



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVÍA, CUENCA 2021

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

Modalidad: Proyecto de Investigación

Autoras:

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo

CI: 0706628419

Correo electrónico: aeav_93@hotmail.com

Sara Nohemí Barzallo Sagbay

CI: 0106479967

Correo electrónico: sariperfec@hotmail.com

Directora:

Lic. Mayra Pricila Tacuri Ordoñez Mgt

CI: 0105213912

Cuenca, Ecuador

21-octubre-2021



RESUMEN:

ANTECEDENTES: La vacunación es un importante avance en salud pública a nivel mundial, Edwar Jenner y Louis Pasteur fueron quienes iniciaron con los grandes aportes para el progreso de la vacunación junto con Salk y Sabin, en la actualidad este es uno de los mayores éxitos en la medicina. (1)

La vacunación es una de las formas más seguras de protección especialmente en niños, anualmente gracias a esto se logra salvar entre 2 y 3 millones de vida, desempeñándose una función esencial que busca poner fin a las muertes infantiles evitables. (2)

OBJETIVO GENERAL: Identificar los factores asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021.

METODOLOGÍA: El estudio tiene un enfoque cuantitativo, empleando un diseño analítico de corte transversal, la muestra fue de 246 cuidadores, se aplicó una encuesta, posteriormente se utilizó el programa SPSS para el procesamiento de datos presentando los resultados mediante tablas de frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS: El 75,6% de cuidadores eran madres, las edades de los niños en su mayoría fueron entre 1 – 2 años (34,6%), el 55,3% tiene un esquema de vacunación incompleto, las edades de los cuidadores del 44,7% fueron entre 26-35 años, el 86,2% son de procedencia urbana, el 55,3% instrucción secundaria, los ingresos del 47,6% fueron de menos de \$400 y una de las dificultades que encontraban al momento de vacunar a los niños fue la falta del biológico en un 68,3%.

PALABRAS CLAVES: Inmunizaciones. Vacunas. Menores de 2 años. Cumplimiento. Factores asociados.



ABSTRACT:

BACKGROUND: Vaccination is an important advance in public health worldwide, Edward Jenner and Louis Pasteur were the ones who initiated the great contributions to the progress of vaccination along with Salk and Sabin, currently this is one of the greatest successes in medicine. (1)

Vaccination is one of the safest forms of protection, especially in children. Every year, it saves between 2 and 3 million lives, playing an essential role that seeks to put an end to preventable child deaths. (2)

GENERAL OBJECTIVE: To identify the factors associated with compliance with the national vaccination schedule in children from 0 to 2 years of age attending the Uncovía health center, Cuenca 2021.

METHODOLOGY: The study has a quantitative approach, using a cross-sectional analytical design, the sample was 246 caregivers, a survey was applied, then the SPSS program was used for data processing presenting the results through frequency tables and percentages.

RESULTS: 75.6% of the caregivers were mothers, the ages of the children were mostly between 1 and 2 years (34.6%), 55.3% had an incomplete vaccination schedule, the ages of the caregivers were between 26-35 years (44.7%), 86.2% were from urban areas, 55.3% had high school education, the income of 47.6% was less than \$400 and one of the difficulties encountered when vaccinating the children was the lack of the biologic in 68.3% of the cases.

KEY WORDS: Immunizations. Vaccines. Children under 2 years of age. Compliance. Associated factors.



ÍNDICE

RESUMEN:	2
CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	6
CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	8
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL	9
AGRADECIMIENTOS	10
DEDICATORIA	11
DEDICATORIA	12
CAPITULO I	13
1.1 INTRODUCCIÓN	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
1.3 JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
VACUNAS	20
IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS	20
TIPOS DE VACUNAS	21
CARACTERÍSTICAS DE LAS VACUNAS	21
EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)	22
FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNAS	23
CAPITULO III	28
3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO	28
3.1 OBJETIVO GENERAL	28
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	28
CAPITULO IV	29
4 METODOLOGÍA	29
4.1 TIPO DE ESTUDIO	29



4.2	ÁREA DE ESTUDIO	29
4.3	UNIVERSO Y MUESTRA	29
4.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.	30
4.5	VARIABLES	30
4.6	MÉTODO TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.	31
4.7	PROCEDIMIENTOS	32
4.8	TABULACIÓN Y ANÁLISIS	32
4.9	ASPECTOS ÉTICOS	33
CAPITULO V		33
5.	RESULTADOS	33
CAPITULO VI		48
6.	DISCUSIÓN	48
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
CAPITULO VIII		52
8.	BIBLIOGRAFÍA	52
CAPITULO IX		58
9.	ANEXOS	58
9.1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	58
9.2	INSTRUMENTO	62
9.3	CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
9.4	CRONOGRAMA	67
9.5	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	67
9.6	ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN FAMILIAR – ECUADOR 2019	68



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVÍA. CUENCA 2021”. de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de Octubre de 2021

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo

C.I: 0706628419



Cláusula de Propiedad Intelectual

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo autora del trabajo de titulación “FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVÍA, CUENCA 2021”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 21 de Octubre de 2021

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo

C.I: 0706628419



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Sara Nohemí Barzallo Sagbay en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVÍA, CUENCA 2021”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de Octubre de 2021

Sara Nohemí Barzallo Sagbay

C.I. 0106479967



Cláusula de Propiedad Intelectual

Sara Nohemí Barzallo Sagbay autora del trabajo de titulación “FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVÍA, CUENCA 2021”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 21 de Octubre de 2021

Sara Nohemi Barzallo Sagbay

C.I: 0106479967



AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios por darnos la fortaleza necesaria para seguir adelante cada día, a nuestros padres, hermanos y demás familiares que estuvieron presentes en todo momento para brindarnos su apoyo incondicional.

A la prestigiosa Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería por habernos acogido y brindarnos conocimiento científico a través de sus docentes.

A nuestros docentes por su ayuda y por impartirnos sus saberes a lo largo de todos nuestros años de formación, especialmente a nuestra directora de tesis Lic. Mayra Tacuri Mgt por guiarnos oportunamente en cada paso de la realización de este trabajo.

A nuestros compañeros y amigos que se convirtieron en un soporte a lo largo de estos años para lograr cumplir esta meta.

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo y Sara Nohemí Barzallo Sagbay



DEDICATORIA

A mi familia que de una u otra manera estuvieron presentes durante este proceso y que sé que hoy mi alegría también es de ellos.

Especialmente a mis padres Pedro Alvarado y Maritza Valarezo por todo su amor, apoyo y palabras de aliento en todo momento que me permitieron sobrellevar cada situación que se presentaba, que siempre me brindaron consejos que me ayudaron a tomar decisiones acertadas, además de guiarme e impulsarme a cumplir esta meta.

A mi hermano Christian Alvarado quien ha sido un pilar fundamental durante todo este proceso y que nunca me dejó sola en los momentos más difíciles sin él esto no hubiera sido posible.

A mi esposo Andrés por su paciencia, amor, apoyo incondicional en todo momento de mi vida, por creer en mí y haber tenido siempre las palabras adecuadas para animarme a ser mejor y nunca rendirme.

A mi amada hija Luciana quien ha sido mi mejor compañera y me ha regalado los mejores momentos de la vida, además de ser mi mayor motivación e inspiración para lograr cumplir mis objetivos.

Andrea Estefanía Alvarado Valarezo



DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios por brindarme vida, sabiduría y permitirme llegar hasta este momento muy importante de mi formación profesional, además agradezco a mi familia en especial a mis padres Santos Barzallo y María Sagbay por brindarme cariño, comprensión y consejos en los momentos difíciles y por apoyarme económicamente a lo largo de mi formación académica para cumplir con esta meta.

A mis adorados hijos David y Paula, por ser fuente de inspiración y motivación para lograr superar cada uno de los obstáculos que se presentaron en el trayecto del camino, a pesar de cada dificultad me brindan su amor incondicional, juntos luchamos por este gran anhelo día y hoy por hoy estamos cerca de lograrlo; nuestro pequeño triunfo.

A mi tío Luis Sagbay, infinitamente agradecida por ser como un segundo padre y apoyarme continuamente en el ámbito emocional y económico, gracias por confiar constantemente y no dudar de mis capacidades y habilidades.

A mis hermanas y hermanos, ya que continuamente me brindaron sus consejos y me alentaron a continuar en mi caminar y no me dejaron decaer en esta larga travesía.

A mis Docentes por ser el pilar fundamental dentro de mi formación profesional, compartiendo cada uno de sus conocimientos y lograr prepararnos como excelentes seres humanos y profesionales.

Gracias Dios

Sara Nohemí Barzallo Sagbay



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El proceso de inmunizaciones es llevado a cabo principalmente por el personal sanitario, específicamente enfermería que a través de estudiar los conocimientos y actitudes de los usuarios permite identificar qué capacidades poseen y en base a eso poder planificar intervenciones a través de las cuales impulsarlos a mejorar el autocuidado y de los suyos.(3)

En la actualidad la inmunización ayuda a evitar entre 2 a 3 millones de muertes cada año, causadas por enfermedades como la difteria, tétanos, tosferina, gripe y sarampión en todos los grupos etarios, aunque se podría lograr prevenir otros 1.5 millones de defunciones si aumentara la cobertura en vacunas; este punto es importante ya que a pesar de los esfuerzos no se logra cumplir con las metas establecidas debido a que no siempre se encuentra disponible el biológico, el personal adiestrado y capacitado para esta actividad además de otros factores relacionados como la pobreza y costos a la familia. (4,5)

Existen varias limitaciones en la actualidad para llevar a cabo el proceso de inmunizaciones y es importante comprender que situaciones, barreras o motivos inciden, además de considerar los aspectos sociales, culturales, geográficos, económicos e institucionales. Siendo que esto se logre, ayudaría de gran manera para fortalecer el PAI a nivel nacional, local y regional. (6)

Según la OMS y UNICEF en sus portales comunican sobre un descenso en las coberturas de vacunación en los grupos vulnerables niños menores de 5 años y adolescentes. Generando una limitada atención de la estrategia nacional de inmunización, dando como consecuencia la posibilidad de revertirse o presentarse nuevamente los casos de las enfermedades prevenibles por la vacunación que se encuentran erradicadas a nivel mundial. (7)



