



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

**PUCE TEC
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA**

Tema:

**PLAN DE PROMOCIÓN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE
VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnica
Superior de Enfermería**

Línea de investigación:

VACUNACIÓN INFANTIL

Autora:

Jéssica Yomara Saquina Robayo

Directora:

Lic. Viviana Abigail López Dávila

Ambato – Ecuador

Abril 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **JÉSSICA YOMARA SAQUINGA ROBAYO**, con cédula de ciudadanía. **1805209978**, autora del trabajo de titulación intitulado: "PLAN DE PROMOCIÓN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO", previo a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERÍA** en **PUCE TEC**

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE (sede), el referido trabajo de titulación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, abril 2024



Jéssica Yomara Saquina Robayo
CC. 1805209978

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Tema:

**PLAN DE PROMOCIÓN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE
VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO**

Línea de investigación:

VACUNACIÓN INFANTIL

Autora:

Jéssica Yomara Saquina Robayo

Viviana Abigail López Dávila, Lic.

CC. 1600694234

CALIFICADOR

f. 

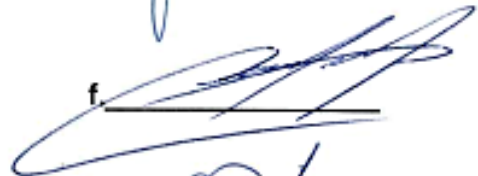
Paola Catalina López López, Bioquím, Mg.

CALIFICADOR

f. 

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg.

COORDINADOR GENERAL PUCE TEC

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 

Ambato – Ecuador

Abril 2024


Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
**SECRETARIA GENERAL
PROCURADURIA**

DEDICATORIA

Ese trabajo de titulación se la dedico a mis padres, Víctor. S e Inés. R, en cada palabra escrita en este trabajo, hay un eco de las lecciones que me han enseñado, este logro no solo lleva mi nombre sino también el suyo, impregnado en cada página como testimonio de su amor incondicional, su apoyo inquebrantable y su fe incansable en mis sueños.

Desde mis primeros pasos, hasta este trascendental momento, han sido ustedes mi guía y mi refugio. Han sacrificado incontables horas de sueño, han celebrado cada victoria y han sido mi consuelo en cada derrota. Su sabiduría ha sido mi faro y su aliento, la fuerza que me ha impulsado a seguir adelante, incluso cuando el camino se hacía cuesta arriba.

Esta tesis es mucho más que un requisito académico; es el fruto del esfuerzo, sueños y, sobre todo, del amor y la dedicación que me han brindado. Cada desafío superado y cada éxito logrado son también suyos, porque sin su presencia constante y su apoyo incondicional, nada de esto habría sido posible. Hoy, al compartir este logro, quiero expresarles mi más profunda gratitud y amor. Por enseñarme que los límites solo existen para ser superados, por creer en mí incluso cuando yo mismo dudaba, y por ser no solo mis padres, sino también mis mejores amigos y mayores inspiraciones.

A mi hermana María José y a mis sobrinas Alison, Emily y Lían, quienes han sido mi motivación diaria a lo largo de esta trayectoria universitaria, por su amor incondicional y apoyo constante.

A mis abuelitas, Blanca y Teresa que desde el cielo siempre me guían en cada uno de mis pasos, amigos, docentes, por todos los momentos y conocimientos compartidos durante mi formación profesional.

Gracias por todo, por tanto, por siempre. Este logro es nuestro.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme, bendecirme día tras día y permitir que culmine un sueño anhelado

A mis padres Víctor e Inés, por ser el soporte inquebrantable en cada paso de este viaje académico. Cada logro lleva la huella de su amor y sacrificio. Gracias por ser mi inspiración constante.

A mis docentes de PUCETEC, quienes han sido faros en mi travesía académica. Sus enseñanzas han iluminado mi camino, guiándome hacia el conocimiento y el crecimiento personal. Estoy eternamente agradecida por su dedicación y sabiduría.

A mis amigas, quienes han compartido risas, apoyo y comprensión durante los desafíos y las alegrías de esta travesía. Su amistad ha sido un bálsamo que ha aligerado el peso de las responsabilidades académicas.

A todos aquellos que creyeron en mí cuando yo dudaba de mis propias habilidades. Vuestra fe en mi potencial me impulsó a superar obstáculos y a alcanzar metas que nunca imaginé posibles. Gracias por ser mi fuente de fortaleza.

RESUMEN

El proyecto investigativo se centra en el desarrollo de un plan de promoción para aumentar la demanda de vacunación en menores de 1 año, abordando la problemática del incumplimiento de la cobertura de vacunas en este grupo demográfico. La importancia radica en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles que representan un riesgo para los menores y la comunidad en general. Se destaca la contribución crucial del personal de enfermería en este ámbito.

El estado del arte resalta la efectividad de la vacunación como estrategia clave para controlar enfermedades a nivel mundial. Se subraya la necesidad de orientar estrategias de atención hacia los padres, quienes son responsables de garantizar la vacunación de sus hijos. Se menciona el éxito del Programa Ampliado de Inmunización en las Américas, aunque se señala que algunas coberturas vacunales aún son insuficientes en ciertos países, como Ecuador.

Entre los hallazgos, se destaca que enfermedades inmunoprevenibles como sinusitis bacteriana, bronquitis y difteria representan una alta proporción de muertes infantiles debido al incumplimiento del esquema de vacunación. Por ende, se propone innovar e implementar estrategias de enfermería centradas en educar a los padres sobre la importancia de las vacunas.

La propuesta incluye acciones para aumentar la demanda y cobertura de vacunación en menores de 1 año, enfocándose en estrategias de comunicación y educación dirigidas a los padres. Se resalta la seguridad y eficacia de las vacunas, así como sus beneficios en la prevención de enfermedades graves y la reducción de costos de atención médica. En conclusión, el proyecto busca estructurarse conforme a los lineamientos del docente especialista y enfatiza la importancia de la colaboración del personal de enfermería en la promoción de la vacunación infantil.

Palabras claves: plan de promoción, estrategias, infantes, vacunación.

ABSTRACT

The research project focuses on the development of a promotion plan to increase the demand for vaccination in children under 1 year of age, addressing the problem of non-compliance with vaccine coverage in this demographic group. The importance lies in the prevention of vaccine preventable diseases that represent a risk for minors and the community in general. It is important to stand out the crucial contribution of the nursing staff in this area.

The state of art highlights the effectiveness of vaccination as a key strategy to control diseases around the world. Here mentions the necessity to guide assistance care strategies towards parents, who are responsible for guaranteeing the vaccination of their children. It is mentioned the success of the Expanded Immunization Program in the Americas however, as a result, some vaccine coverages are still insufficient in certain countries, such as Ecuador.

Among the findings, it stands out that vaccine-preventable diseases such as bacterial sinusitis, bronchitis and diphtheria represent a high proportion of childhood deaths due to non-compliance with the vaccination schedule. Therefore, it is proposed to innovate and implement nursing strategies focused on educating parents about the importance of vaccines.

The proposal includes actions to increase demand and vaccination coverage in children under 1 year of age, focusing on communication and education strategies aimed to parents. It stands out the safety and effectiveness of vaccines, as well as their benefits in preventing serious diseases and reducing health care costs. In conclusion, the project directs to be structured according to the guidelines of a specialist teacher and it emphasizes the importance of the collaboration of nursing staff in promoting childhood vaccination.

Keywords: *promotion plan, strategies, infants, vaccination.*

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	6
1.1. La vacunación	6
1.2. Esquema de vacunación	10
1.3. Plan de promoción de vacunación.....	15
1.4. Situación de los niños menores de un año en Ecuador.....	22
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	25
2.1. Tipo de investigación.....	25
2.2. Enfoque de investigación	25
2.3. Diseño metodológico	25
2.4. Modalidad de la investigación	26
CAPÍTULO III. PROPUESTA	38
3.1. Propuesta metodológica.....	38
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFIA	48
ANEXOS	52

INTRODUCCIÓN

La (Organización Panamericana de la Salud, 2009) refiere a que los recién nacidos nacen con cierta inmunidad contra enfermedades infecciosas en el momento del nacimiento, sin embargo, está denominada inmunidad pasiva se trasmite por medio de la progenitora durante el embarazo, pero por lo mismo, esta característica perdura por unos pocos meses de vida. Las vacunas son encargadas de estimular el sistema inmunitario de la misma manera que una infección, pero generan un escudo que limita el desarrollo de la enfermedad, así pues, las vacunas aseguran la estimulación en el fortalecimiento del sistema inmune del infante.

Actualmente, la salud infantil es un tema de preocupación y cuidado dentro del contexto social y con ello radica la necesidad de cumplir con el proceso de vacunación que conlleva con el desarrollo del infante. La vacunación es la estrategia primordial para proteger y prevenir enfermedades en niños a nivel mundial, puede parecer simple el hecho de que una vacuna con una pequeña dosis de medicamento pueda proteger ampliamente la salud de un individuo, sin embargo, es así. El proceso de inmunización mediante la vacunación se puede concebir como los factores encargados de garantizar que el cuerpo humano se vea libre de posibles padecimientos que desemboquen en enfermedades. La mayor parte de enfermedades son graves por lo mismo se han elaborado vacunas a través de un proceso que inactiva o debilita a los microorganismos causantes de enfermedades. Por lo tanto, es fundamental implementar programas de promoción para aumentar la demanda de vacunación y reducir la mortalidad y morbilidad relacionadas con la inmunización.

El proceso de inmunización por medio de las vacunas comprende un proceso de gran importancia dentro de la temática de la salud y el desarrollo de un país a nivel mundial. Como estrategia ante la prevención de enfermedades infecciosas, las inyecciones salvan anualmente miles de millones de vidas de niños. En la actualidad y gracias al desarrollo potencial dentro del ámbito de la salud se han podido evidenciar que existen vacunas que con una sola dosis de aplicación pueden prevenir un estimado de 20 enfermedades que son de tipo mortal dentro de la edad infantil, entre las más comunes se pueden citar la difteria, el tétano, tosferina, la gripe y el sarampión.

Dentro del contexto nacional, Ecuador según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2020 se pudieron apreciar 2282 muertes pediátricas por enfermedades infecciosas, de estos datos se asocia que, el 10,75% de menores padecieron de enfermedad diarreica aguda y el 34,22% fueron portadores de una infección respiratoria aguda. Considerando estos datos en la revisión de los expedientes de los menores fallecidos se comprobó que un alto porcentaje de los mismos no habían cumplido satisfactoriamente el control de vacunas lo que permitió que la enfermedad se estableciera y acabara con la vida de los mismos (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Frente a estos datos estadísticos se aprecia la necesidad de incrementar las campañas de promoción y difusión para concientizar a los progenitores de los menores la importancia del cumplimiento del esquema de vacunas de acuerdo con la edad de los infantes. Así como también alertar al personal de salud en la creación de planes y propuestas para aumentar demanda y coberturas de vacunación en menores de 1 año. Para mantenerlas se recomienda la innovación e implementación de estrategias del personal de salud que ayuden al cumplimiento del esquema de vacunación, enfatizando en la transferencia de información sobre vacunas a los padres, son un pilar fundamental para los infantes.

Por lo antes referido, se evidencia la necesidad de articular estrategias que prioricen la atención primaria por medio del proceso de vacunación especialmente en los niños menores de 1 año

Así pues, con lo antes mencionado se sustenta la necesidad de diseñar un plan de promoción que aporte a incrementar la demanda de vacunación en menores de 1 año, esto debido a que, previo a la aplicación de las primeras vacunas, hay un alto porcentaje de madres que no vuelven al centro de salud u hospital para continuar el control, el diagnóstico situacional prevé abordar la problemática con la finalidad de mitigar la tasa de morbimortalidad de las enfermedades y padecimientos que pueden ser prevenidos por medio de la vacunación dentro de la población antes mencionada.

El desarrollo del siguiente trabajo de investigación se basa en el cumplimiento del objetivo general, que se enfatiza en el diseño de un plan de promoción, para ello

se han de aplicar técnicas de revisión del estado vacunal de los niños a través del Instituto Nacional De estadística y censos, mismo que serán requeridos por la parte investigadora.

Finalmente, el presente proyecto investigativo se prevé estar estructurado en base a los lineamientos y consideraciones del docente especialista a cargo de la revisión de este.

