



CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EN LAS ESTRATEGIAS DE INMUNIZACIÓN DEL DISTRITO 08D01 SALUD ESMERALDAS: UN ANÁLISIS DE SU IMPACTO Y EFICACIA.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN

ENFERMERÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

AUTORA:

TANIA MARGARITA ESTUPIÑÁN COROZO

TUTORA:

MGT. MAYRA ORTIZ OROBIO

ESMERALDAS, ABRIL 2025

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de investigación aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas (PUCESE) previo a la obtención del título de: Licenciada en Enfermería.

Mgt. Mayra Ortiz Orobio
Directora De Tesis

Lector 1

Lector 2

Mgt. Ángel Pupo Suñol
Coordinador De La Escuela

Mgt. Mariana de Jesús Verduga
Secretario General Pucese

Esmeraldas - Ecuador, 2024/2025

AUTORIA

Declaración de autenticidad y responsabilidad

Yo, **Estupiñán Corozo Tania Margarita**, portadora de la cédula de ciudadanía No.0804271503 declaró que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, son absolutamente originales, auténticos y personales.

Estupiñán Corozo Tania Margarita

CI. 0804271583

CERTIFICACIÓN

Yo, Mgt. Mayra Ortiz Orobio, directora de Tesis, certifico haber revisado el trabajo propuesto por la estudiante y el mismo cumple con los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles, previo el haber incorporado al trabajo de grado las sugerencias del Tribunal delegado por la Pontificia Universidad Católica, Sede Esmeraldas.

Mgt. Mayra Ortiz Orobio
CI:0804154300

DEDICATORIA

Dedicado a Dios por ser mi guía espiritual en este largo camino, porque no todo es como empieza si no como se termina, todo sacrificio obtiene su recompensa y nunca es tarde para empezar.

A mis hijos Joshua y Marcelo el motivo y lucha constante en todo este proceso.

Dedicado a mi madre Pilar Corozo gracias por tu amor y confianza.

A mi suegra Ermelia Segura por su apoyo incondicional y confiar en este proceso de perseverancia y constancia.

Mi amiga Pamela Camacho, por su gran amistad y apoyo a lo largo de este proceso. Mis tías, primas y primos.

Mi prima Yolanda por ser mi motivación en cada obstáculo de mi vida.

A ti papito Pancho mis lagrimas hasta el cielo estarás siempre orgullosa de tu niña no fue como lo esperamos, pero se logró. Eres mi ángel.

AGRADECIMIENTO

Agradecida con DIOS mi fe nunca desvaneció en cada uno de los desafíos, fue mi refugio y consuelo día a día, le debo todo a él.

Agradecida con mi tutora de tesis Leticia Ortiz por su paciencia, orientación y sabias recomendaciones.

Agradecida con mi tía Goretty Estupiñan Angulo, por quien me permitió dar el primer paso en el proceso que ahora soy.

A mis padres Pilar Corozo y quien ahora solo es mi guía y protección mi ángel mi Panchito, desde lo más infinito. Por su amor incondicional y motivación.

Amigos y familiares que aportaron con su granito de arena en todo este proceso.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORIA	iii
Declaración de autenticidad y responsabilidad	iii
CERTIFICACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
Presentación del tema de investigación.....	1
Planteamiento del problema	3
Justificación.....	5
Objetivos.....	6
Objetivo General:	6
Objetivos Específicos:	6
CAPÍTULO I.....	7
MARCO TEÓRICO	7
1.1. Bases teóricas – científicas.....	7
1.2 Antecedentes.....	9
1.3 Bases legales.....	12
CAPITULO II.....	14
MATERIALES Y MÉTODOS	14
2.1 Tipo de estudio	14
2.2 Población y muestra	14
Criterios de inclusión:.....	15
Criterios de exclusión	15
2.3 Métodos	15
2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	16
2.5 Técnicas e instrumentos	16
2.5 Análisis de datos.....	17

2.6 Normas éticas	17
CAPITULO III	18
RESULTADOS.....	18
CAPÍTULO IV	23
DISCUSIÓN.....	23
CAPÍTULO V	26
CONCLUSIONES.....	26
CAPÍTULO VI	28
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	29
Anexo A. Conceptualización y operacionalización de las variables	33
Anexo B. Encuesta dirigida a pacientes y familiares	35
Anexo C. Ficha de observación.....	37
Anexo D. Entrevista dirigida a Lcdas de enfermería y responsable distrital del programa de inmunización.	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Tabla 1 Frecuencia que realiza campañas de vacunación en comunidad.	18
Tabla 2 Suficiencia de la Cobertura de vacunación en la comunidad.	19
Tabla 3 Impacto de las estrategias de inmunización en la salud pública.	20
Tabla 4 Principales beneficios de la vacunación para la salud pública.	22

RESUMEN

La inmunización es una estrategia clave en salud pública, ya que previene enfermedades y reduce su impacto en la población.

Objetivo: Analizar la efectividad de las intervenciones en las estrategias de inmunización implementadas en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio mixto (cualitativo y cuantitativo), retrospectivo de corte transversal con alcance descriptivo y observacional. La población estuvo constituida por 41 pacientes, familiares, profesionales de salud operativos y administrativos, que brindan atención en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas y especialista distrital en vigilancia epidemiológica. Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a las restricciones de tiempo, recursos y la necesidad de obtener información contexto específico. Las técnicas utilizadas fueron encuestas (11 preguntas), entrevistas (4 preguntas) y observación con una ficha estructurada.

Resultados: Se demostraron que el 52% de las campañas se realizan anualmente, el 68% de pacientes admiten que se ha cambiado de manera positiva su perspectiva frente a la inmunización, el 48% consideran que el impacto de la vacunación es favorable para la población, y el 60% de los profesionales de salud incluida la responsable de inmunización Distrital expresa que el programa no ha mejorado en los últimos años.

Conclusión: Las estrategias de inmunización aplicadas en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas han resultado eficaces y de efecto beneficioso en la población, favoreciendo al cumplimiento de los indicadores y coberturas fijados por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

Palabras claves: Intervenciones; Estrategia de inmunización; Impacto; Eficacia.

ABSTRACT

Immunization is a key public health strategy as it prevents diseases and reduces their impact on the population.

Objective: To analyze the effectiveness of interventions in immunization strategies implemented in District 08D01 Salud Esmeraldas.

Material and Methods: A mixed-methods study (qualitative and quantitative), retrospective, cross-sectional, descriptive, and observational was conducted. The population consisted of forty-one participants, including patients, family members, operational and administrative health professionals, and the district epidemiological surveillance specialist. A non-probabilistic convenience sampling method was applied due to time and resource constraints and the need to obtain specific contextual information. The techniques used included surveys (11 questions), interviews (4 questions), and structured observation sheets.

Results: Findings indicate that 52% of vaccination campaigns are conducted annually, 68% of patients reported a positive change in their perception of immunization, and 48% considered vaccination to have a favorable impact on the population. However, 60% of healthcare professionals, including the district immunization officer, stated that the program has not improved in recent years.

Conclusion: The immunization strategies implemented in District 08D01 Salud Esmeraldas have proven to be effective, benefiting the population and contributing to the achievement of the health indicators and coverage targets established by the Ministry of Public Health of Ecuador.

Keywords: Interventions; Immunization strategy; Impact; Effectiveness.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

La inmunización es un proceso crucial para la Salud Pública, que fortalece el sistema inmunológico y proporciona resistencia ante varias enfermedades, ya sea a través de la exposición natural a agentes patógenos o mediante la administración de vacunas. Estas últimas estimulan la respuesta inmunológica del cuerpo, ofreciendo defensa frente a infecciones y disminuyendo la prevalencia de enfermedades prevenibles. Adicionalmente, la inmunización ayuda a reducir la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo de discapacidades vinculadas a agentes infecciosos, tales como el virus del papiloma humano (VPH), la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, la parotiditis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las enfermedades diarreicas por rotavirus y las meningitis bacterianas (1).

