



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

**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA ELEVAR LA COBERTURA DE  
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VENUS DE  
VALDIVIA 2019**

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

**AUTOR(ES)**

**MALAVÉ CUCALÓN JORGE ALFREDO  
SANDOVAL PERERO ANA JOSELYN**

**TUTOR(A)**

**LIC. DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ NANCY MARGARITA, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2019- 1**

**TRIBUNAL DE GRADO**



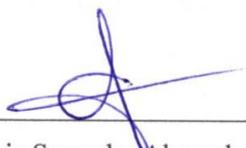
---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



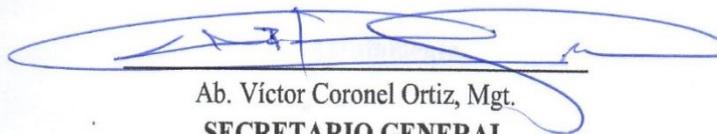
---

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgs  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc  
**DOCENTE-TUTORA**



---

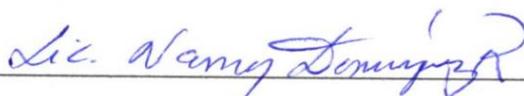
Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, 16 de septiembre de 2019.

### APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del trabajo de investigación: **Estrategias de intervención para elevar la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de Salud Venus de Valdivia 2019**, elaborado por los estudiantes: **Malavé Cucalón Jorge Alfredo y Sandoval Perero Ana Joselyn** egresados de la **Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena**, previo a la obtención del Título **LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado, revisado, los apruebo en todas sus partes.

Atentamente:

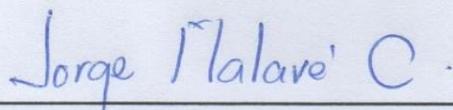


Lic. Domínguez Rodríguez Nancy Margarita, MSc.

**TUTORA**

**DECLARACIÓN**

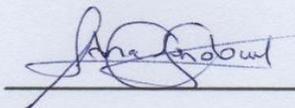
El contenido del presente trabajo de graduación es de nuestra responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

**Malavé Cucalón Jorge Alfredo**

C.I: 092313712-9



---

**Sandoval Perero Ana Joselyn**

C.I: 240021624-4

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por las Bendiciones que derrama sobre nuestro día a día, a los queridos padres por habernos formado como las personas que somos, muchos de nuestros logros se los debemos a ellos entre los que se incluye este, por habernos apoyado incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser unos profesionales de la Patria.

A nuestra Alma Mater la Universidad Estatal Península de Santa Elena por brindarnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales a pesar de los obstáculos, a los docentes y tutores quienes supieron impartirnos sus conocimientos, experiencias y consejos para cumplir con este mayor logro en nuestra formación académica.

Finalmente, y no menos importante al Centro de Salud Venus de Valdivia por darnos la apertura para ejecutar este proyecto investigativo.

**Malavé Cucalón Jorge Alfredo**

**Sandoval Perero Ana Joselyn**

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DECLARACIÓN.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1 Descripción del problem.....	2
1.2 Enunciado del problema.....	5
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos.....	6
1.5 Viabilidad y Factibilidad.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Marco Institucional.....	7
2.2 Marco Contextual.....	10
2.3 Hipótesis, Variables y Operacionalización.....	21
CAPÍTULO III.....	23
3 DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
3.1 Tipo de estudio.....	23
3.2 Universo y muestra.....	23
3.3 Técnicas e instrumento.....	23
CAPÍTULO IV.....	24
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	24
4.1 CONCLUSIONES.....	27
4.2 RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
APÉNDICE Y ANEXOS	
GLOSARIO	

## RESUMEN

Las estrategias de intervención son acciones dirigidas a elevar la cobertura de vacunación mediante la educación para la salud, el barrido puerta a puerta y el monitoreo constante de un equipo de atención primaria en salud. La presente investigación tiene como objetivo identificar las estrategias de intervención para elevar la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Venus de Valdivia 2019, fortaleciendo las actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades aplicados por los profesionales de la salud. La metodología de la investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental de tipo transversal-descriptivo, en este proyecto de investigación se tomó como muestra a 100 niños que asisten junto a sus padres al centro de salud. El instrumento utilizado fue la aplicación de una encuesta de preguntas objetivas la misma que fue modificada y validada por la institución de estudio, los resultados obtenidos fueron que los factores sociodemográficos y sociales influyen en la falta de cobertura de vacunación reflejándose que el 91% de los padres de familia conoce que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, mientras que el 9% refirió que las vacunas sirven para curar enfermedades, por lo que podríamos aludir que a pesar de que el personal sanitario realiza actividades de promoción y prevención de la salud aún queda el vacío de saber la importancia de vacunar a los niños. en base a la responsabilidad, el 76% son las madres las responsables de llevar a vacunar a su hijo, el 18% pertenece a los padres y el 6% corresponde a los abuelos.

**PALABRAS CLAVES:** Estrategias de intervención, vacunación, cobertura, niños, educación, monitoreo.

**ABSTRACT**

Intervention strategies are actions aimed at raising vaccination coverage through health education, door-to-door scanning and constant monitoring of a primary health care team. The purpose of this research is to identify intervention strategies to increase vaccination coverage in children under 2 years of age at the Venus de Valdivia Health Center 2019, strengthening health promotion and disease prevention activities applied by health professionals . The research methodology is quantitative, not experimental, cross-descriptive, in this research project, 100 children attending the health center with their parents were taken as a sample. The instrument used was the application of a survey of objective questions, which was modified and validated by the study institution, the results obtained were that sociodemographic and social factors influence the lack of vaccination coverage, reflecting that 91% of the Parents know that vaccines serve to prevent diseases, while 9% said that vaccines are used to cure diseases, so we could mention that despite the fact that health workers carry out health promotion and prevention activities, there are still the emptiness of knowing the importance of vaccinating children. based on the responsibility, 76% are the mothers responsible for taking their child vaccinated, 18% belong to the parents and 6% belong to the grandparents.

**KEY WORDS:** Strategies for intervention, vaccination, coverage, children, education, monitoring.

## INTRODUCCIÓN

En el mundo según el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que es fundamental aprovechar el potencial de las estrategias de intervenciones para alcanzar la cobertura sanitaria de vacunación universal, estas son herramientas esenciales para promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables a esta problemática de salud. Los niños son los seres humanos más susceptibles a contraer enfermedades infecciosas y en algunos casos llegar hasta la muerte, por lo tanto, la vacunación es la forma más efectiva de disminuir el riesgo, ya que esta es un método de prevención que fortalece el mecanismo inmunitario y amplía los beneficios sanitarios. (OMS, 2019).

En las Américas según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las tasas de cobertura para la primera dosis de la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola son actualmente inferiores al 95%. Además, se ha observado una menor cobertura de vacunación en algunos municipios y en asentamientos específicos. Las tasas de cobertura de vacunación para niños menores de 5 años deben ser del 95% o más entre todas las poblaciones a fin de mantener la eliminación. (OPS & OMS, 2018).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) emitió el 09 de marzo de 2018 la alerta preventiva temprana por sarampión, difteria y fiebre amarilla con el objetivo de evitar que estas enfermedades se reinserten en el perfil epidemiológico del país y afecten a la población ecuatoriana. Esta declaratoria se da una vez que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, emitieron la alerta sanitaria en varios Países de la región por estas enfermedades. Sin embargo, en el Ecuador, hasta la fecha, y por varios años, no se han registrado casos autóctonos de difteria sarampión y fiebre amarilla. (MSP, 2018).

En el Ecuador según el informe de la Organización Panamericana de Salud (OPS), las coberturas del país son las más bajas del continente por diferentes factores predominando el uso incorrecto del esquema de vacunación debido a la falta de información donde se detalla que las vacunas como: bacilo de Calmette-Guérin 84%, Poliomiéltica 79%, difteria tosferina y tétanos 83%, sarampión rubeola y paperas 86% están debajo del rango estimado siendo así una vacunación nacional poco oportuna acarreando esto a un preocupante problema de salud. (Paz & Miño, 2017).

# CAPÍTULO I

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Estrategias de intervención que inciden en el incremento de la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

### 1.1. Descripción del problema

Las estrategias de intervención son esenciales para elevar la cobertura de vacunación en los niños, siendo la educación para la salud, el barrido puerta a puerta, el monitoreo constante y la vacunación estrategias de intervenciones sanitarias más efectivas y rentables conocidas, que han logrado reducir drásticamente la mortalidad infantil, la prevalencia de enfermedades, discapacidad y hasta la muerte. Sin embargo, la movilidad e interdependencia globales han incrementado la vulnerabilidad de las personas de todo el mundo ante la propagación epidémica de enfermedades. (OMS, 2017)

La Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) es una estrategia de salud que contribuye a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de enfermedades prevenibles por vacunación, asegurar la inmunización equitativa a nivel nacional, usando vacunas de calidad y gratuitas que satisfagan al usuario, basada en una gestión efectiva y eficiente en todos los niveles que involucre a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud. (MSP, 2018)

En Estados Unidos, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades, han confirmado 159 casos en lo que va del año en 10 estados: California, Colorado, Connecticut, Georgia, Illinois, Kentucky, Oregón, Texas y Washington. En comparación, hubo 372 casos el año 2018 y 120 en 2017. En general, cerca de 92% de los niños estadounidenses cuentan con la vacuna triple que los protege contra el sarampión, paperas y rubeola. La inmunización completa tiene 97% de efectividad en la prevención del sarampión. Sin embargo, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades dicen que 1 de cada 12 niños no recibe la primera dosis a tiempo y, en algunos lugares, la tasa de vacunación es mucho menor que el promedio nacional. Por ejemplo, un brote en el estado de Washington se vinculó con una comunidad en donde sólo 80% de los niños habían sido vacunados adecuadamente. (El Universo, 2019)

En las Américas según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), hasta el 30 de junio del 2018 en la semana epidemiológica, se han confirmado un total de 2.197 casos de sarampión, hubo brotes de sarampión en seis países: Brasil (n=472), Canadá (n=16), Colombia (n=34), Ecuador (n=16), Estados Unidos (n=90) y Venezuela (n=1,558). Once países notificaron brotes de sarampión en el 2018, en comparación con solo cuatro países en el 2017. Los países con brotes en el 2017 fueron Brasil, Canadá, Estados Unidos y Venezuela. (OPS, 2018).

El Fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) y la organización Mundial de la Salud (OMS) declararon que más de uno de cada 10 niños, o 20 millones en todo el mundo, no accedieron el año pasado a vacunas contra enfermedades mortales como el sarampión, la difteria y el tétanos, Este informe encontró que, desde 2010, la cobertura de vacunación con tres dosis de vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina y una dosis de la vacuna contra el sarampión se ha estancado en alrededor del 86%. El Fondo de Naciones Unidas para la infancia y la organización Mundial de la Salud dijeron que esto era demasiado bajo, ya que generalmente se necesita una cobertura del 95% para proporcionar “inmunidad de rebaño” a aquellos que no están vacunados. En el 2018, por ejemplo, el número de casos de sarampión en todo el mundo aumentó más del doble, a casi 350.000. (UNICEF & OMS, 2018)

En Chile la cobertura de vacunación en la población infantil, según cifras del Ministerio de Salud de Chile en el año 2010, era sobre 90% para la mayoría de las vacunas indicadas durante los dos primeros años de vida. No ocurría lo mismo con las vacunas antidifteria, difteria tosferina y tétanos, indicada entonces a los 4 años de edad, cuya cobertura era de 78,8%; la vacuna tres vírica, sarampión rubeola y paperas a aplicar cuando los menores cursaban el primer año de enseñanza básica y la vacuna toxoides diftérico/tetánico que correspondía cuando cursaban el segundo año de enseñanza básica, cuyas coberturas eran de 83,8 y 80,6%, respectivamente, los datos disponibles en el sistema de monitoreo de vacunas de la Organización Mundial de la Salud dan cuenta que todas las vacunas han disminuido su cobertura en comparación con el año 2007. (Véliz, Campos , & Vega, 2016).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) emitió el 09 de marzo de 2018 la alerta preventiva temprana por sarampión, difteria y fiebre amarilla con el objetivo de evitar que estas enfermedades se reinserten en el perfil epidemiológico del país y afecten a la población ecuatoriana. Esta declaratoria se da una vez que la Organización Panamericana de

la Salud y la Organización Mundial de la Salud, emitieron la alerta sanitaria en varios países de la región por estas enfermedades. Sin embargo, en el Ecuador, hasta la fecha, y por varios años, no se han registrado casos autóctonos de difteria sarampión y fiebre amarilla. (MSP, 2018).

En el Centro de Salud Venus de Valdivia se observó que, a pesar de que las estrategias de intervención son llevadas a cabo por el personal sanitario, existe aún baja cobertura de vacunación, que por cada 20 niños al menos 5 constan con el esquema de vacunación incompleto. Por lo consiguiente, mediante la revisión de la libreta integral de salud y cartillas de inmunizaciones, se identifica la falta de cobertura debido a la escases de personal de salud capacitado para realizar esta actividad de promoción y prevención, el cual afecta en los niños menores de 2 años, las consecuencias de padecer de múltiples enfermedades que se adquieren por el incumplimiento en la libreta integral de salud, se observó que existen descuidos de los padres o cuidadores de los niños para trasladar a sus hijos al centro de salud en la fechas correspondiente a su vacunación.

