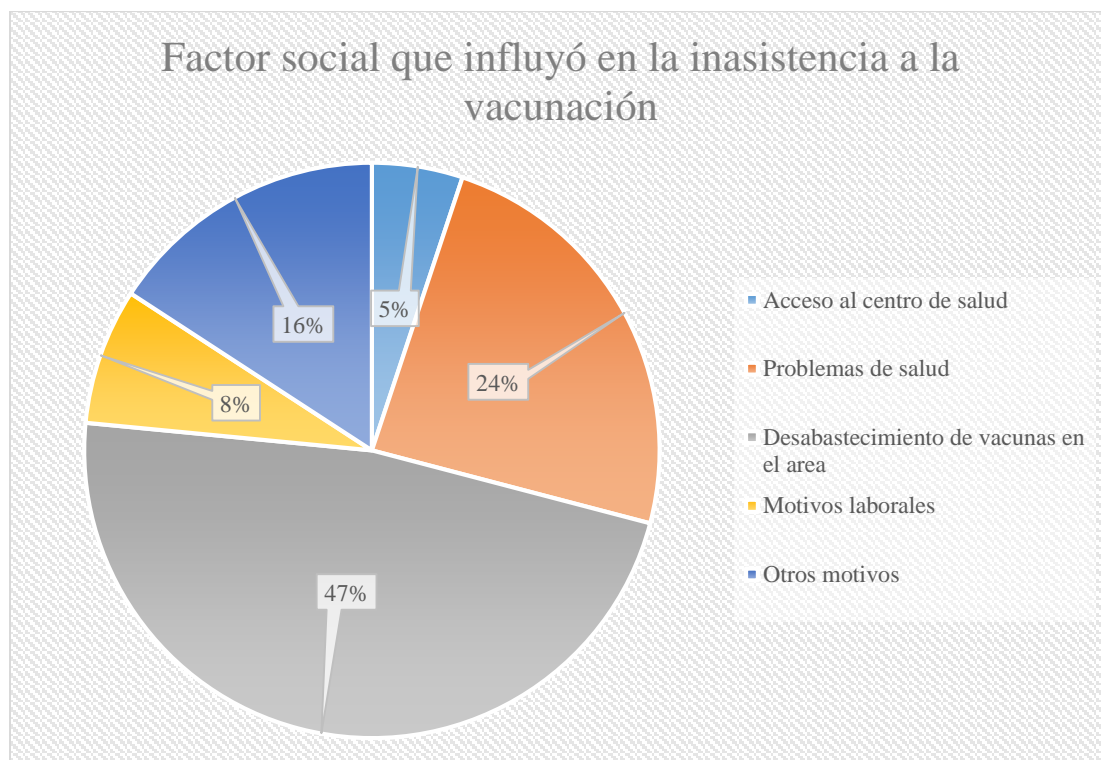
**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes del incumplimiento del esquema de vacunación, según el esquema establecido, donde la vacuna BCG corresponde al 3.73%, SRP y Fiebre Amarilla con el 4.48%, bOPV con el 7.46%, Neumococo con el 11.94%, Varicela con el 17.54%, Rotavirus con el 19.40% y Pentavalente con el 30.97%

**Análisis:** Luego, en el gráfico N°2, podemos observar que el mayor porcentaje de vacuna incumplida en el área de vacunación del Centro de Salud Urbano Playas pertenece a la vacuna pentavalente con el 30.97% siguiendo la vacuna rotavirus con 19.40%, varicela con el 17.54% y al final la vacuna del recién nacido (BCG) con el 3.73%, tal como lo establece el 2do objetivo específico del estudio sobre identificar las vacunas con mayor porcentaje de incumplimiento.

### Gráfico 3:

*Factor social que influyó en la inasistencia a la vacunación*



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

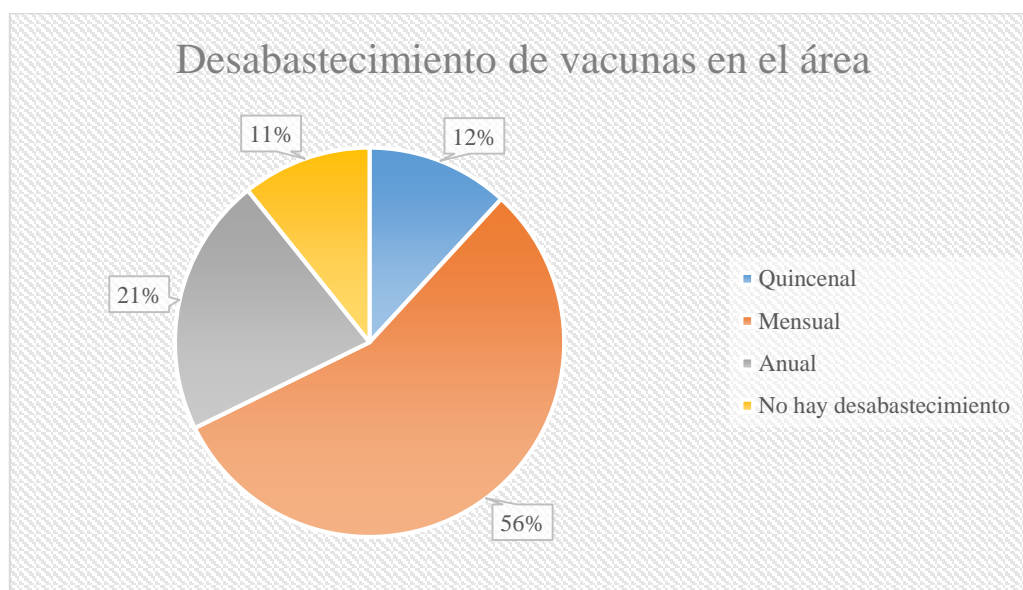
**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes del factor social que influyó en la inasistencia a la vacunación, donde el acceso a la salud corresponde al 5%, motivos laborales corresponden al 8%, otros motivos sin especificar corresponden al 16%, problemas de salud con el 24% y desabastecimiento de vacunas en el área con el 47%