Según datos publicados en el 2024 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la cobertura mundial de inmunización experimentó un estancamiento en 2023, atribuible a los efectos persistentes de la pandemia de COVID-19. La crisis sanitaria global afectó significativamente los programas de vacunación debido a la interrupción de los servicios de salud, la reasignación de recursos hacia la respuesta a la pandemia, el temor al contagio en los centros de vacunación y la proliferación de la desinformación sobre las vacunas (2).

Ante este panorama, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentó el Plan de Acción sobre Inmunización para la Región de las Américas 2030, con el objetivo de revitalizar los programas de inmunización mediante enfoques innovadores y mejores prácticas. Esta estrategia incorpora herramientas tecnológicas, de comunicación, comportamiento y análisis de datos, estructurándose en seis líneas de acción estratégicas: (1) fortalecer la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento de los programas de inmunización; (2) mejorar el monitoreo de la cobertura y la vigilancia epidemiológica; (3) integrar los programas de inmunización en la atención primaria de salud con un enfoque hacia la cobertura universal; (4) desarrollar estrategias de comunicación innovadoras y basadas en la evidencia; (5) fortalecer las capacidades del recurso humano

involucrado en los programas de inmunización; y (6) utilizar la evidencia científica para la toma de decisiones y la implementación de intervenciones (3).

La relevancia de este dato radica en que la pandemia de COVID-19 no solo afectó la cobertura vacunal, sino que también evidenció vulnerabilidades en los sistemas de salud y la necesidad de adoptar estrategias resilientes para garantizar la continuidad de los programas de inmunización. El estancamiento en la cobertura vacunal compromete los avances en el control de enfermedades prevenibles y aumenta el riesgo de reemergencia de patologías previamente controladas (3).

Asimismo, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en el proceso de inmunización, ya que es el encargado de ejecutar la atención integral a la población, abarcando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la recuperación. Su formación les permite actuar en diversas áreas de atención sanitaria, aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas para garantizar una vacunación efectiva. Además, la efectividad de las estrategias de inmunización depende en gran medida de la participación de la comunidad y el acceso de la población, lo que refuerza la necesidad de un enfoque integral y colaborativo en los programas de vacunación.

En el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, la inmunización es una prioridad para la salud pública; sin embargo, enfrentan desafíos como la seguridad territorial, que limita el acceso de los equipos de salud a ciertas comunidades, y la disponibilidad de insumos médicos, cuya escasez puede interrumpir la continuidad de las campañas de vacunación. Además, factores socioculturales, la educación y prácticas culturales, afectan la participación comunitaria en los programas de inmunización. Estos desafíos requieren estrategias integrales que aborden la logística, la capacitación del personal y la comunicación efectiva con la comunidad para mejorar la cobertura vacunal en la región (5).

Por otro lado, el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, proporcionó los datos estadísticos de la cobertura desde el 2020 al 2024, en la que se demuestra que para el año 2020 la cobertura fue de 1926,82, en el 2021 de 1680,43, seguido del 2022 de 2275,90, continuando en el año 2023 con 1793,13 y finalmente en la actualidad de último año que es el 2024 cerró con una cobertura de 1505,93 personas inmunizadas; según estos datos la cobertura ha disminuido en comparación a los años anteriores (4).

Por lo expuesto anteriormente este estudio busca realizar una evaluación de las intervenciones en las estrategias de inmunización del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas

Planteamiento del problema

La OMS ha incluido la reticencia a la vacunación entre las diez principales amenazas para la salud mundial, alertando sobre la disminución del 30% en la cobertura de vacunación a nivel global. Esta situación no solo pone en riesgo los avances logrados durante décadas, sino que también deja a millones de niños desprotegidos frente a enfermedades potencialmente mortales. Actualmente, la inmunización previene entre 2 y 3 millones de muertes al año, y la falta de cobertura adecuada podría resultar en 1,5 millones de muertes adicionales, lo cual subraya la importancia crítica de mantener y mejorar las tasas de vacunación en todo el mundo (5).

A pesar de los avances en la disponibilidad y accesibilidad de las vacunas en Estados Unidos, las tasas de inmunización no siempre alcanzan los niveles deseados. Por ejemplo, en 2025, se registró un brote de sarampión en Texas, con 18 nuevas hospitalizaciones hasta el 25 de febrero. Además, la mayoría de los estados están por debajo del umbral del 95% de vacunación en niños de kínder, nivel necesario para proteger a las comunidades contra brotes de sarampión. Estos datos resaltan que la disponibilidad de vacunas es solo un factor; la participación de los individuos es crucial para mejorar las tasas de inmunización (6).

Por otra parte, en la Región de las Américas ha logrado aumentar la cobertura de la primera dosis de la vacuna DTP del 90% al 91% en el 2023, y se espera que la cobertura de la tercera dosis se incrementara del 83% al 86%. A pesar de estos datos alentadores, cabe recordar que aún quedan sin protección uno de cada 10 niños menores de un año en las Américas. Por tal razón la OPS sigue comprometida con el fortalecimiento de los programas nacionales de inmunización (3).

En Ecuador la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), se enfoca en contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación y a través de la inmunización garantizar salud equitativa a nivel nacional mediante vacunas de calidad, y además busca inclusión total de diversas etnias y culturas con procedimientos seguros, oportunos y sostenibles. Conjuntamente prioriza la equidad

social, ofreciendo vacunas gratuitas a toda la población, promoviendo la participación de comunidades y así favorecer el bienestar colectivo basados en 5 principios que son: Acceso Universal; Gratuidad; Calidad; Oportunidades y Sustentabilidad; Equidad Social y Participación Social (7).

En la provincia de Esmeraldas, un estudio realizado por Macías (8), reveló que la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto negativo significativo en las coberturas de inmunización del esquema de rutina para niños menores de 5 años en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, con una disminución que osciló entre el 12% y el 36%. Las tasas de vacunación en 2020 se vieron afectadas no solo en Ecuador, sino globalmente, siendo las vacunas trazadoras las más impactadas, especialmente en niños de entre 12 y 24 meses. La disminución más pronunciada se observó en la vacuna contra la varicela (36%), seguida de las vacunas sarampión, la rubéola y las paperas (SRP) y fiebre amarilla (FA). Además, la caída en la cobertura de inmunización fue más pronunciada en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas en comparación con los datos nacionales.

Por otro lado, en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, en el año 2020 la cobertura fue de 1926,82 y actualmente la cobertura anual del año 2024 es de 1505,93, lo que significa la existente disminución en el transcurso del tiempo, siendo una preocupación, ya que puede aumentar la tasa de incidencia de enfermedades que son prevenidas con la inmunización, por ende esta situación afecta la salud y calidad de vida de la población especialmente a los grupos más vulnerables como a niños, adolescentes, embarazadas y los adultos mayores, Cabe recalcar que la inmunización, depende tanto de la disponibilidad de las vacunas como de la participación activa de los individuos, por ello esta disminución en las coberturas podría verse influenciada por factores como la desinformación, barreras socioeconómicas que pueden ser accesibilidad, inseguridad y recursos económicos. Estos elementos podrían estar condicionando el seguimiento adecuado de los calendarios de vacunación en la comunidad.

Ante la problemática expuesta anteriormente se formula la siguiente pregunta científica: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones en la estrategia de inmunización del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas?

Justificación

Esta investigación surge de la importancia fundamental que tiene el programa de inmunización, debido a que constituye una de las intervenciones sanitarias más efectivas para mejorar la calidad de vida y reducir la morbimortalidad en la población general. Es por esta razón busca evaluar las intervenciones en las estrategias de inmunización en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas.

Cabe recalcar que actualmente, existe una carencia investigativa respecto a la evaluación sistemática de las intervenciones en las estrategias de inmunización en este Distrito, pese a ser un componente fundamental tanto para la población beneficiaria como para los profesionales de salud.