Es importante saber que a pesar de que los biológicos son totalmente gratuitos y que se les recuerda a los padres la próxima fecha de vacunación mediante las anotaciones en la libreta integral de salud, la llamada telefónica previa la fecha indicada, la invitación al control médico en la primera etapa de educación inicial en la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), Centros del Buen Vivir (CBV), la educación para la salud, el barrido puerta a puerta, el monitoreo constante del equipo de salud en la propia visita domiciliaria aún persiste el descuido, no le es suficiente para que se acerquen a las entidades de salud. Muchos son los factores culturales a los que los cuidadores desconfían la administración puntual de las vacunas, como, por ejemplo: que el niño se enferme contrayendo fiebre, diarrea y malestar general, que se ponga irritable o porque simplemente la mayoría de las enfermedades están erradicadas en nuestro país.

El propósito de este proyecto de investigación esta direccionado en esta problemática de salud, para conocer cuáles son las estrategias de intervención que inciden en el incremento de la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de Salud Venus de Valdivia.

## **1.2 Enunciado del problema.**

¿Cuáles son las estrategias de intervención que inciden el incremento de la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años? Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

### **Objeto de estudio:**

Estrategias de intervención.

### **Campo de acción:**

Cobertura de vacunación en niños menores de 2 años.

## **1.3 Justificación**

El siguiente proyecto de investigación se ejecutó al observar aún la falta de cobertura de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Venus de Valdivia, la vacunación de los biológicos es una competencia dependiente de Enfermería, esta se debe llevar a cabo con el fin de garantizar la promoción, prevención y rehabilitación de la salud de los niños, para disminuir la morbilidad y mortalidad infantil, aportando con el centro de salud, en la actualización de la base de datos estadísticos y la sensibilización a los cuidadores de los menores acerca de la inmunización, su importancia y sus beneficios, mediante la aplicación de una encuesta de preguntas objetivas.

Asimismo, a nivel profesional minimizará el gasto de tiempo que implica la actualización, evitar confusiones en la doble administración del biológico y así dar cumplimiento a las normas, en la valoración, priorización y vacunación de los grupos vulnerables en salud individual, familiar, comunitaria e intercultural.

Por consiguiente a nivel comunitario ayudará a la población, específicamente a mantener inmunizados a la mayor parte de la población menor de 2 años, que asisten junto a sus padres al centro de salud y a los cuidadores, a sensibilizar sobre la importancia de cumplir con el esquema de vacunación, fortalecer los conocimientos, conocer la importancia, los beneficios, signos y síntomas que pueden presentar después de la administración de las vacunas, las posibles complicaciones en el incumplimiento de las mismas, mitos y verdades, con el propósito que la información brindada por parte de los investigadores de este proyecto de salud sea aplicada por los usuarios.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Identificar las estrategias de intervención que inciden en el incremento de la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar los factores sociodemográficos de los cuidadores de niños menores de 2 años de edad que acuden al Centro de Salud Venus de Valdivia.
- Identificar los factores sociales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años.
- Determinar los grupos etarios de los niños según la cobertura del esquema de vacunación.

## **1.5 Viabilidad y Factibilidad**

El proyecto de investigación cuenta con el apoyo de la Dirección Distrital 24D02 del Ministerio de Salud Pública e Institucional del Centro de Salud Venus de Valdivia, con el fin elevar la cobertura de vacunación y de sensibilizar a los cuidadores de los niños, acerca de las vacunas, su importancia y sus beneficios, en un periodo comprendido de mayo a agosto del 2019. El desarrollo de este proyecto contó con la asesoría de nuestra tutora, con los recursos suficientes para su ejecución, acceso a internet, revistas, libros, etc., con la ejecución no se alterará ni causará ningún daño a individuos, comunidad o ambiente.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Marco Institucional**

La Provincia de Santa Elena se encuentra situada al occidente del país, conforma una de las 24 provincias del estado ecuatoriano, está conformada por 3 cantones: La Libertad, Salinas y Santa Elena. Sus principales fuentes de trabajos son la pesca, la agricultura, el turismo, el comercio y la industria.

El cantón La Libertad, es uno de los cantones pertenecientes a la Provincia de Santa Elena, tiene como cabecera cantonal a la Ciudad de La Libertad, es considerado como el centro económico de la provincia, sus habitantes se dedican a diversas acciones turísticas, creado el 14 de abril de 1993, tiene 95, 942 habitantes entre hombres y mujeres. Dentro del Cantón La Libertad se encuentra ubicado el Centro de Salud Venus de Valdivia, inaugurado el 17 de diciembre de 2017, por el presidente de la República y las autoridades de salud, con espacios extensos y estructurados para las diferentes áreas de atención, cuenta con habitaciones con camas eléctricas y baño.

##### **2.1.1 Marco Legal**

###### **2.1.1.1 Constitución de la República del Ecuador**

###### **Sección séptima**

###### **Salud**

**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, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

## **Sección segunda**

### **Salud**

**Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

#### **2.1.1.2 Ley Orgánica de Salud**

##### **Del derecho a la salud y su protección**

**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.

**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 y transigible, 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.

### **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.

**Art. 54.-** El Estado garantizará y transferirá oportunamente, a través del organismo competente, los recursos económicos suficientes para el cumplimiento de las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones, de conformidad con lo señalado en la ley.

**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.

**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. (Ley Orgánica de Salud, 2015).

#### **2.1.1.3 Ministerio de Salud Pública, N° 00000461**

**Art. 1.-** Disponer la implementación obligatoria del esquema de inmunizaciones establecido por el Ministerio de Salud Pública, mismo que será de estricto cumplimiento por las Instituciones Públicas y Privadas.

**Art. 2.-** Disponer la utilización obligatoria del formato de carné de vacunación vigente, dispuesto por la Autoridad Sanitaria Nacional.

## **2.2 Marco Contextual**

Después de una profunda y exhaustiva revisión bibliográfica, de varias referencias relacionadas a nuestro proyecto investigativo, se muestran estudios realizados que manifiestan parte del conocimiento acumulado a través del tiempo.

### **2.2.1 Antecedentes investigativos**

Analizando diversos estudios, se indagaron trabajos investigativos que ayudaron a consolidar el problema de esta investigación, los mismos que sirven de aporte y guía para lograr la inserción para elevar la cobertura de vacunación a través de estrategias planteados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

En los Estados Unidos la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en la Actualización Epidemiológica de Sarampión emitida, el 16 de marzo de 2018, entre los países que notificaron casos confirmados están Los Estados Unidos de América (41 casos), los casos confirmados de sarampión son importados o asociados a importación, donde el 73% de los casos no estaban vacunados. (MSP, 2018).

Según, lo publicado por la Organización Mundial de la Salud, existen 12,9 millones de niños que no han recibido ninguna vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina y, por lo tanto, están en serio riesgo de enfermar y morir por cualquiera de estas infecciones. Además, se estima que otros 6,6 millones que comenzaron la vacunación, no la completaron. Este problema de salud afecta principalmente a las regiones con sistemas sanitarios muy debilitados, por lo que carecen, también, de otros servicios sanitarios básicos, debido a que la extensión de las vacunaciones en todo el mundo podría evitar 1,5 millones de muertes adicionales cada año. (Asociación Española de Pediatría, 2017).

Las Américas en el 2016, se convirtió en la primera del mundo en obtener la certificación de eliminación del sarampión, tras años de esfuerzos por vacunar a los niños contra una enfermedad viral altamente contagiosa que puede causar graves problemas de salud e incluso

la muerte. La gran mayoría de los países de la región informaron sus últimos casos endémicos hace más de 18 años. Sin embargo, el hecho de que una enfermedad haya sido eliminada no significa que ya no exista. Simplemente significa que no circula en un área específica. (OPS Perú, 2018).

En Venezuela la Organización Panamericana de la Salud y sus asociados han estado trabajando para aumentar la cobertura de vacunación, fortalecer la vigilancia epidemiológica e interrumpir la transmisión. La organización también ha movilizado recursos financieros para apoyar la compra de vacunas, otros suministros y actividades de cooperación técnica para ayudar a Venezuela y otros países afectados a detener la propagación del sarampión. (OPS Perú, 2018).

En los últimos 15 años se ha producido un cambio en la forma de entender lo que constituye la innovación en las vacunas para responder a las necesidades de los países en desarrollo. Este cambio podría deparar una reducción de la carga mundial de enfermedades infecciosas y, en última instancia, contribuir al logro de muchos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. (Widdus, 2019).

### **2.2.2 Fundamentación científica**

#### **Estrategia Nacional de Inmunización (ENI)**

La Organización Mundial de la Salud crea la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, es una acción conjunta con organismos internacionales y las naciones del mundo, interesados en lograr coberturas internacionales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades prevenibles por vacunación. Fue aprobada por la asamblea Nacional de la Salud en 1974, por Resolución (CD25.R27) del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, se impulsa la implementación del Programa ampliado de Inmunizaciones, en los países de las Américas se establece la vacunación y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación como estrategias fundamentales.

## **Promoción de la salud**

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (OMS, 2019).

## **Prevención de enfermedades**

Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa. (García, 2016).

## **Prevención primaria**

Está dirigida a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales o los factores de riesgo. Por tanto, se realiza sobre las personas sanas. Algunas de estas medidas preventivas consisten en: la vacunación, la reducción de los accidentes en el domicilio, el control de los factores de riesgo cardiovascular o las campañas que promueven hábitos de vida saludables (como evitar o limitar el consumo de alcohol o fomentar la práctica de ejercicio físico moderado). (MSD Salud, 2019).

## **Prevención secundaria**

Va encaminada a detectar la enfermedad en sus estadios precoces. Una vez aparecida la enfermedad, la prevención secundaria consiste en qué hay que hacer para abordarla pronto y actuar sobre ella. Aquí intervienen no solo los médicos de atención primaria, también otros especialistas pueden influir en el diagnóstico. Este tipo de prevención se dirige a detectar la enfermedad y evitar su desarrollo.

Las medidas adecuadas a tomar persiguen impedir el impacto y el progreso de la enfermedad, que no siga avanzando. O en caso de que avance, que haya un buen tratamiento, una buena adherencia y así evitar posibles complicaciones. (Arrizabalaga, 2019).

## **Prevención terciaria**

Es aquella que se lleva a cabo con el fin de prevenir, retardar o reducir las complicaciones y secuelas de una enfermedad que ya tiene la persona. El objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente. (MSD Salud, 2019).

## **Inmunización**

La inmunización permite al organismo defenderse mejor contra las enfermedades causadas por ciertas bacterias o virus. La inmunidad puede producirla el organismo de forma natural (cuando las personas están expuestas a bacterias o virus) o pueden proporcionarla los médicos mediante la vacunación. Las personas que están inmunizadas contra una enfermedad, no suelen contraerla, o bien contraerán una forma leve de esta. Sin embargo, como ninguna vacuna es 100% eficaz, algunas personas que han sido inmunizadas todavía pueden contraer la enfermedad. (Surkis & Santoro, 2019).

## **Inmunización activa**

Se desarrolla a lo largo de la vida de una persona. La inmunidad activa implica la participación de los linfocitos y se desarrolla a medida que la gente se va exponiendo a enfermedades o se inmuniza contra ellas a través de las vacunas. (KidsHealth, 2019).

## **Inmunización pasiva**

Inmunidad que surge después de que una persona recibe elementos del sistema inmunitario, más comúnmente anticuerpos, de otra persona. Puede ocurrir en forma natural, como cuando un lactante recibe anticuerpos de la madre por medio de la placenta o de la leche materna, o en forma artificial, como cuando una persona recibe anticuerpos en forma de una inyección. Confiere protección inmediata contra un antígeno, pero no en forma duradera. (Info SIDA, 2019).

## **Vacunas**

Las vacunas son medicamentos biológicos que se aplican para generar anticuerpos (defensas) y proteger el organismo contra infecciones y enfermedades. Éstas le “enseñan” al cuerpo cómo defenderse contra los virus y bacterias y es recomendable aplicarlas desde los primeros meses de nacimiento. (Veris Junto a Ti, 2019).

### **Vacunas con organismos vivos atenuados**

Se obtienen mediante pases sucesivos del microorganismo por medios de cultivo, hasta conseguir una reducción de su virulencia, pero conservando su capacidad inmunógena. Tras su administración, el microorganismo produce una infección casi siempre inaparente, que genera una respuesta inmunitaria similar a la que hubiese producido la infección natural (humoral y celular). (Asociación Española de Pediatría & Comité Asesor de Vacunas , 2019).

### **Vacunas de organismos muertos o inactivados**

Se producen inactivando un patógeno, normalmente mediante calor o productos químicos, como formaldehído o formalina, que destruyen la capacidad del patógeno para replicarse, pero lo mantienen “íntacto” para que el sistema inmune todavía lo pueda reconocer. Como los patógenos muertos o inactivos no se pueden replicar en lo absoluto, no pueden revertirse a una forma más virulenta, capaz de provocar enfermedades (The History of Vaccines, 2018).

### **Importancia de las vacunas**

Desde su descubrimiento, las vacunas ha sido la medida de prevención que más beneficios ha aportado a la humanidad, constituye una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas, benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno (Sanitas , 2019).

## **Esquema de vacunación**

En salud un esquema es una representación simbólica de un proceso indicado por líneas, números y gráficos donde se puede visualizar de manera ordenada el tiempo, frecuencia, tipo, dosis y edad en que se debe aplicar las vacunas. (MSP, 2017).

### **Hepatitis B**

Previene la infección causada por el virus de la hepatitis B, que afecta principalmente al hígado y es muy contagiosa, se transmite de persona a persona a través de la sangre, semen u otros líquidos corporales. La infección puede ser aguda o crónica, siendo esta biológico muy seguro y eficaz.