Análisis: Por otra parte, tenemos el gráfico N°3, donde menciona el factor o motivo por el cual no llevó al niño a la vacunación, en donde el factor más relevante es el desabastecimiento de vacunas en el área con un 47%, siguiendo problemas de salud del niño con un 24% y al final el factor menos relevante fue acceso al centro de salud con el 5%, resultados similares a la investigación que realizó Sierra & Castellanos en el año 2019 mencionado anteriormente.

#### Gráfico 4:

##### *Desabastecimiento de vacunas en el área*



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

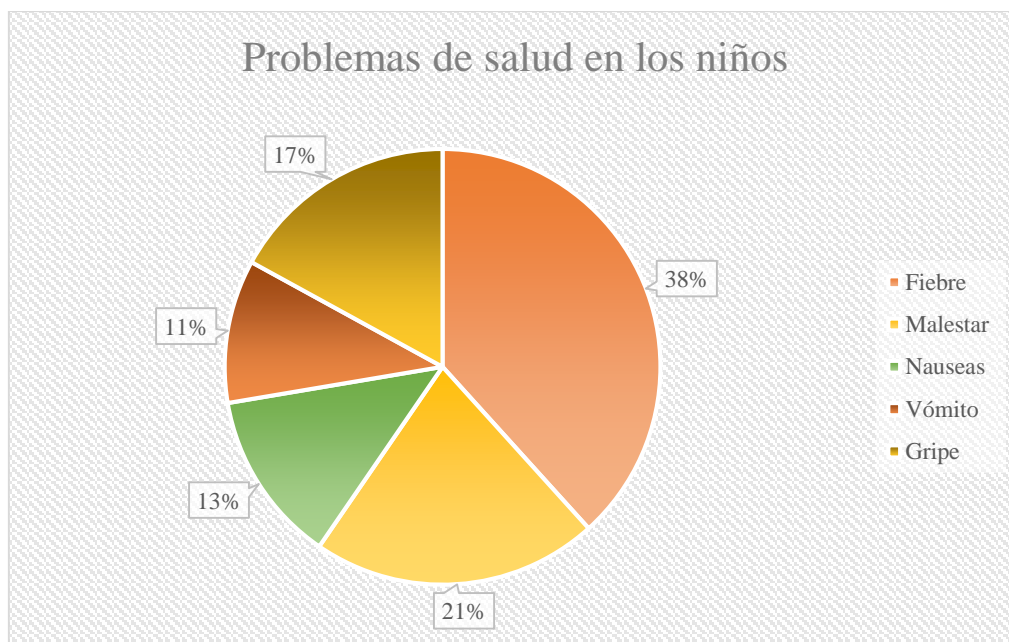
**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes correspondientes al desabastecimiento de vacunas en el área, donde la opción de no hay desabastecimiento corresponde al 11%, el desabastecimiento quincenal corresponde al 12%, el desabastecimiento anual corresponde al 21% y el desabastecimiento mensual corresponde al 56%.

**Análisis:** Continuando, en el gráfico N°4 sobre el desabastecimiento de vacunas, el 55.91% de los resultados demuestra que mensualmente en el área de vacunación suele haber desabastecimientos de vacunas para los niños, como la pentavalente, demostrado en el gráfico N°2, luego el 21.51% refiere que anualmente hay desabastecimiento de vacunas y por último el 10.75% refiere que no hay desabastecimiento de vacunas porque pudieron aplicar dichas vacunas a tiempo, dichos resultados tiene conexión con la investigación realizada por Sierra & Castellanos en el año 2019 mencionado anteriormente.