Con el desarrollo de este estudio se obtendrá información que contribuye a la reducción de la incidencia de enfermedades prevenibles, y por ende disminuir costos en atención sanitaria, los cuales pueden evitarse oportunamente, también ayudara a comprender factores culturales que influyen en la aceptación de la vacunación, por lo tanto, al evaluar las intervención en las estrategias de inmunización se podrá conocer la efectividad y con ello fortalecer las actividades o implementar nuevas en caso que el impacto no sea el esperado, además servirá como base para la toma de decisiones de las autoridades sanitarias de esta manera se beneficiara toda la población Esmeraldeña.

Desde una perspectiva académica y científica, este estudio proporcionará información clave sobre las estrategias de inmunización implementadas en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas lo que servirá como base para futuras investigaciones en el ámbito de la salud pública y contribuirá al desarrollo de intervenciones más efectivas y fundamentales.

En conclusión, este estudio no solo permitirá evaluar la efectividad de las estrategias de inmunización en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, sino que también contribuirá al desarrollo de intervenciones más eficientes y sostenibles, con el fin de mejorar la cobertura de vacunación y reducir la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunas en la región, estableciendo un precedente metodológico para futuras evaluaciones.

Objetivos

Objetivo General:

Analizar la efectividad de las intervenciones en las estrategias de inmunización implementadas en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación realizadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas.
2. Evaluar el impacto de las charlas informativas y educativas sobre estrategias de inmunización implementadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas.
3. Conocer el impacto de las estrategias de inmunización en la salud pública del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas.
4. Interpretar las intervenciones e indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, comparando datos históricos con los actuales.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas – científicas.

Para una mejor comprensión y contextualización de la investigación, la evaluación de las estrategias de inmunización se enmarca dentro estas teorías, ya que busca analizar cómo las estrategias de inmunización pueden influir en la participación del individuo en la protección de su salud y la prevención de enfermedades.

El Programa de Inmunización puesto en marcha por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1974, es una iniciativa garantizar el acceso equitativo a vacunas que salvan vidas para toda la población infantil, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica.

Los objetivos de la iniciativa vacunación:

- Movilizar a la comunidad, las instituciones y el sistema sanitario.
- Intensificar las acciones de comunicación integral multimedia con enfoque intercultural para contribuir al incremento de coberturas vacunales.
- Apoyar a la generación de demanda de la vacuna en los beneficiarios multigeneracionales.
- Sostener la confianza con mensajes clave universales, unívocos e inequívocos.
- Aportar a las metas nacionales de inmunización estimulando la activa movilización social e institucional necesaria para motivar la vacunación masiva.

Según la OPS, el secreto del éxito es trabajar muy de cerca con los servicios de atención primaria de salud para mejorar el acceso a los servicios de vacunación y establecer nuevas alianzas con otras áreas y asociados de cooperación técnica que tienen el mismo objetivo de mejorar el bienestar de la población a lo largo del ciclo de vida (3).

Principios básicos de las vacunas

- **Inmunogenicidad:** La capacidad de la vacuna para estimular una respuesta inmunológica en el organismo.
- **Eficacia:** La capacidad de la vacuna para prevenir la enfermedad o reducir su gravedad.

- **Seguridad:** La capacidad de la vacuna para no causar daños o efectos secundarios graves en el organismo.
- **Estabilidad:** La capacidad de la vacuna para mantener su potencia y eficacia durante un período de tiempo determinado.
- **Pureza:** La capacidad de la vacuna para estar libre de contaminantes y sustancias extrañas.
- **Potencia:** La capacidad de la vacuna para estimular una respuesta inmunológica adecuada en el organismo.
- **Durabilidad:** La capacidad de la vacuna para mantener su eficacia durante un período de tiempo prolongado después de la administración (9).

Tipos de vacunas:

- **Vacunas vivas:** Contienen microorganismos vivos debilitados o atenuados. Ejemplos: vacuna contra la varicela, vacuna contra la rubéola.
- **Vacunas inactivadas:** Contienen microorganismos muertos o inactivados. Ejemplos: vacuna contra la gripe, vacuna contra la hepatitis A.
- **Vacunas conjugadas:** Combinan un microorganismo inactivo con una proteína para aumentar la respuesta inmunológica. Ejemplos: vacuna contra el Haemophilus influenzae tipo b, vacuna contra el Streptococcus pneumoniae.
- **Vacunas de subunidades:** Contienen solo una parte del microorganismo, como una proteína o un carbohidrato. Ejemplos: vacuna contra el virus del papiloma humano, vacuna contra la hepatitis B.
- **Vacunas de ADN:** Contienen ADN que codifica para una proteína del microorganismo. Ejemplos: vacuna contra la gripe, vacuna contra el virus del Ébola (9).

Estrategias de inmunización:

- **Inmunización activa:** La persona recibe una vacuna para estimular su sistema inmunológico y producir anticuerpos.
- **Inmunización pasiva:** La persona recibe anticuerpos preformados, como la inmunoglobulina, para protegerse contra una enfermedad.
- **Inmunización de contacto:** La persona se expone a un microorganismo atenuado o inactivo para estimular su sistema inmunológico.

- **Inmunización de grupo:** Un grupo de personas se vacunan para proteger a la comunidad en general.
- **Inmunización selectiva:** Se vacunan solo las personas que están en riesgo de contraer una enfermedad (9).

Estrategias de inmunización en la comunidad:

- **Vacunación masiva:** Se vacuna a toda la población de una comunidad para prevenir la propagación de una enfermedad.
- **Vacunación selectiva:** Se vacuna solo a las personas que están en riesgo de contraer una enfermedad.
- **Vacunación de rutina:** Se vacuna a las personas según un calendario establecido para prevenir enfermedades.
- **Vacunación de emergencia:** Se vacuna a las personas en respuesta a un brote de enfermedad (9).

1.2 Antecedentes

A continuación, se presenta estudios previos que se encuentran relacionados con el tema: Tarapué (10), en Ecuador realizó en el año 2022 un estudio con el tema “Intervención de enfermería para disminuir el abandono del esquema de vacunación en niños menores de dos años”, con el fin de proponer estrategias de intervención de enfermería que permitan ayudar a prevenir la deserción en la vacunación en la población infantil, de la unidad operativa de salud Julio Andrade. El enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo, documental, correlacional, de corte transversal, y de campo. En sus resultados evidenciaron que existe una tasa de abandono de un 16% para la vacuna de la poliomielitis, seguido de la vacuna del neumococo con un 14% y 13% para la pentavalente, que protege contra 5 enfermedades. Entre los principales factores que se relacionaron con el abandono a la de vacunación, fueron la falta de conocimiento sobre las reacciones que presentan las vacunas, seguido de motivos laborales de los padres y/o cuidadores de los niños.

Chicaiza y Minchala (11), en el año 2022, realizó un estudio del tema “Estrategias de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil”, con el objetivo de

identificar las estrategias de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, se presentó un estudio de tipo documental, mediante la revisión sistemática de escritos publicados en bases de datos electrónicos en sitios vinculados con temas de salud tales como: Google Académico, Portal regional de salud, permitiendo el ingreso a páginas, Pubmed, Scielo, MedLine, Elsevier, organismos nacionales e internacionales. Se seleccionaron varios documentos conformados por 100 artículos de los cuales se tomó 90 para la revisión bibliográfica, en el que obtuvo como resultados; Que las estrategias de enfermería más efectivas para incrementar la demanda de vacunación infantil fueron la educación y la conciencia sobre la importancia de la vacunación. Por tal razón concluye afirmando que la educación y la conciencia sobre la importancia de la vacunación, así como la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y las madres, son fundamentales para incrementar la demanda de vacunación infantil.