**Edad de aplicación:** Recién nacido (menos de 24 horas de vida).

**Vía de administración:** Intramuscular. Muslo izquierdo, parte superior del tercio medio de la cara antero lateral externa.

**Dosis de aplicación:** 0,5 ml.

**Reacciones adversas:** son pocos frecuentes y leves como febrículas, leve edema, eritema en la zona de la inyección.

**Contraindicaciones:** reacción alérgica.

### **Bacilo Calmette-Guérin**

Es una vacuna indicada para prevenir la tuberculosis, no asegura la completa inmunidad, pero incrementa la resistencia a la infección tuberculosa principalmente la miliar y la meníngea, la vacuna protege de enfermedades pulmonares a los menores.

**Edad de aplicación:** Recién nacido, hasta 12 meses. Dosis única.

**Vía de administración:** Intradérmica, Brazo derecho: Tercio superior de la región deltoidea.

**Dosis de aplicación:** 0,1 ml.

**Reacciones adversas:** malestar general, hipertermia.

**Contraindicaciones:** desnutrición grave, padecimientos febriles, leucemia y recién nacidos que pesen menos de 2.000 gramos.

## **Vacuna Inactivada contra la Poliomiелitis**

Enfermedad infecciosa muy contagiosa causada por el poliovirus de cualquiera de sus tres tipos, se caracteriza principalmente por destruir el sistema nervioso provocando parálisis. Su contagio se por el contacto persona a persona, al consumir alimentos contaminados con materia fecal de una persona contaminada.

**Edad de aplicación:** 2 meses–primera dosis y 4 meses–segunda dosis.

**Vía de administración:** Intradérmica.

**Dosis:** 0,1 ml. Tercio superior de la región deltoidea del brazo derecho.

**Reacciones adversas:** Son pocos frecuentes, aunque pueden presentarse febrículas, leve eritema o edema en la zona de inyección.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad e infección con hipertermia.

## **Pentavalente**

Es una vacuna combinada que protege contra 5 enfermedades: difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas producidas por el *Haemophilus influenzae* tipo b.

**Edad de aplicación:** 2 meses-primera dosis, 4 meses-segunda dosis y 6 meses-tercera dosis.

**Vía de administración:** Intramuscular. Cara externa del muslo.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Reacciones adversas:** Febrícula, dolor local, enrojecimiento, calor en el sitio de aplicación.

**Contraindicación:** Hipersensibilidad, en caso antecedentes de epilepsia.

## **Rotavirus**

La vacuna previene la gastroenteritis aguda en la infancia que provocan diarreas, vómitos y fiebre causada por rotavirus, las diarreas pueden ser intensas y causar deshidratación, la vía de transmisión es fecal–oral, también puede producirse por el contacto con niños enfermos.

**Edad de aplicación:** 2 meses-primera dosis y 4 meses-segunda dosis.

**Vía de administración:** Vía oral.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Reacciones adversas:** Vómitos, diarreas y febrículas.

**Contraindicaciones:** Malformación intestinal, diarreas, vómitos.

## **Neumococo**

Previenen enfermedades graves causadas por neumococo como la meningitis y sus secuelas, disminuye la probabilidad de padecer neumonía y otitis, el contagio se produce de persona a persona, a través de secreciones respiratorias.

**Edad de aplicación:** 2 meses-primera dosis, 4 meses-segunda dosis y 6 meses-tercera dosis

**Vía de administración:** Intramuscular. Región antero lateral del muslo.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Reacciones adversas:** enrojecimiento leve, dolor en el lugar de inyección, fiebres.

**Contraindicaciones:** anafilaxia.

## **Vacuna oral bivalente contra la poliomielitis**

Combate la poliomielitis, el virus se propaga a través del contacto con una persona infectada, por vía fecal y oral, el virus puede vivir en superficies infectadas, puede causar parálisis en miembros superiores e inferiores.

**Edad de aplicación:** 4 meses-primera dosis y 6 meses-segunda dosis

**Vía de administración:** Vía oral.

**Dosis:** 2 gotitas o 0,1 ml.

**Reacciones adversas:** Rash dérmico, prurito, fiebre.

**Contraindicaciones:** Fiebre, diarrea persistente, vomito.

## **Influenza**

La vacuna contra la influenza ofrece defensas para prevenir la influenza estacional y sus posibles complicaciones.

**Edad de aplicación:** 6 meses-primera dosis, al mes de la primera dosis- segunda dosis y anual desde los 12 meses.

**Vía de administración:** intramuscular en el muslo izquierdo.

**Reacciones adversas:** Dolor, enrojecimiento, sensibilidad o inflamación donde se administró la inyección, febrícula.

## **Sarampión, Rubeola y Parotiditis**

Esta vacuna previene 3 enfermedades: sarampión, rubeola y paperas (parotiditis), que son enfermedades virales transmitidas al hablar, toser o estornudar, por contacto directo con secreciones u objetos contaminados, siendo una de las mayores causas de mortalidad infantil.

**Edad de aplicación:** 12 meses-primera dosis y 18 meses-segunda dosis.

**Vía de administración:** Subcutánea, región deltoidea del brazo izquierdo.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Reacciones adversas:** dolor, enrojecimiento en el sitio de la inyección, malestar general, fiebre.

**Contraindicaciones:** hipersensibilidad, leucemia.

## **Fiebre amarilla**

Previene la Fiebre amarilla que es una enfermedad aguda hemorrágica, causada por el virus del mismo nombre, se transmite mediante la picadura de un mosquito infectado.

**Edad de aplicación:** 12 meses.

**Vía de administración:** Subcutánea.

**Dosis:** 0,5 ml

**Reacciones adversas:** Fiebre, malestar general, enrojecimiento o hinchazón en el lugar de inyección.

**Contraindicaciones:** niños menores de 6 meses, infecciones febriles.

## **Varicela**

Enfermedad viral muy contagiosa ocasionada por el virus varicela- zóster, a menudo es leve, pero puede llegar a ser grave, ocasiona erupciones cutáneas que producen picazón.

**Edad de aplicación:** 15 meses

**Vía de administración:** Subcutánea en el deltoides.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Reacciones adversas:** usualmente son leves, dolor en el sitio de punción, fiebre, enrojecimiento.

**Contraindicaciones:** Leucemia, VIH.

### **2.2.3 Fundamentación de Enfermería**

La Enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (OMS, 2019).

El papel de las Enfermeras en la vacunación es fundamental; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas tenemos que estar en permanente actualización sobre las evidencias que se generan en torno a ellas, para prestar unos cuidados de calidad, eficaces y eficientes. La vacunación es un acto primordial para favorecer la salud colectiva potenciando la individual como lo demuestran las enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación a través de las vacunas. (Asociación de Enfermería Comunitaria, 2017).

Las actividades de Enfermería son esenciales en la gestión, administración, control y gestión de los biológicos, el trabajo de investigación y publicación es fundamental, despejando dudas, eliminando mitos y preocupaciones que puedan tener las personas, familias y comunidades en general acerca de esta problemática de salud.

El compromiso del personal de Enfermería con las actividades de promoción y prevención de la salud son primordiales, así como la ejecución en el imprescindible trabajo en equipo que permita el cumplimiento de los objetivos. Enfermería, por lo tanto, es un referente conciso, necesario y fidedigno para la población que atiende, lo que implica a que la inmunización sea descrita con valor primario para la salud pública del Ecuador.

### **Proceso de Atención de Enfermería**

El proceso de atención de Enfermería, consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de dedicados a la Enfermería prestar al paciente los cuidados que necesita de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema. Los cuidados de enfermería han evolucionado mucho a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes, para tener una homogeneidad. (Universidad Internacional de Valencia , 2018).

## **Nola Pender**

### **Modelo de Promoción de la Salud**

Este estudio se basa en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el que identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales, que pueden ser modificadas mediante la participación voluntaria en conductas favorecedoras de la salud, con el objetivo de mantener la vida, la salud y el bienestar tanto de las personas que están bajo su responsabilidad, siendo necesario el compromiso.

De acuerdo a los resultados obtenidos en este proyecto, mediante la aplicación de una encuesta de preguntas objetivas realizada a 100 padres de familia, nos permitió conocer cuáles son las estrategias de intervenciones que elevan la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años y los factores sociodemográficos que intervienen en ella, se determinó que se debe sensibilizar mediante la educación para la salud a los cuidadores que asisten al establecimiento de salud junto a sus hijos.

#### **2.2.4 Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación**

##### **Vacunas**

Es cualquier preparación cuya función es la de generar inmunidad frente a una determinada enfermedad, estimulando al organismo para que produzca anticuerpos que luego actuarán protegiéndolo frente a futuras infecciones, ya que el sistema inmune podrá reconocer el agente infeccioso y lo destruirá. Se trata de un medicamento biológico constituido a partir de microorganismos (bacterias o virus), muertos, o productos derivados de ellos. (Sanitas , 2019).

##### **Promoción de la salud**

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y

solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (OMS, 2019).

### **Prevención de las enfermedades**

Conjunto de medidas aplicadas para la protección de la salud de un individuo, comunidad o población. Comprende una serie de políticas que busca vigilar la salud de la población, reducir la probabilidad de aparición de enfermedades, e impedir o controlar su evolución, entre otras cosas (Significados, 2019).

## **2.3. Hipótesis, Variables y Operacionalización**

### **2.3.1 Hipótesis**

Los factores sociodemográficos tienen relación con la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

### **2.3.2 Asociación empírica de variables**

#### **Variable independiente:**

Estrategias de Intervención.

#### **Variable dependiente:**

Niños menores de 2 años.

### 2.3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de las variables.

Hipótesis	Variables		Dimensiones	Indicadores	Técnicas
Los factores sociodemográficos tienen relación con la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Venus de Valdivia.	<b>Variable independiente</b>	Estrategias de Intervención	Coordinación Capacitación	Planificar Educar	Observación, Encuesta
	<b>Variable dependiente</b>	Niños menores de 2 años.	Monitoreo	Supervisar	

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval. 2019

## **CAPÍTULO III**

### **3. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de Estudio**

El presente proyecto de investigación está direccionado a un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversal - descriptivo ya que nos permite conocer la cantidad de niños que tienen aún baja cobertura el esquema de vacunación, partiendo del análisis de datos numéricos, utilizando la información tomada del sistema de registros de vacunaciones, partes diarios de vacunación, concentrados mensuales y tarjeteros de vacunación.

#### **3.2 Universo y muestra**

La muestra utilizada en el presente trabajo de investigación, fue no probabilista por conveniencia, formada por niños menores de 2 años que acuden junto a sus padres al área de vacunación en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

#### **3.3 Técnica e instrumento**

Las técnicas utilizadas en el presente proyecto de investigación fueron la observación directa, las entrevistas y la aplicación de una encuesta para acceder al conocimiento de los padres de familia acerca del esquema de vacunación.

##### **Encuesta**

Se realizó a través de la aplicación de una encuesta objetiva, obteniendo los datos para el procesamiento de la información y obtención de los resultados de la investigación.

##### **Procesamiento de la información**

Después de la recolección de datos, el procesamiento de la información se llevó a cabo utilizando la aplicación informática de Microsoft Excel, formulando tablas y gráficos de barras para facilitar el análisis de la información obtenida.

## CAPÍTULO IV

### 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

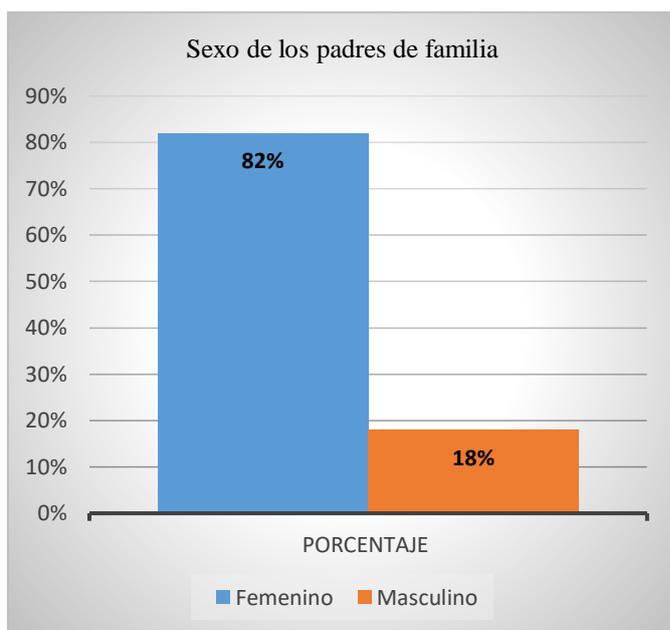


Gráfico 1. Sexo de los padres de familia  
Fuente: Encuesta.  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

En el primer gráfico de acuerdo al primer objetivo específico que se refiere a determinar los factores sociodemográficos de los padres de los niños menores de 2 años, se analiza lo siguiente: el 82% de los padres de familia corresponden al sexo femenino, mientras el 18% restante pertenece al sexo masculino, por lo que se establece que son las madres las responsables de llevar a inmunizar a sus hijos al centro de salud.