### Gráfico 5:

#### *Problemas de salud en los niños*



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

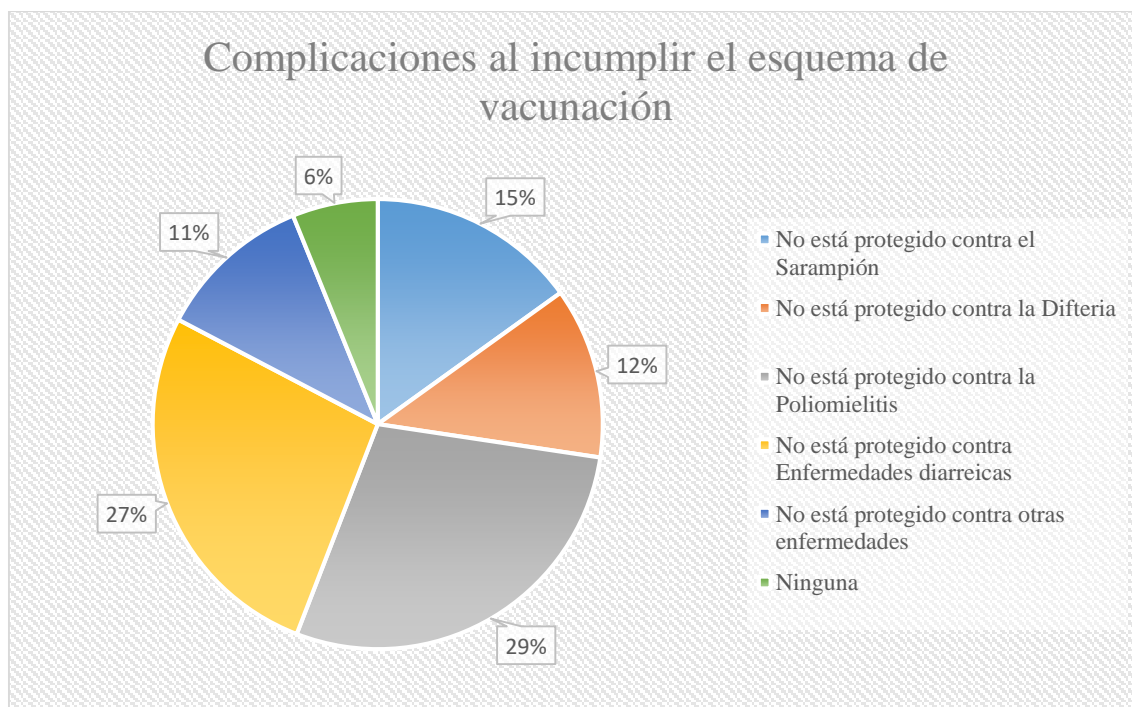
**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes correspondientes a los problemas de salud en los niños, donde vómito corresponde al 11%, náuseas al 13%, gripe al 17%, malestar al 21% y fiebre al 38%.

**Análisis:** En base a la pregunta sobre el factor social que influyó en la inasistencia a la vacunación, presentamos el gráfico N°5 sobre que síntomas pudieron presentar los niños antes de asistir a la vacunación, podemos apreciar que el 38.30% de los niños presentaron fiebre antes de asistir a la vacunación, el 21.28% presentaron malestar antes de asistir a la vacunación, y por último el 10.64% presentó vómitos antes de asistir a la vacunación; se debe tener en cuenta que, según el Manual de Vacunas para Enfermedades inmunoprevenibles (2019), está contraindicado aplicar vacunas a los niños, si ellos presentan estos síntomas.

### Gráfico 6:

#### Complicaciones al incumplir el esquema de vacunación



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

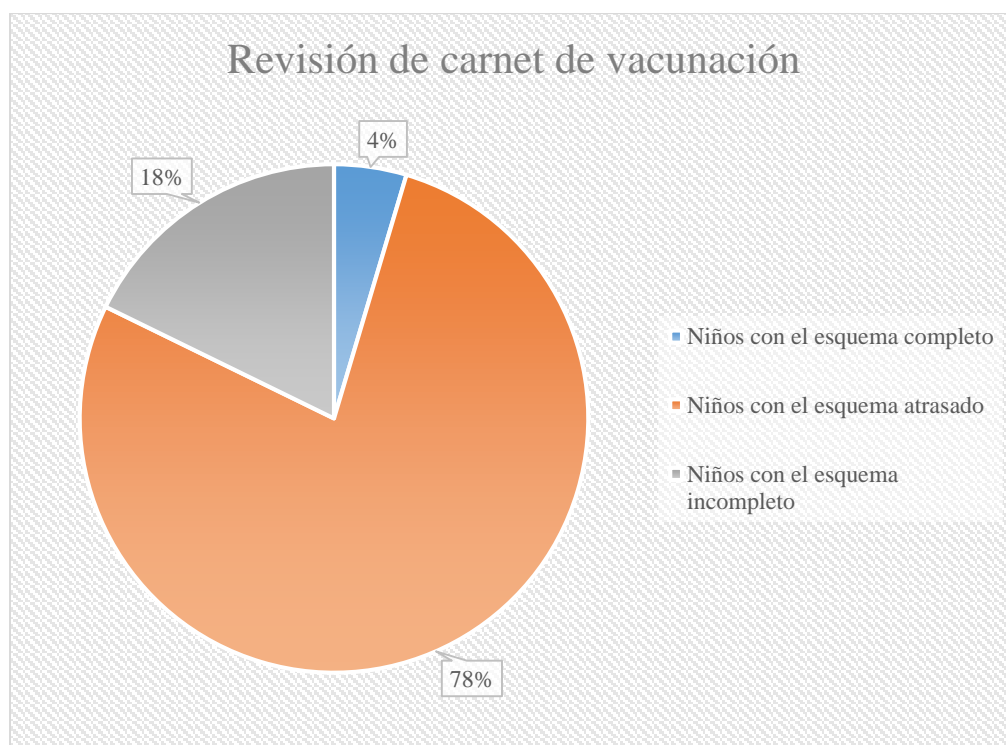
**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes correspondientes las complicaciones al incumplir el esquema de vacunación, donde ninguna corresponde al 6%, no está protegido contra otras enfermedades corresponde al 11%, no está protegido contra la difteria corresponde al 12%, no está protegido contra el sarampión corresponde al 15%, no está protegido contra enfermedades diarreicas corresponde al 27% y no está protegido contra la poliomielitis corresponde al 29%.