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento de la cobertura de vacunas en menores de 1 años y qué estrategias se podrían aplicar para la promoción de la importancia de las vacunas en los menores?

Las estrategias de enfermería relacionadas con el aumento de la demanda de la vacunación infantil y están dirigidas principalmente a los progenitores (padres y madres), quienes son los que no cumplen con las vacunas que deben recibir reglamentariamente los hijos. Esta falta de atención representa un riesgo muy alto tanto para el menor como para la comunidad, aumenta el riesgo de adquirir enfermedades inmunoprevenibles que se pueden evitar con la administración de las vacunas. Así pue, el accionar del personal de enfermería es esencial en este cometido.

Las enfermedades inmune prevenibles que en la actualidad afectan a los niños son: sinusitis bacteriana, bronquitis, resfriado y difteria. Por ello, los datos estadísticos referidos por el INEC señalan que el 89,52% de muertes infantiles se ven asociadas a este tipo de enfermedades, mismas que se han desarrollado por la falta del cumplimiento del esquema de vacunal de los menores (Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, 2019).

Frente a esta estadística, es importante incrementar la demanda y coberturas de vacunación en menores de 1 año. Para mantenerlas se recomienda la innovación e implementación de estrategias de enfermería que ayuden al cumplimiento del esquema de vacunación, enfatizando en la transferencia de información sobre vacunas a los padres. De ahí que, las estrategias de salud se evidencian en el incremento de las coberturas de inmunización en grupos desasistidos, tratando su desconfianza ante las vacunas, cabe mencionar, que la enfermera debe estar bien capacitada en esta temática.

OBJETIVOS

General

- Diseñar un plan de promoción enfocado en el incremento de la demanda de vacunación en niños menores de 1 año.

Específicos

- Determinar la situación actual de los niños menores de 1 año basados en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
- Fundamentar la necesidad del diseño de un plan de promoción.
- Presentar los instrumentos adecuados para la promoción de la demanda de vacunación

JUSTIFICACIÓN

La falta de coordinación en la atención en relación con los horarios de vacunas y control de estas podrían considerarse como unos de los posibles limitantes por parte del personal de salud que resulta en el abandono del cumplimiento del esquema vacunal en los menores, sin mencionar las diferentes acciones por parte de los progenitores. Por ello, el presente plan de promoción es importante debido a que la investigadora está en la capacidad de proporcionar al equipo de salud del Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05 un plan con estrategias de solución respecto a los diferentes factores que entorpecen dicho proceso. La trasmisión de conocimientos sobre la inmunización asegura la aceptación de las vacunas, fomentando su credibilidad, para la protección infantil, minimizando ideales ancestrales de las comunidades, generados por la desinformación y por los medios comunicativos de la sociedad. Un excedente de noticias sobre vacunación puede tener un efecto en la conducta y decisión de vacunar a sus hijos. Es fundamental que, mediante la realización de la investigación se pueda ahondar en los factores tanto sociales como familiares que inciden en el descuido y despreocupación en relación al cumplimiento del cronograma de vacunas específicamente dentro de los niñas y niños menores que un año. Con los resultados obtenidos mediante los instrumentos de recolección de información seleccionados se pretende considerar las estrategias para abordar esta problemática, por ello el presente trabajo

investigativo pretende desarrollarse con una metodología de campo y explicativa que dentro del contexto investigativo ha de contribuir con la identificación de las estrategias más acertadas para tratar la dificultad. Así también se cuenta con el personal especializado para la investigación en beneficio de los menores. Por ende, las estrategias de enfermería deben ser actualizadas y más efectivas para la promoción de la inmunización, concientizará, generará la colaboración ciudadana y fortalecerá la relación enfermera-niño/a.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. La vacunación

La vacunación se considera como una de las estrategias más afectivas para el tratamiento y control de padecimientos y enfermedades nivel mundial, después del acceso al agua potable. Orientar estrategias de atención para aumentar la demanda de vacunas infantiles va dirigido principalmente a padres y madres que no cumplen con las vacunas obligatorias. Aceptar a sus hijos es un riesgo para ellos mismos y para la comunidad porque están en riesgo. Contraer enfermedades que se pueden prevenir mediante vacunación. vacuna. Por lo tanto, las acciones de los cuidadores son cruciales. misión, que se logra a través de una variedad de estrategias e intervenciones dirigidas a: Padres y familia. El objetivo del proyecto es identificar estrategias. atención médica para aumentar la demanda de vacunas infantiles (OPS, s. f.).

El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) para la Región de las Américas. Éxito desde hace más de 40 años. Ser un líder mundial en la erradicación, eliminación y erradicación de enfermedades. Control de muchas enfermedades prevenibles mediante vacunación (EPV), como: viruela, Poliomiélitis, rubéola, síndrome de rubéola congénita, sarampión, tétanos neonatal otros. Además, el número de solicitudes ha aumentado desde que se creó el PAI en 1977. Algunos países, incluido Ecuador, cubren Para diferentes vacunas, como la DPT3 como trazador, en 2020, reportaron una cobertura inferior al 75% (Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia, 2013).

- Estudios han demostrado que la vacunación es una de las medidas más efectivas para prevenir enfermedades inmunoprevenibles.
- La educación y la comunicación son estrategias efectivas para promover la vacunación.
- El acceso a la vacunación es un factor importante para garantizar que las personas se vacunen

Las vacunas son medidas seguras y eficaces para el proceso de inmunización. Contienen una forma debilitada o muerta de un virus o bacteria que causa una

enfermedad. Cuando se administra una vacuna, el sistema inmunitario del cuerpo reconoce el virus o la bacteria y produce anticuerpos para combatirlo. Esto ayuda a proteger a la persona contra la enfermedad si la contrae en el futuro.

Beneficios de las vacunas

Las vacunas a lo largo de la vida de una persona pueden ser administradas a cualquier edad, desde bebés hasta adultos mayores. El proceso de inmunización se considera como una intervención dentro de la salud pública, es la manera más eficaz de tratar determinada enfermedad, así pues las vacunas a lo largo del tiempo, desde su descubrimiento han logrado salvaguardar las vidas de miles de personas a nivel mundial y con ello mejorar la calidad de vida de las mismas (Organización Panamericana de la Salud, 2009).

Los beneficios de la inmunización incluyen:

- Estimular la creación de barreras en contra de padecimientos graves, discapacidades y muertes.
- Mejora de la salud general y la calidad de vida.
- En lo que respecta al ámbito económico genera bajos costos en atención.
- Protección de las comunidades y la sociedad.
- La inmunización es segura y eficaz. Los riesgos de las vacunas son muy bajos y los beneficios son muy altos.

Es importante que dentro de la sociedad todas las personas mantengas su esquema vacunal completo y al día todo esto como recomendación de los profesionales de la salud.

Importancia de las vacunas

Hay muchos tipos diferentes de vacunas, pero todas funcionan de la misma manera básica. Las vacunas desencadenan la estimulación de anticuerpos y proteínas que se unen a los agentes infecciosos y los neutralizan.

Así pues, las vacunas han logrado posicionarse como una de las herramientas más representativas dentro de la industria de la salud pública, mediante las mismas se han podido controlar y erradicar varias enfermedades.

Las vacunas son generalmente seguras y eficaces. Sin embargo, en dosis mal suministradas pueden llegar a ocasionar reacciones inesperadas, como dolor, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección. En casos raros, pueden causar reacciones más graves, como alergias o reacciones neurológicas. Estas son esenciales para proteger a las personas de enfermedades infecciosas. Es importante que todos los niños reciban las vacunas recomendadas, según el calendario de vacunación de su país (Alvarado et al., 2017).

- Protegen a las personas de enfermedades infecciosas. Las vacunas pueden ayudar a prevenir enfermedades graves, como el sarampión, la rubéola, la poliomielitis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis B, la meningitis, la neumonía, la influenza y la COVID-19.
- Pueden ayudar a proteger a las personas de la muerte. Las vacunas han contribuido a la erradicación o control de muchas enfermedades infecciosas, como la viruela, la poliomielitis y la rubéola.
- Pueden ayudar a proteger a las comunidades. Las vacunas ayudan a crear una inmunidad colectiva, lo que significa que, si suficiente gente está vacunada, la enfermedad no puede propagarse fácilmente.
- Pueden ayudar a reducir los costos de atención médica. Las vacunas pueden ayudar a prevenir enfermedades que pueden ser costosas de tratar.

Vacunas atenuadas

Las vacunas atenuadas son un tipo de vacuna que contiene una forma debilitada o atenuada de un virus o bacteria que causa una enfermedad. Las vacunas atenuadas se utilizan para prevenir una variedad de enfermedades, incluidas el sarampión, la rubéola, la varicela, la fiebre amarilla, la poliomielitis y la tuberculosis (Pírez et al., 2021).

Las indicadas vacunas atenuadas funcionan al estimular el sistema inmunitario del cuerpo para que produzca anticuerpos contra el virus o la bacteria debilitada. Estos

anticuerpos protegen al cuerpo contra la enfermedad si se expone al virus o la bacteria virulenta en el futuro.

Las vacunas atenuadas son más eficaces en la prevención de algunas enfermedades.

- Pueden proporcionar una inmunidad duradera.
- Son más seguras que las vacunas inactivadas, tienen un riesgo menor de causar efectos secundarios graves.

Las vacunas atenuadas son una parte importante de los programas de inmunización. Ayudan a proteger a las personas contra una variedad de enfermedades graves.

Aquí podemos ver algunos ejemplos de vacunas atenuadas incluyen:

- Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (SPR)
- Vacuna contra la varicela
- Vacuna contra la fiebre amarilla
- Vacuna contra la poliomielitis (OPV)
- Vacuna contra la tuberculosis (BCG)

Vacunas inactivas

Las vacunas inactivas son un tipo de vacuna que contiene el agente infeccioso (virus o bacteria) muerto o inactivado. Las vacunas inactivas se utilizan para prevenir enfermedades infecciosas, como el sarampión, la rubéola, la poliomielitis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis B, la influenza y la COVID-19.

Estas vacunas inactivas funcionan al desencadenar una respuesta inmunitaria en el organismo. Cuando el organismo entra en contacto con el agente infeccioso muerto o inactivado, produce anticuerpos que se unen a ese agente y lo neutralizan.

Vacunas recombinantes

Las vacunas recombinantes se crean utilizando tecnología de ingeniería genética. En este enfoque, se introducen genes específicos de un patógeno (como un virus

o una bacteria) en otro organismo, generalmente un virus o una bacteria no patógena.

El organismo modificado entonces produce proteínas antigénicas del patógeno original, lo que desencadena una respuesta inmunitaria cuando se administra como una vacuna. Un ejemplo de vacuna recombinante es la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).

Vacunas combinadas

Las vacunas combinadas, también conocidas como vacunas multivalentes, combinan múltiples antígenos o vacunas individuales en una sola formulación. Estas vacunas pueden proteger contra varios patógenos al mismo tiempo.

Un ejemplo común de vacuna combinada es la vacuna tetravalente contra la influenza, que protege contra cuatro cepas diferentes del virus de la influenza en una sola administración.

Es importante tener en cuenta que la investigación y el desarrollo de vacunas pueden avanzar rápidamente, y puede haber nuevas tecnologías y enfoques en el campo de las vacunas desde mi última actualización en enero de 2022. Por lo tanto, te recomendaría consultar fuentes actualizadas o comunicarte con profesionales de la salud para obtener la información más reciente sobre vacunas recombinantes y poder vacunarte (Ministerio de Salud Pública, 2021).

1.2. Esquema de vacunación

Los esquemas de vacunación son guías que se utilizan para recomendar las vacunas que se deben administrar a diferentes grupos de edad. Se basan en la evidencia científica sobre la eficacia y la seguridad de las vacunas. Los esquemas de vacunación varían según el país o la región. En general, los esquemas de vacunación incluyen vacunas para prevenir enfermedades como:

- Enfermedades infecciosas graves: como el sarampión, la rubéola, la poliomielitis, la difteria, el tétanos y la tos ferina.
- Enfermedades infecciosas que pueden causar complicaciones graves: como la hepatitis B, la meningitis, la neumonía y la influenza.

- Enfermedades infecciosas que pueden causar cáncer: como el virus del papiloma humano (VPH) (Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, 2019).

Los esquemas de vacunación son importantes porque ayudan a proteger a las personas de enfermedades infecciosas. Las vacunas son una de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades y mejorar la salud pública.