Verdugo (12), en cañar, en el año 2022, realizó investigación, en el cual el tema fue “Impacto en la aplicación regular de las inmunizaciones en el lactante durante la pandemia covid-19. Una revisión sistemática”, en la que se proyectó a sistematizar la evidencia científica disponible sobre el impacto en la aplicación regular de las inmunizaciones en el lactante durante la pandemia covid-19. Se ejecutó un estudio de revisión sistemática, mediante el método prisma, con la aplicación de criterios de inclusión y exclusión más la utilización de plataformas virtuales. Los datos sobresalientes fueron que los lactantes por causa de la pandemia Covid-19 han alterado el calendario vacunal reduciendo en un 25% su totalidad, en Ecuador se llegó a una cobertura del 99% en la vacuna BCG y HB pediátrica, en el resto del esquema de inmunización el país alcanzó al 73% en las vacunas neumocócica conjugada, pentavalente, Rotavirus, DPT, fIPV, SRP, fiebre amarilla y la varicela. Con esto se puede decir que el colapso de los sistemas sanitarios fue una de las causas principales que afectaron el esquema nacional de vacunación y el cumplimiento de sus objetivos, esto se superó gracias a la estrategia aplicada del barrido puerta a puerta propuesto por el sistema público de salud ecuatoriano, para poder cubrir el atraso en el esquema de inmunizaciones en los lactantes.

Merino (13), en el año 2022, publicaron un estudio con el tema “¿Qué tan eficaz es una intervención educativa sobre la vacuna del virus del papiloma humano?”, en el que se buscó valorar la efectividad de una capacitación sobre la vacuna del VPH. Se aplicó el

tipo de investigación no experimental pre y post evaluatorio con un muestreo no probabilístico con los médicos posgradistas de Ginecología y Obstetricia de una institución privada matriculados en el período 2020. Se realizó el pretest on-line con preguntas de conocimiento teórico, práctico y el uso de algoritmo de vacunación. Se realizaron catorce preguntas de actitud que se valoró con escala Likert. Cada estudiante que había completado el pretest accedió a un enlace en la plataforma YouTube en la que se encuentra el video de la capacitación. Posterior a esto se envió la misma prueba para finalizar el estudio. Dentro de los resultados obtenidos se logró un incremento en los conocimientos teóricos y prácticos en los R1, R4 y el total de residentes. La actitud ante la vacunación del VPH es positiva en más del 80%; También se evidencio que mayoritariamente la vacuna se indica solo para la prevención del cáncer de cuello uterino. La intervención educativa tuvo resultados favorables en conocimientos y actitud, pero los residentes no están capacitados para aplicar el algoritmo de vacunación.

En Ecuador, Iza (14), en año 2023, realizo estudio con el tema “Efectividad de intervenciones de enfermería en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital general IESS- Latacunga”, se proyectó a determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 5 años. Utilizo el estudio de tipo cual- cuantitativo con métodos subjetivos y estadísticos para obtener datos de la variable en estudio. Como resultados se destacó que las normativas que se aplica para el conocimiento en desarrollo y adquirido se manifiesta en un 52 por ciento siempre en autoevaluaciones, un 29 por ciento casi siempre en evaluaciones, mientras que un 10 por ciento a veces en la práctica. Un 5 por ciento rara vez en los principios de bioética y un 4 por ciento nunca en capacitaciones. Por lo tanto, se concluyó en que la sistematización que el personal de enfermería realiza garantiza el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de cinco años manteniendo correcto proceso de una vacunación segura.

Mendoza (15), en el año 2023 hizo un estudio en Perú titulado “Gestión de cuidado en enfermería y las estrategias sanitarias de inmunizaciones COVID-19, Callao-2023” para determinar la relación entre la gestión de cuidado en enfermería y la estrategia sanitaria de inmunizaciones de COVID-19. Utilizo una investigación básica, cuantitativa, con diseño correlacional simple; en esta demostró diferencias significativas entre la gestión del cuidado de enfermería y el éxito de la estrategia de inmunización con $p=0,000<0,05$,

evidenciando que una adecuada gestión del cuidado contribuye a una implementación efectiva y eficiente de las estrategias de vacunación. Además, se concluye resaltando la necesidad de fortalecer la gestión del cuidado de enfermería en el marco de la estrategia sanitaria de inmunizaciones contra la Covid-19 en el Callao.

En España, Escandell y Pérez (16), aplicó en el 2024, una investigación en la cual el tema fue “Factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años: una revisión sistemática”, que consistió en revisar las bajas tasas de vacunación contra la influenza entre grupos de riesgo específicos contribuyen a la carga de enfermedad y siguen siendo un importante desafío para la salud pública; el propósito fue proporcionar la evidencia más reciente sobre los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años. La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS, MedLine / PubMed, Cochrane, Google Scholar, con lenguaje libre y controlado y los términos de búsqueda MeSh: Vaccination Coverage, Health Communication, Aged, Influenza Vaccines combinándolos con los operadores booleanos AND y OR. La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2019 y 2024. Se incluyeron 7 artículos de investigación originales, de los cuales se identifica como principal tipo de estudio el observacional y transversal. Los hallazgos de esta revisión sugieren que sería beneficioso tener en cuenta la comunicación, la educación y la captación como factores determinantes de la vacunación antigripal en los mayores de 65 años. En este sentido, se podrían implementar estrategias efectivas para aumentar la cobertura de vacunación en la población más vulnerable y mejorar futuras campañas de vacunación.

1.3 Bases legales

El presente proyecto se sustenta legalmente en lo que determina la Constitución de la república del Ecuador, emitida por la Asamblea Constituyente (16), en los siguientes cuerpos constitucionales:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan

el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (17).

La ley orgánica de salud del Ecuador en el Art. 14. - Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental (17).

En el capítulo I de las inmunizaciones Art. 52.- La autoridad sanitaria nacional proveerá a los establecimientos de salud los biológicos e insumos para las enfermedades inmuno prevenibles contempladas en el esquema básico nacional de vacunación, en forma oportuna y permanente, asegurando su calidad y conservación, sin costo al usuario final (17).

Art. 59.- Los padres y madres de familia, tutores o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes, entidades educativas, instituciones públicas y privadas con población cautiva en riesgo, tienen la obligación y la responsabilidad de vigilar que se aplique y cumpla el esquema básico nacional de vacunación establecido por la autoridad sanitaria nacional (18).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, de la ciudad de Esmeraldas, una unidad de primer nivel de atención que brinda servicios médicos a la comunidad, con un enfoque en la prevención, diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades prevenibles por vacunas. Este establecimiento cuenta con un programa de control y seguimiento a los pacientes, ofreciendo tratamiento supervisado y educación para mejorar los estilos de vida de la comunidad.

2.1 Tipo de estudio

Se llevo a cabo una investigación de enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo) retrospectivo de corte transversal con alcance descriptivo y observacional. En la fase cuantitativa, se utilizaron encuestas estructuradas para identificar y conocer la frecuencia, cobertura de vacunación y el impacto de las estrategias de inmunización, mientras que, en la fase cualitativa, se realizaron entrevistas semiestructuradas para explorar la educación, percepción de los participantes y las intervenciones e indicadores del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, comparando datos de años anteriores con los actuales. El enfoque transversal permitió la recopilación de datos en un único momento, es decir, durante un período determinado, lo que facilitó la obtención de una visión precisa y contextualizada de la situación en ese instante específico.

2.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por pacientes y familiares de los grupos prioritarios y/o vulnerables que recibieron atención relacionado con las estrategias de inmunización, y por los profesionales operativos y administrativos. Para la extracción de la muestra se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que permitió la selección de los participantes en base al cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión; Este muestreo se utilizó debido a las restricciones de tiempo y recursos, así como la necesidad de obtener información de un grupo específico de profesionales, mediante el empleo de

este muestreo se obtuvo datos relevantes en un contexto específico, facilitando la realización de la evaluación de las intervenciones de las estrategias de inmunización del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas es por ello los participantes del presente estudio estuvieron conformados por 25 pacientes y familiares de los usuarios, 16 enfermeras que brindan atención en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas y especialista distrital en vigilancia epidemiológica, siendo un total de 41 participantes asegurando que todas las perspectivas relevantes fueran consideradas en el estudio.