Al mismo tiempo la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) con su programa de inmunización identifica a aquellos niños que se han quedado fuera del sistema de salud y poder prestar servicios vitales a los mismos trabajando con las ONG y otros organismos privados, además que con los avances constantes en la expansión de la vacunación en la actualidad parece estar más cerca de la erradicación de la poliomielitis a nivel mundial ya que desde el año 2000 son 2.5 millones de niños que han sido vacunados disminuyendo así los casos de poliomielitis en más del 99%. Para el 2019 la UNICEF logró llegar a casi la mitad de los niños del mundo con vacunas. (2)

Por otra parte, un estudio realizado en Estados Unidos por Weithorn describe en su artículo que el porcentaje de las enfermedades prevenibles por vacunación ha incrementado durante los últimos años en dicho país, a causa de que los padres o cuidadores se han negado a la administración de los biológicos a los niños por temor o miedo a la información que circula en el internet, los cuales citan la interrelación que existe entre las vacunas y el autismo. En otro estudio realizado en el mismo país en el año 2019 por Bednarczyk menciona que como estrategias para recuperar las coberturas se ha dispuesto políticas, mismas que indican como requisito la vacunación en los niños/as para el ingreso escolar. Además, relata que se implementaron la política de exenciones de vacunación en casos religiosos y bajo descripción médica (bajo sistema inmunitario, alergia a los componentes de la vacuna). (8)



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso de las vacunas ha logrado disminuir enfermedades de tipo infeccioso y en algunos casos eliminarlas totalmente, un niño sin vacunas es un blanco fácil para adquirir enfermedades graves y aumentar su propagación; en la mayoría de casos la madre es la responsable de llevar a los niños al primer nivel de atención para recibir las vacunas y de la misma forma es a quién se responsabiliza por el incumplimiento de este. Esta problemática se ha hecho cada vez más común en niños menores de 2 años. (9)

Con la vacunación no solamente se evita sufrimiento y enfermedades como difteria, tétanos, tos ferina, neumonía, diarrea, sino que además de eso se podría lograr un cambio en las prioridades como educación, desarrollo económico y cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible para lo cual no solo es el hecho de aplicar las vacunas sino hacerlo con regularidad y de manera adecuada por un profesional capacitado, la efectividad de las vacunas está regulada por el calendario de vacunas. (10)

En un estudio realizado por Véliz en el año 2016 indica que existe falta de información sobre las complicaciones y efectos secundarios de las vacunas y en la efectividad que estas tengan, por lo cual los padres o cuidadores llegan a dudar si es necesario o no vacunar a sus hijos además a esto se suma la cantidad de información que encuentran en internet que no siempre es adecuada y logra confundirlos aún más. (3)

En otro estudio realizado en nuestro país en el año 2018 se encontraron varios factores que intervienen en el proceso de inmunizaciones dentro de los cuales se encuentran nivel de instrucción académica, las prácticas propias de la cultura y además se indica que no hay un trato cordial por parte del personal de salud. (11)

Gracias a la vacunación se ha logrado reducir la mortalidad de los niños y niñas, siendo esta una de las medidas más provechosas para la promoción de la salud sin embargo en la actualidad esta parece estar en riesgo ya que en Ecuador para el



año 2018 había 332.505 menores de 1 año de los cuales 283.346 fueron vacunados es decir que la cobertura alcanzó un 85.2% estando por debajo de lo recomendado por la OMS que indica que deberían estar vacunados el 95% de los niños. (3,12)

En nuestro país el Ministerio de Salud Pública nos brinda datos acerca de los acontecimientos más importantes en la prevención de enfermedades gracias a la vacunación, entre estas encontramos el último caso de poliomielitis fue en el año 1990, sarampión 1996, rubéola 2004, difteria 1994, fiebre amarilla 2017 y control de tétanos y tosferina esto nos hace reflexionar cuán importante es llevar adecuadamente un calendario de vacunación. (13)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Los factores sociales, económicos, culturales e institucionales se asocian al cumplimiento del esquema de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad que acuden al Centro de Salud Uncovía, Cuenca 2021?



1.3 JUSTIFICACIÓN

Las vacunas se consideran como una estrategia para lograr la inmunización colectiva ya que con esto se puede lograr la protección de todo un grupo de personas e incluso llegar a sobrepasar los límites entre países y continentes, lo que daría como resultado un impacto positivo e importante a nivel mundial relacionado a la salud y a la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. (7)

Las inmunizaciones evitan alrededor de 2.5 millones de muertes a nivel mundial pero aún no se logra un éxito total ya que aproximadamente el 20% de los niños en países en vías de desarrollo no logran cumplir con el esquema de vacunación rutinario durante el primer año de vida. En Latinoamérica el acto de inmunizar es una de las prioridades sanitarias debido a los efectos en la morbilidad infantil, además que influye positivamente en la reducción de los efectos de la enfermedad reduciendo los costos relacionados a enfermedades inmunoprevenibles. Otro punto importante es que esta actividad ayuda a fortalecer e impulsar el alcance a los objetivos de los cuales el más importante es la reducción de muertes en niños menores de 5 años. (6,10)

Según la Organización Mundial de la salud con los últimos datos actualizados del año 2019 en el Ecuador se visualiza que existe 3 enfermedades activas prevenibles por vacunación, las cuales son paperas con 2701 casos, tos ferina 57 casos y tétanos con 14 casos. Mientras que las otras enfermedades no se han notificado casos por lo cual señala que la inoculación de vacunas es un programa de gran impacto positivo dentro de la salud pública. (14)

En un estudio realizado en el año 2018 por Solís menciona que el mayor porcentaje de cuidadores que llevan a los niños para que reciba la vacuna, se encuentra conformado por las madres con un 78%, seguido por los abuelos con un 15% y los padres con 7%, además se encontró que un 58% de los cuidadores tienen educación primaria, por lo que se deduce que la falta de conocimiento es un factor para el retraso del calendario de inmunización. Por otra parte, también se menciona



a las madres adolescentes ya que las mismas no culminan con su educación primaria llegando a desconocer los beneficios de las vacunas. (15)

En España la revista clínica medicina de familia publica en su estudio con 25 participantes en la cual describe que 7 niños se encontraban con el esquema de vacunación incompleto incluyendo que algunos de ellos no han recibido ninguna dosis, lo que genera gran preocupación debido a que son niños residentes de ese país, este antecedente se le atribuyen a la información que se encuentra en internet subida por grupos antivacunas. También recalca que los padres o cuidadores prefieren hacer uso de la medicina alternativa. (16)

Mientras que en Ecuador Sotomayor realizó un estudio en Quito en 16 centros de atención primaria de la salud titulado “Oportunidades perdidas de vacunación en centros de atención primaria en Ecuador” en el año 2017, el cual expresa que de los 368 participantes el 33,4% se encontraban con el carnet de vacunas incompleto, en donde la edad del cuidador resulto ser el único factor estadísticamente significativo para este estudio.(17)

En Perú es el estudio realizado por Villalobos indica que los factores sociales como la edad, estado civil, nivel de instrucción, lugar de procedencia e institucionales como el trato del personal y la información sobre las reacciones de las vacunas se asocian al cumplimiento del esquema de vacunación. (18)

La presente investigación busca identificar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años de edad en el centro de salud Uncovía, ya que en la actualidad hay diversas situaciones que impiden que los niños lleven un calendario de vacunas completo por lo cual consideramos importante conocer si son factores sociales, económicos, culturales o institucionales lo que impiden que se lleve a cabo con normalidad este proceso.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El sistema inmunológico es una de las primeras líneas de defensa del cuerpo la cual está formada por leucocitos los cuales se movilizan por el torrente circulatorio y penetran los tejidos para lograr detectar y atacar a aquellos microorganismos invasores, este sistema de defensa tiene dos partes, la inmunidad innata o natural se denomina así debido a que es congénita esta se obtiene luego de entrar en contacto con el invasor, pero tratan a todos de la misma forma y la otra parte es la inmunidad adquirida la cual cuando el sistema inmune entra en contacto con los invasores reconoce los antígenos y busca la forma de atacarlos desarrollando así memoria. (19,20)

INMUNIZACIÓN: La inmunización es la acción o el efecto de inmunizar mediante la administración de un antígeno por primera vez cuya finalidad es la de inducir dicha respuesta inmunitaria la cual ayudará a garantizar una respuesta subsiguiente siendo más intensa y protectora, esta puede ser gracias a la administración de las vacunas (activa) o a su vez por inmunoglobulinas específicas o a través de la leche materna (pasiva). Siendo en la actualidad esta una de las maneras más factibles de cuidar y mejorar la salud. (21,22)

IMPORTANCIA DE LA INMUNIZACIÓN: Las vacunas son de vital importancia sobre todo durante los primeros meses de vida, es necesario que los niños y niñas reciban las vacunas que se indican en el esquema de vacunación de acuerdo a su edad esto brinda mayor efectividad si esto no ocurre estas podrían tener una menor efectividad. (23)

Con la inmunización se crean nuevos anticuerpos esto para proteger a los niños y niñas de infecciones, al entrar en contacto la vacuna con el organismo esta hace que los anticuerpos que se producen queden almacenados en el sistema inmune. (24)



VACUNAS

Para la OMS las vacunas son cualquier preparación diseñada para generar inmunidad contra una determinada enfermedad, la cual estimula la producción de anticuerpos que puede ser una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o a su vez de productos o derivados de microorganismos. Existen varios métodos o vías de administración de las vacunas, pero el más habitual es la inyección, aunque también se puede hacer por vía oral. (25)

Por otro lado, encontramos que las vacunas son productos biológicos los cuales contienen uno o varios antígenos que se administran con el objetivo de producir un estímulo inmunitario, el cual busca simular la infección natural y lograr así generar una respuesta inmunitaria específica en la persona y protegerla. (26)

Según Zubizarreta las vacunas son medicamentos biológicos que al ser aplicados en personas sanas provocan que se generen defensas (anticuerpos) los mismos que actúan protegiéndonos ante futuros contactos con agentes infecciosos y así evitar la enfermedad. (27)

IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS

Para lograr terminar o erradicar una enfermedad inmunoprevenible es necesario que la tasa de reproducción de la infección sea inferior a 1, cada agente infeccioso va a presentar una tasa de reproducción lo cual es el número esperado de casos nuevos que aparecen a partir de un caso en el periodo de contagio en una población susceptible y no se incluye a los casos presentados por casos secundarios. En la actualidad la tasa de inmunización se ha visto afectada en forma negativa, pero existen razones muy poderosas para que las vacunas sean obligatorias; la primera son razones de índole ética al no vacunar a los niños se pone en riesgo su salud y de la población susceptible que se encuentra en su comunidad, es decir que esto promueve a buscar el bien común, otra razón es la científica ya que con altas coberturas de vacunación se logra proteger a la población y una tercera razón es la



legal que se refiere a la obligatoriedad de la vacunación pero esta puede ser pospuesta por recomendación médica en situaciones especiales.(28)