Es importante que las personas sigan los esquemas de vacunación recomendados para su edad y grupo de riesgo. Esto ayudará a protegerlas de enfermedades infecciosas y mantenerlas saludables.

Las vacunas son herramientas fundamentales en la prevención de enfermedades infecciosas. Estas son sustancias biológicas que estimulan el sistema inmunológico para que desarrolle una respuesta protectora contra microorganismos causantes de enfermedades. A continuación, se mencionan algunas de las vacunas más comunes y recomendadas, especialmente para niños, pero es importante recordar que las pautas de vacunación pueden variar según la región y las recomendaciones locales:

A continuación, se presentan las principales enfermedades con su respectiva vacuna que las neutraliza:

- **BCG (Bacilo de Calmette-Guérin):** Protege contra la tuberculosis.
- **Hepatitis B:** Proporciona inmunización contra el virus de la hepatitis B.
- **DTP (Difteria, Tétanos, Tos ferina):** Ofrece protección contra la difteria, el tétanos y la tos ferina.
- **Hib (Haemophilus influenzae tipo b):** Previene infecciones causadas por la bacteria Haemophilus influenzae tipo b, como la meningitis y la neumonía.
- **Polio (Poliovirus):** Inmuniza contra la poliomielitis, una enfermedad viral que afecta el sistema nervioso.
- **Neumococo:** Protege contra infecciones causadas por la bacteria Streptococcus pneumoniae¹⁷, como la neumonía y la meningitis.

- **Rotavirus:** Previene infecciones por el virus del rotavirus, una causa común de gastroenteritis en niños.
- **Sarampión, Paperas y Rubéola (Triple viral):** Ofrece inmunidad contra el sarampión, las paperas y la rubéola.
- **Varicela:** Previene la varicela, una enfermedad viral caracterizada por erupciones cutáneas.
- **Hepatitis A:** Brinda inmunización contra el virus de la hepatitis A, que afecta el hígado.
- **Meningococo:** Protege contra infecciones por la bacteria Neisseria meningitidis, que puede causar meningitis y septicemia.
- **VPH (Virus del Papiloma Humano):** Previene infecciones por VPH, que pueden causar cáncer de cuello uterino y otras enfermedades.
- **Influenza (Vacuna contra la gripe):** Se administra anualmente para prevenir la influenza estacional.

Es importante seguir las pautas de vacunación recomendadas por las autoridades de salud locales y los profesionales médicos. Las vacunas no solo protegen a los individuos que las reciben, sino que también contribuyen a la inmunidad colectiva, reduciendo la propagación de enfermedades infecciosas en la comunidad (Pírez et al., 2021).

Cobertura de vacunación

La cobertura de vacunación se refiere al porcentaje de una población que ha sido vacunada contra una enfermedad específica en un periodo de tiempo determinado. Este indicador es fundamental para evaluar la efectividad de los programas de vacunación y la protección de la comunidad contra enfermedades prevenibles mediante vacunación. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instituciones de salud utilizan la cobertura de vacunación como un indicador clave para medir el impacto de los programas de inmunización (Organización Panamericana de la Salud, 2009).

Algunos puntos clave relacionados con la cobertura de vacunación incluyen:

- **Población Objetivo:** Se refiere al grupo de personas para el cual se recomienda la vacunación. Esto puede variar según la enfermedad y las pautas de vacunación locales.
- **Calendario de Vacunación:** Cada región o país tiene un calendario de vacunación que especifica las vacunas recomendadas y los momentos en los que deben administrarse.
- **Cobertura Homogénea:** Es importante no solo alcanzar altas tasas de vacunación, sino también lograr una distribución equitativa de la cobertura para proteger a toda la población, incluyendo a aquellos que son más vulnerables.
- **Seguimiento y Evaluación Continua:** Las autoridades de salud y los profesionales médicos realizan un seguimiento constante de la cobertura de vacunación para identificar áreas con tasas bajas y tomar medidas correctivas.

Un esquema de vacunación atrasado es cuando una persona no ha recibido las vacunas recomendadas para su edad o no ha recibido todas las dosis recomendadas de una vacuna. Esto puede ocurrir por varias razones, como la falta de acceso a la atención médica, las preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas o las creencias personales.

El esquema de vacunación atrasado puede aumentar el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Las vacunas son una de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades infecciosas, como el sarampión, la rubéola, la poliomielitis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis B, la meningitis, la neumonía, la influenza y la COVID-19.

Factores que inciden en el incumplimiento del esquema vacunal

Hay varias cosas que se pueden hacer para ayudar a prevenir el esquema de vacunación atrasado. Los padres y cuidadores deben asegurarse de que sus hijos reciban las vacunas recomendadas según el calendario de vacunación de su país. Los médicos y otros proveedores de atención médica deben proporcionar información sobre la seguridad y la eficacia de las vacunas y ayudar a los padres y

cuidadores a superar cualquier preocupación que puedan tener. Los gobiernos deben garantizar que la atención médica y las vacunas sean accesibles para todos (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Si tiene un esquema de vacunación atrasado, es importante que hable con su médico u otro proveedor de atención médica para ponerse al día. El incumplimiento de las coberturas de vacunación puede estar influenciado por una variedad de factores sociales. Aquí hay algunos de los factores comunes asociados con la falta de cumplimiento de las vacunas:

- **Acceso y Disponibilidad:** Acceso Geográfico: En algunas áreas, especialmente en comunidades rurales o marginadas, puede haber limitaciones en el acceso a servicios de salud, incluyendo la vacunación.
- **Disponibilidad de Servicios de Salud:** La falta de centros de salud cercanos o la falta de servicios de vacunación puede ser un impedimento.

Niveles socioeconómicos:

- **Desigualdades Económicas:** Familias con bajos ingresos pueden tener dificultades para acceder a servicios de atención médica y para costear los gastos asociados con la vacunación, como el transporte o la pérdida de ingresos debido a la ausencia en el trabajo.
- **Educación:** La falta de educación o de conciencia sobre la importancia de las vacunas puede contribuir al incumplimiento.

Creencias y Percepciones:

- **Mitos y Desinformación:** La creencia en mitos o información errónea sobre las vacunas puede llevar a la desconfianza y al rechazo de la vacunación.
- **Percepciones Culturales y Religiosas:** Algunas comunidades pueden tener creencias culturales o religiosas que influyen en la aceptación o rechazo de las vacunas.
- **Desconfianza en el Sistema de Salud:** La desconfianza en los proveedores de atención médica o en el sistema de salud puede llevar a la renuencia a recibir vacunas.

Barreras lingüísticas y culturales:

- **La falta de información** en el idioma local o la falta de comprensión cultural sobre la importancia de la vacunación puede ser un obstáculo.
- **Situaciones de Crisis o Conflictos:** En situaciones de crisis, como conflictos armados o desplazamientos masivos, la infraestructura de salud puede verse afectada, dificultando la vacunación de la población afectada.
- **Falta de Conciencia y Comprensión:** La falta de conciencia sobre la importancia de las vacunas y la prevención de enfermedades puede llevar a la negligencia en la búsqueda de servicios de vacunación.
- **Facilitadores y Obstáculos de Políticas de Salud Pública:** Políticas gubernamentales que faciliten el acceso y la aceptación de vacunas pueden mejorar las tasas de vacunación, mientras que políticas restrictivas o la falta de programas efectivos pueden ser obstáculos.

El desarrollo de un plan de mejora continua en el ámbito de las vacunas implica abordar varios aspectos, desde la producción y distribución hasta la aceptación por parte de la población (COVID- et al., s. f.).

Esto es un proceso importante para garantizar que los programas de vacunación sean lo más efectivos posible. Al abordar los factores que contribuyen a la baja cobertura de vacunación, se puede ayudar a proteger a las personas de enfermedades infecciosas y mejorar la salud pública (MSP, 2022).

1.3. Plan de promoción de vacunación

El concepto de plan de promoción está construido desde la definición del plan, que hace alusión con la intención de realizar un proyecto, para ello se plasma un proceso sistemático de actividades que se llevarán a cabo con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados. En este sentido un plan es donde se concreta de forma escrita y organizada, un proyecto propuesto, en el que se definen los objetivos alcanzables, medibles y consensuados, complementados con los recursos que requieren para su aplicación y las actividades que se pondrán en marcha para alcanzar lo propuesto (Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2024).

El plan al ser un modelo sistemático es capaz de adaptarse a cualquier entorno, sea empresarial, educativo, salud, etc. Dado que este concepto se complementa con la promoción, es importante ahondar en su definición. Este término es muy común dentro del área de marketing, dándole un concepto general como un “conjunto de técnicas, actividades y métodos que se ejecutan en un tiempo determinado, que tiene por objetivo informar, persuadir o recordar a un segmento de público objetivo, sobre bienes o servicios que se desean ofertar”(Córdova Y Callao, 2019, p. 2). Llevando a un contexto general la promoción busca informar, persuadir o recordar a una población determinada, para ello se emplean herramientas pudiendo ser estrategias de publicidad o relaciones públicas.

En áreas como la salud, el plan de promoción se emplea con la finalidad de influir en la conducta de las personas, a través de un mensaje sobre temas de interés, pudiendo ser promoción de la salud, educación, medio ambiente, etc. La particularidad de estas campañas parte del apoyo o interés social fomentar un cambio positivo en la población, para ello cuentan con la participación y el apoyo de las entidades del gobierno, empleando materiales, distintos medios de comunicación para difundir el mensaje.

Por lo tanto, el plan de promoción enfocado a la promoción de la vacunación está orientado a informar y educar a la población, la importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (2023), la promoción y prevención de la salud es fundamental para potenciar una vida saludable para los niños, dentro de esta noción se incluye la vacunación que forman parte importante del cuidado infantil, para evitar la propagación de distintas enfermedades como la varicela, tétanos, hepatitis, infecciones respiratorias agudas, sarampión, rubéola, etc. Para ello el estado cuenta con el Programa Ampliado de Inmunización, enfocado en alcanzar el mayor porcentaje de cobertura en vacunación.

Elementos del plan de promoción

El Plan de Promoción está estructurado de forma sistemática, a fin de brindar las pautas necesarias para su implementación. De acuerdo con el autor Ljubica et al. (2018), el plan de promoción debe cumplir con los siguientes componentes: análisis

de la situación, identificación del público objetivo, comportamiento a cambiar, diseño de las estrategias para el cambio, técnica de implementación del programa, condiciones para el monitoreo y evaluación. Cada uno de estos componentes se ven plasmados dentro de la estructura del plan.

Análisis de la situación

El análisis de la situación dentro del plan de promoción de salud consiste en efectuar un diagnóstico actual del problema que se estudia. Para ello requiere identificar las causas y efectos del problema, al igual que identificar a los afectados, cuáles son los posibles factores de riesgo, ahondando en determinar si la intervención al problema de salud identificado es viable, y cuáles son las alternativas que se pueden emplear para la población seleccionada. En este proceso se pueden implementar varias estrategias que permitan realizar un análisis y revisión de las experiencias de la población.

Como resultado de este proceso el plan toma una forma organizada dentro de su esquema, como son sus *objetivos*. Estos se plantean a nivel general lo que se desea alcanzar con el plan, y los objetivos específicos que corresponden las acciones detalladas para cumplir el objetivo principal. Dado que los objetivos deben estar correctamente estructurados definiendo hacia quien están dirigidos, qué comportamiento se desea modificar, como se busca intervenir, cuando se aplicaran en relación con el tiempo.

Identificación del Público Objetivo

Identificar el público objetivo, es un paso fundamental dentro del plan de promoción, permite ajustar las estrategias hacia un segmento de la población que forma parte de los involucrados y afectados del problema que se está estudiando. Una vez identificado hacia quien va orientado el programa, se detallan las características de este grupo, sean geográficas como lugar de residencia, condiciones demográficas ya sea edad, escolaridad, profesión, hábitos, actitudes o comportamientos, factores de riesgo que se asocian al problema, apertura al cambio.

Cambio de Comportamiento

El cambio de comportamiento corresponde a la metodología que se considera para generar un cambio significativo en la población objetivo. Estos lineamientos proporcionan una pauta para diseñar las estrategias en la siguiente etapa, ajustadas hacia los intereses de la persona. Para ello el autor Ljubica et al. (2018), menciona el uso de la teoría de las 7 puertas, la cual se basa en para mejorar una conducta o comportamiento a partir del conocimiento e información que posee la población para influir en el cambio.