Criterios de inclusión:

- Pacientes y familiares mayores de 18 años, que tengan criterio formado y hayan recibido atención en los relacionada a la inmunización.
- Personal de enfermería que participe en las actividades de inmunización.
- Expertos de vigilancia epidemiológica del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas
- Personas que hayan firmado previamente el consentimiento informado (Anexo E).

Criterios de exclusión

- Personal de salud que se encuentre ausente, durante la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Personas con capacidades especiales (físicas e intelectuales), que se les dificulte la participación.
- Profesionales de salud que decidieron no participar en la investigación.
- Familiares de los pacientes que no decidieron participar en el estudio.

2.3 Métodos

Se utilizó método deductivo para obtener información sobre la efectividad de las intervenciones en las estrategias de inmunización implementadas en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, inductivo permitió identificar las estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación, conocer el impacto de las estrategias de inmunización, y evaluar la eficacia de las charlas informativas y educativas

sobre estrategias de inmunización implementadas por el Distrito mediante la observación de la actuación en campo real, y el analítico consintió en conocer las estrategias de inmunización e interpretar las tendencias en los indicadores y con los datos conseguidos aportar con estrategias y soluciones en beneficio de la población Esmeraldeña.

2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables

Las variables del presente estudio fueron conceptualizadas de la siguiente forma:

Intervenciones: Son elementos centrales de la asistencia sanitaria y sus elección cuidadosa y aplicación adecuada contribuye a la base de unos cuidados de alta calidad (19).

Estrategia de inmunización: Tiene como objetivo lograr adhesión a los programas y vacunar a la mayor cantidad de individuos en las fechas calendario se han desarrollado vacunas polivalentes y combinadas, así como esquemas de aplicación simultánea (20).

Impacto: Se refiere a los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general (21).

Eficacia: Es la cualidad que tiene una cosa, persona o procedimiento para producir el efecto deseado o esperado (22). (Anexo A)

2.5 Técnicas e instrumentos

Por ser un estudio de caso mixto, se utilizarán métodos de recolección de datos como:

Encuestas: Para recopilar datos de las intervenciones en las estrategias de inmunización, el instrumento fue un cuestionario que consta de 11 preguntas de selección, formuladas de manera clara y sencilla, para garantizar que la población objeto pudiera responder sin dificultades.

Entrevista: Realizar una conversación profunda con las enfermeras y otros profesionales para recopilar datos sobre sus experiencias y percepciones sobre las intervenciones de las estrategias de inmunización. El instrumento constó de un cuestionario de 4 preguntas de semiabiertas y una abierta, que permitió obtener información clara y concisa.

Observación: Observar la práctica de enfermería y las intervenciones de las estrategias de inmunización para recopilar información del impacto de las charlas educativas. El instrumento que se utilizó fue una ficha de observación conformada dos parámetros:

Comunicación y coordinación, de los que permitió evidenciar la realidad de la situación en la que se encuentran actualmente.

Revisión de registro: Revisar los registros de vacunación y otros documentos relevantes para recopilar datos sobre la cobertura de vacunación.

2.5 Análisis de datos

Para el análisis e interpretación de los datos obtenidos se utilizó a Microsoft Excel para la tabulación y análisis de estos y Word, lo que permitió mejor comprensión de los resultados.

2.6 Normas éticas

En el desarrollo de la presente la investigación, se realizó con la autorización de los administrativos de la Dirección Distrito 08D01 Salud Esmeraldas y el previo consentimiento de cada una de las personas que participen en la investigación. La información recogida será confidencial y de total autoría de la investigadora y el uso en la Universidad Católica del Ecuador- Esmeraldas.

CAPITULO III

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la evaluación de las intervenciones en las estrategias de inmunización del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas: un análisis de su impacto y eficacia.

Para examinar las estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación realizadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, se aplicó encuestas a los usuarios en la que se obtuvo lo siguiente:

La **Tabla 1** presenta los resultados sobre la frecuencia y cobertura de inmunización con la que el personal de salud lleva a cabo campañas de vacunación en los distintos sectores de su Distrito. Los datos se destacan que el 52% de las campañas se realizan anualmente, seguido de un 36% mensual y un 12% trimestralmente; De la cuales, el 52% ha participado en campañas de vacunación organizadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, el 64% de la población clasificó a las campañas de vacunación como accesible, 24% muy accesible, además el 68% considera que la cobertura de vacunación es suficiente, en cuanto a la difusión de la información, el 48% se informó de las campañas de vacunación en los centros de salud y el 24% en las redes sociales. Por otro lado, el 12% de la población manifestó que las campañas son trimestrales, los mismo que consideran que es poco accesibles y se informaron por TV, además un dato alarmante se indicó que el 48% no ha participado en las campañas de vacunación. Estos resultados sugieren que la mayoría de la comunidad ha tenido acceso a jornadas de vacunación en su sector.

Tabla 1: Estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación.

¿Con qué frecuencia se realizan campañas de vacunación en su comunidad?	Nº	%
Mensual	9	36%
Trimestral	3	12%
Anual	13	52%
¿Ha participado en alguna campaña de vacunación organizada por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas en el último año?	Nº	%
Si	13	52%

No	12	48%
¿Cómo califica la accesibilidad de las campañas de vacunación en su sector?	Nº	%
Muy accesible	6	24%
Accesible	16	64%
Poco accesible	3	12%
Nada accesible	0	0%
¿Considera que la cobertura de vacunación en su comunidad es suficiente?	Nº	%
Si	17	68%
No	4	16%
¿A través de qué medios se entera de las campañas de vacunación?	Nº	%
Radio	0	0%
TV	3	12%
Redes Sociales	6	24%
Centros de salud	12	48%
Otros	4	16%

Fuente: Encuesta dirigida a pacientes y familiares.

De los datos obtenidos sobre educación y la importancia de la inmunización para el organismo se observa los resultados sobresalientes **Tabla 2**, que el 68% han recibido charlas o material educativo, en igual porcentaje considera que la información les ayudo a comprender los verdaderos beneficios para la salud, ya que fue clara, permitiendo cambiar su percepción sobre la importancia de vacunarse, también se resalta que el 60% piensan que el medio de información más efectivo es las charlas presenciales. Pero existió un 32% que no han recibido información, por ende, es la misma proporción que no han comprendido la importancia de la vacunación, porque las charlas no han sido claras, además con relación a los medios de comunicación el 24% se informa por redes sociales y el 16% por el personal de salud; en cuanto a la percepción el 68% admiten que se ha cambiado de manera positiva y tan solo el 32% refirió que no ha tenido modificación Continuando con su misma ideología. Con estos datos se indica que en su mayoría las charlas educativas han sido eficaces para la estrategia de inmunización.

Tabla 2 Eficacia de las charlas informativas y educativas sobre estrategias de inmunización.

¿Ha asistido o recibido información sobre vacunación a través de charlas o material educativo?	Nº	%
Si	17	68%
No	8	32%

¿Considera que la información recibida en las charlas le ha ayudado a comprender la importancia de la vacunación?	Nº	%
Si	17	68%
No	8	32%
¿Considera claro el contenido de las charlas sobre vacunación?	Nº	%
Si	17	68%
No	8	32%
¿Cuál de los siguientes medios de información considera más efectivo?	Nº	%
Charlas presenciales	15	60%
Folletos	0	0%
Redes sociales	6	24%
Personal de salud	4	16%
Otros	0	0%
¿Después de recibir información sobre vacunación, ha cambiado su percepción sobre la importancia de vacunarse?	Nº	%
Si	17	68%
No	8	32%

Fuente: Ficha de Observación dirigida a personal de salud.