TIPOS DE VACUNAS

En general las vacunas se pueden producir por diferentes métodos, las mismas que pueden contener patógenos vivos atenuados (generalmente virus), patógenos enteros inactivados, toxoides (forma de toxina inactivada que la bacteria produce y causa la enfermedad) o partes de patógenos. (29)

- **VACUNAS VIVAS ATENUADAS:** Son aquellas que en su contenido encontramos patógenos debilitados o alterados lo cual evita que causen la enfermedad contra la cual se busca desarrollar la respuesta inmune, o que esta se desarrolle de forma leve. Ejemplo de estas vacunas: Sarampión, parotiditis, rubéola, varicela, rotavirus (Rotarix y Rotavac), herpes zoster (Zostavac), influenza (Flumist), polio oral y fiebre amarilla (Stamaril). (29)

- **VACUNAS NO VIVAS:** Estas pueden contener el patógeno completo inactivado o subunidades de estas, su ventaja es que son más seguras es decir no pueden causar la enfermedad, pero la inmunogenicidad es menor en comparación con las vivas lo cual se busca mejorar con la administración de varias dosis. Entre las vacunas inactivadas podemos encontrar vacuna inactivada de polio (IPV), vacuna celular completa contra pertussis, vacuna anti rabia y hepatitis A y entre las vacunas de subunidades encontramos toxoide tetánico, influenza estacional con subunidades, pertussis acelular, neumocócica polisacárida y neumocócica conjugada. (29)

CARACTERÍSTICAS DE LAS VACUNAS

Existen diferentes tipos de vacunas dependiendo de su composición y clasificación. (30)

Clasificación de las vacunas.		Tipo de vacuna
Vivas atenuadas	Virales	Bopv, SRP, SR, varicela, fiebre amarilla, rotavirus.



		Bacterianas	BCG.
Vacunas inactivas o muertas.	Enteras	Virales	IPV, influenza, hepatitis A.
		Bacterianas	DPT (pertusis de células enteras)
	Fraccionada s	Subunidades	Influenza, DPPaT (pertusis acelular)
		Recombinante s	Hepatitis B, VPH.
		Toxoides	DPwT, DPaT, DT, dT.
	Polisacárido s	Polisacáridos puros	Anti-neumococica polisacarida 23 valente, anti- meningocócica.
		Polisacáridos conjugados	Anti-neumococica conjugada 10 y 13 valente, anti- meningocócica.conjugada.

Fuente: Vacunas para Enfermedades Inmunoprevenibles – Manual

Autor: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

En nuestro país la entidad encargada de proporcionar inmunización a toda la población es el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud Pública, el esquema establecido como rutina durante el primer año de vida desde el año 2019 es: BCG (una dosis), hepatitis B (una dosis), rotavirus (2dosis), flpv (2 dosis), bOpv (1 dosis), Neumococo conjugada (3 dosis), Pentavalente (DPT + HB + Hib 3 dosis), Influenza Estac. (HN) Triv. Pediátrica al primer contacto y luego al mes de la primera dosis (desde los 6 a 12 meses) posterior a esto desde los 12 a 23 meses se coloca la vacuna Fiebre Amarilla (FA), Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP), Varicela, bivalente oral contra la Polio (bOPV), Difteria. (30)

EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) fue creado en 1979, este el resultado de acciones conjuntas entre países de las Américas y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cuyo interés es apoyar acciones encaminadas a cumplir las coberturas de vacunación universal con la



finalidad de reducir la morbi – mortalidad a causa de enfermedades inmunoprevenibles. (31)

El principal objetivo de la vacunación es garantizar que la persona que recibe la vacuna desarrolle una respuesta inmunitaria protectora y no la enfermedad, con las vacunas no solo pueden proteger a las personas que han sido vacunadas sino también a quienes están a su alrededor y no han sido vacunadas, generalmente esto se logra reduciendo la propagación de la enfermedad y el riesgo de exposición a infecciones llamándose a este fenómeno inmunidad colectiva, para la cual se necesita un porcentaje significativo de vacunadores. Además de la vacunación, otro ejemplo de protección para las personas es la transferencia de anticuerpos protectores por la madre a través de la placenta después del nacimiento, lo que brinda protección al recién nacido en los primeros meses de vida. Este mecanismo incluye 3 etapas: Etapa 1: Primero, que se logre la respuesta innata y luego estimule el desarrollo de una respuesta inmune adaptativa específica. Etapa 2: La segunda fase de la reacción conduce a la presencia de una gran cantidad de linfocitos y anticuerpos que pueden reconocer y eliminar los patógenos contenidos en la vacuna. Etapa 3: Finalmente, el sistema inmunológico intenta establecer una memoria inmunológica basada en anticuerpos permanentes o células de memoria reactivas por el segundo contacto con el patógeno y así lograr combatirlo. (29)

FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNAS

Aproximadamente 1.7 millones de niños al año mueren a causa de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas siendo más frecuente en países en vías de desarrollo y no solo es el hecho de las condiciones de los niños y sus familias, sino que también depende del sistema de salud ya que existen diversas dificultades como falta de personal, escasez de vacunas entre otras. (4)

FACTORES SOCIALES: Son un conjunto de reglas, leyes, principios los cuales ayudan a determinar o influir en el comportamiento de un individuo de una sociedad, son aquellos que no dependen de sí mismos si no que pueden estar asociados a los de tipo psicológico y económico. Las cualidades mencionadas se pueden utilizar



para distinguir a alguien o algo de sus semejantes entre los cuales podemos encontrar la edad, el nivel de instrucción, estado civil, lugar de procedencia. (32,33)

En un estudio realizado por Guzmán en el año 2020 señala que América Latina y el Caribe tiene las tasas de coberturas más bajas a diferencia de la Organización Panamericana de salud, mencionando que estas están relacionadas con los factores socio económicos, entre ellos un bajo nivel de educación generando una mala información acerca de la importancia y los beneficios de las vacunas, mientras en la población con mayor nivel de educación tiene mejor aceptación hacia las vacunas. (34)

Xeuatvongsa en el año 2017 en su publicación titulado “Determinación de los factores que afectan al estado de vacunación de los niños de 12 a 35 meses en la República Democrática Popular Lao” describe que de los 317 participantes de su estudio; 187 niños/as que conforman el 59%, cumplen con el esquema de vacunación acorde a la edad de cada uno, mientras que 130 niños/as representan un 41% tiene un esquema de vacunación incompleto para la edad. Según la investigación esto se atribuye debido a factores sociales como la etnia y la instrucción académica de la madres o cuidadores. Así mismo señala que la educación del personal sanitario está vinculada con un esquema de vacunación completo.(35)

En Argentina en el estudio realizado por Cortes en el año 2017 denominado Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años indica que el 40% de las encuestadas son casadas es decir que tienen un estado civil estable no siendo el caso del 30% que son madres solteras, además encontramos que la edad del 46% de las madres es joven entre 15 y 25 años y de estas el 64% si cumplen con la vacunación de sus niños y niñas. (36)

Mientras que en Brasil Rodrigues da Fonseca realizó un estudio en Roraima, en la cual indica que una de las barreras para el acceso a las vacunas es el área geográfica, en la cual se identificó altas tasas de abandono o deserción de las mismas.(37)



FACTORES ECONÓMICOS: Son aquellos medios materiales o inmateriales que facilitan o ayudan a satisfacer ciertas necesidades dentro de un proceso productivo o de una actividad comercial a la que se dedica una familia. (18)

En Colombia en el año 2017 Narváz indica en su investigación que un nivel económico bajo está estrechamente vinculado con tasas bajas de vacunación. (38)

En el estudio de Villalobos en el año 2018 entre los factores económicos de mayor influencia para el cumplimiento del esquema de vacunación fue el hecho de residir en viviendas alquiladas para 74.4%, la ocupación de trabajador dependiente con un 65.12%, y un 52.9% señalan que el gastar en pasajes les hace difícil vacunar a sus niños. (18)

Otro estudio denominado “Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima – 2016” indica que la ocupación que predomina es ama de casa para el 72% de las participantes.(39)

FACTORES CULTURALES: Esto hace referencia a todas aquellas prácticas, costumbres y creencias las mismas que han sido heredadas por generaciones y son de origen simbólico o rituales ancestrales por lo cual se tiene un apego valioso y además se toman estos comportamientos automáticamente y son de forma continua, ya que nuestro país es muy diverso si de cultura hablamos existen diversas prácticas en cuanto a la salud, enfermedad, vida y muerte. En este caso las inmunizaciones no son la excepción ya que aún encontramos grupos de poblaciones que manifiestan su negación hacia las vacunas. (15,22)

Un estudio desarrollado por Solís en el año 2019, reconoce que los factores socio culturales influyen en el punto de vacunación, teniendo como resultado que los mitos y tradiciones además el nivel de escolaridad promovían la falta de conocimiento del objetivo de la inmunización, ejerciendo un rechazo por parte de los mismos. Así mismo un estudio realizado por Naula en el 2020 manifiesta la falta de recursos humanos y las deficientes capacitaciones al personal de salud.(40,41)



Por otra parte, una investigación, realizada a nivel nacional en la provincia de Esmeraldas en el año 2016, identificó al factor sociocultural como obstáculo para cumplir con el esquema de vacunación, al realizar la recopilación de datos mediante una encuesta, la mayoría de las madres refirieron de olvidarse la siguiente fecha de la inmunización, lo cual afectaba en la cobertura de vacunación. De igual forma Guzmán en su estudio realizado en el año 2020 expresa que el factor cultural interfiere en la aplicación de las vacunas, dependiendo de las diferentes creencias y costumbres de cada localidad. (34,42)

FACTOR INSTITUCIONAL: Otras de las causas para que se atrasen los esquemas de inmunización es por los retrasos en la aplicación de las dosis previas por contraindicaciones relativas o falsas contraindicaciones, además de la falta del biológico o también se debe a la prolongada espera desde la última cita. (4)