- **Conocimiento:** Hace referencia al conocimiento de la población sobre el problema y solución, busca difundir y educar a la población sobre el tema de estudio.
- **Deseo:** Involucra la aspiración de las personas por alcanzar una vida sana, satisfactoria, activa, por lo que es consciente del cambio de conducta que requiere.
- **Competencia:** Implica el nivel de conocimiento de la población, pretende mantener a la población informada constantemente.
- **Facilitación:** Corresponde a los recursos y la accesibilidad que posee la población, determinando los canales por lo cual se puede informar y educar.
- **Certidumbre:** Promueve la conducta hacia un cambio positivo.
- **Incentivo:** Involucra las estrategias de motivación que tiene la población para cambiar su comportamiento.
- **Refuerzo:** Corresponde al seguimiento, la comunicación y las actividades que se emplean para potenciar el conocimiento de la población.

Diseño de las estrategias

Diseñar una estrategia, corresponde a un proceso en donde se describen las acciones que se llevarán a cabo para alcanzar los objetivos propuestos en el plan. En el caso de la promoción de la salud es preciso plantearlas desde una metodología previamente aplicada que garantice alcanzar resultados efectivos. El

Gobierno de Navarra (2023), propone la metodología para la promoción de salud, basada en cinco grandes estrategias, diseñadas para desarrollar las capacidades de las personas en cuanto conocimiento, educación, influencia y orientación hacia un cambio positivo.

- **Educación para la salud:** Está orientada hacia la información y educación de la población para fomentar hábitos o conductas saludables, incluye programación educativa, técnicas educativas con el uso de recursos didácticos, y el rol educador del profesional de salud.
- **Información y comunicación:** Abarca desde los medios de comunicación que se emplean sean prensa escrita, radio, televisión, internet, en combinación con los contenidos a difundir, como mensajes positivos, conceptos, información veraz, imágenes atractivas y representativas.
- **Acción social:** Involucramiento y relación con la comunidad a partir de reuniones, entrevistas, contacto personal y como los profesionales son un medio para comunicar y actuar en beneficio de la población.
- **Medidas políticas:** Propone y apoya las medidas sean políticas locales, administrativas, o internas para promover la salud, alineados a brindar la cartera de servicios, o a la vez transparentar la información mediante entrega de informes técnicos.
- **Reorientación de servicios:** Consiste en orientar la prestación de servicios hacia atender las necesidades de la comunidad, tomando en cuenta su cultura, valores, situación actual, es decir promueve la participación de la comunidad y formación e investigación.

Técnica de implementación del programa

Aborda el proceso de implementar el plan de promoción, para ello se pueden aplicar implementación por fases, en donde paulatinamente se van ejecutando las actividades a través de una tarea, la asignación de un responsable, fecha en la cual se estima ejecutarlo, y el costo aproximado en el que se incurrirá para llevarlo a cabo.

Condiciones para el monitoreo y evaluación

El monitoreo y la evaluación, es una etapa crucial para evaluar el avance de la ejecución del plan de promoción. Bajo esta metodología se sugiere establecer que parámetros se van a medir, como se desarrollará esta evaluación, con qué frecuencia se realizará un control y como se efectuará la retroalimentación a los resultados. Una de las alternativas es la implementación de indicadores, que midan el progreso de las estrategias implementadas (Ljubica et al., 2018).

Esquema del plan de promoción

A partir de los componentes que forman el plan de promoción, estos están organizados de manera sistemática, en donde se plasman las actividades y objetivos a alcanzar. Ante esta noción varios son los esquemas que se proponen para un Plan de Promoción, debido a la necesidad de adaptarlos a las distintas áreas sean salud, educación, asistencia social, y las particularidades de la población en la que se pretende aplicar. El autor Ljubica et al. (2018), plantea un esquema general para el plan de promoción en el área de salud, como se muestra a continuación:

Ejemplo Según Ljubica

Título de la propuesta:

Hecho por:

Organización:

Fecha:

1. Análisis de Situación

- Diagnóstico del problema.

2. Segmentación del Público Objetivo

Audiencia Primaria.

Audiencia Secundaria.

Otros.

3. Objetivos

- Objetivo General
- Objetivos Específicos

4. Estrategias

5. Plan de Evaluación

- Evaluación y Monitoreo
- Resultados de Evaluación

6. Presupuesto

7. Plan de implementación

- Fases
- Tarea
- Responsable
- Fecha de terminación
- Costo aproximado.

Este modelo, comparte similitud en la aplicación práctica, para ello se contrasta con el esquema empleado por la Organización Panamericana de la Salud (2019), empleado para la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible.

Ejemplo Según Organización Panamericana de la Salud

1. Antecedentes: Estudios y sustentos normativo y legal del plan.
2. Análisis de la situación: Diagnóstico de la problemática actual.
3. Propuesta: Menciona los objetivos a alcanzar.
4. Líneas de estrategias de acción: Plantea las actividades a desarrollar.
5. Seguimiento y evaluación: Indicadores sobre los que se medirá el avance.
6. Implicaciones financieras: Agentes que dotan del financiamiento y monto de la financiación.

8. Intervención del consejo directivo: Rol como agente revisor.

9. Anexos

Los esquemas propuestos, comparten elementos en común como son el análisis de la situación, estrategias de acción, seguimiento y evaluación y presupuesto, estos apartados se ajustan a los elementos que debe contener un plan de promoción. La diferencia radica en la forma de organización y presentación, esto debido a que cada uno está adaptado al entorno de intervención, en el caso de la Organización Panamericana de la Salud, se enfoca hacia la intervención como un precursor internación de la promoción en salud, cuyas estrategias pueden ser aplicables y adaptadas a cualquier entorno. Por su parte el modelo Ljubica, incluye dentro de su modelo los componentes del plan, con una perspectiva general, para que pueda ser aplicado en cualquier área de la salud. Por lo tanto, estos dos esquemas pretenden demostrar la versatilidad del plan de promoción para adaptarse a distintas áreas entre ellas la vacunación, por lo que servirán de pautas para diseñar la propuesta del presente estudio.

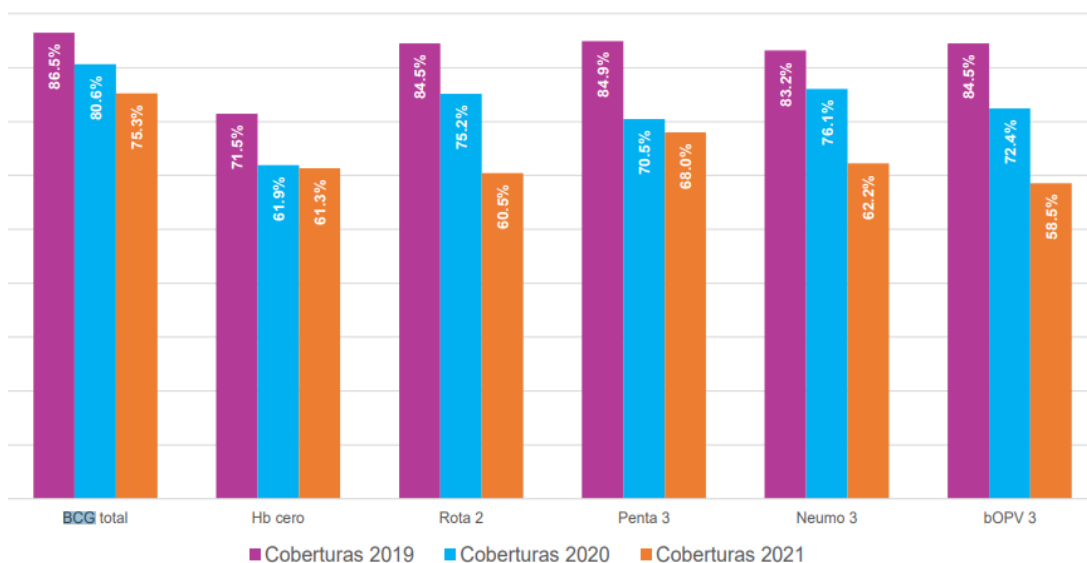
1.4. Situación de los niños menores de un año en Ecuador

En el Ecuador según la Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (2024), en referencia a la población infantil, existe un aproximado de 335.228 niños y niñas menores a un año. Con una tasa de fertilidad de 1, 86 nacidos vivos por cada mujer. Del total de la población infantil se establece que aproximadamente el 46% de los niños se encuentra en condiciones de pobreza y el 19% en pobreza extrema (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2023). Las implicaciones de que gran parte de la población infantil se encuentre en condiciones de pobreza o pobreza extrema, ha desencadenado una serie de problemáticas en los menores, especialmente durante su primer año de vida.

Varios organismos internacionales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2024) ha evidenciado distintas problemáticas como la desnutrición crónica infantil, que afecta al 27.2% de los niños menores a dos años, mostrando un incremento alarmante desde el 2014 que se situaba en 24.8%, dejando a Ecuador en el segundo puesto con mayor índice de desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. Sin embargo, esta no es la única problemática

durante la primera infancia, la UNICEF también expone deficiencia en la cobertura de vacunación infantil, este indicador es inferior al 95%, en donde hay provincias con una cobertura entre el 50% y 79%. Estos indicadores son alarmantes pues aún existe un alto riesgo de presentar brotes de enfermedades como infecciones diarreicas y respiratorias (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2024).

Figura 1 Comparativo de coberturas en menores de un año



Nota. La imagen muestra la cobertura de vacunación en menores de un año, a nivel nacional durante el 2019, 2020 y 2021. Según (Ministerio de Salud Pública, 2022).

De acuerdo al boletín publicado durante el 2022 el Ministerio de Salud Pública (2022), señala la evolución en cuanto a la cobertura de vacunación, esto demuestra una tendencia a la baja del indicador, en todas las vacunas. Al 2021 fue la menor cobertura alcanzada en cuanto a vacunación, la vacuna Rotavirus alcanzó un 60,5%, Hb cero 61,3%, neumococo 62,2%, Pentavalente 3,68% y BCG 75,3%.

Tabla 1*Cobertura de vacunación por provincia*

Tipos de vacuna	Provincia			
		Bolívar	Cotopaxi	Chimborazo
BCG	18,6%	20,9%	21,2%	23,6%
	Azuay	Bolívar	Pichincha	Tungurahua
HB pediátrica cero	15,6%	15,5%	16,3%	18,6%
	Chimborazo	Bolívar	Cotopaxi	Tungurahua
Rotavirus	19,8%	21%	21,7%	23,7%
	Pichincha	Chimborazo	Azuay	Tungurahua
bOPV	19,7%	21,3%	21,5%	25,8%
	Pichincha	Chimborazo	Bolívar	Tungurahua
Pentavalente	19,5%	20%	21,7%	24,3%
	Sucumbíos	Pichincha	Chimborazo	Tungurahua
Neumococo	18,8%	19,5%	19,9%	24,2%

Nota. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

Los datos señalan el índice de cobertura de vacunación al 2022, con énfasis en las provincias de menor cobertura, la vacuna con menor cobertura alcanzada es HB pediátrica cero que alcanzó un 15.6% en la provincia de Azuay, seguida por BCG con 18.6% en Bolívar, finalmente la vacuna contra el neumococo alcanza un 18.8% en Sucumbíos. Por su parte la provincia de Tungurahua alcanza coberturas entre 18.6% en HB, HASTA 25.8% en bOPV.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

Al efectuar un análisis del problema de investigación y plantear los objetivos que se desean alcanzar, se plantea como parte del proceso metodológico aplicar un estudio descriptivo. “La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”(Hernández et al., 2018, p. 80).

Por lo tanto, se considera descriptivo, porque detalla las características del fenómeno de estudio, es decir los factores que impiden el cumplimiento del esquema de vacunación de los menores a un año, al igual que las necesidades de la población del Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05 Santiago de Píllaro, que sustenten y orienten la implementación de un plan de promoción de vacunación.

2.2. Enfoque de investigación

El estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo. El enfoque cualitativo se caracteriza por realizar una descripción detallada de las situaciones, eventos, personas, interacciones y conductas del fenómeno de estudio, sin la manipulación de las variables de investigación, además no busca generalizar de manera probabilística los resultados, por lo que implica aplicar una muestra no representativa (Hernández et al., 2018).