La **Tabla 3** muestra resultados de la investigación del impacto de las estrategias de inmunización en la salud pública. Los resultados se enfatizan en que el 76% cree que sido beneficiado con el programa de estrategia nacional de inmunización, este impacto se califica en un 48% bueno, seguido de regular en un 32%, la satisfacción del programa es del 84%, además el 100% de la población cree que con la inmunización se previene enfermedades y con ellos los brotes, por otro lado el 64% no conoce personas que han tenido alguna complicación en el estado de salud por la administración de vacunas; Sin embargo existe un 24% que no ha sido beneficiado con la inmunización, también el 20% que califica deficiente el mismo, un 16% que insatisfecho, y el 36% si conocen personas que por la vacunación su estado de salud se complicó. Es decir que la existe una gran diferencia entre lo positivo y negativo del impacto de la inmunización en la comunidad, ya que en la actualidad todavía existen personas que no comprenden los beneficios de la vacunación en la salud de ellos y sus familias.

Tabla 3 Impacto de las estrategias de inmunización en la salud pública.

¿Cree Ud. que ha sido beneficiado con el programa de inmunización?	Nº	%
Si	19	76%
No	6	24%

¿Como calificaría el impacto de los programas de inmunización dentro de la población?	N°	%
Bueno	12	48%
Regular	8	32%
Deficiente	5	20%
¿Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería en el momento de las campañas de vacunación?	N°	%
Si	21	84%
No	4	16%
¿Cree que la vacunación ha ayudado a prevenir brotes de enfermedades en su comunidad?	N°	%
Si	25	100%
No	0	0%
No, se	0	0%
¿Cuáles cree que son los principales beneficios de la vacunación para la salud pública?	N°	%
Prevención de enfermedades,	25	100%
Reducción de hospitalizaciones,	0	0%
Protección a la comunidad,	0	0%
Otros	0	0%
¿Conoce a alguien que haya sufrido complicaciones por no haberse vacunado?	N°	%
Si	9	36%
No	16	64%

Fuente: Encuesta dirigida a pacientes y familiares.

Por otra parte, la **Tabla 4** muestra que las intervenciones e indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, comparando datos históricos con los actuales. Se puede visualizar que el 60% de los profesionales de salud incluida la responsable de inmunización distrital expresa que el programa no ha mejorado en los últimos años, al comparar la disponibilidad de las vacunas de hoy en día, pero si se mantiene cumplimiento con la metas requeridas, el 73% indico que se cuenta con el stock de los biológicos necesario para completar los esquemas de vacunación en los diferentes grupos etario y prioritarios, y el 27% cree que es igual de en tiempos anteriores. Adicional el 100% de los entrevistados manifiestan que hay más información disponible en la actualidad que en el pasado; en cuanto a los avances de las estrategias de inmunización, recalcaron ha permitido mayor acceso a la vacuna el 40%, seguido del 33% mejor información y más campañas el 27%. Por los resultados que acaba de mencionarse las estrategias son aceptadas por la población y permiten cumplir con los indicadores, debido

a que se tiene una sociedad concientiza e informada de la manera correcta, a pesar de que la inseguridad es una desventaja la ejecución de ciertas estrategias en el territorio.

Tabla 4 Intervenciones e indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas

¿Cree que la cobertura de vacunación ha mejorado en los últimos años?	Nº	%
Si	6	40%
No	10	60%
¿Cómo compara la disponibilidad de vacunas hoy en día con la de años anteriores?	Nº	%
Mejor	11	73%
Igual	5	27%
Peor	0	0%
¿Considera que actualmente hay más información disponible sobre vacunación que en el pasado?	Nº	%
Si	16	100%
No	0	0%
¿Cuáles cree que han sido los principales avances en estrategias de inmunización en su comunidad?	Nº	%
Mayor acceso a vacuna	7	40%
Mas campaña	4	27%
Mejor información	5	33%
Otros	0	0%

Fuente: Entrevista dirigida a Lcda. de enfermería y responsable distrital del programa de inmunización.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Las estrategias de inmunización buscan lograr adhesión a los programas y vacunar a la mayor cantidad de individuos en las fechas calendario se han desarrollado vacunas polivalentes y combinadas, así como esquemas de aplicación simultánea (20). A continuación, se discuten los resultados obtenidos y se comparan con otros estudios previos de distintos investigadores.

Mediante la aplicación de la encuesta se identificó las estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación realizadas por el Distrito 08D01 Esmeraldas – Rioverde Salud, en la que se obtuvo que el personal de salud realiza campañas de vacunación en territorio de los distintos sectores anual 52%, seguido de mensual 36% y trimestral 12%, y con ello se logra una cobertura del 68% y siendo las campañas accesibles para el 64% de la población estudiada, lo que tiene similitud con el estudio de Verdugo (12), en el que resalta que la estrategia aplicada del barrido puerta a puerta en los diferentes sectores es un éxito para el cumplimiento de la totalidad de la cobertura de los esquemas de inmunización de las personas.

Respecto a la eficacia de las charlas informativas y educativa sobre estrategias de inmunización se visualizó que el 68% del personal de salud utiliza material didáctico y se expresa de manera clara y precisa y es considerado por el 60% de la población que las charlas presenciales son efectivas de fácil comprensión, permitiendo que la información sea difundida de manera correcta a sus demás familiares y personas de su círculo social, contribuyendo a la educación efectiva y la disminución de mitos que son obstáculos para alcanzar la inmunización de la totalidad de la población, además el 68% admiten que se ha cambiado su percepción negativa e indecisa a positiva, esto coinciden con Chicaiza y Minchala (11), que la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y las madres, son fundamentales para incrementar la demanda de vacunación infantil y que la educación concientiza la importancia de la vacunación. También existe similitud con la investigación de Escandell y Pérez (16), en que concluye que la comunicación, educación y captación son estrategias efectivas para alcanzar las metas de la cobertura de inmunización, además en el estudio de Merino (13), también sobresale que la

intervención educativa tiene resultados favorables en conocimientos y actitud, sin embargo, se diferencia con los datos de la presente investigación, ya que en su investigación en el personal de salud no están capacitado para aplicar el algoritmo de vacunación.

En lo referente al impacto de las estrategias de inmunización en la salud pública el 48% expresa que las estrategias de inmunización son buenas y aceptada de forma positiva por otro lado, el 32% enuncian que es regular y el 20% deficiente, es decir que aún existe una gran parte de habitantes que no accede voluntaria y espontáneamente a la vacunación, a pesar de ello, el 76% de la población han sido beneficiada con el programa de inmunización, estos datos se diferencia con la investigación de Verdugo (12), que por causa de la pandemia Covid-19 han alterado el calendario vacunal reduciendo en un 25% su totalidad, adicional ellos manifiesta que esto se debió a el colapso de los sistemas sanitarios; se halló que los habitantes reconocen que con la inmunización se previene de algunas enfermedades, indicando que las personas comprenden los beneficios de la vacunación en la salud de ellos y sus familias, lo que es igual con la presente que el 100% de la población considera que las vacunas previenen enfermedades y es beneficioso para todas los individuos de su región, también tiene semejanza con el estudio de Merino (13), en la que su población mayoritariamente reconocen que la vacunación de VPH es fundamental para prevención del cáncer de cuello uterino, y por ello es aceptada en un 80% lo que es beneficioso para la población en general, porque se disminuye las incidencia de propagación de enfermedades inmunoprevenibles, siendo estos datos parecidos con la actual en la que el 76% se siente beneficiados y el 84% satisfechos con las intervenciones del personal de enfermería.