De acuerdo a la literatura a nivel mundial podemos encontrar especialmente actitudes de los profesionales y personal de salud que se ven reflejadas en la escasa revisión de los esquemas de vacunación y en la poca indagación del estado de las vacunas de los usuarios. Por lo general la totalidad de niños menores de dos años no se encuentran completamente vacunados debido a estas causas ya que posterior a los 15 meses de edad no se sigue con el calendario vacunal a causa de la falta de capacitación del personal de salud y disminución de las consultas médicas. (43)

Según Ames, en su estudio realizado en el año 2017, menciona que los factores que se asocian al incumplimiento con las coberturas de vacunas son la mala comunicación y las relaciones negativas por parte del personal de salud, generando una desconfianza en los padres o cuidadores los cuales deciden postergan o abandonan el programa de vacunación.(44)

En Suecia en el año 2018 se realizó un estudio, titulado “Perspectivas sobre la vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubeola entre las madres somalíes en Estocolmo”, indicaron que el trato del personal no fue el adecuado por lo cual se generó retraso o incumplimiento de esquema de vacunas. Mientras que las 6 madres restantes señalan que acuden a vacunar dentro de las edades indicadas



esto gracias a la información proporcionada por madres que vacunan a sus niños dentro de la edad establecida.(45)

Smith en el año 2017, realizó una investigación sistemática para identificar los factores que están relacionados con la aceptación de las vacunas, en la cual su investigación indica que, para cubrir con la cobertura establecida de vacunación, todo el personal de salud debe involucrarse en la promoción de la vacuna, sobre todo en el primer nivel de atención, ya que es la puerta de entrada al sistema de salud y el lugar donde mayor atención preventiva de salud se brinda. Debido que muchos usuarios no tienen los conocimientos adecuados sobre el esquema de vacunación, importancia y sus beneficios. (46)

Otro estudio realizado en Colombia en el año 2018 por Escobar – Diaz recopiló información acerca de los factores involucrados para la aplicación de las vacunas entre ellos se encuentran el factor institucional ya que se brinda una inadecuada información sobre los efectos secundarios, en lo cual dentro del estudio un testimonio refería que *“cuando yo vacuné a mi hija, la vacuna de los dos meses se la coloqué en este servicio de salud y ella duró quince días enferma con fiebre, vómito y diarrea”* esto hace que las madres rechacen o se nieguen a cumplir el esquema de vacunación.(6)

Duarte en el año 2017, en Brasil expresa en su artículo que, no solo el trato del personal sanitario es un factor negativo sino también la falta de los insumos y biológicos, causando malestar en los usuarios que por situaciones económicas no pueden acceder a los servicios privados, teniendo que estar constantemente consultando sobre la disponibilidad de las vacunas. En otro estudio realizado por la misma autora publicado en el año 2021, explica que los días, el horario y la falta de información de las vacunas por parte del personal sanitario no son satisfactorios, por lo que los usuarios solicitaban la elaboración de un cronograma de vacunación. (47,48)



CAPITULO III

3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar factores asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Describir los factores sociales: edad, nivel de instrucción, estado civil y lugar de procedencia asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad.
2. Determinar los factores económicos tales como ingreso económico, ocupación, vivienda, medios de transporte y costo de estos asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad.
3. Indicar los factores culturales como las creencias y costumbres e institucionales como la disponibilidad del biológico, horario de atención, trato del personal, tiempo de espera para la vacuna y la información recibida sobre la misma asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad.



CAPITULO IV

4 METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo empleando un diseño analítico de corte transversal.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Centro de salud Uncovía ubicado en el Norte de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: El Universo estuvo conformado por los padres, madres o cuidadores de niños y niñas menores de 2 años que acuden al centro de salud de Uncovía para vacunación.

Muestra: La muestra fue un total de 246 padres, madres o cuidadores de niños y niñas menores de 2 años que acuden al centro de salud Uncovía para vacunación.

Para el cálculo de la misma se utilizó la siguiente fórmula para universos infinitos, teniendo los datos del estudio de Perlaza, M (49) en donde nos presenta una prevalencia del 80% en el cumplimiento del esquema de vacunación por lo tanto aplicando la fórmula encontramos que:

n	Tamaño de la muestra busc	?
Z	Nivel de confianza	1,96 (95%)
e	Error de estimación aceptad	0,05
P	Probabilidad de ocurrenc	0,8
q	Probabilidad de no ocurrenc	0,2

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,8 * 0,2}{0,05^2}$$



$$n = \frac{0,614656}{0,0025}$$

$$n = 246$$

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

Criterios de Inclusión:

- Niños y niñas de 0 a 2 años que acudan con sus padres o cuidadores al centro de salud Uncovía para vacunarse.
- Padres o cuidadores de los niños que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios que no pertenezcan al centro de salud Uncovía.
- Padres o cuidadores con algún problema o discapacidad que le impida brindar la información.

4.5 VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Esquema de vacunación.

VARIABLES INDEPENDIENTES

1. Edad
2. Estado civil
3. Nivel de instrucción
4. Ocupación
5. Lugar de procedencia
6. Costumbres
7. Creencias
8. Ingresos económicos
9. Vivienda
10. Medios de transporte



11. Horario de atención
12. Inasistencia a la vacunación
13. Disponibilidad del biólogo
14. Tiempo de espera
15. Trato del personal
16. Información que recibe acerca de la vacuna

4.6 MÉTODO TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

Método: Analítico

Técnicas: Encuesta

Instrumento: El instrumento de investigación es una encuesta validada que se tomó del trabajo de Vianney Aguilar Cáman con título “Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 2 años”. con un el cual tiene un valor de confiabilidad de 0,57, considerando significativo. (18,50)

El cuestionario se encuentra estructurado de la siguiente manera:

Dentro de los datos generales se solicitará información acerca de la relación de la persona que asiste con el niño/a a vacunación ya sea el padre, madre o cuidador, además que se debe indicar si se cumple con el esquema de vacunación o no.

Luego pasamos a la parte que evalúa los diferentes factores: En todos los casos solo se puede escoger una opción de respuesta.

- ✓ **Factor social.** - Tiene cuatro preguntas y cada una de estas tienen sus respuestas, a cada opción de respuesta se les asigna un puntaje que va de 0 a 3, al final se sumarán estos de acuerdo a las elecciones del encuestado y la suma total nos permitirá establecer si se considera o no un factor de acuerdo a la siguiente clasificación: Factor social: Se considera que es un factor si puntúa de 0-3 y no es un factor si puntúa de 4-8.



- ✓ **Factor económico.** - En este caso se presentan seis interrogantes en donde las opciones de respuesta se puntúan de 0 a 2, para considerar como factor se aplica la siguiente clasificación: Factor económico: Se considera que es un factor si puntúa de 0-5 y no es un factor si puntúa de 6-11
- ✓ **Factor cultural.** - Está conformado por seis interrogantes, cada una con su respectiva opción de respuesta con un puntaje que va desde 0 a 2. En donde se considera que es un factor si la puntuación final del factor cultural puntúa de 0-2 y no es un factor si puntúa de 3-6.
- ✓ **Factor institucional.** - Se encuentra conformado por 10 preguntas cuyas opciones de respuestas se puntúan de 0 a 2 en este caso se considera la en la suma total de las respuestas que es un factor si puntúa de 0-7 y no es un factor si puntúa de 8-15.

4.7 PROCEDIMIENTOS

Autorización: Se procedió a obtener la respectiva autorización por parte del distrito de salud, además el permiso de la Universidad de Cuenca y la aprobación del comité de Bioética.

Capacitación: Para la elaboración de este tema de investigación se realizó la revisión bibliográfica y capacitaciones con la directora de tesis.

Supervisión: Fue por parte de la Lic. Mayra Tacuri Mgt

4.8 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Luego de la completa recolección de los datos a través de la encuesta se procedió a la tabulación de los mismos para lo cual se utilizó el software SPSS 26 y el análisis con estadística descriptiva y analítica (Chi cuadrado) presentando los resultados en tablas de frecuencias y porcentajes con sus respectivos análisis descriptivos.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Los datos recolectados en su totalidad fueron tomados y guardados con absoluta confidencialidad ya que se los utilizó con fines investigativos, además de incluir el consentimiento informado que previamente fue firmado por los participantes.

CAPITULO V

5. RESULTADOS

TABLA N°1. Distribución de los 246 cuidadores según relación con los niños y niñas que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021.

Relación	Frecuencia	Porcentaje %
<i>Padre</i>	33	13.4%
<i>Madre</i>	186	75.6%
<i>Otro</i>	27	11%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

La mayoría de cuidadores son madres en un 75.6% de los casos.

TABLA N° 2. Distribución por edades de los niños y niñas que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021.

Edades	Frecuencia	Porcentaje %
<i>0-2 meses</i>	34	13.8%
<i>2-4 meses</i>	30	12.1%
<i>4-6 meses</i>	27	11%
<i>6 meses - 1 año</i>	70	28.5%
<i>1-2 años</i>	85	34.6%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Entre las edades de los niños y niñas encontramos que las más frecuentes son entre a – 2 años (34.6%)

TABLA N° 3. Distribución según si cumple o no con el esquema de vacunación de los niños y niñas que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021.

Cumple con el esquema de vacunación	Frecuencia	Porcentaje %
<i>Si</i>	<i>110</i>	<i>44.7%</i>
<i>No</i>	<i>136</i>	<i>55.3%</i>
<i>Total</i>	<i>246</i>	<i>100%</i>

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 55% de los niños y niñas que acuden al Centro de Salud no cumplen con el esquema de vacunación.

TABLA N°4. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según edad.

FACTORES SOCIALES: Edad del cuidador		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>15 a 25 años</i>	<i>81</i>	<i>32.9%</i>
<i>26 a 35 años</i>	<i>110</i>	<i>44.7%</i>
<i>36 a 45 años</i>	<i>55</i>	<i>22.4%</i>
<i>Total</i>	<i>246</i>	<i>100%</i>

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 44.7% de los cuidadores tienen edades comprendidas entre 26 a 35 años.

TABLA N°5. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según nivel de instrucción.

FACTORES SOCIALES: Nivel de instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje %
Primaria	56	22.7%
Secundaria	136	55.3%
Superior	54	22%
Analfabeto	0	0%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Los cuidadores en su mayoría tienen un nivel de instrucción secundaria.

TABLA N°6. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según estado civil.

FACTORES SOCIALES: Estado civil		
	Frecuencia	Porcentaje %
Soltera/o	58	23.5%
Viuda/o	2	0.8%
Divorciada/o	11	4.5%
Conviviente	74	30.1%
Casada/o	101	41.1%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 41.1% de los cuidadores están casados, seguido por 30.1% que son convivientes.