Análisis: Luego, en base al tercer objetivo específico planteado sobre las consecuencias que genera el no vacunarse, tenemos el gráfico N°6, en la cual observamos que, pese a los motivos por el cual no asistieron a la vacunación, el 28.49% de la población tiene conocimiento de que una de las complicaciones que se pueden dar es que no estén protegidos contra la poliomielitis, el 26.82% contra enfermedades diarreicas provocadas por Rotavirus, y, por último, el 6.15% de la población refiere que no ocurre nada al no vacunar a los niños.

## Gráfico 7:

### Revisión de carnet de vacunación



**Fuente:** Encuesta realizada por el autor de estudio.

**Elaborado por:** Gómez Reyes Andrés Santiago

*Nota:* En el gráfico se da a conocer los porcentajes correspondientes la revisión del carnet de vacunación, donde los niños con esquema completo corresponden al 4%, niños con esquema incompleto corresponden al 18% y los niños con esquema atrasado corresponde al 78%.

**Análisis:** Por último, para constatar toda la información planteada en los gráficos anteriores, tenemos el gráfico N°7 de verificación del carnet de vacunación, donde podemos evidenciar que la mayor parte de la población encuestada en el área de vacunación presentan esquemas atrasados, tal como refiere el gráfico con un 78%, luego apreciamos que el 18% de la población tienen esquema incompleto debido a los factores mencionados anteriormente y por último tenemos un 4% de la población que ya cumplió con todas las vacunas del carnet, definiendo esquema completo.



## 7.2.CONCLUSIONES

Después del análisis de resultados del presente trabajo de investigación sobre los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Urbano Playas, Guayas 2020, se llevan a cabo las siguientes conclusiones:

- Se identificó que los factores sociales más relevantes dentro del trabajo de investigación fueron el desabastecimiento de vacunas en el área, en la cual la población refirió que dicho problema suele ocurrir mensualmente, y los problemas de salud, dando énfasis a que los niños antes de asistir al Centro de Salud presentaron fiebre y malestar, razón por la cual no acudieron a la vacunación.
- Dentro de la prevalencia de niños con esquema atrasado e incompleto, las niñas son el grupo con mayor número de esquemas atrasados o incompletos, además las edades con mayor frecuencia de atrasos o incumplimiento del esquema regular de vacunación son los de 7 a 11 meses de edad y de 1 año a 3 años. Además, en la revisión del carné de vacunación se puede constatar que existen atrasos dentro del mismo, a causa de los factores mencionados anteriormente.
- Por último, nuestra población refiere tener algo de conocimiento acerca de que, si no se los vacunan a los niños, no estarían protegidos contra enfermedades como la poliomielitis, enfermedades diarreicas y contra el sarampión, según la información obtenida en base a la encuesta aplicada.

### **7.3.RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a las madres o familiares de los niños menores de 5 años a que se siga cumpliendo con esquema de vacunación, no solo para que esté completo, sino para que el niño reciba el beneficio de estar protegido contra enfermedades inmunoprevenibles como la Poliomielitis, sarampión, entre otras.
- Se recomienda al personal de salud del área de vacunación a hacer énfasis en los niños que puedan tener esquema de vacunación atrasado o incompleto, y así se pueda planificar estrategias para que aquellos cumplan con el esquema y estén protegidos contra enfermedades inmunoprevenibles.
- Se recomienda al personal de salud que traten, en lo más pronto, de comunicar la falta de vacunas a la dirección distrital, para que puedan adquirir las vacunas faltantes y así lograr cumplir con el esquema de vacunación en el Centro de Salud Urbano Playas.
- Se recomienda realizar actividades de promoción de salud acerca de la importancia de la vacunación dentro del Centro de Salud o en campañas comunitarias para concientizar a la población que la vacunación es un derecho para nuestros niños y una responsabilidad para los padres.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alligood, M. (2015). Modelos y Teoría en Enfermería. (págs.386 – 393). Editorial Elsevier.

Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Última modificación: 12 de marzo del 2020. Asamblea Nacional.

Astigarraga, I., Pérez, E., & García, M. (2016). Manual de Vacunaciones. Departamento de Salud. (pág. 17). Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. [http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckcmpn03/es/contenidos/informacion/r01hRedirectCont/contenidos/informacion/vacunas\\_epidem/es\\_4330/vacunas\\_epidem\\_c.html](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckcmpn03/es/contenidos/informacion/r01hRedirectCont/contenidos/informacion/vacunas_epidem/es_4330/vacunas_epidem_c.html)

CONICYT. (2015). El Riesgo Mortal de No Vacunarse. Ministerio de Educación. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica – CONICYT. <https://www.conicyt.cl/explora/el-riesgo-mortal-de-no-vacunarse-expertos-advierten-grave-peligro/>

Cruz, E., & Pacheco, A. (20 de marzo del 2013). Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”. Revista Atención Familiar, 6 - 11. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-pdf-S1405887116300785>