Las características de los estudios cualitativos se adhieren a la presente investigación, se basa en una investigación descriptiva de los factores que intervienen en cobertura de vacunación de los menores a un año, sin manipular el entorno o variables de investigación, sino detalla e interpreta los resultados encontrados tras aplicar los instrumentos de recolección de datos.

2.3. Diseño metodológico

La investigación se planteó bajo un diseño no experimental. La investigación no experimental consiste en observar el fenómeno de estudio, desde su ambiente natural, y sin manipular o varía de forma intencional las variables independientes. Estos resultados a posterior son analizados e interpretados(Hernández et al., 2019). Bajo esta noción, el presente estudio es no experimental, en él no se

manipulan las variables de investigación, sino se encamina a describir las características y particularidades encontradas con relación a los factores que impiden el incremento de la cobertura de vacunación, al igual que detalla las necesidades y aspectos que sustentan y guían la implementación de un plan de promoción.

2.4. Modalidad de la investigación

Para el desarrollo de la investigación, se ha empleado dos modalidades, partiendo desde un estudio *documental o bibliográfico*, el cual consiste en la recopilación de información en relación a las variables de estudio, con teorías que sustentan el proceso y sus resultados (Cabezas et al., 2018).

La modalidad bibliográfica ha sido seleccionada para la estructuración del estado del arte, en donde se han considerado autores y aportes teóricos trascendentales dentro del campo de la salud, específicamente dentro del tema de las vacunas y el plan de promoción.

De igual manera se empleó la modalidad de *campo*, en este proceso implica que el estudio se realiza en el mismo lugar geográfico en donde se desarrollan los hechos, para ello emplea técnicas de recolección de datos como encuestas, entrevista y la observación (Cabezas et al., 2018).

Esta modalidad de estudio fue seleccionada por la primordial de movilizarse a la unidad de salud seleccionada como muestra de estudio, es punto sobre el que desarrollan las actividades de vacunación, y el punto de encuentro de quienes asisten para su administración a sus hijos, siendo el lugar en donde se realiza la toma de datos y aplicación de encuestas a los padres.

Población y muestra

En lo que refiere a la población se han considerado a los niños de 0 a 12 meses (1 año) del Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05, perteneciente a la Dirección Distrital 18D05 Santiago de Píllaro, que está ubicado en el cantón Píllaro de la provincia de Tungurahua. Se eligió directamente a la población de interés, es decir se han seleccionado 30 menores con esquemas de vacunas incompletos. En vista que la población es finita se trabajará con todo el grupo y no se calculará la muestra.

Población de interés: Infantes que comprenden la edad de cero a doce meses con carnet de vacunas incompleto u atrasado.

Para el proceso de selección de los participantes en el estudio se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Para el estudio se han considerado los niños y niñas dentro del rango de edad de 0 a 12 meses con esquema vacunal incompleto, así como también sus madres o padres de familia, tutores o cuidadores de los niños dentro del rango de edad antes mencionado. Quienes firmen el consentimiento informado para participar de forma voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

No se deben considerar a niños y niñas con más edad de 1 año, así como también niños con el esquema de vacunas completo. Los padres que no firmen el consentimiento informado para participar de forma voluntaria en el estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La selección de los instrumentos de recolección de datos se desarrolló en base a elegir un instrumento que permita obtener información para cumplir con los objetivos del estudio como son determinar la situación actual de los niños menores a un año y fundamentar la necesidad de implementar un plan de promoción de vacunación. En tal virtud ajustado al diseño no experimental, de tipo descriptivo se empleó como técnica una *encuesta*. La encuesta es instrumento de investigación de campo, que indaga las opiniones de la población con relación al fenómeno de estudio en base a preguntas estructuradas (Cabezas et al., 2018).

El instrumento fue un cuestionario, diseñado por el investigador, en base a preguntas estructuradas, con un total de 18 ítems, distribuidos en las siguientes secciones: A: Características demográficas de los padres del niño, B: Información sobre la vacunación, C: Calidad del servicio de vacunación, D: Razones a favor de la vacunación. Cabe mencionar que el instrumento fue sometido a un análisis de confiabilidad en el programa estadístico SPSS teniendo como resultado:

Tabla 2 *Análisis de confiabilidad*

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,875	18
a. El valor es positivo.	

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

El resultado del análisis Alfa de Cronbach arrojó un nivel de confianza de 0,875. Este resultado es superior al valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach de 0.70, con ello se demuestra que el instrumento es confiable y se puede aplicar.

Las encuestas fueron aplicadas a las madres, padres, o cuidadores que acuden con sus niños dentro del rango de edad de 0 a 12 meses con esquema vacunal incompleto del Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05. Posterior a su aplicación los datos fueron tabulados en el programa estadístico SPSS, para su posterior interpretación.

Procesamiento y análisis de información

Características demográficas de los padres del niño

Tabla 3 *Edad*

ítem	Frecuencia	%
18	2	6,67%
19	2	6,67%
21	2	6,67%
23	2	6,67%
26	2	6,67%
27	2	6,67%
29	4	13,33%
30	2	6,67%
31	2	6,67%
33	2	6,67%
35	2	6,67%
42	2	6,67%
45	2	6,67%
47	2	6,67%
Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Con relación a la edad de los padres o cuidadores de los niños menores a un año, se determina que tiene una edad entre 18 y 47 años, con una prevalencia del 13,33% de padres de 29 años.

Tabla 4 Características demográficas del padre

	Ítem	Frecuencia	%
Género	Femenino	28	93,33%
	Masculino	2	6,67%
	Total	30	100,00%
¿Qué relación tiene usted con el niño?	Madre/ Padre	28	93,33%
	Abuelo / Abuela	2	6,67%
	Total	30	100,00%
Escolaridad de la madre o encargado	Primaria	4	13,33%
	Secundaria	18	60,00%
	Estudios Universitarios	6	20,00%
	Posgrado	2	6,67%
	Total	30	100,00%
Ocupación	Ama de casa	10	33,33%
	Trabajador por cuenta propia	18	60,00%
	Empleado	2	6,67%
	Total	30	100,00%
¿Por qué motivo viene a este establecimiento?	El centro de salud pertenece al lugar donde reside.	28	93,33%
	Porque siempre lo ha traído aquí	2	6,67%
	Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Al indagar el género de los encuestados, se identifica una participación del 93,33% de padres o cuidadores de género femenino y 6,67% de género masculino. Con relación al parentesco que tiene con el niño, se determinó que el 93,33% es la madre o padre y el 6,67% abuelo o abuela del infante. En cuanto al nivel de escolaridad del cuidador del niño, el 60% acudió a la secundaria, el 20% estudios universitarios, 13,33% primaria y el 6,67% posgrado. Referente a la ocupación, se identifica que el 60% trabajador por cuenta propia, 33,33% ama de casa y el 6,67% empleado. Finalmente, el motivo por el cual asiste al Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05 el 93,33% coincide en que asiste por que pertenece a ese distrito de la unidad de salud, y el 6,67% por que siempre lo ha traído aquí.

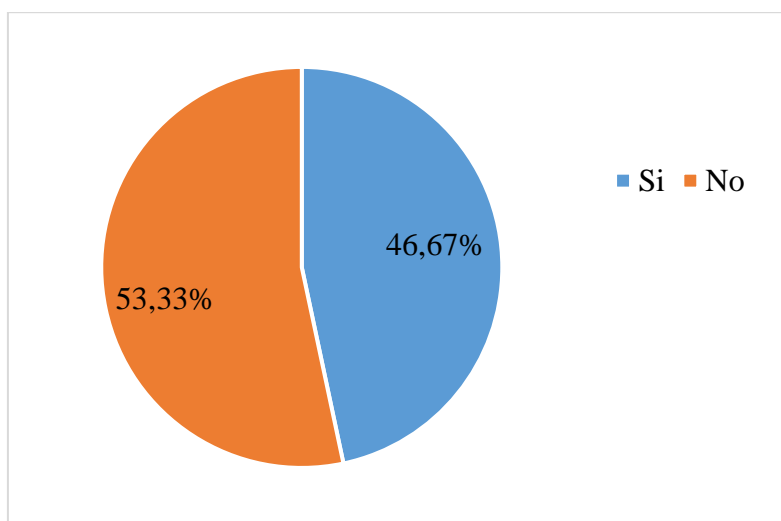
Información sobre la vacunación

Tabla 5 ¿Ha escuchado o visto mensajes sobre vacunación en el último mes?

ítem	Frecuencia	%
Si	14	46,67%
No	16	53,33%
Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 2 ¿Ha escuchado o visto mensajes sobre vacunación en el último mes?



Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

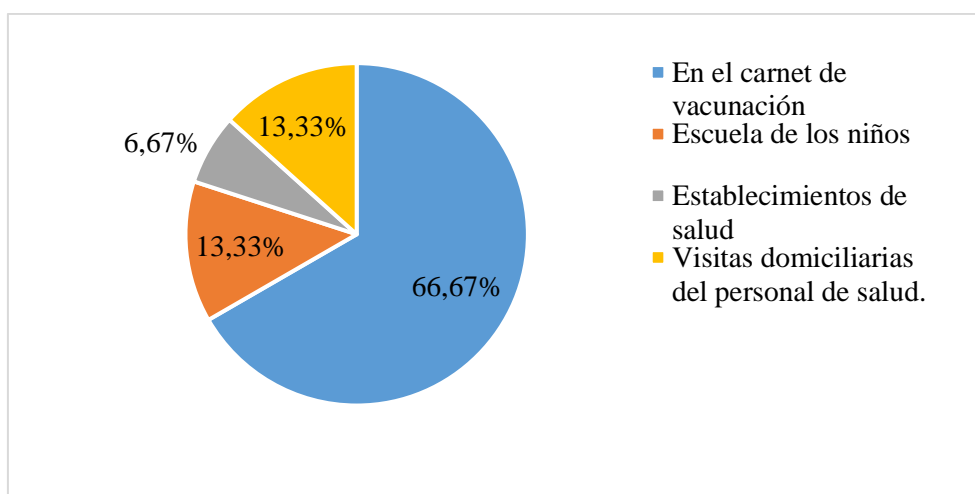
Los resultados indican que el 53,33% no ha escuchado o visto mensajes sobre la vacunación en el último mes, mientras que el 46,67% si lo ha hecho.

Tabla 6 ¿Habitualmente, ¿dónde adquiere información sobre las vacunas que requiere su niño?

Ítem	Frecuencia	%
En el carnet de vacunación	20	66,67%
Escuela de los niños	4	13,33%
Establecimientos de salud	2	6,67%
Visitas domiciliarias del personal de salud.	4	13,33%
Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 3 ¿Habitualmente, ¿dónde adquiere información sobre las vacunas que requiere su niño?



Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

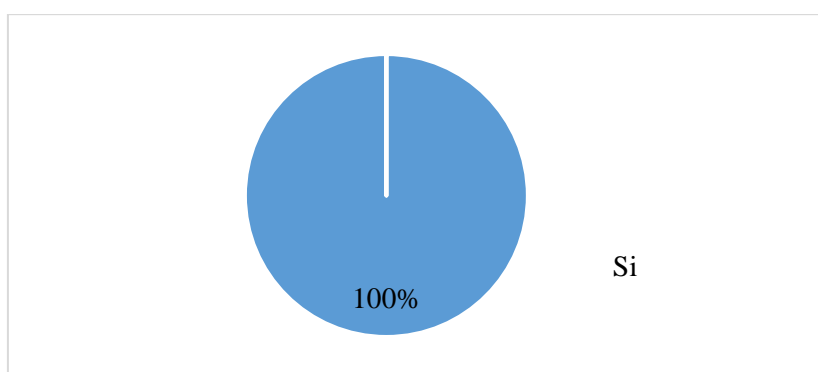
Con relación al medio del que recibe información sobre las vacunas, el 66,67% recibe información por medio del carnet de vacunación, el 13,33% por medio de visitas domiciliarias del personal de salud y en la escuela de los niños, y el 6,67% por medio del establecimiento de salud.

Tabla 7 ¿Alguna vez ha vacunado a su hijo?

ítem	Frecuencia	%
Si	30	100%
Total	30	100%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 4 ¿Alguna vez ha vacunado a su hijo?



Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

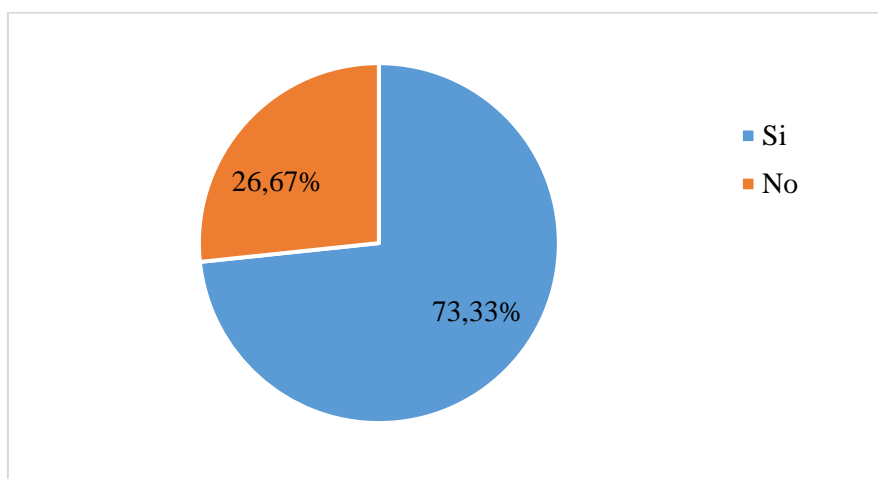
Se determinó que el 100% de los encuestados alguna vez ha vacunado a su hijo.

Tabla 8 ¿Alguna vez ha solicitado usted el servicio de vacunación para este niño y se lo han negado?

Ítem	Frecuencia	%
Si	22	73,33%
No	8	26,67%
Total	30	100,00%
¿Por qué negaron el servicio?		
Porque el médico o enfermera dijo que no se podía puesto que el niño estaba enfermo	8	36,36%
Porque no había vacunas, jeringas u otro insumo de vacunación	4	18,18%
Porque ese no era día de vacunación	10	45,45%
Total	22	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 5 ¿Alguna vez ha solicitado usted el servicio de vacunación para este niño y se lo han negado?



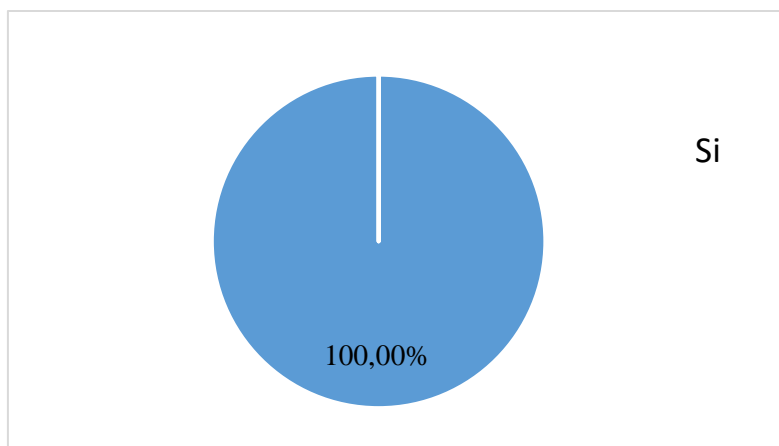
Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Los resultados muestran que el 73,33% de los padres o cuidadores del niño alguna vez ha solicitado el servicio de vacunación para el niño y se lo han negado. Mientras que al 26,67% no se lo han negado. Del total de encuestados a quienes le negaron el servicio, el 45,45% fue porque no era el día de vacunación, el 36,36% por que el médico o la enfermera mencionaron que no se podía vacunar puesto que el niño estaba enfermo.

Tabla 9 ¿Su niño tiene el carnet de vacunación?

ítem	Frecuencia	%
Si	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 6 ¿Su niño tiene el carnet de vacunación?

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

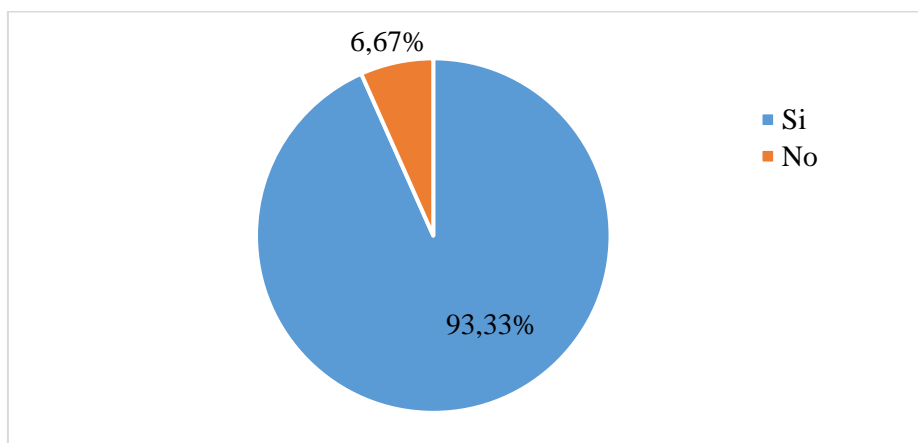
Se determinó que el 100% de los niños tiene el carnet de vacunación.

Calidad del servicio de vacunación

Tabla 10 El día de hoy, ¿le dieron información sobre las vacunas que le aplicaron?

ítem	Frecuencia	%
Si	28	93,33%
No	2	6,67%
Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 7 El día de hoy, ¿le dieron información sobre las vacunas que le aplicaron?

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

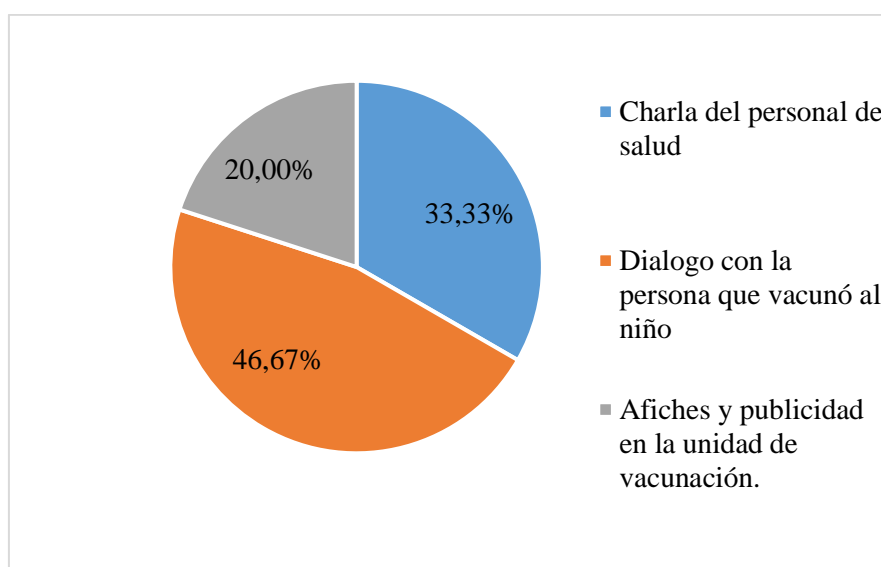
El 93,33% de los encuestados menciona que el día de hoy si recibió información sobre las vacunas que le aplicaron al niño. Mientras que al 6,67% no recibió información.

Tabla 11 ¿Por qué medio recibió información sobre las vacunas que le aplicaron?

Ítem	Frecuencia	%
Charla del personal de salud	10	33,33%
Diálogo con la persona que vacunó al niño	14	46,67%
Afiches y publicidad en la unidad de vacunación.	6	20,00%
Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 8 ¿Por qué medio recibió información sobre las vacunas que le aplicaron?



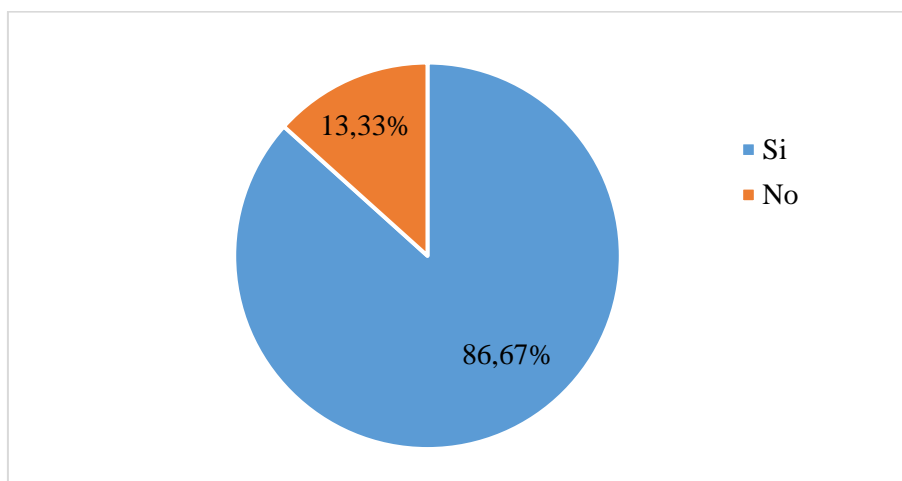
Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

El 46,67% de los cuidadores del niño recibió información por medio de un dialogo con la persona que vacunó al niño, el 33,33% a través de una charla del personal de salud y el 20% por afiches y publicidad en la unidad de vacunación.

Tabla 12 Seguimiento de la administración de las vacunas

Ítem	Frecuencia	%
Si	26	86,67%
No	4	13,33%
Total	30	100,00%
Medio por el que lo contactan		
Llamada	5	19,23%
Visita domiciliaria	15	57,69%
Registro en el carnet de vacunación	6	23,08%
Total	26	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 9 Seguimiento de la administración de las vacunas

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Se determinó que el 86,67% de los padres de los niños, el personal de salud del establecimiento se ha puesto en contacto para dar seguimiento de la administración de vacunas, y en el 13,33% no lo han hecho. El principal medio para contactarse ha sido en un 57,69% visitas domiciliarias, 23,08% registro en el carnet de vacunación y el 19,23% llamadas.

Razones a favor de la vacunación

Tabla 13 ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el servicio de vacunación?

Ítem	Frecuencia	%
Que haya más personal en el servicio de vacunación	6	20,00%
Disminuir el tiempo de espera	6	20,00%
Que no haya horarios restrictivos ni días especiales de vacunación	6	20,00%
Mejorar la calidez en el trato y en la aplicación de vacunas a los niños y al público en general	2	6,67%
Que siempre haya vacunas en el establecimiento de salud	2	6,67%
Que proporcionen información sobre las vacunas que aplicaron, las enfermedades que previenen y las reacciones que producen	4	13,33%
Ninguna	4	13,33%
Total	30	100,00%

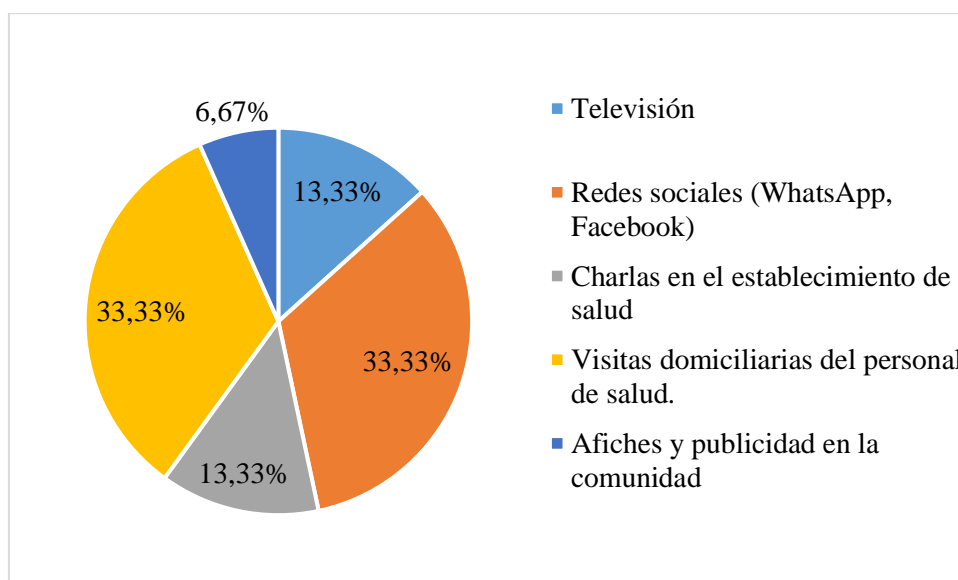
Fuente: Elaborado por Jessica Saquinga (2024)

Entre las sugerencias para mejorar el servicio de vacunación, el 20% recomienda que haya más personal en el servicio de vacunación, al igual que disminuir el tiempo de espera y que no haya horarios restrictivos ni días especiales de vacunación. El 13,33% recomienda que proporcionen información sobre las vacunas que aplicaron, las enfermedades que previenen y las reacciones que producen. Por su parte el 6,67% considera que debe mejorar la calidez en el trato y en la aplicación de vacunas a los niños y al público en general, así como recomiendan que siempre haya vacunas en el establecimiento de salud.