TABLA N°7. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según lugar de procedencia.

FACTORES SOCIALES: Lugar de procedencia		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Urbano</i>	212	86.2%
<i>Rural</i>	34	13.8%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El lugar de procedencia principalmente es urbano del 86.2% de los cuidadores.

TABLA N°8. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según ingresos económicos.

FACTORES ECONÓMICOS: Ingresos económicos		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Menos de \$400</i>	117	47.6%
<i>\$400 a \$700</i>	108	43.9%
<i>Más de \$700</i>	21	8.5%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Por lo general los ingresos son de menos de \$400 para el 47.6%.

TABLA N°9. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según ingresos económicos.

FACTORES ECONÓMICOS: ¿Si gastara en pasajes, esto le hace difícil llevarlo a vacunar a su niño?		
	Frecuencia	Porcentaje %
Si	98	39.8%
No	133	54.1%
Algunas veces	15	6.1%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 39.8 % de los cuidadores indica que gastar en pasajes dificulta llevar a la vacunación a sus niños.

TABLA N°10. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según ocupación.

FACTORES ECONÓMICOS: ¿Cuál es su ocupación actualmente?		
	Frecuencia	Porcentaje %
Ama de casa	139	56.5%
Estudiante	19	7.7%
Trabajador independiente	35	14.2%
Trabajador dependiente	53	21.6%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

La ocupación que predomina es ama de casa (56.5%).

TABLA N°11. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según su vivienda.

FACTORES ECONÓMICOS: Su vivienda es		
	Frecuencia	Porcentaje %
Alquilada	126	51.2%
Prestada	31	12.6%
Propia	89	36.2%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Para 51.2% de los cuidadores su vivienda es alquilada.

TABLA N°12. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 según el medio de transporte para acudir al establecimiento de salud.

FACTORES ECONÓMICOS: ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar al establecimiento de salud?		
	Frecuencia	Porcentaje %
Taxi	23	9.4%
Carro propio	60	24.4%
Bus	96	39%
Caminando	67	27.2%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Generalmente los cuidadores acuden a la vacunación de sus niños en bus el 39% seguido de un 27.2 % que lo hace caminando.

TABLA N°13. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo al gasto de dinero en pasajes.

FACTORES ECONÓMICOS: ¿Debe gastar en pasajes para asistir a vacunar a su hijo?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Si</i>	113	45.9%
<i>Algunas veces</i>	32	13%
<i>No</i>	101	41.1%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 45.9% de los cuidadores debe gastar en pasajes para acudir a la vacunación ya sea en bus o en taxi.

TABLA N°14. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a si creen que las vacunas protegen de enfermedades.

FACTORES CULTURALES: Cree que su niño está protegido de las enfermedades que previenen las vacunas, porque:

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
Recibe lactancia materna	92	37.4%
Cumple con el calendario de Vacunación	134	54.5%
Tiene ganancia de peso adecuado	20	8.1%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 54.5% de los cuidadores indicaron que creen que sus niños están protegidos de enfermedades porque cumplen con el calendario de vacunación.

TABLA N°15. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a sus costumbres de vacunación.

FACTORES CULTURALES: En su familia, acostumbran vacunar a sus niños		
	Frecuencia	Porcentaje %
Si	245	99.6%
Algunas veces	1	0.4%
No	0	0%
Total	246	100

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

La mayoría de cuidadores acostumbran a vacunar a sus niños (99.6%)

TABLA N°16. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a la inasistencia a vacunación.

FACTORES CULTURALES: Cuando no asiste a vacunar a su niño en la fecha indicada es porque:		
	Frecuencia	Porcentaje
	a	%
Vive lejos	27	11%
No alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación	185	75.2%
Se olvidó	34	13.8%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 75.2% de los cuidadores no alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación.



TABLA N°17. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a sus creencias y costumbres de vacunación.

FACTORES CULTURALES	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje%	Frecuencia	Porcentaje%
Cree usted que se debe completar el esquema de vacunación en u niño o niña para evitar enfermedades como el Sarampión, Rubeólea, Poliomielitis, entre otras.	246	100%	0	0%
Sus creencias o costumbres influyen al momento de decidir en la vacunación de su niño o niña	77	31,3	169	68,7%
Cree usted que las vacunas pueden ser peligrosas para los niños y niñas	11	4,5%	235	95.5%
Total			246	100%

En su totalidad los cuidadores creen que se debe cumplir con el calendario de vacunación, para el 68.7% sus creencias o costumbres no influyen al momento de decidir en vacunar a sus niños y el 95.5% no cree que las vacunas puedan ser peligrosas.

TABLA N°18. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a si encuentran las vacunas que necesitan.

FACTORES INSTITUCIONALES: ¿Cuándo acude a vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita?

	Frecuencia	Porcentaje %
Le citan para otra fecha	149	60.5%
Casi siempre	55	22.4%
Siempre	42	17.1%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Al asistir a la vacunación al 60.5% de cuidadores le citan para otra fecha mientras que el 22.4% indica que casi siempre encuentra las vacunas que necesita.



TABLA N°19. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a las dificultades en la vacunación.

FACTORES INSTITUCIONALES: ¿Existen dificultades al momento de acudir para las vacunas que necesita?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Ninguna</i>	75	30.5%
<i>No se dispone de jeringas u otro insumo necesario para la vacuna</i>	3	1.2%
<i>No hay disponibilidad del biológico</i>	168	68.3%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Entre las dificultades en la vacunación el 68.3% indica que es por falta de disponibilidad del biológico.

TABLA N°20. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo al horario de atención.

FACTORES INSTITUCIONALES: El horario de atención en el establecimiento de salud para vacunación

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Es adecuado para el tiempo que usted tiene</i>	230	93.5%
<i>No es adecuado para el tiempo que usted tiempo</i>	16	6.5%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 93.5% de los cuidadores indican que el horario de atención del establecimiento de salud es adecuado.

TABLA N°21. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo al trato del personal.

FACTORES INSTITUCIONALES: El trato que recibe por parte del personal de admisión, ¿Es amable?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Nunca</i>	4	1.6%
<i>A veces</i>	90	36.6%
<i>Siempre</i>	152	61.8%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Generalmente el trato que reciben los cuidadores por parte del personal es amable siempre para el 61.8% y nunca a veces es amable para el 36.6%.

TABLA N°22. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a la atención en vacunación.

FACTORES INSTITUCIONALES: ¿De acuerdo a su experiencia como considera la atención dentro del área de vacunación?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Mala</i>	2	0.8%
<i>Regular</i>	39	15.9%
<i>Buena</i>	205	83.3%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

La atención dentro del área de vacunación habitualmente es buena para el 83.3%, de los cuidadores.

TABLA N°23. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo al tiempo de espera para la vacunación.

FACTORES INSTITUCIONALES: ¿El tiempo de espera para que atiendan a su hijo en vacunación es?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>10 a 15 minutos</i>	154	62.6%
<i>20 a 30 minutos</i>	68	27.6%
<i>40-60 minutos a más</i>	24	9.8%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El tiempo de espera para la vacunación no excede de 10 a 15 minutos para el 62.6% los cuidadores, pero un pequeño porcentaje (9.8%) indica que este puede ser de 40-60min o más.

TABLA N°24. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a la información brindada acerca de las vacunas.

FACTORES INSTITUCIONALES: ¿Al momento de vacunar a su niño/a le brindan información acerca de las vacunas que serán administradas?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>No</i>	32	13%
<i>Si</i>	214	87%
<i>Total</i>	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

En cuanto a la información sobre las vacunas el 87% de los cuidadores la recibió mientras el 13% no.

TABLA N°25. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a quien le proporciona información sobre las vacunas.

FACTORES INSTITUCIONALES: La información que usted recibe acerca de las vacunas es proporcionada por

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Amistades</i>	15	6.1%
<i>Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)</i>	17	6.9%
<i>Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería)</i>	214	87%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Para los cuidadores la información que les proporcionan acerca de las vacunas proviene en un 87% por el personal de salud.

TABLA N°26. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a la revisión del carnet de vacunación.

FACTORES INSTITUCIONALES: El personal de vacunación muestra interés en la revisión del carnet de vacunas de su niño o niña; y verifica que se esté cumpliendo adecuadamente

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Nunca</i>	3	1.2%
<i>A veces</i>	22	9%
<i>Siempre</i>	221	89.8%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 89.8% de los cuidadores indica que el personal de vacunación muestra interés en la revisión del carnet de vacunas de sus niños o niñas.

TABLA N°27. Distribución de los 246 cuidadores que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 de acuerdo a las reacciones de la vacuna.

FACTORES INSTITUCIONALES: Después de vacunar a su niño o niña la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada; ¿Y qué hacer en caso de alguna reacción?

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
No	5	2%
Algunas veces	15	6.1%
Si	226	91.9%
Total	246	100%

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

El 91.9% de los cuidadores indica que le informan acerca de las reacciones de la vacuna aplicada.

TABLA 28. Asociación entre variables y Cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021

Factores Asociados	Escala	Cumplimiento del esquema de vacunación				Total	Chi2	P
		Si		No				
		N°	%	N	%			
Factores Sociales								
Edad del cuidador	15 a 35 años	82	33,3	109	44,3	191	1,099	0,294
	36 a 45 años	28	11,4	27	11	55		
Nivel de instrucción	Primaria y Secundaria	85	34,6	108	56	193	0,814	0,055
	Superior	25	10,2	28	11,4	53		
Factores Económicos								
Ocupación	Si	40	16,3	48	19,5	88	0,862	0,030
	No	70	28,5	88	35,8	158		



Ingresos económicos	<i>Menos de \$700</i>	97	39,4	124	50,4	221	0,440	0,597
	<i>Más de \$700</i>	13	5,3	12	4,9	25		
Medio de transporte	<i>Caminando/bus</i>	70	28,5	94	38,2	38,2	0,594	0,365
	<i>Otros</i>	40	16,3	42	17,1	17,1		
Factores Culturales								
Influencia de creencias o costumbres al decidir en la vacunación	<i>Si</i>	34	13,8	43	17,5	110	0,905	0,014
	<i>No</i>	76	30,9	93	37,8	136		
Cree que las vacunas pueden ser peligrosas para los niños	<i>Si</i>	5	2	6	2,4	11	0,960	0,003
	<i>No</i>	105	42,7	130	52,8	235		
Factores Institucionales								
Horario de atención adecuado	<i>Si</i>	104	42,3	126	51,2	230	0,360	0,548
	<i>No</i>	6	5,5	10	7,4	16		
Dificultades al momento de la vacunación	<i>Ninguna</i>	51	20,7	26	10,6	77	2,094	0,000
	<i>Falta de biológico o insumos para vacunación</i>	59	24	110	44,7	169		
Trato amable del personal	<i>Si</i>	87	35,4	66	26,8	153	2,415	0,000
	<i>No</i>	23	9,3	70	28,5	93		
Total						246		

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado por: Andrea Alvarado, Sara Barzallo.