De Jesús, M., & Ordaz, M. (2006). El Significado del Trabajo: Estudio Comparativo entre Jóvenes Empleados y Desempleados. Segunda Época Vol. XXV, 64 - 77. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/repsi/v25n2/v25n2a05.pdf>

De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (29 de junio del 2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Revista Journal of Negative and No Positive Results. Volumen 5, 81 - 90.  
<https://doi.org/10.19230/10.19230/jonnpr.3215>

El Comercio. (17 de Julio de 2017). Uno de cada diez niños no fue vacunado en 2016, según Unicef y la OMS. *Diario El Comercio*.  
<https://www.elcomercio.com/tendencias/ninos-vacunas-unicef-oms-enfermedades.html>

Escobar, F., Osorio, M., & De la Hoz, F. (12 de junio del 2017). Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Rev. Panam. Salud Pública; 41: e123, 1 – 6. doi: 10.26633/RPSP.2017.123

Etienne, C. (1 de diciembre del 2017). El Programa Ampliado de Inmunización en la Región de las Américas: 40 años. Rev. Panam. Salud Pública; 41: e139, 1 - 2.  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.139>

Figuroa, A. (2013). Documento de discusión No. 7 de la serie sobre determinantes sociales de la salud. Contribución para el proyecto: La economía de los determinantes sociales de la salud. OMS.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6292/DSS\\_ECO\\_Doc7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6292/DSS_ECO_Doc7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fisterra. (19 de septiembre de 2017). La importancia de las vacunas. Elsevier - España.  
<https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/la-importancia-vacunas/>

Fundación IO. (14 de Julio de 2020). SARAMPIÓN EN BRASIL AUMENTO DE CASOS. <https://fundacionio.com/2020/07/14/julio-2020-sarampion-en-brasil-aumento-de-casos/>

GREO. (27 de mayo de 2021). Factores Sociales. GREO Group. [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf)

Hidalgo, J. & Alarcón, A (2017). Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Universidad Norbert Wiener. Perú: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1070/TITULO%20-%20Miche%20Alarcon%2c%20Cristina%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MSP. (2012). Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural MAIS-FCI Manual. Quito: Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública.

MSP. (mayo de 2014). Manual de Procedimientos del Subsistema Alerta Acción SIVE – Alerta. Quito: Segunda Edición. <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO%20MINISTERIAL%204890%20MANUAL%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20SIVE%20ALERTA.pdf>

MSP. (18 de diciembre del 2015). Ley Orgánica de la Salud. Obtenido de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

MSP. (2019). Inmunización para enfermedades inmunoprevenibles Manual. Quito: Dirección Nacional de Normatización.

MSP. (2019). Factor de pérdida (desperdicio) de vacunas de frascos multidosis Manual. Quito: Dirección Nacional de Normatización.

Ochoa, F., & Romero, K. (30 de enero de 2020). Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019. Universidad nacional de Callao: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5371/OCHOA%2c%20%20ROMERO%2c%20PEREZ%20FCS%20DA%20ESPE%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

OMS. (2020). Vacunas e Inmunización. ¿Qué es la vacunación? Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

OMS. (15 de julio de 2020). La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

OMS (2013). Cuestionario para el Usuario - Vacunación. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/vacunas-8-Instrumento-Usuario.pdf>

- OPS. (2021). Inmunización. Organización Panamericana de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- Paucar, E., & Trujillo, Y. (22 de septiembre de 2020). Vacunación de menores de 1 año se redujo un 24% hasta agosto del 2020. *Diario El Comercio*.  
<https://www.elcomercio.com/actualidad/vacunacion-menores-redujo-ecuador-pandemia.html>
- Posada, Á., Gómez, J., & Ramírez, H. (2016). El niño sano: Una visión integral. Bogotá. Editorial Médica Panamericana.
- Rio's Group. (9 de julio de 2020). La importancia de las vacunas. Rio's Laboratorios.  
<https://riodm.com/archives/4701>
- Sangoluisa, K., Carrión, M., Rodríguez, J., & Parcon, M. (19 de noviembre del 2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Rev. Arch Med Camagüey* Vol. 23, 709 - 719.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-709.pdf>
- Senplades. (2017). Plan Nacional para el Buen Vivir 2017 - 2021. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades.
- Sierra, G., & Castellanos, P. (16 de julio del 2019). Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años. *Revista Salud y Bienestar Social* Volumen 3. Tomo 2, 17 - 31.  
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/71/39>

Solís, H., Vincés, T., Lino, A., & Valencia, E. (31 de julio del 2018). Factores socio - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias* Volumen 4, 227 - 239.

<http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2018.vol.4.n.3.227-239>

Urbina, M., & González, M. (2012). La importancia de las determinantes sociales de la salud en las políticas públicas. Presentación del libro (pág. 11). Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca - México.

[https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/131209\\_determinantesSociales.pdf](https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf)

Veletanga, J. (06 de mayo de 2020). Se debe continuar aplicando las vacunas durante la pandemia de CoVID19. Portal “ediciónmedica.ec”.