Tabla 14 ¿Por qué medio le gustaría recibir información sobre la vacunación?

Ítem	Frecuencia	%
Televisión	4	13,33%
Redes sociales (WhatsApp, Facebook)	10	33,33%
Charlas en el establecimiento de salud	4	13,33%
Visitas domiciliarias del personal de salud.	10	33,33%
Afiches y publicidad en la comunidad	2	6,67%
Total	30	100,00%

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Figura 10 ¿Por qué medio le gustaría recibir información sobre la vacunación?

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

Finalmente, al indagar los medios por los que les gustaría recibir información sobre las vacunas a los padres o cuidadores de los niños menores a un año, el 33,33% señala redes sociales como WhatsApp y Facebook, y visitas domiciliarias del personal de salud. El 13,33% por medio de la televisión y charlas en el establecimiento de salud, el 6,67% preferiría afiches y publicidad en la comunidad.

CAPÍTULO III. PROPUESTA

3.1. Propuesta metodológica

Título de la propuesta:

“PLAN DE PROMOCIÓN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE
VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO”

Hecho por: Nombre del estudiante.

Organización: Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05

Fecha: 8/2/2024

1. Análisis de situación

En Ecuador el índice de cobertura de vacunación de los niños es inferior al 95% propuesto por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2024), destacando una prevalencia de cobertura de vacunación en promedio de 50% a 79%. Entre las vacunas administradas a los menores de un año a partir del 2019 se determina una tendencia a la baja de coberturas, cuyo pico más bajo se alcanzó en el 2021. Vacunas como Rotavirus alcanzaron un 60.5%, Hb cero 61.3%, neumococo 62.2%, Pentavalente 3,68% y BCG 75.3%. Estas cifras de cobertura de vacunación representan un riesgo para la población, debido al riesgo de aumentar las enfermedades inmunoprevenibles como la sinusitis bacteriana, bronquitis, resfriado y difteria, que están asociadas al 89,52% de las muertes infantiles (Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, 2019).

Al analizar las provincias con menor índice de cobertura en vacunación, se identificó a Chimborazo, Bolívar, Pichincha, Cotopaxi, Azuay, Sucumbíos y Tungurahua. La vacuna con menor cobertura es HB pediátrica que alcanzó una cobertura de apenas el 15,6% en Azuay, seguida por BCG con un 18,6% en Bolívar y Neumococo con 18,8% en Sucumbíos. Por su parte la provincia de Tungurahua en cuanto a la cobertura de vacunación de menores a un año, en cuanto a BCG obtuvo un 23,6% de cobertura, HB cero 18,6%, Rotavirus 23,7%, bOPV 25,8%, Pentavalente 24,3% y Neumococo 24,2%.

En cuanto al Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05, los datos recabados brindan un sondeo de los factores asociados con el incumplimiento de la vacunación en los menores a un año, como son la falta de vacunas o insumos, y la desinformación de los padres sobre la vacunación, confusión en las fechas de administración. Que muestran la necesidad de implementar un plan de promoción de la cobertura de vacunación que cubra las necesidades de los padres y cuidados para incentivar el cumplimiento del esquema de vacunación.

2. Segmentación del público objetivo

La población objetivo son las madres o padres y cuidadores de los niños menores a un año que pertenecen al distrito del Centro de Salud Santa Rita Distrito 18D05.

Entre las características del segmento se determinó que quienes permanecen a cargo de los niños son la madre, padre o abuelos. Cuya ocupación es el trabajo por cuenta propia o amas de casa, cuyo nivel de instrucción prevaeciente es la secundaria.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Incrementar la demanda de vacunación de los menores a 1 año.

3.2. Objetivos específicos

- Educar a la población para fomentar la vacunación en los menores de 1 año.
- Diseñar actividades de información y comunicación sobre las vacunas.
- Promover la acción social de la población y el personal de salud en la promoción de vacunación.
- Proponer medidas internas para un servicio de calidad en el área de vacunación.
- Reorientar el servicio de vacunación hacia el respeto y cumplimiento de la cultura y valores de la comunidad.

4. Estrategias

4.1. Educación para el fomento de la vacunación en los menores a 1 año.

- Desarrollar afiches y volantes con mensajes claros sobre las vacunas y su importancia.
- Socializar las condiciones por las que un niño no puede recibir la vacuna.
- Organizar visitas domiciliarias para administrar e informar de la vacunación.
- Organizar campañas de comunicación educativa para la vacunación.
- Promover el rol educador del personal de vacunación hacia los padres o cuidadores.

4.2. Información y comunicación de la importancia de las vacunas en menores a 1 año.

- Utilizar medios de comunicación locales para difundir mensajes positivos sobre la vacunación.
- Adjuntar al carnet de vacunación afiches o volantes sobre la vacunación.
- Organizar charlas educativas en escuelas, lugares de reunión de la comunidad.
- Charlas al inicio de la jornada con información de vacunación.
- Colocar afiches y publicidad sobre la vacunación en el centro de salud.
- Difundir mensajes informativos por redes sociales como WhatsApp y Facebook.
- Actualizar constantemente el carnet de vacunación con las fechas y recordatorios de administración.

4.3 Cooperación entre la población y el personal de salud en la promoción de vacunación en menores a 1 año.

- Establecer alianzas con escuelas, líderes comunitarios y organizaciones locales.

- Participar en eventos comunitarios, con actividades que promuevan la vacunación.
- Socializar con los líderes comunitarios la evolución de los indicadores de cobertura de vacunación y estrategias para la promoción.

4.4. Medidas internas para un servicio de calidad en el área de vacunación.

- Mantener un control frecuente y permanente del inventario de vacunación.
- Reducir el tiempo de espera para la administración de vacunación.
- Implementar un sistema de recordatorio de vacunación que integre llamadas telefónicas o mensajería por WhatsApp
- Elaborar periódicamente un informe de cobertura de vacunación, que incluya acciones de mejora.
- Capacitar al personal de enfermería y otros profesionales de la salud en la comunicación efectiva con los padres y cuidadores.
- Garantizar que el personal de salud esté actualizado sobre las pautas y recomendaciones de vacunación.

4.5. Reorientar el servicio de vacunación hacia el respeto y cumplimiento de la cultura y valores de la comunidad.

- Capacitar al personal de enfermería y otros profesionales de la salud sobre técnicas de atención al usuario.
- Establecer clínicas de vacunación móviles en áreas remotas o con acceso limitado a los servicios de salud.
- Diseñar material de difusión con recursos inclusivos que integren la cultura y costumbres de la comunidad.

5. Evaluación y monitoreo

- Evaluación y Monitoreo

El monitoreo de la ejecución de las actividades propuestas, se desarrollarán de forma mensual por medio de un informe detallando el proceso que se ejecutó. En

relación con la evaluación se realizará de forma anual por medio de indicadores en cada actividad. La efectividad de la aplicación de las estrategias serán medidas con el nivel alcanzado de cobertura de vacunación en niños menores a 1 año.

- Resultados de Evaluación

Los resultados de la evaluación se plasmarán por medio de un Informe técnico anual, donde se detallen las actividades ejecutadas, el indicador alcanzado por cada actividad. Contrastado con el nivel de cobertura de vacunación alcanzado. Con el fin de diagnosticar la situación y plantear medidas de corrección.

6. Presupuesto

Aquellas actividades que requieren inversión financiera como publicidad, diseño e impresión masiva de afiches, requerirán del apoyo gubernamental. En caso de las actividades que no requieran inversión significativa serán autogestionadas, como la participación en charlas, alianzas estratégicas, etc.

7. Plan de implementación

Tabla 15 *Plan de implementación*

Estrategia	Actividades	Implementación	Seguimiento	Indicador
Educación para el fomento de la vacunación en los menores a 1 año.	Desarrollar afiches y volantes con mensajes claros sobre las vacunas y su importancia.	Mensual	Mensual	Número de diseños educativos
	Socializar las condiciones por las que un niño no puede recibir la vacuna.	Mensual	Mensual	Número de charlas
	Organizar visitas domiciliarias para administrar e informar de la vacunación.	Mensual	Mensual	Número de visitas domiciliarias
	Organizar campañas de comunicación educativa para la vacunación.	semestral	Semestral	Número de campañas
	Promover el rol educador del personal de vacunación hacia los padres o cuidadores.	Mensual	Mensual	Nivel de satisfacción percibido
Información y comunicación de la importancia de	Utilizar medios de comunicación locales para difundir mensajes	Mensual	Mensual	Número de veces de promoción

las vacunas en positivos sobre la menores a 1 vacunación. año.				
	Adjuntar al carnet de vacunación afiches o volantes sobre la vacunación.	Permanente	Mensual	Número de volantes difundidos
	Organizar charlas educativas en escuelas, lugares de reunión de la comunidad.	Mensual	Mensual	Número de charlas educativas
	Charlas al inicio de la jornada con información de vacunación.	Diaria	Mensual	Nivel de satisfacción percibido
	Colocar afiches y publicidad sobre la vacunación en el centro de salud.	Mensual	Mensual	Número de veces que se actualizó la publicidad.
	Difundir mensajes informativos por redes sociales como WhatsApp y Facebook.	Semanal	Mensual	Número de veces que se difundieron los mensajes.
	Actualizar constantemente el carnet de vacunación con las fechas y recordatorios de administración.	En cada visita	Mensual	Nivel de satisfacción percibido
Cooperación entre la población y el personal de salud en la promoción de vacunación en menores a 1 año.	Establecer alianzas con escuelas, líderes comunitarios y organizaciones locales.	Semestral	Semestral	Número de alianzas establecidas.
	Participar en eventos comunitarios, con actividades que promuevan la vacunación.	Mensual	Mensual	Número de eventos asistidos.
	Socializar con los líderes comunitarios la evolución de los indicadores de cobertura de vacunación y estrategias para la promoción.	Semestral	Semestral	Número de reuniones
Medidas internas para un servicio de calidad en el área de vacunación.	Mantener un control frecuente y permanente del inventario de vacunación.	Mensual	Mensual	Nivel de abastecimiento
	Reducir el tiempo de espera para la administración de vacunación.	Diaria	Mensual	Nivel de satisfacción percibido

	Implementar un sistema de recordatorio de vacunación que integre llamadas telefónicas o mensajería por WhatsApp	Mensual	Mensual	Número de niños con un esquema de vacunación al día.
	Elaborar periódicamente un informe de cobertura de vacunación, que incluya acciones de mejora.	Mensual	Mensual	Número de informes entregados.
	Capacitar al personal de enfermería y otros profesionales de la salud en la comunicación efectiva con los padres y cuidadores.	Mensual	Mensual	Número de capacitaciones recibidas.
	Garantizar que el personal de salud esté actualizado sobre las pautas y recomendaciones de vacunación.	Mensual	Mensual	Número de capacitaciones recibidas.
Reorientar el servicio de vacunación hacia el respeto y cumplimiento de la cultura y valores de la comunidad.	Capacitar al personal de enfermería y otros profesionales de la salud sobre técnicas de atención al usuario.	Mensual	Mensual	Número de capacitaciones recibidas.
	Establecer clínicas de vacunación móviles en áreas remotas o con acceso limitado a los servicios de salud.	Mensual	Mensual	Número de visitas de la clínica móvil
	Diseñar material de difusión con recursos inclusivos que integren la cultura y costumbres de la comunidad.	Mensual	Mensual	Número de diseños educativos

Fuente: Elaborado por Jessica Saquina (2024)

CONCLUSIONES

- La situación actual de los niños menores a un año en Ecuador muestra un panorama de crisis. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC al 2020 se determinó 2282 muertes pediátricas, asociadas al 34,22% de niños que padecieron enfermedades respiratorias agudas y el 10,75% diarrea aguda. La exposición a este riesgo mortal, parte de un escenario que comprende diversos factores. En la actualidad los niños forman parte del grupo de población vulnerable debido a que el 46% de ellos se encuentra en condiciones de pobreza y 19% pobreza extrema. Señalan además problemas de malnutrición infantil, el 27,2% de los niños sufre de desnutrición crónica. Se expone además índices de cobertura de vacunación entre el 50% al 79% en varias provincias del país. Por ejemplo, las vacunas importantes en la prevención de enfermedades durante sus primeros meses de edad muestran un bajo índice de cobertura. Tal es el caso del Rotavirus cuya cobertura fue de apenas el 60,5% a escala nacional, dejando así expuestos al riesgo de padecer enfermedad diarreica aguda por rotavirus. Esta situación se repite en las demás vacunas, exponiendo a los niños a un limitado y poco saludable desarrollo que en algunos casos puede ser mortal.
- La necesidad de implementar un plan de promoción de vacunación, parte de la situación actual de riesgo de los niños, por su bajo índice de cobertura de vacunación inferior al estándar el 95%, dejándolos expuestos a enfermedades respiratorias y diarreicas agudas. Los resultados también señalan que existen otros factores que limitan el cumplimiento del esquema de vacunación como, la desinformación y falta de refuerzo sobre la educación en vacunación, los padres no conocen la importancia de las vacunas, los efectos secundarios y cómo tratarlos, las condiciones para que su niño sea vacunado, como usar e interpretar el carnet de vacunación y seguir su cronograma de refuerzo. Mostrando la necesidad de innovar los canales de información, comunicación y seguimiento de la vacunación, que impliquen medios de comunicación, redes sociales, para un mayor alcance.