Por otra parte, las intervenciones e indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Esmeraldas – Rioverde Salud, se evidencia en los datos estadísticos que proporcionó, en el que se refleja que la cobertura en el año 2020 fue de 1926,82, y para el año 2024 culminó con 1505,93 personas inmunizadas; según estos datos la cobertura ha disminuido en comparación a los años anteriores (4), además, según la entrevista realiza a la responsable del programa ENI y al personal de enfermería, manifestaron en un 60% que la cobertura de la vacunación no ha mejorado, sin embargo, el 40% reconoce que se ha avanzado en mayor acceso a la vacuna, seguido del 33% de mejor información y tan solo el 27% más campañas, lo que es ventajoso para que las personas accedan a la

administración sin ningún prejuicio o abatimiento, estos datos son opuestos al estudio de Tarapué (10), en que se evidenció que existe una tasa de abandono de un 16% para la vacuna de la poliomielitis, seguido de la vacuna del neumococo con un 14% y 13% para la pentavalente, que protege contra 5 enfermedades, la cuales fueron debido a la falta de conocimiento sobre las reacciones que presentan las vacunas, seguido de motivos laborales de los padres y/o cuidadores de los niños. Por lo tanto, se resalta que los usuarios acceden a la vacunación por la educación que divulga sobre la importancia de las vacunas, asimismo influye positivamente en el cumplimiento de los indicadores.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Las intervenciones en las estrategias de inmunización del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas muestran que, aunque la cobertura de vacunación no ha mejorado significativamente, las estrategias implementadas han permitido mantener un acceso adecuado a la vacunación y una mejor información para los usuarios.

Las estrategias de inmunización realizadas por los profesionales de salud que laboran en el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, son campañas que se ejecutan con frecuencia mensuales, anual y trimestral, indicando que las campañas de vacunación son realizadas en instituciones educativas, unidades de salud y sectores en lugares que no se ponga en riesgo la seguridad del personal, esto sugiere que las estrategias implementadas por el Distrito están alcanzando la población objetiva de manera efectiva, donde se logra alcanzar la cobertura requerida.

Las charlas educativas son fundamentales, ya que la comunicación es esencial para mantener el vínculo entre el equipo asistencial, los pacientes y sus familias. En este marco, las actividades informativas y educativas acerca de estrategias de inmunización, llevadas a cabo por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, han probado ser eficaces al simplificar el acceso a la administración de vacunas y aportar al cumplimiento de los esquemas de acuerdo con la edad de los residentes de la zona. Esto indica que estas charlas han conseguido fomentar la conciencia y la implicación de la comunidad, produciendo un efecto beneficioso en un gran número de la población. En consecuencia, se ha potenciado la participación del personal sanitario y la implementación del Programa de Estrategia Nacional de Inmunización (ENI).

El impacto de las estrategias de inmunización en la población Esmeraldeña ha sido positivo, e incluso han cambiado favorablemente su perspectiva al obtener información verídica de los beneficios de la inmunización, permitiendo la accesibilidad de la aplicación de las campañas en territorio y en las diferentes unidades de salud.

Los indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, se logran actualmente por las intervenciones que el personal de operativo y administrativo organiza; como campaña de puesta al día, visita a unidades educativas, barridos etc., tratando de concientizar a la población la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación para evitar adquisición e incidencia de enfermedades que se puede prevenir y que está al alcance de todas las personas que se encuentran en territorio ecuatoriano de manera gratuita. Además, la comparación de datos históricos con los actuales sugiere que las intervenciones actuales son efectivas para alcanzar las metas establecidas, a pesar de los desafíos relacionados con la inseguridad en el territorio.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

El personal administrativo y operativo del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas debe continuar con el mejoramiento de la ejecución de las estrategias de inmunización, ya que siempre hay personas que tienen desconocimiento y es importante que la totalidad de los habitantes sean beneficiados del programa de Inmunización y de esta forma disminuir la tasa de incidencia de enfermedades inmunoprevenibles.

Realizar capacitaciones que fortalezca los conocimientos de la eficiencia de completar el esquema de vacunación, a ese poco porcentaje de población que se encontró de no sabían sobre las actividades de inmunización, además que contribuye especialmente a los grupos vulnerables que son los que se encuentran en mayor riesgo de exposición.

Las autoridades de la PUCESE, debe seguir incluyendo investigación sobre la inmunización, ya que es un programa fundamental del Ministerio de salud Pública, y con el que se van a encontrar los futuros profesionales, por lo tanto, es mejor que vayan con el conocimiento teórico que les permita ponerlos en práctica en sus actividades laborales.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). <https://www.paho.org>. [Online].; 2021 [cited 2025 01 23]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
2. OPS. Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital [Internet]. Paho.org. 2024 [citado el 12 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2024-niveles-mundiales-inmunizacion-infantil-se-estancan-2023-lo-que-deja-muchos-sin>
3. (OPS) OPdIS. Boletín de Inmunización. [Online].; 2024. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/62114>.
4. Distrito 08D01 Salud- Esmeraldas. Cobertura de inmunización desde 2020 hasta el 2024. Esmeraldas. Datos estadísticos. 2025
5. Organización Mundial de la salud. Renuencia a la vacunación. [Online].; 2025 [cited 2025]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>.
6. Lu P-J, O'Halloran A, Williams WW, Lindley MC, Farrall S, Bridges CB. Racial and ethnic disparities in vaccination coverage among adult populations in the U.s. *Am J Prev Med* [Internet]. 2015;49(6 Suppl 4):S412-25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2015.03.005>
7. Estrategia Nacional de Inmunizaciones E–MdSP. <https://www.salud.gob.ec>. [Online].; 2024 [cited 2025 01 23]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>.
8. Esther MML. Impacto de la COVID-19 en las coberturas de Inmunización de Rutina en niños menores de 5 años en el Distrito 08D01 Esmeraldas – Rioverde [Internet]. [Esmeraldas - Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [citado el 25 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c896ab4a-8c55-4cfb-97d0-f3aae8de00ec/content>.
9. Inmunizaciones CAdVe. Portal de la Asociación Española de Pediatría. [Online]. Madrid - España; 2025. Available from: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-2>.
10. De La Cruz Ccaico AP. Conocimiento de inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores de 1 año atendidos en un Centro

- de Salud de Villa el Salvador, 2024. Tesis de Licenciatura. Universidad Norbert Wiener, facultad de ciencias de la salud; 2024.
11. Tarapués Malquin MM. Intervención de enfermería para disminuir el abandono del esquema de vacunación en niños menores de dos años. Tesis de Mestría. Tulcan: Universidad Politécnica Estatal del Carchi, Posgrado; 2024.
 12. Padilla S, Chicaiza AMR. Estrategias de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil. Tesis de licenciatura. Riobamba -Ecuador ; 2022.
 13. Sarmiento JDV. Impacto en la aplicación regular de las inmunizaciones en el lactante durante la pandemia covid-19. Una revisión sistemática. Tesis de posgrado. Cañar: universidad católica de cuenca, carrera de enfermería; 2022.
 14. Merino Vaca RA PMTA. ¿Qué tan eficaz es una intervención educativa sobre la vacuna del virus del papiloma humano?. MetroCiencia. ; 30(3): p. 6-17.
 15. Iza Viracocha PM. Efectividad de intervenciones de enfermería en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital general Iess-Latacunga. Artículo Científico de Licenciatura en Enfermería. Ambato: Universidad UNIANDES, Facultad de ciencias medicas; 2023.
 16. Paullo Mendoza LB. Gestión de cuidado en enfermería y las estrategias sanitarias de inmunizaciones COVID-19, Callao-2023. Tesis de maestría. Lima- Perú: Universidad César Vallejo; 2023.
 17. Escandell Rico FM, Pérez Fernández L. Factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años: una revisión sistemática. Semergen. 2024; 51(3).
 18. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. <https://www.defensa.gob.ec>. [Online].; 2008 [cited 2025 01 23. Available from: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf.
 19. LEY ORGANICA DE SALUD. <https://www.salud.gob.ec>. [Online].; 2006 [cited 2025. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
 20. Casado MC(C. IJSSOCUENF2023. [Online].; 2023. Available from: <https://promociondeeventos.sld.cu/jornadaseccionesenfermeriasocuenfciego2023/files/2023/03/Historia-de-Dorothea-Orem-y-sus-aportes-a-las-teorias-de-la-enfermeria.pdf>.
 21. Wagner CM, Butcher HK. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (Nic) [Internet]. 8a ed. Elsevier; 2024. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=2QsLEQAAQBAJ>