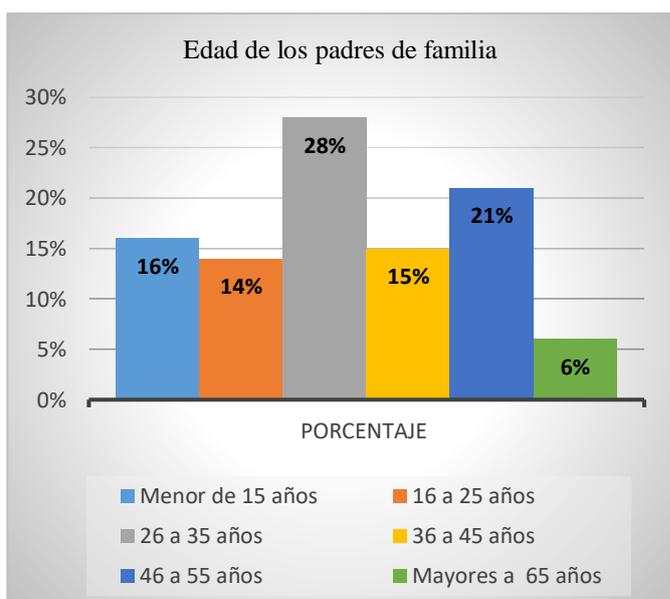


Gráfico 2. Edad de los padres de familia  
Fuente: Encuesta  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

De acuerdo a la edad de los padres de familia el rango de edad que mayor prevalencia obtuvo fue el rango de entre 26 a 35 años con un 28%, mientras que en el rango de menor edad corresponde a los mayores de 65 años se obtuvo el 6% por lo que se entiende que en algunos casos son los abuelos quienes son los responsables de llevar a los niños a vacunar.

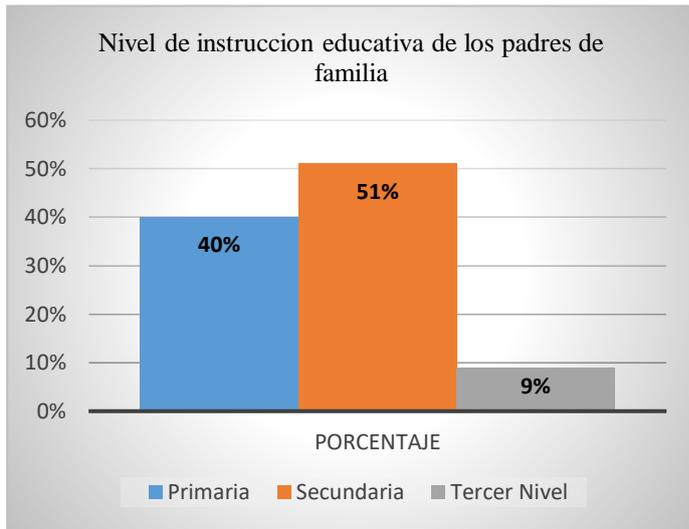


Gráfico 3. Nivel de instrucción educativa de los padres de familia  
Fuente: Encuesta  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

Siguiendo con el primer objetivo se determinó que el nivel de instrucción educativa en un 51% corresponde a los padres que culminaron la instrucción secundaria, por ende podemos aludir que a pesar de tener un nivel educativo básico, existe aún escaso conocimiento de la importancia de vacunar a sus hijos, el 40% poseen instrucción primaria, siendo un factor determinante al poco conocimiento del esquema de inmunización, mientras el

9%, tiene el tercer nivel de instrucción, sin embargo podemos aportar que el escaso conocimiento del esquema de vacunación no sería la principal causa de la falta de cobertura de vacunación del esquema.

## FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS.

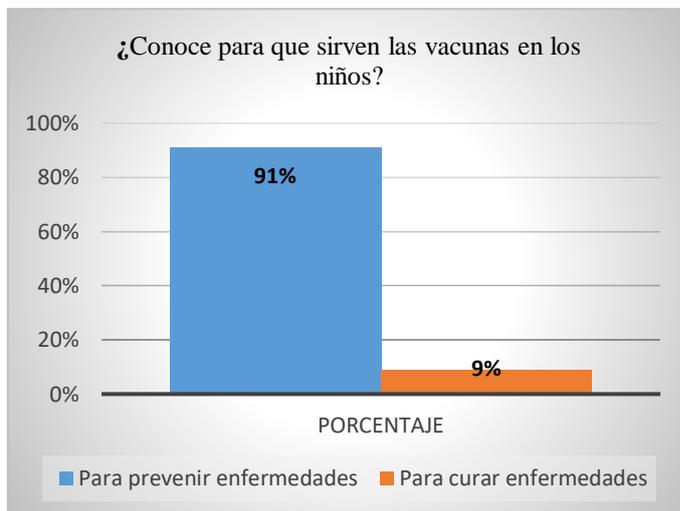


Gráfico 4. ¿Conoce para qué sirven las vacunas en los niños?  
Fuente: Encuesta  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

En cuanto al segundo objetivo específico que se refiere a identificar los factores sociales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años se determinó que el 91% de los padres de familia conoce que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, mientras que el 9% refirió que las vacunas sirven para curar enfermedades, por lo que podríamos aludir que a pesar de que el

personal sanitario realiza actividades de promoción y prevención de la salud aún queda el vacío de saber la importancia de vacunar a los niños.

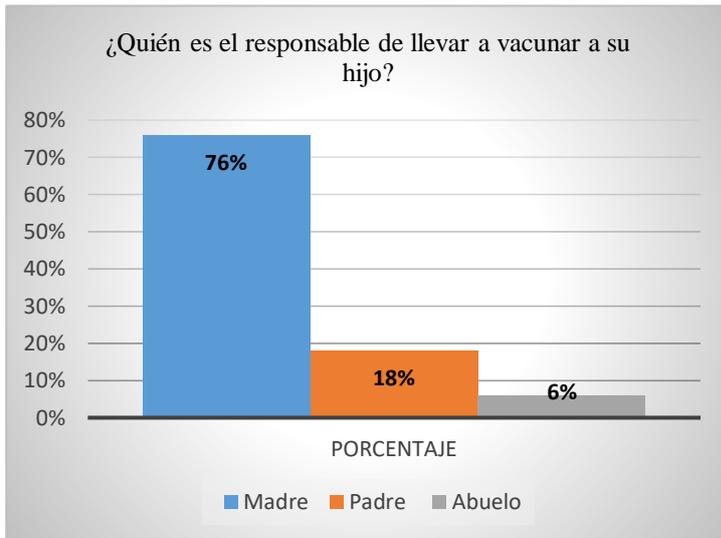


Gráfico 5. ¿Quién es el responsable de llevar a vacunar a su hijo?  
 Fuente: Encuesta  
 Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

En cuanto a ¿quién es el responsable de llevar a vacunar a su hijo? se determinó que el 76% de los responsables de llevar a vacunar a los niños son las madres, el 18% corresponde a los padres, mientras que el 6% pertenece a los abuelos, por lo que se puede aludir que no solo son llevados por los padres de familia si no por otros integrantes de la familia.

## GRUPO ETARIO DE LOS NIÑOS SEGÚN LA COBERTURA DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN.

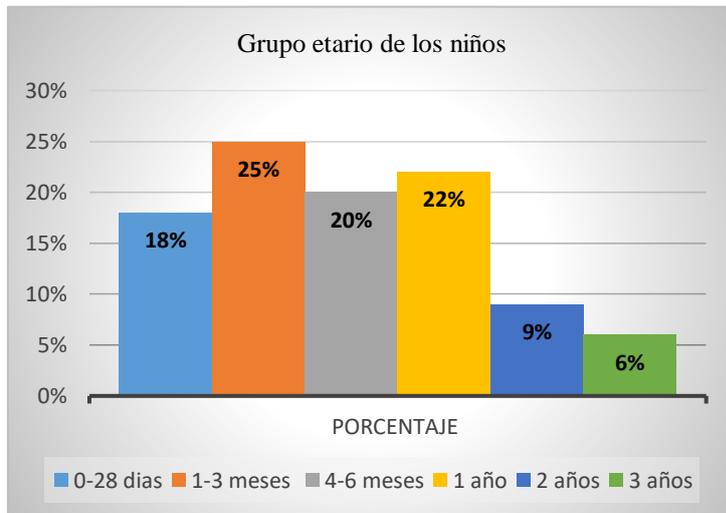


Gráfico 6. Grupo etario de los niños  
 Fuente: Encuesta  
 Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

De acuerdo al tercer objetivo que se refiere a determinar el grupo etario de los niños según la cobertura del esquema de vacunación, se determinó que el 25% de los inmunizados pertenece a los niños en la edad comprendida de 1-3 meses, seguida de un 22% que pertenecen a los niños que tienen 1 año, mientras que el 9% corresponde a los niños que tienen 2 años y 6% a los menores de 3

años, lo que nos permite conocer que las más altas coberturas se llevaron a cabo con el 25% y 22% en los niños que tienen menos de 1 año, con lo que se puede aludir que el mayor descuido por los padres de familia en llevar a vacunar a sus hijos está en las vacunas que corresponden a las edades de 1 año 3 meses, 1 año 6 meses y dos años que corresponden a las vacunas de los refuerzos.

## 4.1. CONCLUSIONES

En base a los factores sociodemográficos de los padres de familia que se asocian con las bajas coberturas del esquema de vacunación se permitió conocer que el 82% de los padres de familia corresponden al sexo femenino, mientras el 18% restante pertenece al sexo masculino, en cuanto al nivel de instrucción educativa en un 51% corresponde a los padres que culminaron la instrucción secundaria, el 40% poseen instrucción primaria, mientras el 9%, tiene el tercer nivel de instrucción, sin embargo podemos aportar que el escaso conocimiento del esquema de vacunación no sería la principal causa de la falta de cobertura del esquema de vacunación.

En cuanto a los factores sociales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de los menores de 2 años, se determinó el 91% de los padres de familia conoce que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, mientras que el 9% refirió que las vacunas sirven para curar enfermedades, por lo que podríamos aludir que a pesar de que el personal sanitario realiza actividades de promoción y prevención de la salud aún queda el vacío de saber la importancia de vacunar a los niños. en base a la responsabilidad, el 76% son las madres las responsables de llevar a vacunar a su hijo, el 18% pertenece a los padres y el 6% corresponde a los abuelos.

Finalmente, este proyecto de investigación nos permitió conocer el grupo etario de los niños que dan cumplimiento al esquema de vacunación: el 25% corresponde a niños de edades de 1-3 meses, el 22% los que tienen 1 año de edad y el 20% pertenece a los niños que tienen 4-6 meses.

## **4.2. RECOMENDACIONES**

Se sugiere implementar seguimiento, monitoreo y control del cumplimiento del esquema de vacunación de forma mensual, por medio de visitas domiciliarias con la presencia de un equipo completo de atención en salud.

Considerar la contratación de personal especializado que brinden atención primaria de salud y pueda contribuir con actividades de promoción y prevención de enfermedades de forma continua direccionado a la población en riesgo, perteneciente al Centro de Salud Venus de Valdivia, gestionando disminuir el incumplimiento del esquema de vacunación y elevar la cobertura en niños menores de 2 años de edad.

Fortalecer las actividades de promoción y prevención de enfermedades llevadas a cabo en el centro de salud en estudio en relación a la participación activa de padres de familias, para mejorar las estadísticas del incumplimiento al esquema de vacunación en los menores de 2 años, consiguiendo sensibilizar acerca de los beneficios y la importancia del cumpliendo con el esquema de vacunación.

## **PROGRAMA DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS IMPLEMENTADAS EN EL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA.**

### **Presentación:**

Las enfermedades en la edad infantil, son de continua aparición, estas pueden ser prevenidas mediante la aplicación de biológicos, con el cumplimiento del esquema de vacunación en las diferentes edades, siendo responsabilidad de los padres de familias o del responsable de la salud integral del niño. Durante la investigación se logró fortalecer las estrategias de educación para la salud dirigida a los padres de familia que tienen hijos en edad de vacunación, proporcionándoles información sobre la importancia de las vacunas, que enfermedades se previenen, la importancia de cumplir con el esquema de vacunación, apoyando las visitas domiciliarias puerta a puerta las mismas que ayudaron a identificar los domicilios donde viven los menores de 2 años, permitiendo actualizar el mapa parlante de la unidad de salud.

### **Objetivo**

Identificar las estrategias de intervención que elevan la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

<b>Estrategias Educativas</b>	<b>Descripción paso a paso</b>
Establecer acciones para elevar la cobertura de vacunación.	Aplicar encuesta a padres de familia acerca del esquema de inmunización.  Educar a los padres de familia acerca de los beneficios de la inmunización.
Elaborar materiales didácticos que proporcionen información sobre el esquema de vacunación en las diferentes edades.	Charlas educativas  Talleres
Socializar las actividades educativas orientadas a las madres.	Promover las ventajas de las estrategias educativas, para mejorar la cobertura de vacunación.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval.

## **Metodología**

Con el fin de promover las estrategias educativas para elevar la cobertura de vacunación, se brindó charlas educativas y talleres dirigido a los padres de familias que acuden con los menores al área de vacunación del Centro de Salud Venus de Valdivia, para lograr concientizarlos acerca del esquema de vacunación, la importancia de las vacunas, y a su vez aumentar la cantidad de niños inmunizados.

Este programa se llevó a cabo utilizando la metodología de actividades de educación para la salud, charlas educativas y talleres, dando a conocer que enfermedades se previenen con cada una de las vacunas, beneficios que proporcionan y el uso correcto del esquema de vacunación, a qué edad se aplican las vacunas y la fecha de la próxima vacuna, además de realizar visitas domiciliarias puerta a puerta, verificando que en los hogares donde hay niños en edades de vacunación, que la Libreta Integral de Salud se encuentre al día, en casos de que exista atrasos en el esquema de vacunación, se les explicó a los padres la importancia de la vacunación, para que estos permitan que sus hijos sean inmunizados.