- La promoción de vacunación comprende un proceso amplio, que parte de un diagnóstico, planteamiento de objetivos y estrategias que busquen informar, persuadir y generar un cambio significativo en la conducta de la población. Para ello se ha diseñado el plan de promoción de la demanda de vacunación a partir de un estudio que señala las necesidades en cuanto a educación, información, calidad de servicio, medios de comunicación, cooperación entre la comunidad y los profesionales de salud. Este diseño además fomenta la acción social y reorientación del servicio de vacunación que respete sus valores, costumbres y tradiciones, con alianzas estratégicas con los líderes de la comunidad.

RECOMENDACIONES

- La situación actual de los niños en el Ecuador requiere una investigación más profunda para establecer un diagnóstico preciso. Por ende, se recomienda continuar con el estudio en relación con el diagnóstico de la población infantil en el Ecuador, con una perspectiva integral que analice factores económicos, sociales, accesibilidad al sistema de salud, educación, asistencia social. Con ello tener una perspectiva completa de la situación y que esta se pueda dar a conocer y divulgar en la comunidad científica para incentivar estudios que propongan alternativas de solución.
- Se recomienda trabajar y profundizar en la promoción de la salud de manera integral, involucrando en el proceso la importancia que tiene el desarrollo del niño en edad temprana, y como este repercutirá en su futuro. Pues educar a la población de hoy brinda una visión alentadora hacia las generaciones futuras con mayor conciencia en el cuidado de los niños.
- Se recomienda continuar con el estudio y desarrollo de planes de promoción de la demanda de vacunación, este brinda una pauta para implementarlo en el área de salud. Además, su aplicación y seguimiento permitirá determinar de manera oportuna posibles fallas y medidas para corregirlas con la finalidad de obtener mejores resultados. Finalmente motivar al personal de salud a involucrarse y proponer medidas de solución a los problemas que evidencian la población, pues existen grupos vulnerables como es el caso de los niños que requieren de medidas oportunas para mejorar sus condiciones y esperanza de vida.

BIBLIOGRAFIA

Alvarado, C. J. S., Alvarado, E. A. S., & Aguilar, M. T. C. (2017). Plan of Intervention To Raise Vaccination Coverage in Children Under One Year. *Revista Ciencias Pedagogicas E Innovacion*, 5(3), 158-163.

Bendañada A. (2015). Conceptos y Principios Generales de Inmunización. *Normas PAI*, 15-32.

Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica (Primera Edición). a Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. <https://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Córdova Navarro, C. O., & Callao Alarcón, M. (2019). Promoción del marketing y el posicionamiento. *UCV Hacer*, 8(4), 11-20. <https://doi.org/10.18050/RevUCVHACER.v8n4a1>

Covid-, L. P., Ampliado, P., & Regular, C. (s. f.). Programa Ampliado de Inmunizaciones Recupero de esquemas atrasados de Vacunación Esquema de vacunación para el recupero de niños con esquemas atrasados durante la Pandemia , según edad de captación :

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2024). Desnutrición Crónica Infantil | UNICEF [Gubernamental]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia | ONUSIDA. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2024). Que nunca falten vacunas [Gubernamental]. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/que-nunca-falten-vacunas>

Gobierno de Navarra. (2023). Metodología de la promoción de salud (Primera Edición). Gobierno de Navarra. <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/0B4DA52B-F565-452C-A61F-256C6078766E/193907/METODOLOGIAPROMOCIONSALUD.pdf>

Hernández Sampieri, R., Collado, R., & Lucio, P. (2019). Metodología de la investigación en la ciencia política (Quinta Edición). MacGraw Hil. http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap._7_disenos_no_experimentales.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista, P. (2018). Metodología de la Investigación (Quinta Edición). Mc Graw Hill Education. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. (2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE)—Nursing care process. Revista Salud Pública Paraguay, 3(1), 41-48.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). En los últimos 12 años el Ecuador creció a menor ritmo a causa de la caída en la tasa de fecundidad [Gubernamental]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-crecio-a-menor-ritmo-a-causa-de-la-caida-en-la-tasa-de-fecundidad/>

Ljubica, R., Herrera, I., Cebrián, A., Fernández, E., & Pego, C. (2018). Manual de Mercadotécnica Social en Salud (Primera Edición). Secretaría de Salud. https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Manual_Mercadotecnia.pdf

Ministerio de la Protección Social. (2011). Lineamiento para la evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación. 32, 37.

Ministerio de Salud Pública. (2021). Lineamientos de la campaña de vacunación y recuperación del esquema regular. Ecuador, 1, 23.

Ministerio de Salud Pública. (2022). Boletín de indicadores de la estrategia nacional de inmunización [Gubernamental]. Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/Boletin-de-indicadores-ENI-JUNIO-2022.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2023). Hoy empieza la Campaña de Vacunación Infantil por un Ecuador sin poliomielitis, sarampión y rubeola – Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/hoy-empieza-la-campana-de-vacunacion-infantil-por-un-ecuador-sin-poliomielitis-sarampion-y-rubeola/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP. (2019). Manual de vacunas para enfermedades inmunoprevenibles. En Ministerio de salud pública del Ecuador (Número 143, pp. 1-79).

MSP. (2022). INMUNIZACIÓN Esquema regular de vacunación Boletín N° 3. Gobierno del Encuentro.

OPS. (s. f.). Taller Sobre Planificación Administración Y Evaluación Del Programa Ampliado De Inmunización (Pai) Honduras.

Organización Panamericana de la Salud. (2009). Introducción e implementación de nuevas vacunas. Guía práctica. Publicación Científica y Técnica N°632 (Número 632).

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible [Gubernamental]. Organización Panamericana de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Pírez, C., Peluffo, G., & Barrios, P. (2021). Inmunizaciones como estrategia de salud pública. Arch Pediatr Urug, 92(S1), 1-5. <https://doi.org/10.31134/AP.92.S1.3>

Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2024). Primera Infancia – Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. <https://www.infancia.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-para-la-primera-infancia-infancia-plena/>

Universidad Nacional de Educación a Distancia. (2024). Qué es un plan [Info UNED.es]. Info UNED.es. <https://info.uned.es/cabergara/ppropias/eduSocial/Dokumentuak/Plan.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

“PLAN DE PROMOCIÓN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO”

Objetivo:

Identificar la necesidad del diseño de un plan de promoción para incrementar la demanda de vacunación en menores de un año.

Indicaciones:

Lea detenidamente las indicaciones de la pregunta y responda acorde a su criterio personal.

Marque en las casillas con una X, la respuesta.

A: Características demográficas de los padres del niño

1. Edad

Años.....

2. Sexo

Femenino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

3. ¿Qué relación tiene usted con el niño?

Madre/ Padre	<input type="checkbox"/>
Abuelo / Abuela	<input type="checkbox"/>
Tío/ Tía	<input type="checkbox"/>
Hermano / Hermana	<input type="checkbox"/>
Otro. Especifique:	<input type="checkbox"/>

4. Escolaridad de la madre o encargado

Analfabeto	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Estudios Universitarios	<input type="checkbox"/>
Posgrado	<input type="checkbox"/>

5. Ocupación

Ama de casa	<input type="checkbox"/>
Obrero o campesino	<input type="checkbox"/>

Trabajador por cuenta propia	
Empleado	
Otro. Especifique:	

6. ¿Por qué motivo viene a este establecimiento?

El centro de salud pertenece al lugar donde reside.	
No hay servicios de salud en el lugar donde reside	
Hay servicios de salud en el municipio de residencia, pero el trato al público es deficiente	
El establecimiento de salud le queda de camino a su trabajo	
El establecimiento de salud está en el municipio donde cuidan/va la escuela su niño	
Porque en este establecimiento se ofrecen varios servicios de salud	
Porque siempre lo ha traído aquí	
Otro motivo. Especifique:	

B: Información sobre la vacunación

7. ¿Ha escuchado o visto mensajes sobre vacunación en el último mes?

Si	
No	

8. ¿Habitualmente, dónde adquiere información sobre las vacunas que requiere su niño?

No busca información	
Radio	
Televisión	
Periódico	
Internet	
Redes sociales	
En el carnet de vacunación	
Otros padres de familia	
Escuela de los niños	
Iglesia	
Establecimientos de salud	
Visitas domiciliarias del personal de salud.	
Otra. Especifique:	

9. ¿Alguna vez ha vacunado a su hijo?

Si	
No	

9.1 ¿Por qué razón no ha vacunado a su hijo?

Temor a los efectos adversos	
No conoce sobre las vacunas	
No conoce el proceso para vacunar al niño	
Otra. Especifique:	

10. ¿Alguna vez ha solicitado usted el servicio de vacunación para este niño y se lo han negado?

Si	
No	

10.1 En caso afirmativo ¿Por qué no lo vacunaron?

Porque el médico o enfermera dijo que no se podía puesto que el niño estaba enfermo	
Porque no había vacunas, jeringas u otro insumo de vacunación	
Porque ese no era día de vacunación	
Porque estaba cerrada el área de vacunación	
No estaba el encargado de vacunar	
Porque había que esperar mucho tiempo	
Porque hay maltrato del personal	
Porque no traía el carnet de vacunación	
Porque el horario de vacunación es limitado	
Otra. Especifique:	

11. ¿Su niño tiene el carnet de vacunación?

Si	
No	

C: Calidad del servicio de vacunación

12. El día de hoy, ¿le dieron información sobre las vacunas que le aplicaron?

Si	
No	

12.1 ¿Por qué medio recibió información sobre las vacunas que le aplicaron?

Carla del personal de salud	
Dialogo con la persona que vacunó al niño	
Afiches y publicidad en la unidad de vacunación.	
Otros. Especifique:	

13. ¿El personal de salud del establecimiento, se pone en contacto con usted para dar seguimiento de la administración de las vacunas?

Si	
No	

13.1 ¿Por qué medios se ponen en contacto?

Llamada	
Visita domiciliaria	
Mensajes	
Registro en el carnet de vacunación	
Otros. Especifique:	

D: Razones a favor de la vacunación

14. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el servicio de vacunación?

Que haya más personal en el servicio de vacunación	
Disminuir el tiempo de espera	
Que no haya horarios restrictivos ni días especiales de vacunación	
Que no se distribuyan fichas para vacunar	
Mejorar la calidez en el trato y en la aplicación de vacunas a los niños y al público en general	
Que siempre haya vacunas en el establecimiento de salud	
Que proporcionen información sobre las vacunas que aplicaron, las enfermedades que previenen y las reacciones que producen	
Ninguna	
Otra. Especifique:	

15. ¿Por qué medio le gustaría recibir información sobre la vacunación?

Radio	
Televisión	
Periódico	
Mensajes de texto	
Llamada telefónica	
Redes sociales (WhatsApp, Facebook)	
Charlas en el establecimiento de salud	
Visitas domiciliarias del personal de salud.	
Afiches y publicidad en la comunidad	
Otra. Especifique:	

GRACIAS.