Dentro de los factores sociales la edad del cuidador y el nivel de instrucción no presentan valores significativos para asociarse al cumplimiento del esquema de vacunación, por otro lado tenemos que dentro de los factores económicos la ocupación (valor p: 0,030) se asocia al cumplimiento del esquema de vacunación de igual forma sucede con los factores culturales la influencia de las creencias en la decisión de la vacunación (valor p: 0,014) y si las vacunas pueden ser peligrosas (valor p: 0,003) con valores significativos. Finalmente, en los factores institucionales el trato del personal (valor p:0,000) y las dificultades al momento de la vacunación (valor p:0,000) son estadísticamente significativos para asociarse al cumplimiento del esquema de vacunación.



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

Las vacunas además de ser el método más seguro en el mundo para proteger a los niños son uno de los avances más importantes en salud y desarrollo las cuales han reducido de manera indudable enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela; salvan más de cinco vidas cada minuto, es decir que evitan hasta tres millones de muerte cada año. Contradictoriamente a esto y a pesar de las campañas de vacunación que se realizan las tasas de inmunización siguen siendo bajas, anualmente casi 20 millones de niños no reciben vacunas fundamentales, siendo los más afectados niños en situación de pobreza. (51)

Las edades de los cuidadores están comprendidas entre 26 – 35 años (44,7%) seguido de 15 a 25 años (32,9%) es decir que son personas jóvenes que están a cargo de los niños para lo cual la edad no representa un factor significativo para asociarse al cumplimiento del esquema de vacunación, el estado civil que predomina es casado/a (41,1%) y el nivel de instrucción en su mayoría es secundaria (55,3%) de acuerdo al estudio realizado por Guzmán denominado “Barreras a la vacunación en América Latina” las madres trabajadoras y con más altos niveles de educación son quienes mayor aceptación tienen a la vacunación de sus niños. (34)

En relación a las variables económicas los ingresos (47,6%) son de menos de \$400, la vivienda en que habitan es alquilada (51,2%), su ocupación ama de casa (56,5%) que es significativo en nuestro estudio para asociarse al cumplimiento del esquema de vacunación, similares resultados se presentaron en el estudio de Castillo en el año 2016 en donde la ocupación que predomina es ama de casa (72%). El estudio realizado en el año 2017 denominado “¿Colombia está alcanzando las metas de cobertura de inmunización infantil? Una encuesta cuantitativa de 80 municipios indica que un nivel económico bajo se asocia significativamente para que disminuyan probabilidades de vacunación. (38)



Para las creencias y costumbres en nuestro estudio encontramos que, aunque el total de participantes cree que es importante que se complete el esquema de vacunación esto no ocurre ya que las creencias para el 31,3% influyen en su decisión de vacunar a sus niños, además que el 4,5% cree que las vacunas pueden ser peligrosas mientras el 95,5% no, datos que se relacionan al estudio sobre “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos”, menciona que las creencias juegan un papel de gran relevancia ya que durante las encuestas realizadas en dicha investigación afirma que un 65,6 de los padres opinan que las vacunas no causan daño alguno, mientras que un 9,8% menciona que si pueden causar daño. (3)

En relación al ámbito institucional encontramos que las dificultades al momento de la vacunación tienen un resultado significativo ya que el 68,3% indica que cuando acude al centro de salud no encuentra disponible la vacuna que necesita; lo cual es contrario a los resultados del estudio de Carhuavilca denominado “Factores asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al servicio de vacunación. Centro de salud breña. 2020” ya que en su investigación muestra que solamente para el 25% no hubo la disponibilidad del biológico un porcentaje menor, el hecho de la falta del biológico además de generar malestar en los cuidadores representa un riesgo para los niños ya que hay límites de edades en la colocación de las vacunas y al extenderse los tiempos de espera puede haber casos en que se pueda perder estas y tener niños vulnerables. (52)

Sangoluisa en el año 2018 concluyó que un 53,3% de encuestados casi siempre encuentra el biólogo y un 36,7% es citado para otra fecha datos que difieren de nuestros resultados ya que encontramos que un 60,5% de encuestados menciona que son citados para otra fecha y un 22,4% refiere que casi siempre encuentra las vacunas que necesita, dentro de este mismo estudio se señala que la educación acerca de las vacunas en su mayor parte es brindada por la enfermera con un 56,7% mientras que nuestros resultados muestran que, quién brinda la información sobre las vacunas es en un 87% el equipo de salud además, entorno de gran importancia



ya que una educación adecuada acerca de la vacunación genera mayor confianza por ende mayor cumplimiento del esquema de vacunas por parte de los cuidadores.

(11)

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

1. De acuerdo al objetivo planteado en describir los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños y niñas de 0 a 2 años de edad que acuden al centro de salud Uncovía, Cuenca 2021 tenemos que de los 246 cuidadores encuestados el 44,7% tiene edades comprendidas entre los 26 a 35 años, el nivel de instrucción que prevalece es secundaria, la ocupación ama de casa y estado civil casada/o (41,1%).
2. Los factores económicos como la ocupación presentaron un valor significativo ($p:0,030$) para asociarse con el cumplimiento del esquema de vacunación, además de esto tenemos que el 45,9% de los encuestados debe gastar en pasajes para asistir a la vacunación y que los ingresos del 47,6% son menores al salario básico vigente.
3. Los factores culturales con significancia estadística son la influencia de las creencias en la decisión de la vacunación (valor $p: 0,014$) y si las vacunas pueden ser peligrosas (valor $p: 0,003$) mientras que para los factores institucionales el trato del personal (valor $p:0,000$) y las dificultades al momento de la vacunación (valor $p:0,000$) como son la falta del biológico o algún insumo para vacunación.
4. Finalmente podemos concluir que dentro de los factores estudiados tanto sociales, económicos, culturales e institucionales encontramos variables que tienen significancia estadística para ser asociados al cumplimiento del



esquema de vacunación ya que para esto el 55,3% de encuestados refirió no completar con la vacunación de sus niños y niñas.

7.2 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar fortaleciendo las estrategias en el centro de salud para intervenir de forma oportuna con los cuidadores sobre la importancia de las vacunas ya que, por desconocimiento, problemas económicos o la actual pandemia pueden dejar la vacunación de lado.
2. Realizar una revisión exhaustiva de los carnets de vacunación y siempre brindar información clara sobre las reacciones de las vacunas que se administran y la fecha que deben acudir nuevamente.
3. Dar seguimiento continuo a los niños y niñas que no cuenten con el esquema de vacunación completo mediante las visitas domiciliarias, esto además permitirá mejorar las coberturas de vacunación del establecimiento de salud.
4. Continuar con las investigaciones relacionadas con la Estrategia Nacional de Inmunizaciones para asegurar el cumplimiento del objetivo de esta, el cual describe “contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación”.



CAPITULO VIII

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Healthy Children. Historia de las vacunas [Internet]. 2015 [citado el 29 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/immunizations/Paginas/History-of-Immunizations.aspx>
2. UNICEF. Programa de inmunización [Internet]. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
3. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev Chil Infectol. febrero de 2016;33(1):30–7.
4. Peláez D, Salinas R. Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el Subcentro de Salud Barrial Blanco, 2017. 2017 [citado el 12 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28230>
5. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la inmunización [Internet]. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>
6. Escobar F, Osorio M, De la Hoz F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. Rev Panam Salud Pública. el 12 de abril de 2018;41:e123.
7. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet]. [citado el 6 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
8. Bednarczyk R, King A, Lahijani A, Omer S. Current landscape of nonmedical vaccination exemptions in the United States: impact of policy changes. Expert Rev Vaccines. febrero de 2019;18(2):175–90.
9. Sierra E. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Mi Perú Lima-2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado el 30 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10902>
10. Mamani C. Nivel de conocimiento y actitud en inmunizaciones en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Tarata, Tacna, 2018. Univ Inca Garcilaso Vega [Internet]. el 3 de mayo de 2019 [citado el 30 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4252>



11. Sangoluisa J, Carrión M, Rodríguez J, Parcon M, Carrión-Morales MK, Rodríguez J. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Rev Arch Méd Camagüey. diciembre de 2019;23(6):709–19.
12. Machado J. Ecuador tiene una baja cobertura en vacunas contra sarampión, difteria y tétanos [Internet]. 2019 [citado el 3 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/vacunas-ninos-oms-salud/>
13. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI [Internet]. [citado el 6 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
14. Organization W| WH. WHO | Immunization Country Profile [Internet]. World Health Organization; [citado el 6 de octubre de 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=ECU
15. Solís H, Lino A, Plua L, Vines T, Valencia E, Ponce J. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Dominio Las Cienc. el 7 de agosto de 2018;4(3):227–39.
16. Cabello J, Buller E, Ruiz J. Características y motivos que llevan a los padres a rechazar la vacunación de sus hijos. Rev Clínica Med Fam. febrero de 2017;10(1):58–9.
17. Jimbo R, Armijos L, Sánchez X, Vilema M, Ghisays G, Moyota D, et al. Oportunidades perdidas de vacunación en centros de atención primaria en Ecuador. Vacunas. el 1 de julio de 2019;20(2):46–52.
18. Villalobos D. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018. Univ Nac San Martín-Tarapoto [Internet]. 2019 [citado el 1 de enero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3226>
19. Manual MSD. Inmunidad innata - Trastornos inmunológicos [Internet]. [citado el 2 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-inmunol%C3%B3gicos/biolog%C3%ADa-del-sistema-inmunitario/inmunidad-innata>
20. Manual MSD. Inmunidad adquirida - Trastornos inmunológicos [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 2 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-inmunol%C3%B3gicos/biolog%C3%ADa-del-sistema-inmunitario/inmunidad-adquirida>