**Actividades educativas dirigida a los cuidadores de los menores de 2 años.**

<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>Establecer acciones para elevar la cobertura de vacunación.</b>				
<b>Objetivos</b>	<b>Contenido</b>	<b>Técnica</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Evaluación</b>
Agrupar información del número de padres de familias que acuden continuamente al Centro de Salud.	Registros diarios de padres que asisten al Centro de Salud.	Recolección y análisis de datos.	8 horas	Esferos Registros diarios	Confirmar la cantidad de padres de familias que tienen hijos en edad de vacunación que acuden al Centro de Salud.
Aplicar encuesta a padres de familia acerca del esquema de inmunización	Tener consentimiento de los padres para aplicar la encuesta.	Recabar datos a través de la encuesta.	8 horas	Esferos Registro de asistencia.	Conocer grado de conocimiento de los padres sobre el esquema de vacunación.
Realizar visitas domiciliarias puerta a puerta	Revisar Libreta Integral de Salud en los hogares donde hay niños en edad de vacunación.	Conversar con los padres acerca de los beneficios de las vacunas y el uso correcto del esquema de vacunación	15 minutos	Esferos Registros	Registrar en los formularios los niños inmunizados.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

(s.f.).

Academia Europea de Pacientes. (2015). *Estudio transversal*. Obtenido de <https://www.eupati.eu/es/glossary/estudio-transversal/>

Arrizabalaga, A. (2019). *Prevención: conoce sus tipos*. Obtenido de EFE: SALUD: <https://www.efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>

Asociación Española de Medicamentos Genéricos. (2018). *en generico*. Obtenido de <https://www.engenerico.com/reaccion-adversa-medicamentos/>.

Asociación Española de Pediatría. (2017). *Coberturas Vacunales en el Mundo, 2016*. Obtenido de OMS & UNICEF: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/coberturas-vacunales-mundo-2016>.

Asociación de Enfermería Comunitaria. (2017). *Activando la Vacunación de Adultos Trabajando A través de la Red : ENFERMERÍA Y VACUNAS*. Obtenido de <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/enfermeria-y-vacunas>

Asociación Española de Pediatría , & Comité Asesor de Vacunas . (2019). *MANUAL DE VACUNAS EN LÍNEA DE LA AEP*. Obtenido de <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>.

Carrasco S. (2009). *Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: San Marcos.

Consejo Nacional de Planificación de Ecuador . (2017). *Plan Nacional de Desarrollo del Buen Vivir 2017-2021. Toda una vida*.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>.

Cuevas H. (2015). Conceptos Basicos sobre Hipersensibilidad. *Revista Mexicana de Pediatría*.

Diccionario The Free. (2018). *conceptoContraindicación*. Farlex.

El Universo. (2019). *Sarampión se expande en EE.UU. porque padres no vacunan a hijos*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/02/27/nota/7211474/sarampion-se-expande-eeuu-porque-padres-no-vacunan-hijos>

Fleito. (2015). *Concepto de salud*. Alianza.

- García N. (2016). *Actividades de promoción y prevención de la salud (PAPPS) [Artículo del blog]*. Obtenido de <http://www.eyriesalud.com/2016/10/03/actividades-promocion-prevencion-salud/>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición . México: Industria Editorial Mexicana .
- Info SIDA. (2019). *Glosario del VIH/SIDA*. Obtenido de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/glossary/1259/inmunidad-pasiva>.
- KidsHealth. (2019). *El sistema inmunitario*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/immune-esp.html>.
- Ley Orgánica de Salud. (2015). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>.
- Merck. (2017). *Despidete de tu alergia.Rash cutáneo*. Obtenido de <https://despidetedetualergia.com/rash-cutaneo/>.
- Mero, R. (2019). *salud*. Mexico: elsevier.
- MSD Salud. (2019). *Tipos de prevención y sus objetivos*. Obtenido de Merck Sharp & Dohme de España, S.A: <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevencion/quieres-saber-mas/tipos-prevencion-sus-objetivos.html>.
- MSP. (2017). *Esquema de vacunación 2017*. Quito: Uriam.
- MSP. (2018). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/#>.
- MSP. (2018). *Ecuador declara alerta preventiva temprana por sarampión, difteria y fiebre amarilla*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/ecuador-declara-alerta-preventiva-temprana-por-sarampion-difteria-y-fiebre-amarilla/>.
- MSP. (2018). *El Ministerio*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/sarampion/>
- OMS. (2017). *ESTRATEGIAS Y PRACTICAS MUNDIALES DE INMUNIZACION SISTEMÁTICA*. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258600/9789243510101-spa.pdf>
- OMS. (2018). El reto de mantener la eliminación del sarampión. *Boletín de Inmunización, XL(3), 2*. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_\\_slug=boletin-inmunizacion-0&alias=47302-boletin-de-inmunizacion-septiembre-2018&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category__slug=boletin-inmunizacion-0&alias=47302-boletin-de-inmunizacion-septiembre-2018&Itemid=270&lang=es)
- OMS. (2019). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

- OMS. (2019). *Promoción de la salud: Promover la salud, promover el desarrollo sostenible*. Obtenido de <https://www.who.int/healthpromotion/es/>
- OMS. (2019). *Temas de salud: Enfermería*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- OMS. (2019). *Vacunas*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- OPS & OMS. (2018). *La OPS insta a aumentar rápidamente la cobertura de vacunación para detener la propagación del sarampión en las Américas*. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14582:paho-urges-rapid-increase-in-vaccination-coverage-to-stop-spread-of-measles-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14582:paho-urges-rapid-increase-in-vaccination-coverage-to-stop-spread-of-measles-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es)
- OPS. (2018). El reto de mantener la eliminación del sarampión. *Boletín de Inmunización*, XL(3), 2. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_\\_slug=boletin-inmunizacion-0&alias=47302-boletin-de-inmunizacion-septiembre-2018&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category__slug=boletin-inmunizacion-0&alias=47302-boletin-de-inmunizacion-septiembre-2018&Itemid=270&lang=es)
- OPS Perú. (2018). *La OPS insta a aumentar rápidamente la cobertura de vacunación para detener la propagación del sarampión en las Américas*. Obtenido de OPS & OMS: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4107:la-ops-insta-a-aumentar-rapidamente-la-cobertura-de-vacunacion-para-detener-la-propagacion-del-sarampion-en-las-americas&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4107:la-ops-insta-a-aumentar-rapidamente-la-cobertura-de-vacunacion-para-detener-la-propagacion-del-sarampion-en-las-americas&Itemid=900)
- Paz, C., & Miño. (2017). OPS, Ecuador y las vacunas. *El telégrafo*. Obtenido de <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/columnistas/1/ops-ecuador-y-las-vacunas>
- Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. (2019). *Métodos y técnicas de investigación*. Obtenido de Sistema de Biblioteca: [http://biblioteca.ucv.cl/site/servicios/metodos\\_tecnicas\\_investigacion.php](http://biblioteca.ucv.cl/site/servicios/metodos_tecnicas_investigacion.php)
- Raile Alligood, M. (2018). *Modelos y Teorías en Enfermería*. España: Elsevier España.
- Sanitas. (2019). *Vacunas. Qué son, cómo actúan y su importancia*. Obtenido de <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/importancia-vacunas/index.html>
- Significados. (2019). *Significado de prevención*. Obtenido de <https://www.significados.com/prevencion/>
- Surkis, W., & Santoro, J. (2019). *Introducción a la inmunización. Manual MSD versión para público general*. Obtenido de

- <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n?query=inmunizacion>
- The History of Vaccines. (2018). *Diferentes tipos de vacunas*. Obtenido de college of phisicians of philadelphia: <https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/diferentes-tipos-de-vacunas>
- Trespalacios, Vasquéz, R., & Bello, L. (2005). *Investigacion de mercados*. España: International Thomson.
- UNICEF. (2015). *La inmunización*. Lemoyne .
- UNICEF, & OMS. (2018).
- Universidad Internacional de Valencia . (2018). *Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas*. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/proceso-atencion-enfermeria-concepto-etapas/>
- Véliz, L., Campos , C., & Vega, P. (2016). Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Revista Chilena de Infectología*, 33(1). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182016000100005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005)
- Veris Junto a Ti. (2019). *Vacunas* . Obtenido de <https://www.veris.com.ec/vacunas/>
- Widdus, R. (2019). *Nuevas formas de innovar en materia de vacunas*. Obtenido de Boletín de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-082826/es/>

**Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LOS PARTICIPANTES  
EN ESTUDIO.**



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



El presente estudio se encuentra conducido por el Sr. Malavé Cucalón Jorge Alfredo y la Srta. Sandoval Perero Ana Joselyn, egresados de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, se plantea el siguiente tema de investigación. “ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA ELEVAR LA COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019”, con el fin de consentir su participación en el presente estudio donde se plantearán diferentes preguntas, las mismas que debe de contestar.

La participación en esta investigación es de forma anónima y voluntaria la información que se recolecte es estrictamente confidencial.

De antemano se agradecemos su participación.

Handwritten signature of Jorge Malavé C. in blue ink.

Malavé Cucalón Jorge Alfredo

Handwritten signature of Ana Joselyn Sandoval Perero in blue ink.

Sandoval Perero Ana Joselyn



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



Encuesta dirigida a los cuidadores de menores de 2 años.

**OBJETIVO:** Identificar las estrategias de intervención que elevan la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

**Seleccione el casillero correcto con una x.**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

**1. SEXO DEL NIÑO:**  Masculino  Femenino

**1.2 ETNIA**

- Mestizo
- Afroecuatoriano
- Indígena
- Blanca
- Montubio

**1.3 EDAD**

- 0-28 días
- 1-3 meses
- 4-6 meses
- 1 año
- 2 años
- 3 años

**PADRES DE FAMILIA (CUIDADORES)**

**2. SEXO**

Masculino  Femenino

**2.1. EDAD**

- Menor de 15 a años
- 16 a 25 años
- 26 a 35 años
- 36 a 45 años
- 46 a 55 años

56 a 65 años

Mayor a 65 años

## 2.2. ETNIA

Mestizo

Afroecuatoriano

Indígena

Blanca

Montubio

## 2.3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Ninguno

Primaria

Secundaria

Tercer nivel

Cuarto nivel

## FACTORES SOCIALES

### 3. SALUD:

**¿Quién es el responsable de llevar a vacunar a su hijo?**

Madre

Padre

Abuelos

**¿Sabe Ud. para que sirven las vacunas en los niños?**

Para prevenir enfermedades

Para curar enfermedades

**¿El personal de salud le informa sobre la importancia de las vacunas?**

Tiene conocimiento

Desconoce

**¿A qué lugar acude Ud. a vacunar a su hijo?**

Hospital Básico

Centro de Salud de primer nivel

Monitoreo puerta a puerta

#### 4. TIEMPO:

¿Porque motivo no cumple con las fechas de vacunas de su hijo?

- Falta de tiempo
- Enfermedad del niño
- Mucho tiempo de espera en Centro de Salud
- No me acuerdo de la fecha de vacuna
- Mi hijo no presenta ninguna enfermedad

#### 5. ECONOMIA Y TRANSPORTE

¿Qué factores sociales impiden que se cumpla con el esquema de vacunación?

- No cuento con recursos económicos para ir CS
- Centro de salud queda muy lejos
- Simplemente no quiero lleva a mi hijo
- Desconocimiento de las vacunas

#### 6. COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES POR LA FALTA DE INMUNIZACIÓN.

- Influenza pediátrica
- Neumonía
- Varicela
- Difteria, tétanos, tosferina
- Sarampión, rubeola, paperas
- Tuberculosis
- Hepatitis B

---

Fuente: Encuesta elaborada por autor Lcdo. Saavedra.

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/559/1/TUAMGSS024-2015.pdf>

## Anexo 2 Tablas y Gráficos

### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PADRES DE FAMILIA

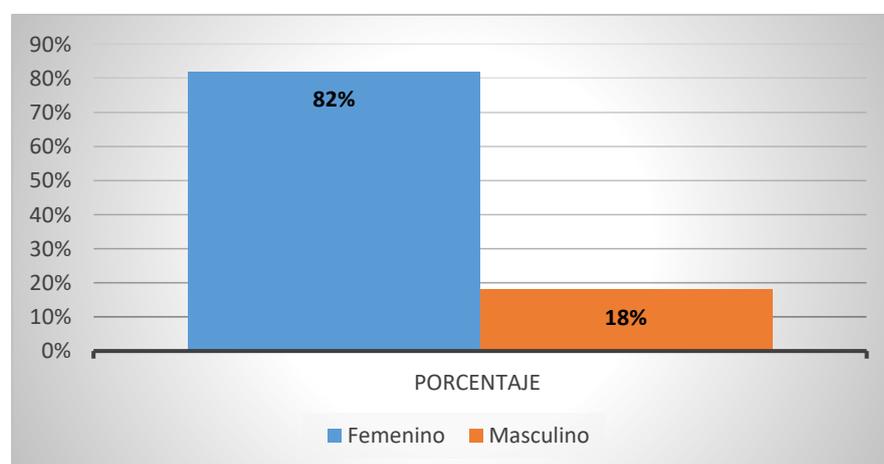
Tabla 1

Sexo de los padres de familia

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Femenino	82	82 %
Masculino	18	18 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 1

Sexo de los padres de familia



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

#### Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada en la investigación, la muestra de estudio fue de 100 padres de familias que tienen hijos menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Venus de Valdivia. En cuanto a nuestro primer objetivo específico que se refiere a determinar los factores sociodemográficos de los cuidadores de niños menores de 2 años, se analiza lo siguiente: el 82% de los padres de familia corresponde al sexo Femenino, mientras el 12% restante pertenece al sexo masculino, por lo que se establece que son las madres las responsables de llevar a inmunizar a sus hijos.

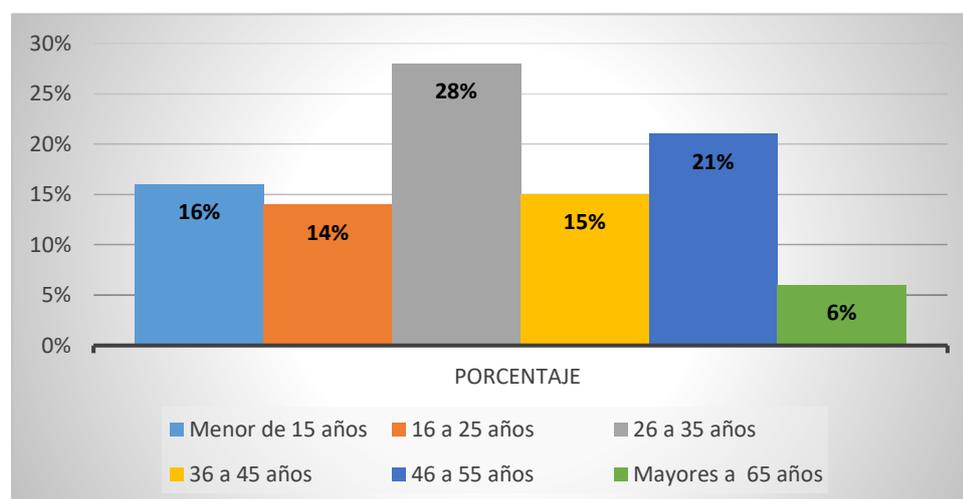
Tabla 2

Edad de los padres de familia

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Menor de 15 años	16	16 %
16 a 25 años	14	14 %
26 a 35 años	28	28 %
36 a 45 años	15	15 %
46 a 55 años	21	21 %
Mayores a 65 años	6	6%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 2

Edad de los padres de familia



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

**Análisis:**

En la encuesta realizada a los padres de familia la edad que mayor prevalencia obtuvo fue el rango de entre 26 a 35 años con un 28%, precedida del 21% perteneciente a las edades de 46 a 55 años, en tanto al 14 y 15% en las edades comprendidas entre 16 a 25 años y 36 a 45 años respectivamente, en cuanto al 16% son menores de 15 años, mientras el 6% corresponde a los mayores de 65 años, por lo que se entiende que en algunos casos son los abuelos los que llevan a vacunar a los menores de edad.

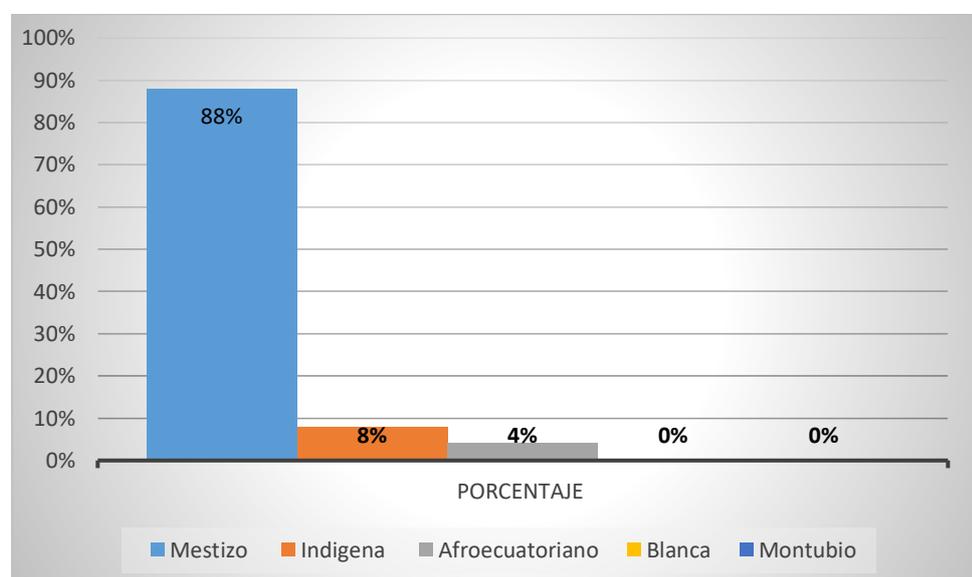
Tabla 3

Etnia de los padres de familia

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Mestizo	88	88%
Indígena	8	8%
Afroecuatoriano	4	4 %
Blanca	0	0%
Montubio	0	0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 3

Etnia de los padres de familia



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.  
 Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

**Análisis:**

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 88% de los padres de familia se identifican con la etnia mestiza, el 8% se identifican como etnia indígena, mientras que el 4% se autoidentifican como Afroecuatorianos, lo que denota que la mayor parte de la población es oriunda de la región Costera.

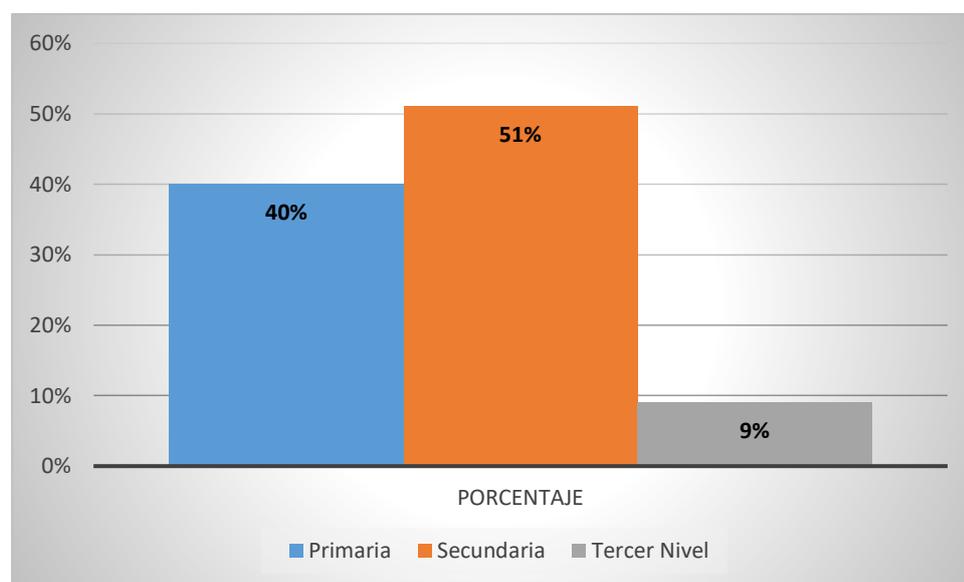
Tabla 4

Instrucción educativa de los padres de familia.

Gráfico 4

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Primaria	40	40%
Secundaria	51	51%
Tercer nivel	9	9%
Cuarto nivel	0	0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Instrucción educativa de los padres de familia



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el nivel de instrucción educativa pertenece en un 51% a los padres que culminaron la instrucción secundaria por lo que son poseedores de conocimiento acerca del esquema de vacunación, el 40% poseen instrucción primaria, siendo un factor determinante al poco conocimiento del esquema de inmunización, mientras el 9%, tiene el tercer nivel de instrucción.

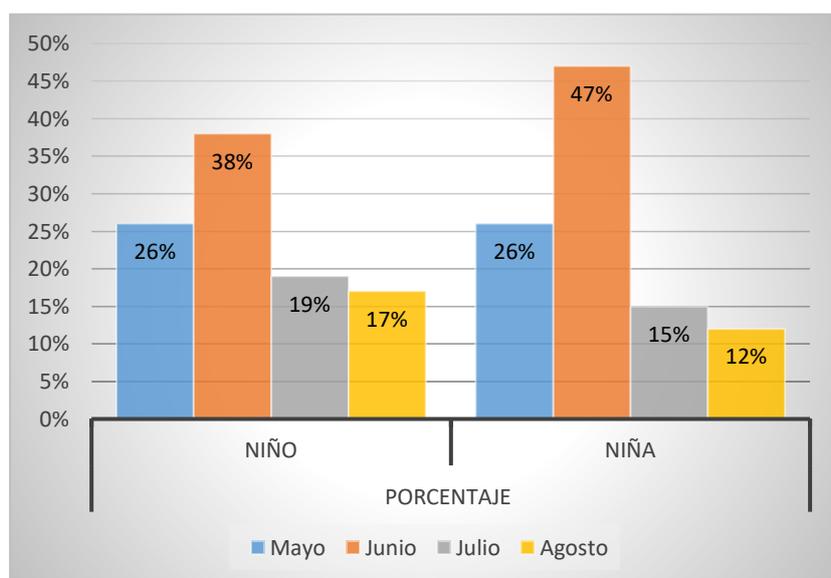
Tabla 5

Sexo de los niños.

Mes	Niño	Porcentaje	Niña	Porcentaje
<b>Mayo</b>	420	26%	537	26%
<b>Junio</b>	630	38%	979	47%
<b>Julio</b>	321	19%	326	15%
<b>Agosto</b>	276	17%	258	12%
<b>Total</b>	<b>1,647</b>	<b>100%</b>	<b>2,100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 5

Sexo de los niños.



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que en cuanto al sexo masculino durante los meses de mayo se tuvo una cobertura del 26% , en el mes de junio el 38%, en el mes de julio el 19% y en agosto el 17%, mientras que en el sexo femenino en el mes de mayo el 26%, en junio el 47%, en julio el 15% y en el mes de agosto el 12%, lo que indica que la alta cobertura de vacunación se llevó a cabo en el mes de junio con un 38% y 47%, mientras que la más baja cobertura en ambos sexos fue con un 17% y 12% en el mes de agosto.

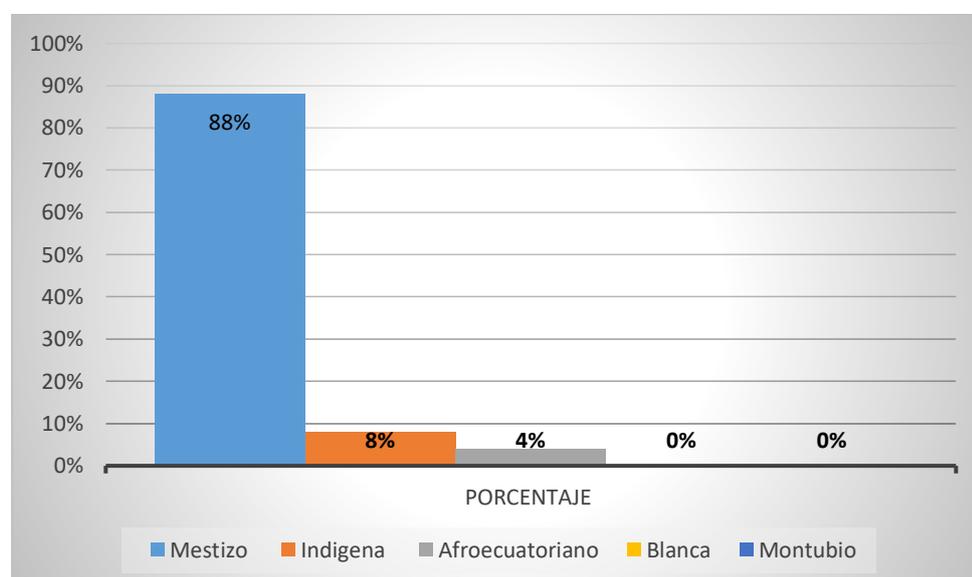
Tabla 6

Etnia de los niños

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Mestizo	88	88%
Indígena	8	8%
Afro ecuatoriano	4	4 %
Blanca	0	0%
Montubio	0	0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 6

Etnia de los niños



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

**Análisis:**

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 88% de padres de familia de los menores de 2 años autoidentifican a sus hijos con la etnia mestiza, el 8% los autoidentifican como etnia indígena, mientras que el 4% Afroecuatorianos, lo que denota que la mayor parte de la población es oriunda de la región Costera.

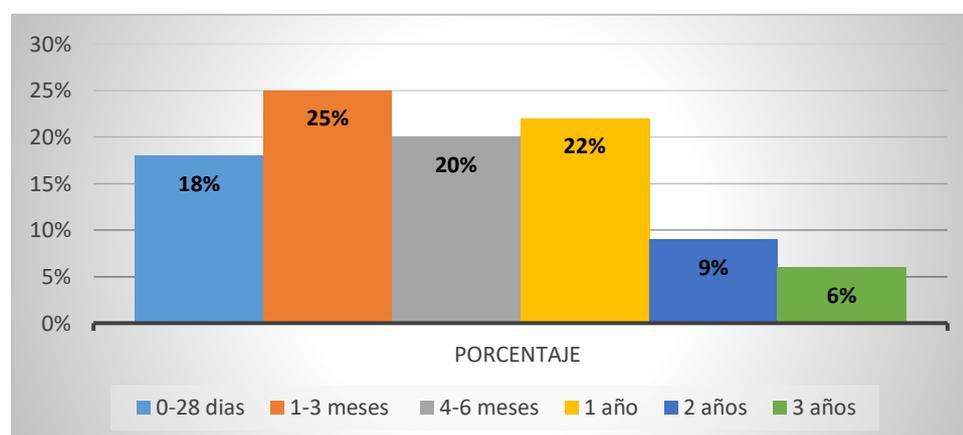
Tabla 7

Edad de los niños

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
0-28 días	18	18 %
1-3 meses	25	25 %
4-6 meses	20	20 %
1 año	22	22 %
2 años	9	9%
3 años	6	6%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 7

Edad de los niños



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

**Análisis:**

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 25% de los inmunizados pertenecen a la edad comprendida entre 1-3 meses, seguida de un 22% que pertenecen a la edad de 1 año, el 20% tiene edad comprendida entre 4-6 meses, en cuanto al 18% son niños menores de 28 días, mientras el 9% y 6% corresponden a la edad de 2 y 3 años respectivamente. Demostrando así que aún existe atraso en el esquema de vacunación.