<https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/se-debe-continuar-aplicando-las-vacunas-durante-la-pandemia-de-covid19--95786>



## 9. ANEXOS

### Anexo 1: Solicitud dirigida a la directora del Centro de Salud Urbano Playas



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería


Playas, 18 de mayo de 2021


Doctora  
Mireya Cruz Morales  
**DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD URBANO PLAYAS.**  
En su despacho.-

Yo, **Andrés Santiago Gómez Reyes**, portador de la cédula de identidad **2450681404**, egresado de la **Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena UPSE**, en cumplimiento al Art. 5 del Reglamento de Graduación y Titulación de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar que se me autorice el permiso correspondiente para ejecutar mi proyecto de titulación, con el tema: **Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Urbano Playas. Cantón Playas. Guayas 2020**, aprobado por Consejo Académico de la Facultad Ciencias Sociales y de la Salud, y Docente Tutora de la Carrera De Enfermería Lic. **Sara Elizabeth Barros Rivera, MSc.**, bajo la modalidad de proyecto de investigación, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

  
**Andrés Santiago Gómez Reyes**  
C.I: 2450681404  
Correo: dj.santy.1998@gmail.com  
Celular: 0989533868

  
**Dra. Mireya Cruz Morales**  
**MÉDICO - GENERAL**  
Reg. San. 7993

## Anexo 2: Consentimiento informado



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



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es realizada como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborada por el estudiante Andrés Santiago Gómez Reyes, bajo la tutoría del Lic. Sara Elizabeth Barros Rivera, MSc. La meta de esta investigación es determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas

Si usted acepta de forma voluntaria participar en este estudio, se le requerirá responder preguntas de una encuesta validada internacionalmente, la misma que tendrá una duración de aproximadamente 15 minutos. La información recopilada será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir participar o no en esta investigación, su decisión de participar o no en este estudio no tendrá ninguna afectación en el desarrollo de su vida diaria, al contrario, obtendrá beneficios que le ayudarán a mejorar el estado de salud de su niño. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación.

Desde ya agradecemos su participación.

---

Andrés Gómez Reyes

Investigador

---

Firma del participante

**Anexo 3:** Cuestionario de encuesta



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SALTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD URBANO PLAYAS. CANTON PLAYAS. GUAYAS 2020.**

**ENCUESTA**

**Objetivo:** Determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Urbano Playas.

**Instrucción:** El uso de esta información es de carácter confidencial, anónimo y su respuesta debe ser fidedigna. Se agradece su colaboración

## Datos Generales

### 1. Sexo del niño

- a) (        ) Masculino
- b) (        ) Femenino

### 2. ¿Qué edad tiene?

- a) (        ) 0 a 28d
- b) (        ) 1 a 3m
- c) (        ) 4 a 6m
- d) (        ) 7 a 11m
- e) (        ) 1 a 3 años
- f) (        ) 4 a 5 años

### 3. Edad de la madre

- a) (        ) De 15 a 19 años
- b) (        ) De 20 a 24 años
- c) (        ) De 25 a 29 años
- d) (        ) De 30 a 34 años
- e) (        ) De 35 a 39 años
- f) (        ) De 40 años en adelante

### 4. Estado civil de la madre

- a) (        ) Soltera
- b) (        ) Casada
- c) (        ) Unión libre
- d) (        ) Divorciada

5. Grado de instrucción de la madre
- a) (     ) Primaria completa
  - b) (     ) Primaria incompleta
  - c) (     ) Secundaria completa
  - d) (     ) Secundaria incompleta
  - e) (     ) Superior Completa
  - f) (     ) Superior no completa
6. ¿Cuál de las siguientes vacunas no se le han administrado al niño?
- a) (     ) BCG
  - b) (     ) bOPV
  - c) (     ) Pentavalente
  - d) (     ) Neumococo
  - e) (     ) Rotavirus
  - f) (     ) SRP
  - g) (     ) Fiebre Amarilla
  - h) (     ) Varicela
7. Mencione el motivo por el cual no asistió a la cita programada para vacunación
- a) (     ) Acceso a la unidad de salud
  - b) (     ) Problemas de salud
  - c) (     ) Desabastecimiento de vacunas en el área
  - d) (     ) Falta de tiempo
  - e) (     ) Otros motivos
8. Si su respuesta fue “Acceso a la unidad de salud”, ¿Qué transporte usted utiliza para asistir a la vacunación?
- a) (     ) Transporte urbano
  - b) (     ) Vehículo privado
  - c) (     ) Tricimoto
  - d) (     ) Taxi

9. Si su respuesta fue “Problemas de salud”, ¿qué síntomas presentaba el niño antes de acudir al centro de salud para la vacunación?

- a) ( ) Fiebre
- b) ( ) Malestar
- c) ( ) Nauseas
- d) ( ) Vómito
- e) ( ) Gripe

10. Si su respuesta fue “Desabastecimiento de vacunas”, ¿Con qué frecuencia usted cree que no hay vacunas dentro del área?

- a) ( ) Quincenal
- b) ( ) Mensual
- c) ( ) Anual
- d) ( ) No hay desabastecimiento

11. Si su respuesta fue “Falta de tiempo”, ¿Qué actividades le dificultan a usted a asistir al centro de salud?

- a) ( ) Actividades laborales
- b) ( ) Actividades domésticas
- c) ( ) Actividades académicas
- d) ( ) Ninguna

12. Si su respuesta fue “Otros motivos”, explíquelo en las siguientes líneas a continuación.

---

---

---

---

---

13. ¿Cuáles con las complicaciones que presentan al incumplir con la vacunación?

- a) (     ) No está protegido contra el Sarampión
- b) (     ) No está protegido contra la Difteria
- c) (     ) No está protegido contra la Poliomielitis
- d) (     ) No está protegido contra Enfermedades diarreicas
- e) (     ) No está protegido contra otras enfermedades
- f) (     ) Ninguna

14. Revisión de carnet de vacunación

- a) (     ) Niños con el esquema completo
- b) (     ) Niños con el esquema incompleto

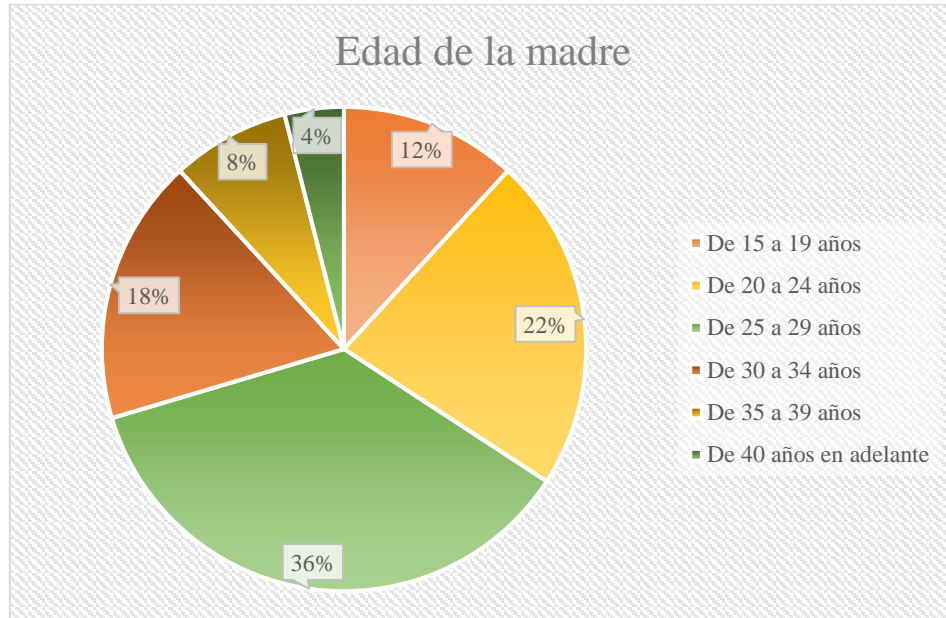
Nota: Las preguntas formuladas en esta encuesta, fueron en base al Cuestionario Para el Usuario, creado y avalado por la OPS. Fuente: OPS (2013). Tomado de *Cuestionario para el Usuario*.

¡Gracias por su colaboración!

**Anexo 4:** Gráficos estadísticos con análisis de la encuesta aplicada

**Gráfico 8:**

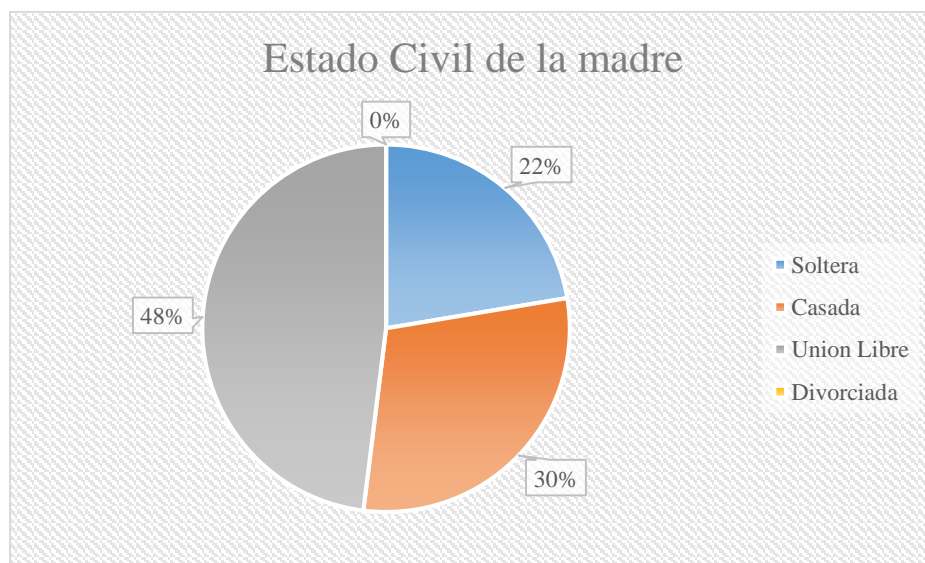
*Edad de la madre*



Análisis: En el siguiente gráfico aplicado a la edad de las madres, observamos que el 36% de las madres tienen de 25 a 29 años de edad, el 22% de 20 a 24 años de edad, y al final con el 4% de 40 años en adelante.