22. Pérez C, Peluffo G, Barrios P, Pujadas M. Inmunizaciones como estrategia de salud pública. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2021 [citado el 25 de febrero de 2025];92(NSPE1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492021000201802&script=sci_arttext
23. Bonilla BEL. Impacto, impacto social y evaluación del impacto. ACIMED [Internet]. 2007 [citado el 24 de febrero de 2025];15(3):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000300008
24. Enciclopedia. Eficacia - Concepto, eficiencia, efectividad y ejemplos [Internet]. Editorial Etecé; [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/eficacia/>
- Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad indígena Chachis, Ecuador. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 [citado 2 de marzo de 2025];35(6):709-22. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000600709&script=sci_arttext
26. Evaluación de la estrategia nacional de inmunizaciones de Ecuador. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2017 [citado 2 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/SNS3901qtr.pdf>
27. Gaceta de enfermedades inmunoprevenibles SE 3. Ministerio de Salud Pública de Ecuador [Internet]. 2022 [citado 2 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/GACETA-INMUNOPREVENIBLES-SE-3.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Conceptualización y operacionalización de las variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Identificar las estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación realizadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas	Dependiente Estrategia de inmunización:	Tiene como objetivo lograr adhesión a los programas y vacunar a la mayor cantidad de individuos en las fechas calendario se han desarrollado vacunas polivalentes y combinadas, así como esquemas de aplicación simultánea (20).	Participación social	Individual, familiar y comunitaria.	Encuesta/ Cuestionario
Evaluar la eficacia de las charlas informativas y educativas sobre estrategias de inmunización implementadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas	Dependiente Eficacia	Es la cualidad que tiene una cosa, persona o procedimiento para producir el efecto deseado o esperado (22).	Atención sanitaria Profesionalismo Planificación	Trato digno Comunicación Recursos materiales	Observación/ ficha de observación
Conocer el impacto de las estrategias de inmunización en la salud	Dependiente Impacto	Se refiere a los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general (21).	Sostenibilidad	Tiempo de duración	Encuesta/ Cuestionario

pública del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas			Beneficiarios	Grupos etarios, vulnerables y prioritarios	
Interpretar las intervenciones e indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, comparando datos históricos con los actuales.	Independiente Intervenciones	Son elementos centrales de la asistencia sanitaria y sus elección cuidadosa y aplicación adecuada contribuye a la base de unos cuidados de alta calidad (19).	Operativa Administrativa Economía	Personal de salud (De campo y administrativos) Planificación Stock de biológicos e insumos médicos	Entrevista/ Cuestionario

Anexo B. Encuesta dirigida a pacientes y familiares



Objetivo 1. Identificar las estrategias de inmunización, frecuencia y cobertura de las campañas de vacunación realizadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas

Marque con una **X** su respuesta.

- ¿Con qué frecuencia se realizan campañas de vacunación en su comunidad?
Mensual _____ Trimestral _____ Anual _____
- ¿Ha participado en alguna campaña de vacunación organizada por el Distrito 08D01 salud Esmeraldas en el último año?
Si _____ No _____
- ¿Cómo califica la accesibilidad de las campañas de vacunación en su sector?
Muy accesible ___ Accesible ___ Poco accesible ___ Nada accesible ___
- ¿Considera que la cobertura de vacunación en su comunidad es suficiente?
Si _____ No _____ No, se _____
- ¿A través de qué medios se entera de las campañas de vacunación?
Radio ___ TV ___ Redes sociales ___ Centros de salud ___ Otros ___

Objetivo 3. Conocer el impacto de las estrategias de inmunización en la salud pública del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas .

- ¿Cree Ud. que ha sido beneficiado con el programa de inmunización?
Si _____ No _____
- ¿Como calificaría el impacto de los programas de inmunización dentro de la población?
Bueno _____ Regular _____ Deficiente _____
- ¿Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería en el momento de las campañas de vacunación?
Si _____ No _____
- ¿Cree que la vacunación ha ayudado a prevenir brotes de enfermedades en su comunidad?
Si _____ No _____ No sé _____

5. ¿Cuáles cree que son los principales beneficios de la vacunación para la salud pública?
- a. Prevención de enfermedades,
 - b. Reducción de hospitalizaciones,
 - c. Protección a la comunidad,
 - d. Otros _____
6. ¿Conoce a alguien que haya sufrido complicaciones por no haberse vacunado?
- Sí _____ No _____

Anexo C. Ficha de observación



Objetivo2: Evaluar el impacto de las charlas informativas y educativas sobre estrategias de inmunización implementadas por el Distrito 08D01 Salud Esmeraldas

PARÁMETROS PARA OBSERVAR			ANOTACIÓN
Comunicación	✘	✔	
Ha asistido o recibido información sobre vacunación a través de charlas o material educativo			
Considera que la información recibida en las charlas le ha ayudado a comprender la importancia de la vacunación			
Considera claro el contenido de las charlas sobre vacunación			
<p>Cuál de los siguientes medios de información considera más efectivo. Marcar una opción.</p> <p>Charlas presenciales Folletos informativos Redes sociales Personal de salud Otros</p>			
Coordinación			
Se evidencia que después de recibir información sobre vacunación, ha cambiado su percepción sobre la importancia de vacunarse.			

Anexo D. Entrevista dirigida a Lcda. de enfermería y responsable distrital del programa de inmunización.



Objetivo 4. Interpretar las intervenciones e indicadores de vacunación del Distrito 08D01 Salud Esmeraldas, comparando datos históricos con los actuales.

Nombre: _____

Cargo: _____

1. ¿Cree que la cobertura de vacunación ha mejorado en los últimos años?
Si _____ No _____
porque _____

2. ¿Cómo compara la disponibilidad de vacunas hoy en día con la de años anteriores?
Mejor _____ Igual _____ Peor _____
Porque

3. ¿Considera que actualmente hay más información disponible sobre vacunación que en el pasado?
Si _____ No _____
porque _____

4. ¿Cuáles cree que han sido los principales avances en estrategias de inmunización en su comunidad?

ANEXO E - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

Identificado con CC. N° _____

Certifico mi aceptación para participar en la investigación titulada “EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EN LAS ESTRATEGIAS DE INMUNIZACIÓN DEL DISTRITO 08D01 SALUD ESMERALDAS: UN ANÁLISIS DE SU IMPACTO Y EFICACIA”.

La finalidad de este trabajo consiste en Analizar la efectividad de las intervenciones en las estrategias de inmunización implementadas en el Distrito 08D01 salud Esmeraldas.

Tengo el conocimiento de que, en cualquier momento, los participantes se pueden retirar de la investigación, con el compromiso de informar oportunamente al investigador. Además, los resultados de esta investigación van a ser publicados sin violar el derecho a la intimidad y la dignidad humana, preservando en todo momento la confidencialidad de la información relacionada con mi privacidad. Los datos obtenidos se socializarán a nivel grupal, y se espera que contribuyan a aumentar los conocimientos de dicho tema.

Finalmente me hago responsable de seguir todas las indicaciones que me formule el investigador en el transcurso de las actividades a realizar, y acepto mi participación en la investigación de una forma voluntaria.

Firmo el presente documento en la ciudad de _____ del mes _____ de _____.

Participante: _____
CC.

Investigador: _____
CC.