## FACTORES SOCIALES

### SALUD

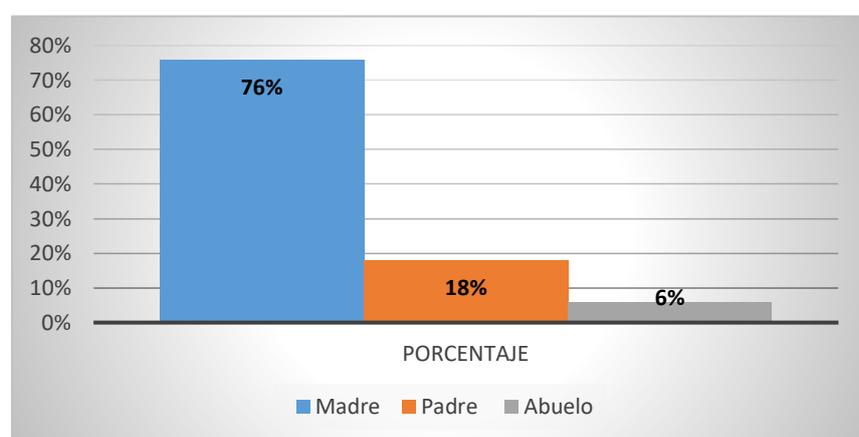
¿Quién es el responsable de llevar a vacunar a su hijo?

Tabla 8

Responsable	Cantidad	Porcentaje
Madre	76	76%
Padre	18	18%
Abuelos	6	6%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 8

¿Quién es el responsable de llevar a vacunar a su hijo?



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

### Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada en la investigación, la muestra de estudio fue de 100 padres de familias que tienen hijos menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Venus de Valdivia. En cuanto a nuestro segundo objetivo específico que se refiere a identificar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, se determinó que el 76% de los menores es llevado a vacunar por las madres, mientras que el 18% es llevado por los padres de familia, con la diferencia mínima que el 6% pertenece a los abuelos, por lo que se atribuye que la mayor responsabilidad y cumplimiento del esquema de vacunación está en las madres de familia.

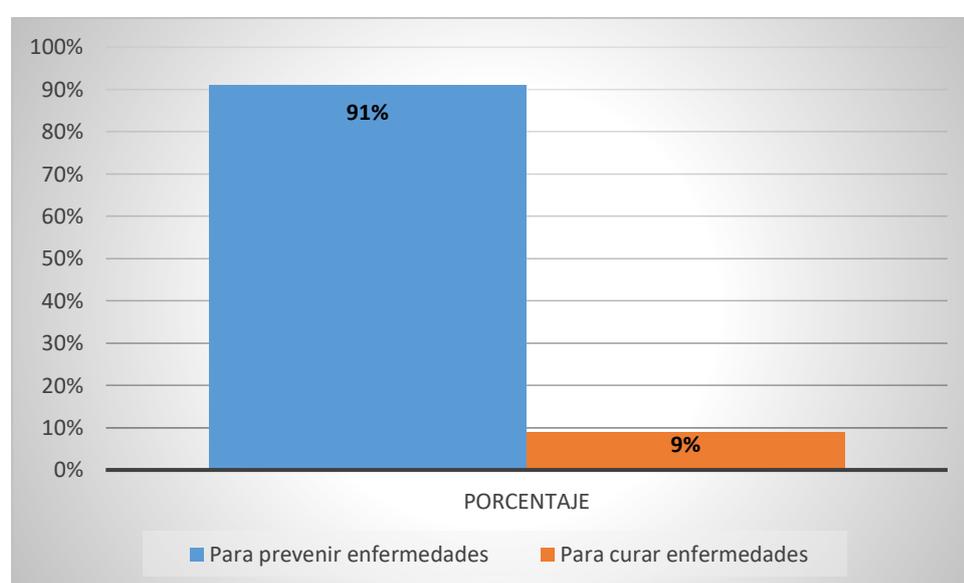
¿Sabe Ud. para que sirven las vacunas en los niños?

Tabla 9

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Para prevenir enfermedades	91	91%
Para curar enfermedades	9	9%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 9

¿Sabe Ud. para que sirven las vacunas en los niños?



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.  
Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 91% manifestaron conocer que las vacunas sirven para prevenir enfermedades, mientras que el 9% refirió que las vacunas sirven para curar enfermedades, lo que demuestra que a pesar de que el personal sanitario realice actividades de educación para la salud, la población en general se rehúsa a acatar y aplicar indicaciones y recomendaciones en el cumplimiento del esquema de vacunación.

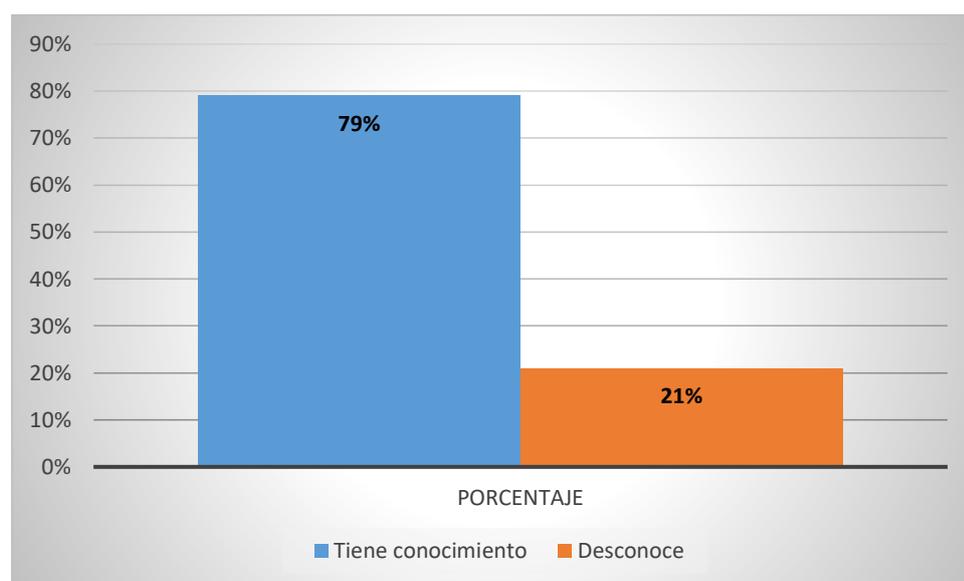
¿El personal de salud le informa sobre la importancia de las vacunas?

Tabla 10

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Tiene conocimiento	79	79%
Desconoce	21	21%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 10

Información brindada por el personal de salud



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval.

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 79% de los padres encuestados respondieron que tienen conocimiento acerca del esquema de vacunación, porque el personal de salud les brinda suficiente información en las diferentes áreas, mientras que el 21% manifestó que desconocen del tema, debido a que ellos no acatan las indicaciones y recomendaciones, que les ofrece el personal sanitario del Centro de Salud.

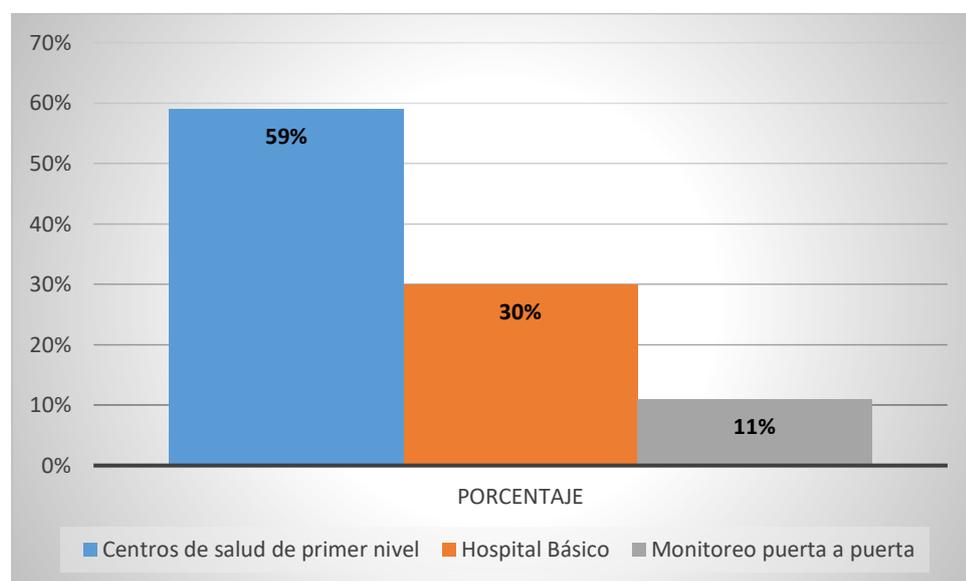
¿A qué lugar acude Ud. a vacunar a su hijo?

Tabla 11

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Centros de salud de primer nivel	59	59 %
Hospital Básico	30	30 %
Monitoreo puerta a puerta	11	11 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 11

Lugar donde acude para la aplicación de las vacunas



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval.

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 59% acuden junto a sus hijos al Centro de Salud de primer nivel, el 30% acuden a los hospitales básicos que ofrecen este servicio, mientras que el 11% no asiste a los centros de salud si no que son captados mediante el monitoreo puerta a puerta.

## TIEMPO

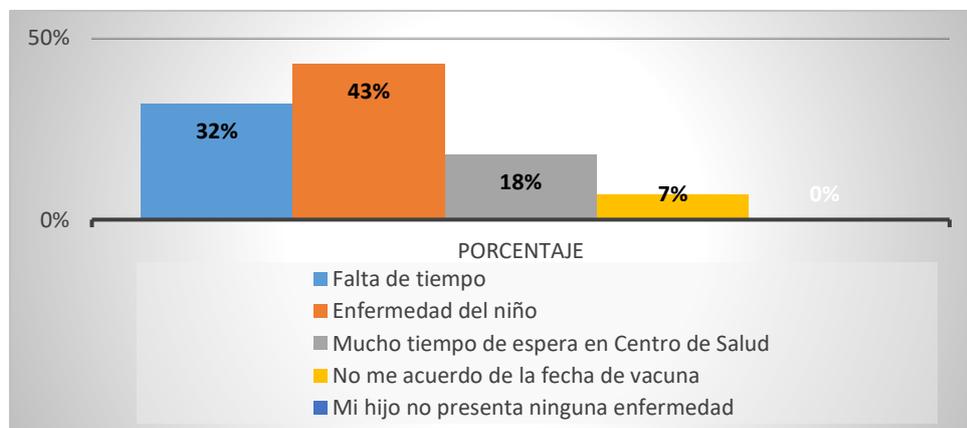
¿Por qué motivo no cumple con las fechas de vacunas de su hijo?

Tabla 12

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
Falta de tiempo	32	32%
Enfermedad del niño	43	43%
Mucho tiempo de espera en Centro de Salud	18	18%
No me acuerdo de la fecha de vacuna	7	7%
Mi hijo no presenta ninguna enfermedad	0	0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 12

¿Por qué motivo no cumple con las fechas de vacunas de su hijo?



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia 2019.

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 43% incumplen con el esquema de vacunación establecido siendo su mayor causa la presencia de enfermedades en los menores de 2 años en estudio, el 32% manifestado por los padres que no tienen tiempo para acudir a los centros de salud, el 18% expresó que esperan mucho tiempo para ser atendidos y el 7% no se acuerda de la fecha establecida en la libreta integral de salud.

## ECONOMIA Y TRANSPORTE

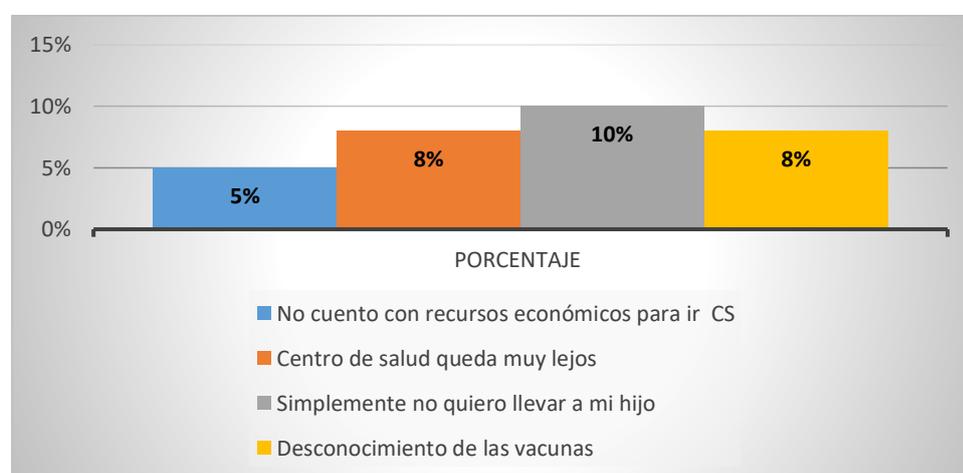
Tabla 13

¿Qué factores sociales impiden que se cumpla con el esquema de vacunación?

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
No cuento con recursos económicos para ir CS	5	5%
Centro de salud queda muy lejos	8	8%
Simplemente no quiero llevar a mi hijo	10	10%
Desconocimiento de las vacunas	8	8%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Gráfico 13

¿Qué factores sociales impiden que se cumpla con el esquema de vacunación?



### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se determinó que el 10% de los encuestados no llevan a vacunar a los menores simplemente porque no desean, uno de los motivos es por la existencia de mitos que se crean acerca de la vacunación, en cuanto al 8% no acuden al centro de salud por la distancia del mismo al lugar de residencia u otros porque aún desconocen acerca de los beneficios de la vacunación, en cuanto al 5% restante manifestó que no cuenta con los recursos para su traslado.

## COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES

Tabla 14

Enfermedades que previenen las vacunas

Alternativa	fIPV	HB Pediátrica	bOPV	DPT	SRP	FA
<b>Mayo</b>	17%	36%	9%	10%	6%	9%
<b>Junio</b>	0%	18%	36%	33%	35%	18%
<b>Julio</b>	50%	25%	48%	48%	53%	64%
<b>Agosto</b>	33%	21%	7%	9%	6%	9%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Gráfico 14

Enfermedades que previenen las vacunas

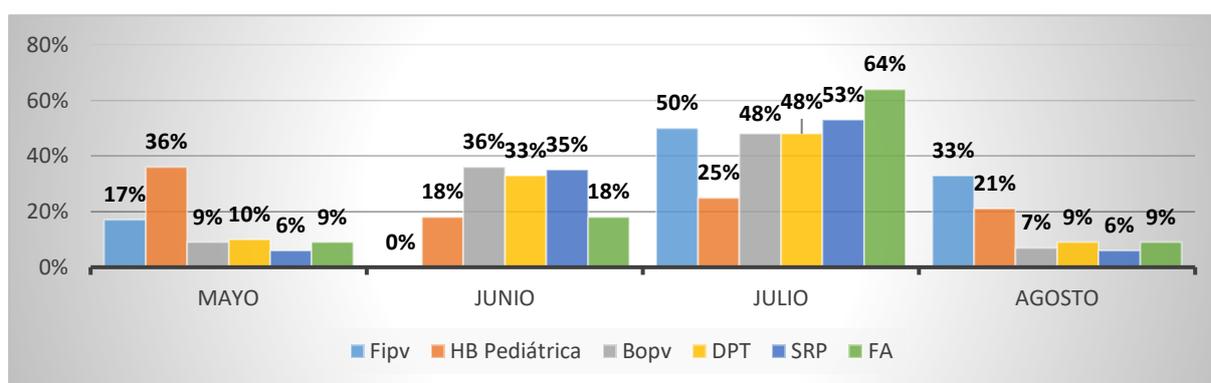


Gráfico 6: Complicaciones más frecuentes por falta de inmunización

Fuente: Encuesta

Elaborado por: J. Malavé; A. Sandoval

### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta realizada a los padres de familia se analiza lo siguiente: en el periodo comprendido de mayo a agosto del 2019, en el mes de mayo se alcanzó mayor cobertura de vacunación el 36% con la vacuna hepatitis B Pediátrica que corresponde a la administración de los recién nacidos hasta el día 28 de haber nacido, mientras la que menos cobertura tuvo con un 6% fue sarampión, rubeola y parotiditis (SRP), en el mes de junio la vacuna que mayor cobertura tuvo con un 36% fue la vacuna oral bivalente contra la poliomielitis (bOPV) y la de menor cobertura con un 0% fue la vacuna inactivada fraccionada contra la poliomielitis (fIPV), en el mes de julio la que alcanzo mayor cobertura con un 64% fue la vacuna en contra de la fiebre amarilla (FA) y la de menor cobertura fue con un 25% la hepatitis B Pediátrica, finalmente en el mes de agosto corresponde al mes de más bajas coberturas con un 33% con la vacuna inactivada fraccionada contra la poliomielitis (fIPV) y un 6% con la vacuna sarampión, rubeola y paperas (SRP).

### Anexo 3: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**Realización de la encuesta a los padres de familias con niños en edad de vacunación.**

**Anexo 4: SOLICITUD A CONSEJO ACADÉMICO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN.**

La Libertad, 8 de Mayo del 2019.

Licenciada.

Alicia Cercado Mancero, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UPSE.**

En su despacho. -

Yo, **MALAVÉ CUCALÓN JORGE ALFREDO**, con cédula de ciudadanía **0923137129**, y **SANDOVAL PERERO ANA JOSELYN**, con cédula de ciudadanía **2400216244**, en cumplimiento al Reglamento de Graduación y Titulación - Upse, Art. 5, solicitamos a usted, y; por su intermedio al Consejo Académico de la Facultad, se apruebe la Modalidad de **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, con el Tema **ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA ELEVAR LA COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019**, previo a la obtención del Título de Licenciado/a en Enfermería.

Atentamente:

*Jorge Malavé C.*

Sr. Malavé Cucalón Jorge.  
CI: 0923137129.

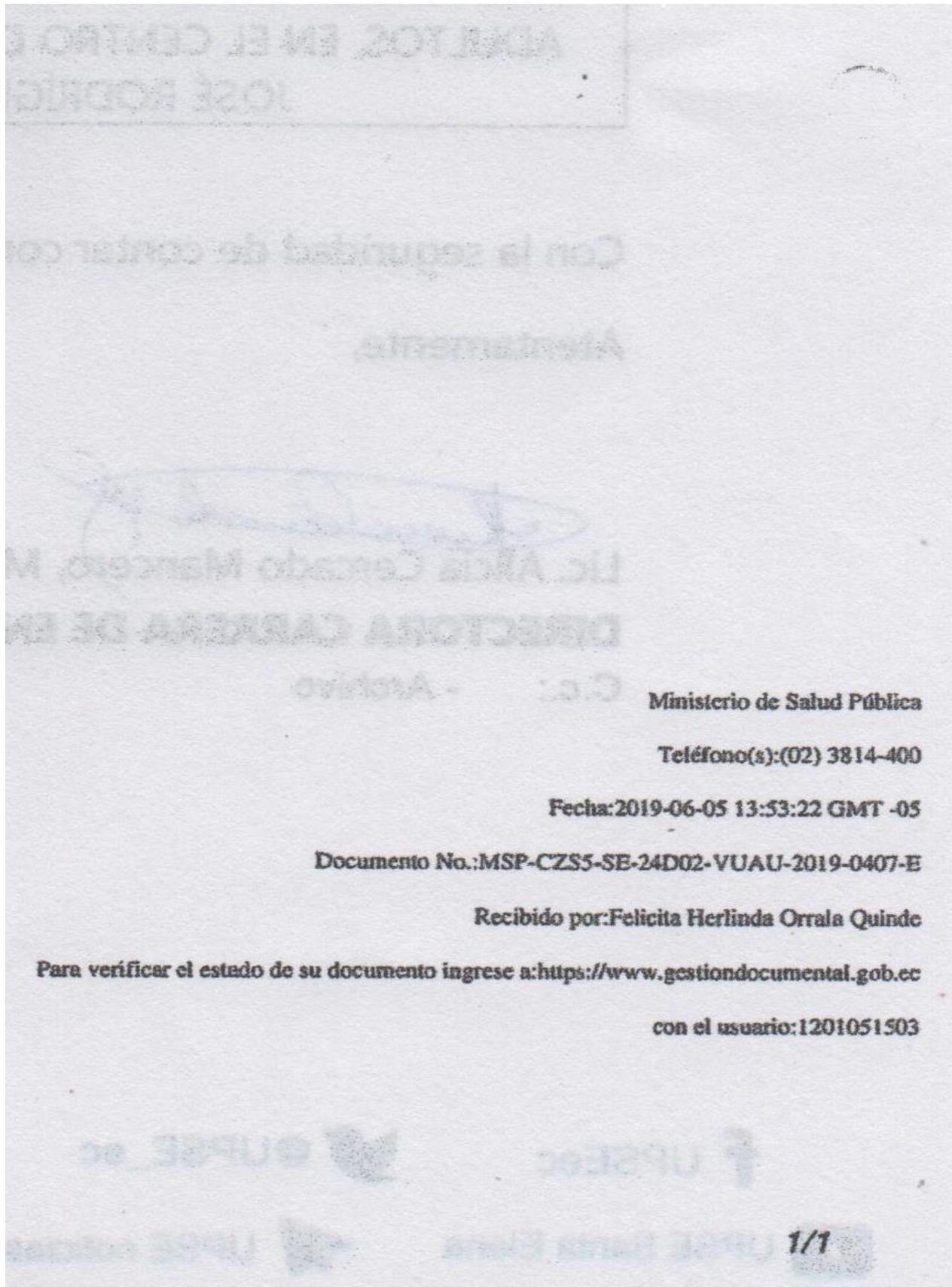
*Alicia Cercado Mancero*

Srta. Sandoval Perero Ana.  
CI: 2400216244.

*Recibido  
8-05-2019  
Lia Ypola  
16:00h.*



**Anexo 6: RECIBIDO DEL DISTRITO ZONAL 24D02.**



## Anexo7: CERTIFICADO ANTIPLAGIO.



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

**Reporte Urkund.**

### URKUND

**Documento** [JORGE MALAVE.docx](#) (D55651619)  
**Presentado** 2019-09-16 10:25 (-05:00)  
**Presentado por** NANCY DOMINGUEZ (ndominguez@upse.edu.ec)  
**Recibido** ndominguez.upse@analysis.orkund.com

5% de estas 11 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

**Fuentes de similitud**

Lista de fuentes Bloques ★ Probar la nueva interfaz Urkund 👤 NANCY DOMINGUEZ (ndominguez)

⊕	Categoría	Enlace/nombre de archivo	⊖
⊕		<a href="https://www.who.int/healthpromotion/es/">https://www.who.int/healthpromotion/es/</a>	☑
⊕		VILLAMARIN-COLOMA 20-02-2018.docx	⊖
⊕		INCUMPLIMIENTO DE VACUNA.docx	☐
⊕		CEREZO ALVAREZ MEYSI VACA YANEZ ARIANA.docx	⊖
⊕	>	<a href="#">6de49495-2a13-4440-a31e-0e1f9b28eae</a>	☐
⊕		TESIS DEY-FABY agosto 2019.docx	☑
⊕		TESIS2.pdf	☑
⊕		<a href="https://temas.sld.cu/chikungunya/tag/oms/">https://temas.sld.cu/chikungunya/tag/oms/</a>	⊖
⊕		<a href="http://www.eyriesalud.com/2016/10/03/actividades-promocion-prevencion-salud/">http://www.eyriesalud.com/2016/10/03/actividades-promocion-prevencion-salud/</a>	☑
⊕		<a href="https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/05/17-niveles-de-prevencio3b3n-2...">https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/05/17-niveles-de-prevencio3b3n-2...</a>	☑
⊖	<b>Fuentes alternativas</b>		
⊕		<a href="http://origin.who.int/healthpromotion/es/">http://origin.who.int/healthpromotion/es/</a>	☐

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: biblioteca@upse.edu.ec  
Teléfono: 042781738 ext. 136



La Libertad, 16 de Septiembre del 2019

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**001-TUTOR YSA-2019**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA ELEVAR LA COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019**, elaborado por los estudiantes **MALAVÉ CUCALÓN JORGE ALFREDO** y **SANDOVAL PERERO ANA JOSELYN**, egresados 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 Licenciatura en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **trabajo de investigación** ejecutado, se encuentra con el 5 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.

C.I.: 0912150950

**DOCENTE TUTOR**

## **Glosario**

### **Salud**

Es entendida y definida de diferentes maneras, es cambiante de acuerdo a las diferentes condiciones de vida en que se encuentra el individuo, por ende, para el entendimiento la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, que se deben encontrar en equilibrio para un completo bienestar personal (Fleito, 2015)

### **Inmunización**

Es una acción que consta de la capacidad del cuerpo de oponer resistencia y superponer a una infección brindando protección al individuo para prevenir diferentes enfermedades peligrosas e infectocontagiosas que alcanzan a ser permanentes o de corta duración (UNICEF, 2015).

### **Dosis**

La cantidad de un medicamento que debe administrarse a la vez o la cantidad total de un medicamento administrada durante un período especificado. Por ejemplo, un paciente podría recibir una dosis inicial de 50 mg de un medicamento y, durante todo el ciclo de tratamiento, recibir una dosis total de 500 mg del mismo. (Info SIDA, 2019).

### **Contraindicaciones**

Circunstancia que impide la administración de un medicamento o agente terapéutico que es inadecuado para el tratamiento, afección o dolencia evitando posibles efectos secundarios adversos. (Diccionario The Free, 2018).

### **Reacciones adversas**

Cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el

tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas. (Asociación Española de Medicamentos Genéricos, 2018).

### **Hipersensibilidad**

Es una reacción involuntaria o reacción adversa provocada por la administración de un medicamento que causa un cuadro patológico como trastornos incómodos y en algunos casos puede provocar la muerte. (Cuevas H, 2015).

### **Rash Cutáneo**

Es un término que se emplea para referirse a una erupción con pequeños granos, picor o enrojecimiento, y que puede tener su origen en causas muy diversas. (Merck, 2017)