**Gráfico 9:**

*Estado civil de la madre*

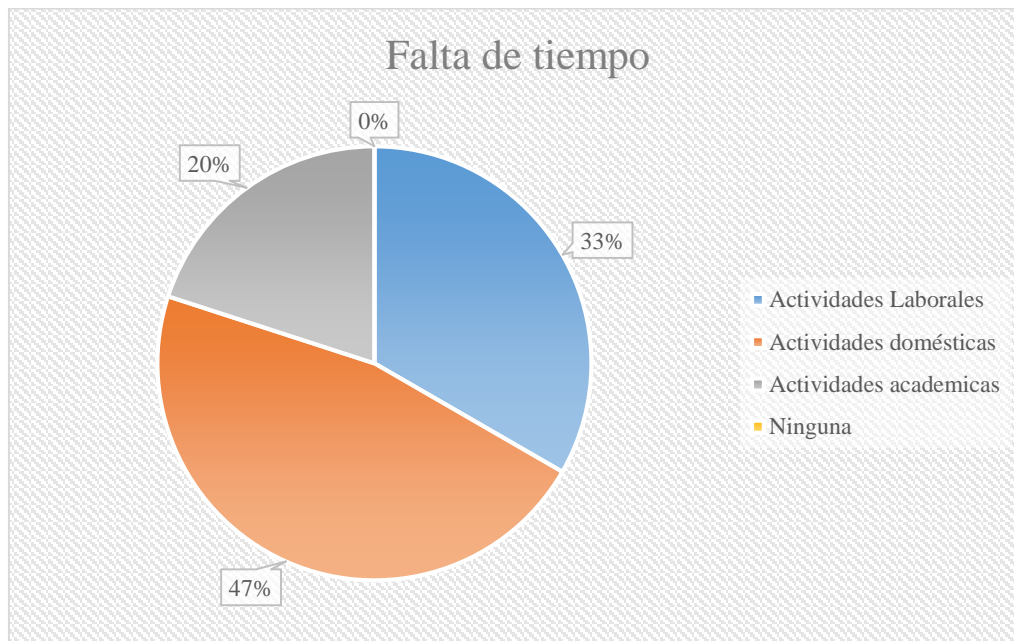




Análisis: En el siguiente gráfico aplicado al estado civil de las madres, observamos que el 48% de las madres conllevan unión libre con su pareja, el 30% son casadas, mientras que al momento no se registra madres divorciadas.

**Gráfico 10:**

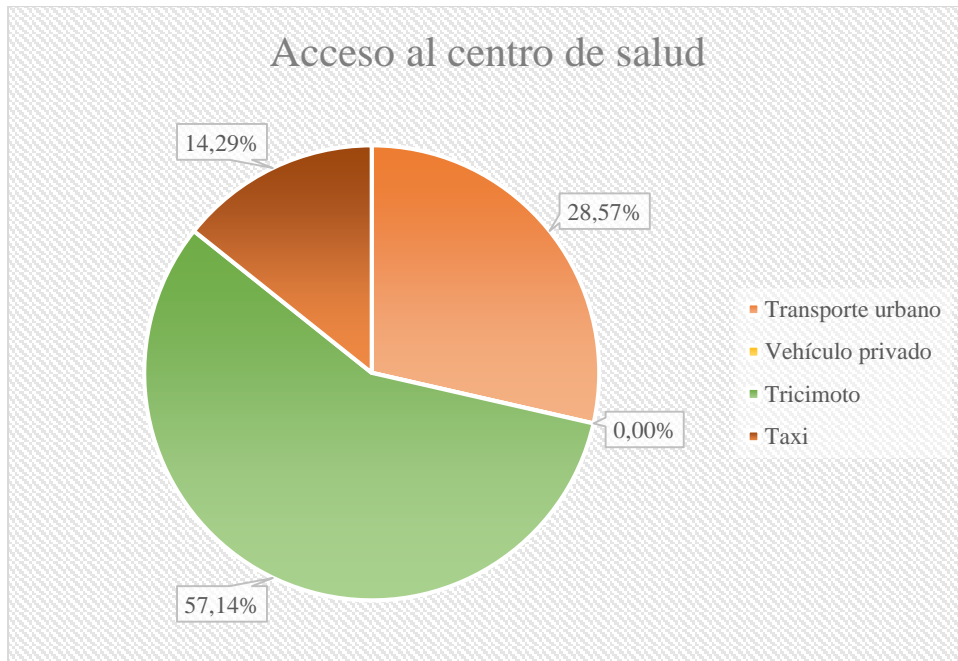
*Actividades por falta de tiempo*



Análisis: En el siguiente gráfico mencionando el motivo por la falta de tiempo, en el cual las madres no llevaron a sus hijos a vacunar, observamos que el 46.67% no pudieron asistir por actividades domésticas dentro del hogar el 33.33% por actividades laborales, y por último el 20% por actividades académicas.

**Gráfico 11:**

*Acceso al centro de salud*



Análisis: En el siguiente gráfico mencionando el motivo por el acceso al centro de salud, se evidencia que el 57.14% de las madres acceden por medio de tricimoto a la unidad de salud a vacunarse, el 28.57 por transporte urbano y por último, el 14,29% por medio de un taxi.

**Anexo 5:** Evidencias fotográficas de la recolección de datos



Foto 1: Aplicación de encuesta dentro del área de vacunación



Foto 2: Aplicación de encuesta dentro del área de vacunación



Foto 3: Revisión de tarjeteros de vacunación del área de vacunación