21. Rojas J, Silva C. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2017 [citado el 1 de enero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2442>
22. Rugel N, Echeverria K. Factores que inciden en el cumplimiento de vacunación a niños menores de 5 años. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. mayo de 2020 [citado el 1 de enero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/5200>
23. Cabrera M, Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. 2017 [citado el 1 de enero de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26606>
24. Morocho Q, Mercedes C. Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa. 2013 [citado el 1 de enero de 2021]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/7000>
25. Organización Mundial de la Salud. OMS | Vacunas [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
26. Comité Asesor de Vacunas. Generalidades de las vacunas [Internet]. Manual de vacunas en línea de la AEP. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>
27. Fistera. La importancia de las vacunas [Internet]. 2019 [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://www.fistera.com/salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp
28. Valenzuela M. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Rev Médica Clínica Las Condes. mayo de 2020;31(3):233–9.
29. Lagos M, Díaz C, Hernández P. Respuesta inmune y alergia a vacunas. Rev Médica Clínica Las Condes. el 1 de mayo de 2020;31(3):256–69.
30. Ministerio de Salud Pública. Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles manual [Internet]. 2019 [citado el 18 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00063_2019%20OCT%2031.PDF
31. BVS Honduras. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): Información Sobre: : Enfermedades, Pandemias y Programas : Biblioteca Virtual en Salud de Honduras [Internet]. [citado el 18 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=59&item=17>



32. Hupiachiua H. Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I 2 Masusa Punchana, 2015 [Internet]. [citado el 19 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://1library.co/document/z3d55wey-factores-sociodemograficos-culturales-cumplimiento-calendario-inmunizaciones-lactantes-punchana.html>
33. Echaiz G, Yagual M. Factores sociales que influyen en la vacunación Antitetánica en gestantes. Centro de salud Olón, Santa Elena 2018-2019. el 7 de junio de 2019 [citado el 20 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4861>
34. Guzman A, DeAntonio R, Prado D, Juliao P. Barriers to vaccination in Latin America: A systematic literature review. *Vaccine*. el 16 de enero de 2020;38(3):470–81.
35. Xeuatvongsa A, Hachiya M, Miyano S, Mizoue T, Kitamura T. Determination of factors affecting the vaccination status of children aged 12–35 months in Lao People’s Democratic Republic. *Heliyon*. el 1 de marzo de 2017;3(3):e00265.
36. Cortes D, Navarro M. Cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2017 [citado el 16 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/fichas.php?idobjeto=8670>
37. Fonseca K, Buenafuente S. Análise das coberturas vacinais de crianças menores de um ano em Roraima, 2013-2017. *Epidemiol E Serviços Saúde* [Internet]. el 19 de abril de 2021 [citado el 16 de octubre de 2021];30. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ress/a/nv5p4cJ7LTksmbfHfBjpS9v/?lang=pt>
38. Narváez J, Osorio M, Castañeda C, Alvis N, Cediell N, Chocontá L, et al. Is Colombia reaching the goals on infant immunization coverage? A quantitative survey from 80 municipalities. *Vaccine*. el 13 de marzo de 2017;35(11):1501–8.
39. Blas E. Factores relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres primerizas de menores de 1 año en un Hospital Nacional de Lima - 2016. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado el 17 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6407>
40. Solis R, Martinez T. Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. septiembre de 2019 [citado el 16 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/4731>
41. Sigcho S, Zapata C. FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. mayo de 2021 [citado el 16 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/5371>



42. Olmedo L. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2016 [citado el 16 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/878>
43. Castillo A. Diferencias y similitudes relacionadas con las oportunidades perdidas de vacunación en tres localidades de la ciudad de Bogotá D.C. 2015 [citado el 2 de enero de 2021]; Disponible en: <https://core.ac.uk/display/77276929?recSetID=>
44. Ames H, Glenton C, Lewin S. Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence. *Cochrane Database Syst Rev.* el 7 de febrero de 2017;2:CD011787.
45. Jama A, Ali M, Lindstrand A, Butler R, Kulane A. Perspectives on the Measles, Mumps and Rubella Vaccination among Somali Mothers in Stockholm. *Int J Environ Res Public Health.* noviembre de 2018;15(11):2428.
46. Smith LE, Amlôt R, Weinman J, Yiend J, Rubin GJ. A systematic review of factors affecting vaccine uptake in young children. *Vaccine.* el 27 de octubre de 2017;35(45):6059–69.
47. Duarte D, Oliveira V, Guimarães E, Viegas S. Vaccination access in Primary Care from the user's perspective: senses and feelings about healthcare services. *Esc Anna Nery [Internet].* el 3 de diciembre de 2018 [citado el 16 de octubre de 2021];23. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ean/a/sxh8xrqtMrYMsJYhz5mJcdc/?lang=en>
48. Duarte D, Viegas S, Augusto T, Oliveira V, Martins J, Tholl A. ORGANIZATIONAL ASPECTS AND A SCHEDULE FOR ACCESS TO VACCINATION FROM USERS' PERSPECTIVE. *Texto Contexto - Enferm [Internet].* el 2 de abril de 2021 [citado el 16 de octubre de 2021];30. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/tce/a/TdYHNNKx6SkYmVhHwDN8FZk/?lang=en>
49. Perlaza M. Cobertura de vacunación en niños menores de un año S.C.S. Codesa - Los Mangos septiembre 2016 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado el 9 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47551>
50. Camán A, Noemí V. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Leymebamba, Chachapoyas. *Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza UNTRM [Internet].* 2015 [citado el 9 de enero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/54>



51. Inmunización [Internet]. [citado el 16 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
52. Carhuavilca, D, Zaida E. “FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 6 MESES A 4 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE VACUNACION. CENTRO DE SALUD BREÑA. 2020”. Univ Priv Norbert Wien - Wien [Internet]. el 4 de enero de 2021 [citado el 8 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4284>



CAPITULO IX

9. ANEXOS

9.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
DEPENDIENTE				
ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Guía de inmunización que está conformado para los niños de la siguiente manera: 2da dosis de rotavirus 3ra dosis de pentavalente, neumococo, Opv. Dosis única: SRP, fiebre amarilla, varicela.	Guía de inmunización dada por la estrategia nacional de inmunizaciones.	Carnet de vacunación.	Nominal Completa Incompleta.
INDEPENDIENTES				
EDAD	Tiempo transcurrido entre el nacimiento hasta la fecha actual	Tiempo transcurrido	Cédula de identidad. Años cumplidos	Numérica. Edad del cuidador 15 – 25 26 – 35 36 -45. Edad del niño/a 0 - 2 meses 2 - 4 meses 4 - 6 meses 6 meses - 1 año 1 - 2 años



ESTADO CIVIL	Condición de un individuo según el registro civil	Condición de un individuo	Cedula	Nominal Soltera Casada Viuda Divorciada Conviviente
NIVEL de INSTRUCCIÓN	Años aprobados en una institución educativa	Tiempo de estudio	Años de estudio aprobados	Ordinal Ninguna Primaria Secundaria Superior
OCUPACIÓN	Actividad que realizan con la finalidad de una remuneración económica.	Actividad con remuneración económica.	interrogante verbal.	Nominal Ama de casa Trabajador dependiente Trabajador independiente Estudiante
LUGAR DE PROCEDENCIA	Lugar desde donde acuden al establecimiento de salud para la atención pudiendo ser desde la zona urbana o rural	Lugar desde donde acuden al establecimiento de salud	Revisión del carnet	Nominal Urbana Rural
COSTUMBRE	Es un hábito que se ha adquirido debido a la práctica repetitiva de un acto	Hábito que se ha adquirido debido a la práctica	Encuesta	Nominal Si No Algunas veces



CREENCIAS	Sentimiento de certeza, afirmación personal que se considera como verdadera	Afirmación personal que se considera como verdadera	Encuesta	Nominal Lactancia materna exclusiva Cumple con el calendario de Vacunación Ganancia de peso adecuado
INGRESOS ECONÓMICOS	Cantidad de dinero que ingresa o recibe una persona, familia.	Cantidad de dinero	Encuesta	Numérica < \$400 \$400 – \$700 >\$700
VIVIENDA	Lugar o construcción condicionada para que vivan las personas.	Lugar acondicionado para vivir	Encuesta	Nominal Alquilada Propia Prestada
MEDIOS DE TRANSPORTE	Acción que se utiliza para trasladarse de un lugar a otro.	Acción que se realiza para trasladarse	Encuesta	Nominal Bus Taxi Carro propio Caminado
INASISTENCIA A LA VACUNACIÓN	No acudir a un lugar o acto a donde debía ir o donde era esperado.	No acudir donde era esperado.	Encuesta	Nominal Vive lejos No alcanza cupo Se olvidó



DISPONIBILIDAD DEL BIÓLOGO	Capacidad necesaria de los biólogos para cubrir la demanda de los usuarios.	Capacidad adecuada.	Encuesta.	Nominal Siempre Casi siempre Cita para otra fecha
INFORMACIÓN RECIBIDA ACERCA DE LAS VACUNAS	Información acerca de la importancia de las vacunas, efectos secundarios y cuándo debe regresar	Educación al cuidador	Encuesta	Nominal Amistades Medios de comunicación Personal de salud
ATENCIÓN EN SALUD	Conjunto o acciones por parte del personal de salud para brindar prestaciones y cuidados de la salud al individuo, familia y comunidad.	Acciones para mejorar o asegurar la salud.	Encuesta	Nominal Excelente Buena Regular Mala
TIEMPO DE ESPERA	Tiempo transcurrido desde que el usuario llega al establecimiento de salud hasta que es atendido.	Tiempo transcurrido	Encuesta	Nominal Es adecuado No es adecuado
HORARIO DE ATENCIÓN	Horas del día durante las cuales se lleva a cabo las tareas de trabajo.	Horas de trabajo	Encuesta	Nominal 10-30 minutos 30- 60 minutos >60 minutos a más



9.2 INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Estimado padre, madre o cuidador la presente investigación tiene como objetivo identificar los **FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVIA, CUENCA 2021**, por lo cual agradecemos su sinceridad y apoyo respondiendo las siguientes preguntas.

INSTRUCCIONES.

A continuación, se presentan una serie de preguntas con diversos ítems de los cuales debe escoger una sola opción de acuerdo a las que coinciden con su realidad.

DATOS GENERALES:

RELACIÓN CON EL NIÑO/A: Padre () Madre () Otro ()

EDAD DEL NIÑO O NIÑA:

a) 0 - 2 meses b) 2 - 4 meses c) 4 - 6 meses d) 6 meses - 1 año e) 1 - 2 años

CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN:

a) Si b) No

1. EDAD

a) 15 a 25 años b) 26 a 35 c) 36 a 45

2. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior

3. ESTADO CIVIL

a) Soltera/o b) Viuda/o c) Divorciada/o d) Conviviente e) Casada/o

4. LUGAR DE PROCEDENCIA

a) Urbano b) Rural

5. INGRESOS ECONÓMICOS

a) Menos de \$400 b) 400\$ a 700\$ c) Más de 700\$

6. ¿SI GASTARA EN PASAJES, ESTO LE HACE DIFÍCIL LLEVARLO A VACUNAR A SU NIÑO?

a) Si b) No c) Algunas veces



7. ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN ACTUALMENTE?

- a) Ama de casa b) Estudiante c) Trabajador independiente d) Trabajador dependiente

8. SU VIVIENDA ES:

- a) Alquilada b) Prestada c) Propia

9. ¿QUÉ MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZA PARA LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

- a) Taxi b) Carro propio c) Bus d) Caminando

10. ¿DEBE GASTAR USTED EN PASAJES PARA ASISTIR A VACUNAR A SU HIJO?

- a) Si b) Algunas veces c) No

11. CREE QUE SU NIÑO ESTÁ PROTEGIDO DE LAS ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS VACUNAS, PORQUE:

- a) Recibe lactancia materna exclusiva
b) Cumple con el calendario de Vacunación
c) Tiene ganancia de peso adecuado

12. EN SU FAMILIA, ACOSTUMBRAN VACUNAR A SUS NIÑOS:

- a) Si b) Algunas veces c) No

13. CUANDO NO ASISTE A VACUNAR A SU NIÑO EN LA FECHA INDICADA ES PORQUE:

- a) Vive lejos
b) No alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación
c) Se olvidó

14. CREE USTED QUE SE DEBE COMPLETAR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN SU NIÑO O NIÑA PARA EVITAR ENFERMEDADES COMO EL SARAMPIÓN, RUBÉOLA, POLIOMIELITIS, ENTRE OTRAS.

- a) Si b) No

15. SUS CREENCIAS O COSTUMBRES INFLUYEN AL MOMENTO DE DECIDIR EN LA VACUNACIÓN DE SU NIÑO O NIÑA

- a) Si b) No

16. CREE USTED QUE LAS VACUNAS PUEDEN SER PELIGROSAS PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS

- a) Si b) No

17. ¿CUÁNDO ACUDE A VACUNAR A SU NIÑO, ENCUENTRA LAS VACUNAS QUE NECESITA?



a) Le citan para otra fecha b) Casi siempre c) Siempre

18. ¿EXISTEN DIFICULTADES AL MOMENTO DE ACUDIR PARA LA VACUNA DE SU NIÑO?

a) Ninguna

b) No se dispone de jeringas u otro insumo necesario para la vacuna

c) No hay disponibilidad del biólogo (vacuna)

19. EL HORARIO DE ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA VACUNACIÓN:

a) Es adecuado para el tiempo que usted tiene

b) No es adecuado para el tiempo que usted tiene

20. ¿EL TRATO RECIBE POR PARTE DEL PERSONAL DE ADMISIÓN; ¿ES AMABLE?

a) Nunca b) A veces c) Siempre

21. ¿DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA COMO CONSIDERA LA ATENCIÓN DENTRO DEL ÁREA DE VACUNACIÓN?

a) Mala b) Regular c) Buena

22. ¿EL TIEMPO DE ESPERA PARA QUE ATIENDAN A SU HIJO EN VACUNACIÓN ES?

a) 10-15 minutos b) de 20 a 30 minutos c) de 40 a 60 minutos a más

23. ¿AL MOMENTO DE VACUNAR A SU NIÑO/A LE BRINDAN INFORMACIÓN ACERCA DE LAS VACUNAS QUE SERÁN ADMINISTRADAS?

a) No b) Si

24. LA INFORMACIÓN QUE USTED RECIBE ACERCA DE LAS VACUNAS ES PROPORCIONADA POR:

a) Amistades

b) Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)

c) Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería)

25. EL PERSONAL DE VACUNACIÓN MUESTRA INTERÉS EN LA REVISIÓN DEL CARNET DE VACUNAS DE SU NIÑO O NIÑA; Y VERIFICA QUE SE ESTÉ CUMPLIENDO ADECUADAMENTE.

a) Nunca b) A veces c) Siempre

26. DESPUÉS DE VACUNAR A SU NIÑO O NIÑA LA ENFERMERA LE INFORMA ACERCA DE LAS REACCIONES QUE TIENE LA VACUNA APLICADA; ¿Y QUÉ HACER EN CASO DE ALGUNA REACCIÓN?

a) No b) Algunas veces c) Si



9.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD UNCOVIA, CUENCA 2021

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador	Andrea Estefanía Alvarado Valarezo	0706628419	Universidad de Cuenca
Investigador	Sara Nohemí Barzallo Sagbay	0106479967	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Centro de Salud Uncovía. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Las vacunas en la actualidad son una de las maneras más efectivas de prevenir enfermedades que pueden causar la muerte en niños y niñas, aunque estas se entregan de manera gratuita en nuestro país aún encontramos niños con esquemas atrasados debido a varios factores que intervienen, ya sea por falta de conocimientos, recursos o incluso falta de las vacunas en los centros de salud.

Objetivo del estudio

La finalidad de realizar esta investigación es conocer por qué los niños/as no son vacunados a la edad apropiada, generando retrasos o pérdida de la vacuna.

Descripción de los procedimientos

Para la realización de la presente investigación se cuenta con las autorizaciones correspondientes, su participación es libre y voluntaria para lo cual brindará información en una encuesta que le facilitarán las investigadoras la cual puede tardar entre 10 a 15 minutos.

Riesgos y beneficios

Su participación en esta investigación no representa ningún riesgo ya que no se realizará ninguna intervención que pudiera poner en peligro su integridad física o psicológica. En cuanto a los beneficios, son: Determinar qué factores intervienen con el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños y niñas menores de 2 años.

Otras opciones si no participa en el estudio



Por otra parte, también se le informa que usted tiene toda la libertad de decidir participar o no dentro de la investigación; así como retirarse del estudio de investigación cuando usted lo desee, sin tener ningún tipo de sanción.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame a los siguientes teléfonos 0988239103 que pertenece a Andrea Alvarado o 0969865414 que pertenece a Sara Barzallo.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____	_____	_____
Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
_____	_____	_____
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha
_____	_____	_____
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

**9.4 CRONOGRAMA**

ACTIVIDADES	MESES												RESPONSABLES	
	ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO				
Aprobación del protocolo			x										Andrea Alvarado y Sara Barzallo	
Recolección de datos				x	x	x	x							
Elaboración de la base de datos								x						
Análisis e interpretación de datos									x					
Redacción de las conclusiones y recomendaciones										x				
Informe final											x	x		x

9.5 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS	
INVESTIGADORAS	Andrea Alvarado Sara Barzallo
DIRECTORA/ASESORA	Lic. Mayra Tacuri Mgt
PARTICIPANTES	Cuidadores de los niños y niñas menores de 0 a 2 años.

RECURSOS MATERIALES		
MATERIALES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Computadora	\$600	\$600
Internet	\$30	\$30
Impresiones, copias y escáner	\$0.15 ctvs aprox	\$100
Transporte	30 ctvs	\$70
Otros	\$15	\$150
	TOTAL	\$950

9.6 ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN FAMILIAR – ECUADOR 2019



SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL
ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES
ESQUEMA DE VACUNACIÓN FAMILIAR / ECUADOR 2019



Ciclos de Vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Total dosis	Dosis* recomendada	Via de administración	Frecuencia de administración					
						Número de dosis			Refuerzos		
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5ta. dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis (3 Refuerzo)
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		HB	1	0,5 ml	I.M.	RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m				
		tIPV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4 m				
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			6m			
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)^	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
	Influenza Estac. (HN) Triv Pediátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1er contacto	Al mes de la primera dosis					
	12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.				1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (Primer refuerzo DPT)		
		Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.				1 año después de la tercera dosis de antipolio (Primer refuerzo OPV)		
		Sarampión, rubéola, parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C	12 meses					
		Varicela	1	0,5 ml	S. C.	15 meses					
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto					



	24 a 35 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto			
	36 a 59 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,5 ml	IM	1er contacto			
	5 años	DPT	1	0,5 ml	I. M.			Segundo refuerzo DPT	
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			Segundo refuerzo OPV	
9 años	HPV	2	0,5 ml	I. M.	1er contacto	6 meses despues de la primera dosis			
ADOLESCENCIA	15 años	dT ²	1	0,5 ml	I. M.			Tercer refuerzo con toxoide diftérico-tetánico	
ADULTOS	Vacunación en grupos de riesgo	MEF:Embarazadas	-	0,5 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal, proceder a iniciar el esquema, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de adulto			
		Hombres							
		Personal de Salud, trabajadoras sexuales, privados de la libertad, personas viviendo con VIH	HB	-	20 µg/1 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses		
		Viajeros	SR	1	0,5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de sarampión-rubéola y para control de brotes		
			FA	1	0,5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de fiebre amarilla (una dosis provee inmunidad para toda la vida)		
Embarazadas, pacientes puérperas, personal de salud, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más, personas privadas de libertad, personas con discapacidad	Influenza estacional Triv. Adulto	1	0,5 ml	I.M.	1er Contacto				

* De acuerdo al fabricante

[^] Niños con reacción anafiláctica al componente DPT de la pentavalente o niños con esquema atrasado de 1 a 4 años y que no acceden a la pentavalente deberá administrarse HB según normativa (0-1-6)

^{*} Este esquema se aplica siempre y cuando haya recibido las 3 dosis de Pentavalente y el primer refuerzo con DPT, caso contrario proceder como con el esquema de las MEF

² Verificación del carnet y cumplir el esquema. Si no hay evidencia de vacunación anterior se debe proceder como se detalla en el casillero de MEF

³ Verificación con carnet para el seguimiento del esquema. Si no hay evidencia de vacunación anterior se debe proceder como se detalla en el casillero de MEF

Ante reacción anafiláctica de componente pertussis de la DPT, utilizar DT pediátrica +HB pediátrica

FUENTE: DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL.

AUTOR: ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES.