



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede
Esmeraldas

CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE LA PARROQUIA SANTA
ROSA, ATACAMES**

**PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

GABRIELA ELBIRA GUERRERO BOYA

ASESORA

JULIA PRIETO

ESMERALDAS, 2021

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de dar cumplimiento a todos los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE - Esmeraldas, previo a la obtención de título de licenciada en Enfermería.

Presidente del tribunal de graduación

Lector 2

Directora de tesis

Directora de carrera

Fecha.....

AUTORÍA

Yo, **GABRIELA ELBIRA GUERRERO BOYA** con **CI: 0803260488**, declaro que la presente investigación plasmada en vigente trabajo de tesis es totalmente original, personal y autentico.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exhaustiva responsabilidad legal y académica del autor/a y de la PUCE – Esmeraldas.

GABRIELA ELBIRA GUERRERO BOYA

CI: 0803260488

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mis padres que son y han sido siempre mi mayor fortaleza en la vida, a mi pareja ya que sin su ayuda diaria no me fuera posible continuar, a mi hijo y sobrino a los cuales amo y son mi motivación para no desfallecer.

Gracias a ellos he podido continuar y culminar este camino largo de sacrificios que me ha dejado una gran experiencia tanto en lo profesional como en lo personal de que los sueños se cumplen.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su sabiduría ya que sin el no es posible lograr los anhelos más grandes del corazón, ser Licenciada es uno de los míos, con dedicación y perseverancia lo estoy logrando.

A mi familia, que después de Dios son mi mayor estimulación para seguir adelante haciendo lo que más me gusta, en especial a mi padre que, aunque ya no se encuentre físicamente, me guía y acompaña en cada uno de mis pasos desde que empecé esta travesía en mi carrera.

A la Escuela de Enfermería, a todos los docentes que la forman y a sus directivos ya que gracias a ellos y su conocimiento seré una profesional de respeto.

Por último y no menos importante a la Pontificia Universidad Católica sede Esmeraldas, por acogerme, ayudarme a superarme y formar excelentes profesionales día a día.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
Presentación de la investigación	1
Planteamiento del problema.....	3
Justificación	4
Objetivos	5
General.....	5
Específicos:	5
CAPITULO I.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Bases teóricas-científicas	6
1.1.1. Vacunación infantil	6
1.1.2. Importancia de la inmunización	6
1.1.3. Mitos sobre la inmunización	7
1.1.4. Esquema Nacional de vacunación en menores de un año	8
1.1.5. Factores que influyen al incumplimiento en el esquema de vacunación.....	10
1.1.6. Riesgos y beneficios del incumplimiento en el esquema de vacunación	11
1.2. Antecedentes	12
1.3. Marco legal	14
CAPITULO II	15
METODOLOGÍA	15
2.1. Tipo de estudio.....	15
2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	15
2.3. Métodos.....	16
2.4. Población y muestra	16

2.5. Técnicas e instrumentos	16
2.6. Análisis de datos	17
2.7. Normas éticas	17
CAPITULO III.....	18
RESULTADOS	18
CAPITULO IV.....	25
DISCUSIÓN	25
CAPITULO V	27
CONCLUSIONES	27
CAPITULO VI.....	28
RECOMENDACIONES	28
BIBLIOGRAFÍA	30
ANEXO A.....	33
ANEXO B: ENCUESTA	37
ANEXOS C: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentajes anuales de cobertura vacunal.....	2
Figura 2. Distribución por rango de edad	18
Figura 3. Nivel de educación de las madres.....	18
Figura 4. Situación laboral	19
Figura 5. Persona o familiar encargado de la vacunación.....	19
Figura 6. Asistencia a la cita de vacunación	20
Figura 7. Distribución según percepción	20
Figura 8. Sintomatología post vacunación	21
Figura 9. Mitos y creencias sobre la vacunación	21
Figura 10. Incumplimiento en el esquema de vacunación	22
Figura 11. Atención del personal de enfermería	22
Figura 12. Información que brinda el personal de enfermería	23
Figura 13. Falencias de insumos a la hora de la vacunación	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Esquema nacional de vacunación 1.....	8
Tabla 2. Esquema nacional de vacunación 2.....	9
Tabla 3 Porcentaje de la comparación en la cobertura vacunal.....	24

RESUMEN

Es fundamental cumplir con el esquema de vacunación, sobre todo durante el primer año de vida por lo que la vacunación adecuada resulta ser la manera más efectiva de mantener a la población sana, previniendo enfermedades que pueden llegar a ser peligrosas y en ocasiones mortales, en este caso la vida de los menores los cuales tienen un alto riesgo de padecer enfermedades prevenibles por rechazar la vacunación o no hacerlo a tiempo, como objetivo general se impuso, determinar los factores del incumplimiento del esquema de vacunación de menores de 1 año de la parroquia Santa Rosa, Atacames, y para esto se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo, para ello se aplicó una encuesta de doce preguntas que fue elaborada a base de diversos estudios a 100 madres de los lactantes dispersos en la parroquia Santa Rosa. Es importante resaltar que las madres manifiestan tener temor a las reacciones que presentan sus niños después de que se le administren las diferentes dosis de las vacunas. Además, al momento que las madres acuden a la vacunación se encuentran con carencia de insumos médicos llegando así a la conclusión de las posibles causas por lo cual no se cumple a cabalidad el esquema. Por lo que con el estudio realizado se puede concluir que, aunque el porcentaje de niños inmunizados es muy alto, los profesionales de la salud deben seguir trabajando para cubrir en su totalidad esta población.

PALABRAS CLAVE: factores, incumplimiento, vacunación,

ABSTRACT

It is essential to comply with the vaccination schedule, especially during the first year of life, so adequate vaccination turns out to be the most effective way to keep the population healthy, preventing diseases that can become dangerous and sometimes fatal, in In this case, the life of minors who have a high risk of suffering from preventable diseases due to refusing vaccination or not doing it on time, as a general objective, it was established to determine the factors of non-compliance with the vaccination scheme for children under 1 year of age in the parish. Santa Rosa, Atacames, and for this, a descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach was carried out, for which a twelve-question survey was applied that was prepared based on various studies to 100 mothers of infants scattered in the Santa Rosa parish. It is important to highlight that mothers express fear of the reactions that their children present after the different doses of the vaccines are administered. In addition, at the time that the mothers go for the vaccination, they find themselves with a lack of medical supplies, thus reaching the conclusion of the possible causes for which the scheme is not fully complied with. Therefore, with the study carried out, it can be concluded that, although the percentage of immunized children is very high, health professionals must continue working to fully cover this population.

KEY WORDS: factors, noncompliance, vaccination,

INTRODUCCIÓN

Presentación de la investigación

La presente investigación estudia el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores o hasta un año, determinando los factores asociados a las situaciones reales de dicho problema, ya sean estos sociales, culturales, económicos, demográficos y personales. La delimitación de las variables de este trabajo es muy importante ya que abre un panorama más entendible al lector y delimita los temas estudiados.

Para analizar concretamente el problema de la investigación debemos definir como primer tema a la vacunación que no es más que la inmunización de la población para evitar enfermedades que pueden ser eliminadas con la dosis correcta en el tiempo establecido por los programas de cada país en los diferentes centros de salud, el impacto más importante de las políticas de vacunación a nivel mundial se desarrolló durante el siglo pasado. Tuvieron que pasar más de 200 años, después que Edward Jenner iniciara la valorización para la prevención de la viruela, para que en el mundo se tuvieran resultados impactantes en el control y la disminución de las infecciones como la viruela, tétanos, difteria, fiebre amarilla, poliomielitis, tos ferina, rubéola, sarampión, parotiditis, enfermedades por *Haemophilus influenzae* tipo b, rabia, tuberculosis y, recientemente, contra hepatitis A y B, varicela, neumococo, meningococo e influenza (1).

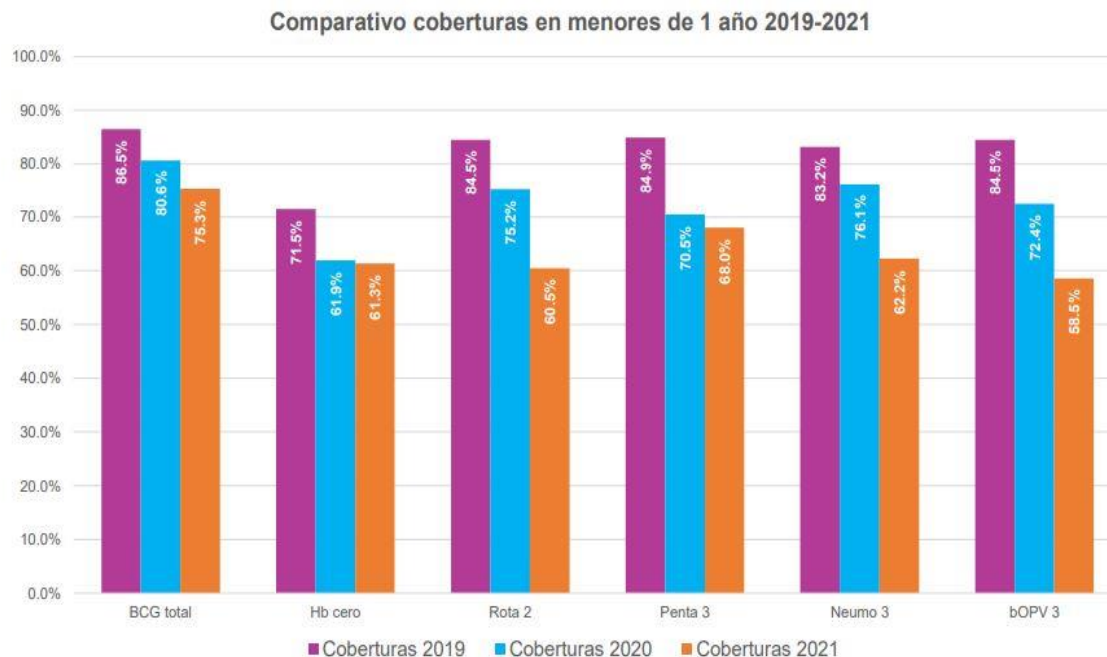
Se tiene como visión lograr el control y disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) en la población estudiada, ya que que la inmunización es una de las intervenciones de salud pública más eficaces, la cobertura vacunal se ha estancado en la última década. La pandemia de COVID-19 y las interrupciones asociadas a ella han puesto bajo presión a los sistemas de salud: 23 millones de niños no fueron vacunados en 2020, lo que supone 3,7 millones más que en 2019 y la cifra más alta desde 2009. (2).

Durante el año 2020, se administraron tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) al 83% de los lactantes de todo el mundo (unos 113 millones), para protegerlos contra estas enfermedades infecciosas que podrían provocarles trastornos y

discapacidades graves, e incluso la muerte. Ese mismo año solo se registró la introducción de 19 vacunas (sin incluir la introducción de las vacunas contra la COVID-19), menos de la mitad que cualquier año de las últimas dos décadas. Es probable que esa desaceleración continúe a medida que los países se centran en seguir controlando la pandemia de esta enfermedad y en introducir vacunas contra ella (2).

A nivel nacional se encuentra que la ENI (Estrategia nacional de inmunizaciones) presenta en su página web uno de los últimos esquemas de vacunación actualizados desde el año 2019 hasta el 2021 alcanzando menos del 90% en el 2019, como máximo el 80% el 2020 y el 70% en el 2021 de la cobertura vacunal, cada año disminuye la cobertura en el país siendo las ciudades con mayor población las afectadas ya sean por los factores mencionados en el estudio o a la pandemia, es importante conocer estos datos ya que así nos enfocamos en mejorar las cifras para que la cobertura de inmunizaciones al igual que las enfermedades prevenibles sean tratadas a tiempo.

Figura 1. Porcentajes anuales de cobertura vacunal



Fuente: DNEAIS – Bases de captación temprana y tardía

Elaborado por: Estrategia Nacional de Inmunización MSP

Planteamiento del problema

Los factores asociados con el incumplimiento del esquema de vacunación son en resumen el eje de esta investigación, los padres o representantes legales son los mayores responsables de que el carnet de vacunación se cumpla de acuerdo a las edades y dosis recomendadas, para que los menores queden totalmente inmunizados, sin embargo situaciones secundarias como la educación, economía, desinformación y mitos sobre la inmunización que tienen las madres es la verdadera razón de que los porcentajes no lleguen a su punto más alto, es por eso que las autoridades sanitarias como, la Organización Mundial de la Salud (OMS) colabora con los países y los asociados para mejorar la cobertura vacunal mundial, en particular mediante las iniciativas adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud en agosto de 2020 (2).

En el año 2020, 17,1 millones de lactantes no recibieron una dosis inicial de la vacuna DTP, lo que apunta a falta de acceso a servicios de inmunización y otros servicios de salud, y otros 5,6 millones solo están parcialmente vacunados. De esos 23 millones de niños más del 60% viven en 10 países, a saber: Angola, Brasil, Etiopía, Filipinas, India, Indonesia, México, Nigeria, Pakistán y República Democrática del Congo, este seguimiento de los datos a nivel subnacional es fundamental para ayudar a los países a priorizar y adaptar las estrategias de vacunación y los planes operacionales para colmar brechas de inmunización y hacer llegar a todas las personas vacunas que pueden salvarles la vida (2).

En el país existe un reciente análisis de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) donde se demostró una baja cobertura de vacunación en el grupo poblacional menor de 5 años los cuales están en riesgo de contagiarse de enfermedades inmunoprevenibles, como sarampión, neumococo, rubéola, poliomielitis, rotavirus, fiebre amarilla, entre otras, si no se vacunan. Durante la pandemia por la COVID-19, el número de inmunizados bajó debido a que padres y madres no asistían a los centros de salud por temor a un contagio de coronavirus, por lo que la meta fue llegar a más de 160.000 vacunados, es decir, casi el 91.7%. Sin embargo, de enero a noviembre de 2021 se registró para BCG (tuberculosis) 73.52 %, Hepatitis B el 59.85%, Rotavirus el 60.29%, Neumococo 3 el 61.97% y la cobertura de Pentavalente 3 alcanzó un 66.412w% (3).

Es por eso que, en el Centro de Salud tipo B de Atacames, al igual que todos los centros de salud a nivel nacional y provincial en conjunto con el MSP hacen un llamado a padres, madres y cuidadores para que acudan con los infantes a los centros de vacunación y accedan a las dosis para evitar enfermedades graves, irreversibles o la muerte ya que el sistema público de salud ecuatoriano tiene cerca de 18 vacunas gratuitas y seguras (3).

El interés del personal de enfermería que trabaja en el área de vacunación puede ser observado ya que aumentar la cobertura de vacunación hasta los sitios más remotos de nuestra ciudad, se puede lograr haciendo el seguimiento de las historias clínicas de niños y niñas con el rango de edad más vulnerable, a los cuales debe inmunizarse de manera prioritaria para así reducir el índice de muertes por enfermedades evitables, esta es una de las razones por las que concluí hacer el estudio sobre la cobertura de vacunas en el Centro de Salud tipo B de Atacames, ya que el análisis del mismo nos ayuda a entender que existe un problema debido a los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.

A partir de estos elementos señalados, se plantearon las siguientes preguntas científicas.

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de la Parroquia Santa Rosa del cantón Atacames?

¿Cómo se encuentra la cobertura de inmunización en niños menores de un año de la Parroquia Santa Rosa del cantón Atacames?

Justificación

La cobertura de la vacunación es un problema real de estos tiempos, referente a los resultados encontrados en los determinantes culturales muestran que el grado de instrucción que más predomina es secundaria, seguido de conocimientos e importancia sobre las vacunas, además otros estudios muestran que los resultados difieren con los resultados encontrados por lo que por medio de este estudio se pretende profundizar en ciertos factores que causan el incumplimiento del esquema de vacunación para así tener un panorama más claro del porque aún hay cifras alarmantes y muertes de niños por enfermedades prevenibles, y esto solo empeora gracias a que en los últimos años la emergencia sanitaria del COVID 19, se ha

vuelto una prioridad para todos, ya que esta enfermedad es sin duda la que mató a millones de personas y para la cual no estábamos preparados.

Por lo tanto, el propósito de esta investigación está enfocado en conocer los problemas existentes en el centro de salud de la parroquia Santa Rosa debido a la inasistencia de los padres y de no llevar a sus hijos a la vacunación , al igual que por las dificultades encontradas en algunos carnet con fechas incumplidas, ya que es de vital importancia en la investigación lograr un cambio positivo para reducir las muertes en los infantes y por otro lado incrementar y sugerir la vacunación como un derecho del menor para eventualmente ayudar a crear nuevos planes de intervención que permitan mitigar el problema, mejorando la calidad de vida de los niños en esta comunidad.

Objetivos

General

Analizar la cobertura de inmunización y los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de la Parroquia Santa Rosa del cantón Atacames.

Específicos:

- 1) Definir los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de un año de la Parroquia Santa Rosa del cantón Atacames.
- 2) Identificar las razones por las cuales existen carné de vacunación con falencias dentro del centro de salud de la Parroquia Santa Rosa del cantón Atacames.
- 3) Comparar los porcentajes en la cobertura de inmunización en niños menores de un año de la parroquia Santa rosa del Cantón Atacames.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas-científicas

1.1.1. Vacunación infantil

Las vacunas han constituido el avance más trascendental de la medicina moderna. A lo largo de la historia de la medicina se han sucedido logros significativos, pero el impacto de las enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación ha constituido uno de los éxitos más importantes de la medicina preventiva (4).

Las vacunas es una herramienta sanitaria de gran importancia desde hace décadas, las cuales son diseñadas para prevenir enfermedades infectocontagiosas y así lograr cambiar la historia de evolución del hombre, ya que la vacunación ha logrado erradicar y eliminar enfermedades mortales, siendo sin lugar a duda una herramienta necesaria en la salud de los individuos, así como un derecho de cada uno de ellos (5).

Gracias a la vacunación se controla enfermedades y ayuda a erradicarlas, algunas de las enfermedades que están erradicadas en países desarrollados es la viruela y la poliomielitis. Estos logros permiten que la OMS y la UNICEF continúen trabajando con el fin de reducir la mortalidad y morbilidad a causa de enfermedades infectocontagiosas en la población infantil (5).

1.1.2. Importancia de la inmunización

La importancia social de la inmunización se pone de manifiesto en la prevención de enfermedades, ya que constituye la práctica de salud más segura y de mejor relación costo/beneficio con respecto a otras terapias farmacéuticas tradicionales.

Gracias a las iniciativas de inmunización practicadas en todo el mundo, los niños pueden caminar, jugar, bailar y aprender. Los niños vacunados obtienen mejores resultados en la escuela, lo cual genera beneficios económicos que repercuten en sus comunidades. Las

vacunas se consideran hoy día como uno de los medios más rentables para promover el bienestar a nivel mundial (6).

Por mucho la vacunación es una medida que debería ser cumplida con responsabilidad, pues se llegaría a evitar la morbilidad, epidemias y complicaciones a las futuras generaciones ya que los niños más pobres y marginados, suelen ser los que más necesitan las vacunas, pero con menos probabilidades de recibirlas. Muchos de estos niños viven en países afectados por conflictos, en barrios urbanos marginales o en zonas remotas a las que es difícil acceder, las tasas de inmunización bajas también comprometen el progreso en ámbitos del bienestar y la salud materno-infantil (6).

1.1.3. Mitos sobre la inmunización

Uno de los miedos de las madres de familia son que las vacunas contienen ingredientes perjudiciales para la salud sin embargo la realidad es que algunos componentes como mercurio, aluminio o formaldehído, usualmente se los encuentra naturalmente en el cuerpo, en la comida que consumimos y en el medio ambiente a nuestro alrededor – por ejemplo, en el atún. Las cantidades en las vacunas son muy pequeñas y no “envenenarán” o lastimarán al cuerpo. Además, las vacunas se prueban y pasan por ensayos científicos rigurosos y largos, así como procesos de certificación con la OMS y organismos nacionales de reglamentación para garantizar que sean seguras y eficaces. Las vacunas ofrecidas en clínicas públicas son tan seguras y eficaces como las que se ofrecen en clínicas privadas (7).

Otro mito que resuena entre la población es que la vacunación trae consigo efectos secundarios y en realidad es que, sí algunas personas pueden experimentar efectos secundarios leves a corto plazo a la vacunación, como dolor en el lugar de la inyección, fiebre de bajo grado, malestar general o erupción cutánea. Aunque pueden ser incómodos durante un corto período de tiempo, no son graves y significan que el sistema inmunológico está practicando cómo combatir el virus o las bacterias si se expone a estos (7).

También se escucha a muchas madres decir que sus bebés son vacunados dos o tres veces en un día y que por lo tanto vacunar diferentes componentes puede matar al infante y lo cierto es que los recién nacidos comúnmente manejan muchos desafíos para su sistema inmunológico al mismo tiempo. El útero de la madre está libre de bacterias y virus, por lo

que los recién nacidos se enfrentan inmediatamente a una serie de desafíos diferentes para su sistema inmunológico. Desde el momento del nacimiento, miles de bacterias diferentes comienzan a vivir en la superficie de los intestinos. Al producir rápidamente respuestas inmunes a estas bacterias, los bebés evitan que invadan el torrente sanguíneo y causen enfermedades graves. De hecho, los bebés son capaces de responder a millones de virus y bacterias diferentes porque tienen miles de millones de células inmunológicas circulando en sus cuerpos. Por lo tanto, las vacunas administradas en los primeros dos años de vida son una gota en el océano de lo que el sistema inmunológico de un bebé encuentra y maneja con éxito todos los días (8).

1.1.4. Esquema Nacional de vacunación en menores de un año

Tabla 1. Esquema nacional de vacunación 1

Ciclos de vida	Grupos programáticos	Tipos de vacuna	Dosis total	Dosis recomendada	Vía de administración	Frecuencia de administración		
						N°Dosis		
						1°	2°	3°
Niñez	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml-0,1 ml	I.D.	Dosis única RN Primeras 24 h		
		HB	1	0,5 ml	I.M.	Dosis única RN Primeras 24 h		
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m	
		fipV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4m	
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			6m
		Pentavalente (DTP+HB+ Hib)^	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m
		Neumococo	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m
		Influenza Estacional	2	0,25 ml	I.M.	1er Contacto.	Un mes después de 1°	

Fuente: Ministerio de Salud Pública

En la siguiente tabla se puede observar la vacunación en menores de un año, con su dosis correcta y los meses en los que se debe acudir a los centros de salud para que los infantes sean inoculados, la vía de administración, al igual que la frecuencia de las vacunas.

Tabla 2. Esquema nacional de vacunación 2

Grupo de edad	Enfermedades que previene la vacuna	Vacuna	Frecuencia y Edad de aplicación
Menores de un año	Meningitis tuberculosa y tuberculosis pulmonar diseminada.	BCG	Dosis única RN primeras 24h
	Hepatitis B por transmisión vertical.	HB Pediátrica	Dosis única RN primeras 24h
	Enfermedad diarreica aguda por rotavirus.	Rotavirus	2 meses: hasta los 3 meses 4 meses: hasta los 7 meses
	Poliomielitis (Parálisis flácida aguda).	fipV	2 meses: hasta los 11 meses 4 meses: hasta los 11 meses Debe haber un intervalo de 8 semanas entre las 2 dosis
		bOPV	6 meses: hasta los 11 meses
	Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Neumonías y Meningitis por Haemophilus influenzae tipo b.	Pentavalente (DTP+HB+Hib)^	2 meses: hasta los 11 meses 4 meses: hasta los 11 meses 6 meses: hasta los 11 meses
	Neumonías, Meningitis, Otitis por streptococo pneumoniae.	Neumococo Conjugada	2 meses: hasta los 11 meses 4 meses: hasta los 11 meses 6 meses: hasta los 11 meses
	Influenza (Gripe estacional)	Influenza Pediátrica	De los 6 meses hasta los 11 meses, luego la otra dosis después de 1 mes

Fuente: Ministerio de Salud Pública

En la segunda tabla se define las enfermedades que previene la vacuna al igual que la última edad correspondiente para administrarla, dado que existe preocupación por los padres de familia hasta cuando se podría vacunar, la tabla nos muestra que de ser otra la fecha de administración esta si pudiese causar reacciones alérgicas o algún efecto secundario.

1.1.5. Factores que influyen al incumplimiento en el esquema de vacunación

En cuanto a factores influyentes o motivos para incumplir el esquema de vacunación tenemos las siguientes definiciones que podrían esclarecer a que se debe tan preocupante problema en la actualidad.

Factores demográficos: La edad, el origen étnico, el estado civil, los ingresos, la educación y el empleo son ejemplos de información demográfica.

Si bien es cierto la edad y la educación van de la mano si nos referimos a que la madre del infante tiene de 12 a 18 años de edad, ya que es considerada una adolescente que talvez no tiene conocimiento de lo que conlleva tener un bebé, por otro lado en el caso de que esta madre adolescente sea casada o soltera también es un punto en contra por lo que puede que llevar sola la riendas de una vida sea muy abrumador y desconozca todos sus deberes, al igual que esto el desempleo son temas de los cuales la encuesta tiene como referencia para saber a qué se debe el incumplimiento del esquema de vacunación.

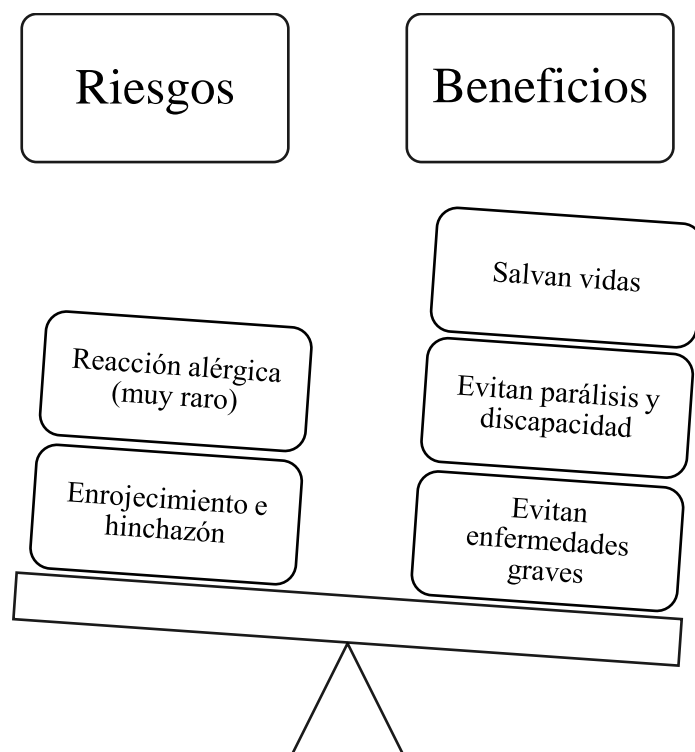
Factores cognitivos: La cognición implica muchos factores como el pensamiento, el lenguaje, la percepción, la memoria, el razonamiento, la atención, la resolución de problemas, la toma de decisiones, etc.

De acuerdo a lo investigado se puede deducir que las madres con menos edad, nivel bajo de educación, sin ingresos debido al desempleo y además que llevan solas la maternidad, puedan presentar problemas a la hora de tomar decisiones, razonar de manera correcta o mantener atención a fechas relacionadas con las vacunas, algo que también tiene relación con la memoria, ya que sabemos que aun estudian y deben ser madres a la vez, estos ejemplos son supuestos de casos diversos, si bien es cierto estos factores influyen en dicho incumplimiento, también existen madres pendientes de la vacunación que hacen lo posible por inmunizar a sus hijos y evitar que se enfermen, muchas veces comprando las vacunas o adquiriéndolas de otra manera cuando hay escasez y por esto también se habla de otros factores.

Factores institucionales: Está relacionado con las debilidades o dificultades que tienen las instituciones para hacer gestión de riesgos.

Al igual que los demás factores no deja de ser importante la parte institucional, que por ejemplo en el país es un tema diario, por falta de insumos para vacunas, falta de personal para administrarlas, escasez en diferentes centros de salud, pocos puntos abiertos, cortos horarios de vacunación, lentitud en el servicio, mala actitud a la hora de responder inquietudes sobre dicho problema, los inconvenientes institucionales en estos tiempos son los más frecuentes por causa de la pandemia, ya que no deben haber aglomeraciones y son los directivos de los centros de salud los que deben tomar las medidas correctas para mitigar esas dificultades.

1.1.6. Riesgos y beneficios del incumplimiento en el esquema de vacunación



Fuente y elaborado por: Gabriela Guerrero Boya

La importancia de la vacunación radica en que la balanza siempre sea más pesada de parte del beneficio, si bien es cierto antes las vacunas eran perjudiciales para los bebés, pero ahora con los avances en medicina, se han hecho posibles forman saludables y confiables para evitar enfermedades que llevan años de años apareciendo, dejando una brecha muy delgada para los pocos casos de reacciones alérgicas graves, al igual que siguen tratando de crear

fórmulas que sean respetuosas para los bebés y niños que ya nacen con cáncer o enfermedades que afecten su sistema inmunitario, es transcendental que los niños sanos obtengan una inmunización y así evitar miles de muertes prevenibles en el Ecuador y el mundo.

La cobertura de vacunación a nivel mundial en 1980 era muy baja (20 %), pero hoy día se sitúa en el 78 %. La cobertura nacional de vacunación en población menor de un año se encuentra en el 99,6 %, y garantiza la prevención frente a 11 enfermedades infecciosas (4).

Según datos de la (OMS) Organización Mundial de la Salud, más de 12 millones de niños menores de 5 años mueren cada año. Tres millones de estos mueren en la primera semana de nacidos y 2 millones mueren a causa de enfermedades prevenibles por vacunas que están incluidas en el programa ampliado de inmunización para 12 enfermedades. Esto ocurre porque más del 20 % de los niños del mundo no son inmunizados completamente en sus primeros años de vida. En la actualidad la vacunación infantil pudiera evitar más de 2 millones de defunciones cada año, y se estima que para el 2015 la inmunización podría evitar 4-5 millones de defunciones infantiles anuales (4).

1.2. Antecedentes

Como primer estudio que afirma el tema de dicho problema tenemos una tesis realizada por Galora J, Triviño A, en milagro y habla sobre los factores de incumplimiento en el esquema de vacunación en el Ecuador en niños de 0 a 5 años cuyo objetivo general trata de determinar el incumplimiento en el esquema de vacunación en el Ecuador, lo cual concluye que dicho programa se ve afectado por la falta de conocimiento por parte de los tutores en el hogar, al igual que las personas con escasos recursos no tienen una educación formar por lo tanto no conocen cual es el beneficio de la inmunización, de misma manera las madres con sus bebes no entienden la relevancia de las vacunas, por lo cual, por medio de la investigación sistémica de diferentes trabajos científicos se pudo conocer, que hay elementos que influyen al incumplimiento del programa de vacunación (9).

Por otra parte otro estudio de Cuenca D, de la ciudad de Machala trata sobre los determinantes que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación y estrategias para mejorar los índices de cobertura y resume que; La estrategia nacional de inmunización, es un programa sistemático y organizado que debe ser adaptado a la realidad nacional, el que se cumplan las cobertura depende de las estrategias que se formen ya que existen factores como los sociales, económicos, culturales y demográficos que hacen cada vez más difícil el trabajo del personal de enfermería, el equipo de salud está consciente de ello y se trabaja arduamente para alcanzar la meta del 95% ya que si se logra el porcentaje la población puede considerar exitoso el modelo y estrategias aplicadas, reduciendo gasto en salud pública (10).

El artículo de revista que muestra la investigación de Sangoluisa et al, los cuales analizaron; Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, en Santo domingo de los Tsáchilas en el año 2018, los resultados lanzaron que el proceso de inmunización se ve afectado por factores como el nivel instrucción académica, seguida por la realización de prácticas propias de su cultura y por no recibir un trato cordial por el personal de salud hacia los Chachis. Por lo tanto, como conclusión se llegó a que existe un inadecuado proceso de inmunización en la comuna indígena Chachis motivado por factores socioculturales, lo que trae consigo que dicha población no se encuentra apta para enfrentar enfermedades infecciosas prevenibles (11).

Al igual que otra investigación dirigida hacia los menores de un año, realizada por; Sigcho J, Zapata S, en la ciudad de Milagro en el año 2021, basada en el estudio sobre los elementos asociados a la falta de cumplimiento sobre el esquema de vacunación en infantes la cual pudo concluir que las personas que viven en hogares cuyos ingresos no son suficientes para comprar canastas básicas de alimentos, algunos comportamientos humanos son aspectos de la religión, las costumbres, al igual que creencias y actitudes, son muy importantes para ideas erróneas y rumores sin base científica, así como características sociales como trabajo y ambiente familiar hacen que sea difícil el acceso al centro de salud o a un programa de vacunación (12).

1.3. Marco legal

De acuerdo con la ley orgánica de la salud en su Título II que habla sobre la Prevención y control de enfermedades, en el capítulo I referente a las inmunizaciones nos dice en sus artículos;

Art. 52.- La autoridad sanitaria nacional proveerá a los establecimientos de salud los biológicos e insumos para las enfermedades inmunoprevenibles contempladas en el esquema básico nacional de vacunación, en forma oportuna y permanente, asegurando su calidad y conservación, sin costo al usuario final (13).

Art. 54.- El Estado garantizará y transferirá oportunamente, a través del organismo competente, los recursos económicos suficientes para el cumplimiento de las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones, de conformidad con lo señalado en la ley (13).

Art. 58.- Las instituciones públicas y privadas de salud administrarán, sin costo a la población, de acuerdo con lo que establezca el reglamento aplicable, los biológicos contemplados en el esquema básico nacional de vacunación, cuando éstos hayan sido suministrados por la autoridad sanitaria nacional (13).

Las instituciones públicas y privadas reportarán obligatoriamente a la autoridad sanitaria nacional sobre las personas inmunizadas.

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 (13).

Art. 60.- Las instituciones públicas y privadas para la administración y expendio de biológicos deben contar con la autorización de la autoridad sanitaria nacional y cumplir con los requisitos establecidos para garantizar una vacuna segura (13).

CAPITULO II

METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Descriptivo ya que se pretende describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma, cuantitativa por la recolección de datos y el análisis de los mismos para contestar preguntas de investigación y probar variables establecidas previamente que nos darán la razón por los porcentajes de las encuestas en base a la muestra y de corte transversal por lo que se realizó en un tiempo determinado de manera retrospectiva dado que analizamos un problema de cualquier tema general que ha sucedido antes en una población al inicio del estudio, como variable dependiente tenemos al incumplimiento del esquema de vacunación y como variable independiente a las posibles causas de este problema que serán analizadas a fondo gracias a las bases teóricas investigadas y las encuestas realizadas.

2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Variable dependiente

Cobertura de inmunización: La cobertura de vacunación es la proporción de niños de la Región que reciben las vacunas recomendadas.

Incumplimiento del esquema: responsabilidad que la madre debe cumplir con el ordenamiento secuencial y cronológico de la aplicación de vacunas contra enfermedades de su hijo.

Variable independiente

Factores socioculturales: es un proceso o fenómeno mediante el cual se relacionan los aspectos sociales y culturales de una comunidad y sociedad.

2.3. Métodos

Para realizar este estudio se utilizó el método deductivo, este permitió investigar de manera global todos los aspectos de interés en el presente trabajo, al igual que ayudó a obtener las conclusiones para dar respuesta a la interrogante que se planteó. También fue necesario el método teórico, ya que se revisaron trabajos e investigaciones anteriores para tener una base científica y datos relevantes con los que se pudieron partir, obteniendo una visión de lo que se desea investigar.

2.4. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por las madres de familia cuyos hijos estaban en el rango menores de 1 año que se atendían en la Parroquia Santa Rosa, Atacames. La muestra fue de 100 participantes.

Criterios de inclusión

En este estudio se incluyeron las madres de familia cuyos niños sean menores de 1 año, y:

- que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- madres cuyos niños excedan la edad comprendida en la investigación.
- madres que no vivan dentro de la Parroquia Santa Rosa.

2.5. Técnicas e instrumentos

Encuesta: Estuvo dirigida a las madres de familia de niños menores de 1 año de la parroquia Santa Rosa, Atacames, con un cuestionario elaborado a partir de otros estudios publicados de los cuales se tomaron y modificaron 12 preguntas con las cuales se obtuvo la información sobre el estudio planteado.

Revisión documental: Esta técnica nos sirvió para realizar una ficha de recolección de datos estadísticos, con la cual se obtuvo información sobre la cobertura en los esquemas de

inmunización del Centro de Salud Tipo B, Atacames, para constatar de la fuente principal la prevalencia existente.

2.6. Análisis de datos

Los datos cuantitativos obtenidos en la recolección fueron llevados a Excel para confeccionar tablas dinámicas y figuras, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para crear la información que se analizó, buscando dar respuestas a los objetivos de investigación planteados.

2.7. Normas éticas

Para la realización de este trabajo se elaboró un documento de consentimiento informado, explicándoles a las participantes que su intervención sería de forma voluntaria y que no se tomaría ninguna acción ya sea legal o de otra índole por su no participación. También, se explicó que todos los datos recogidos son propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas y solo serán usados de forma anónima en la investigación que se realizó.

CAPITULO III

RESULTADOS

1. En los resultados del estudio podemos encontrar que las madres menores de 19 años con un 64% son la mayoría de las que asiste al centro de salud a vacunar a sus hijos, las de 19 a 30 años representa tan solo un 20% y con un 16% son mayores de 30 años.

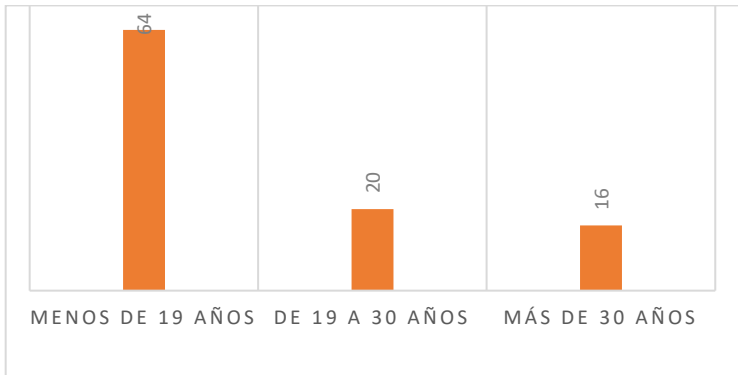


Figura 2. Distribución por rango de edad

Fuente: Encuesta a la población

2. En cuanto a la educación de las madres coincide en que el 74% solo ha cursado o se encuentra en la secundaria, el 14% no tiene estudios de ningún tipo, tan solo un 10% cursa la universidad y un 2% se encuentra o solo asistió a la primaria.

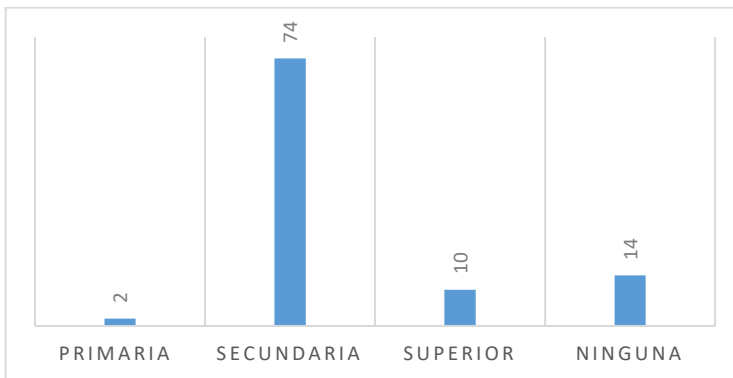


Figura 3. Nivel de educación de las madres

Fuente: Encuesta a la población.

3. En cuanto a la información sobre el trabajo actual de las madres el 67% de las encuestadas no se encuentra laborando, por lo tanto, el 33% restante sí.

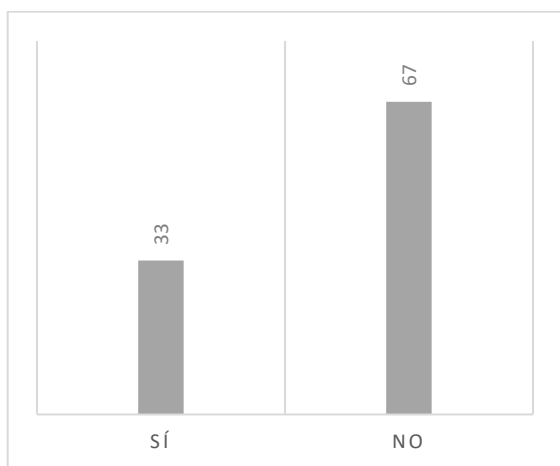


Figura 4. Situación laboral

Fuente: Encuesta a la población

4. En cuanto al encargado de llevar a los infantes a la vacunación tenemos que el 60% son sus madres, con un 15% otros que podrían ser vecinos o niñeras, los padres con un 12%, los abuelos con 9% y por último los tíos con un 4%.

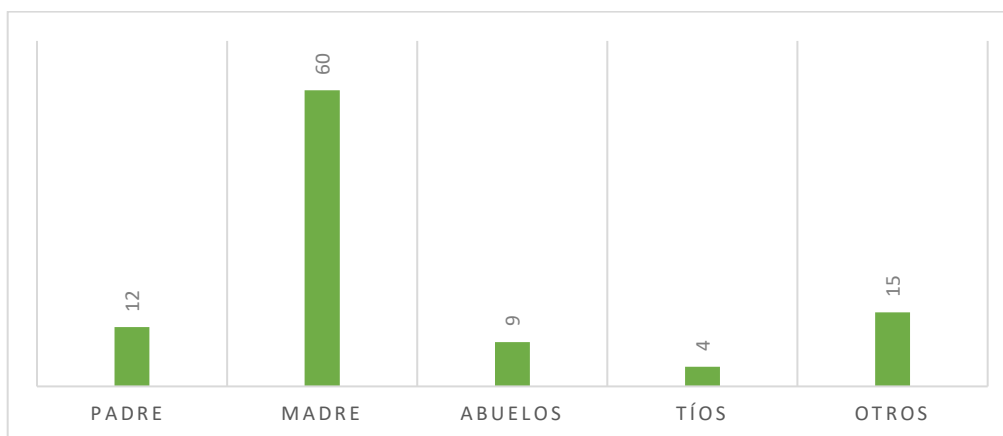


Figura 5. Persona o familiar encargado de la vacunación

Fuente: Encuesta a la población

5. Con los resultados de la encuesta podemos concluir que el 66% asiste a la cita de vacunación, el 33% a veces y tan solo el 1% nunca lo hace.

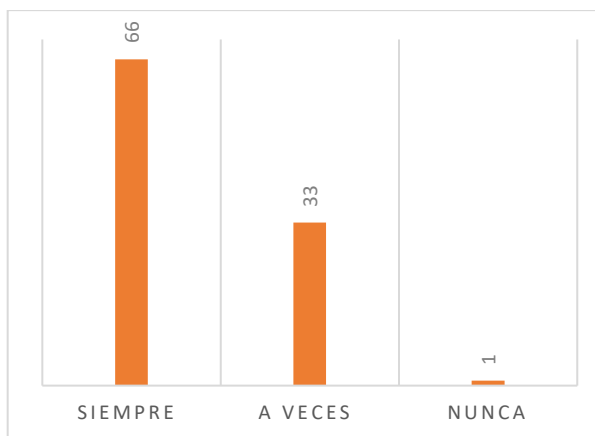


Figura 6. Asistencia a la cita de vacunación

Fuente: Encuesta a la población

6. Los resultados arrojan que el 87% de las madres piensa que las vacunas son de suma importancia para sus hijos y solo el 13% piensa que es poco necesario, por lo tanto, el 0% piensa que es nada necesario.

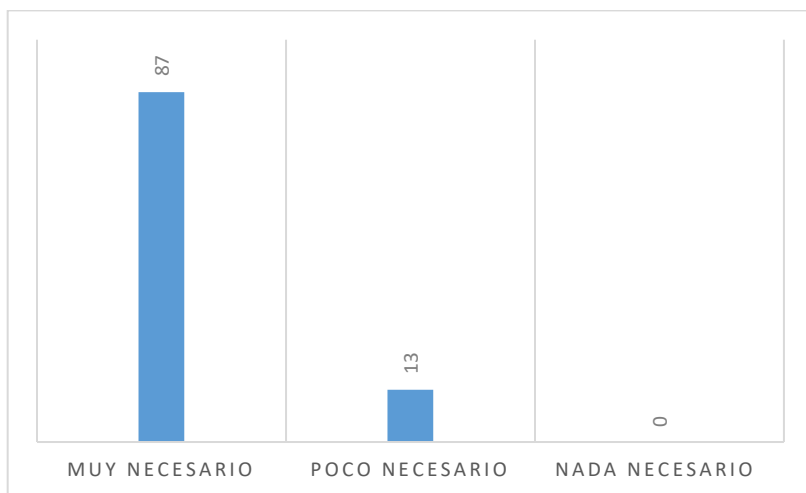


Figura 7. Distribución según percepción

Fuente: Encuesta a la población

7. De acuerdo con los resultados de la encuesta el 61% indica que uno de los síntomas después de las vacunas en mayoría es el dolor, mientras que el 24% asegura que tienen un cuadro febril y solo el 15% dice que sufren de hinchazón.

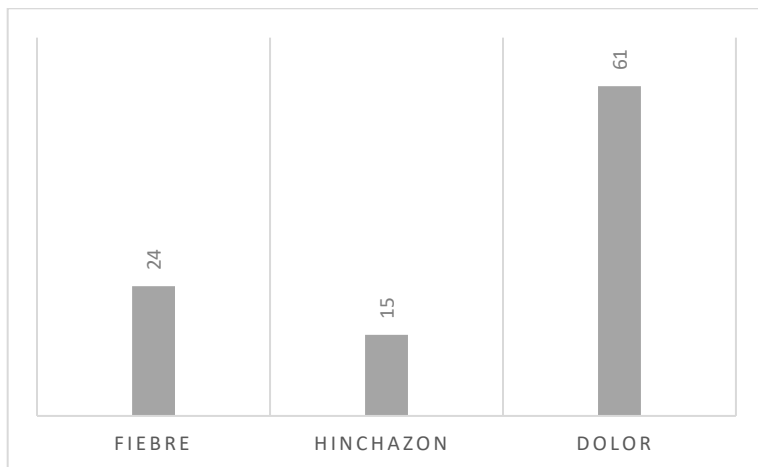


Figura 8. *Sintomatología post vacunación*

Fuente: Encuesta a la población

8. En las creencias de la vacunación se preguntó cuáles serían las causas y un 73% indicó que las reacciones por las vacunas son uno de los mayores miedos por las madres al igual que un 25% afirma que las enfermedades que estas pueden causar son preocupantes y solo el 2% se atribuye a mitos religiosos.

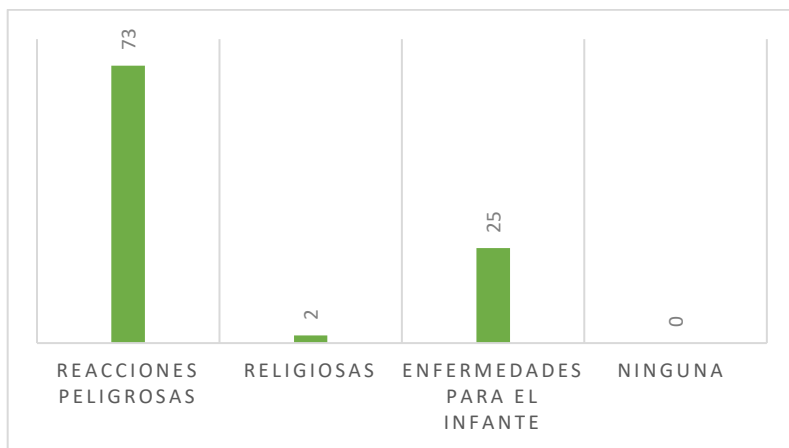


Figura 9. *Mitos y creencias sobre la vacunación*

Fuente: Encuesta a la población

9. Los resultados arrojan que el 43% de las personas que llevan a vacunar al infante tienen un incumplimiento debido a la pérdida del carnet, el 25% se le olvida llevarlos, y el 24% no cuenta con el tiempo suficiente, por otro lado, el 5% asegura que es por el transporte, otro 2% dice no asistir por gusto y solo el 1% afirma que se debe a su economía.

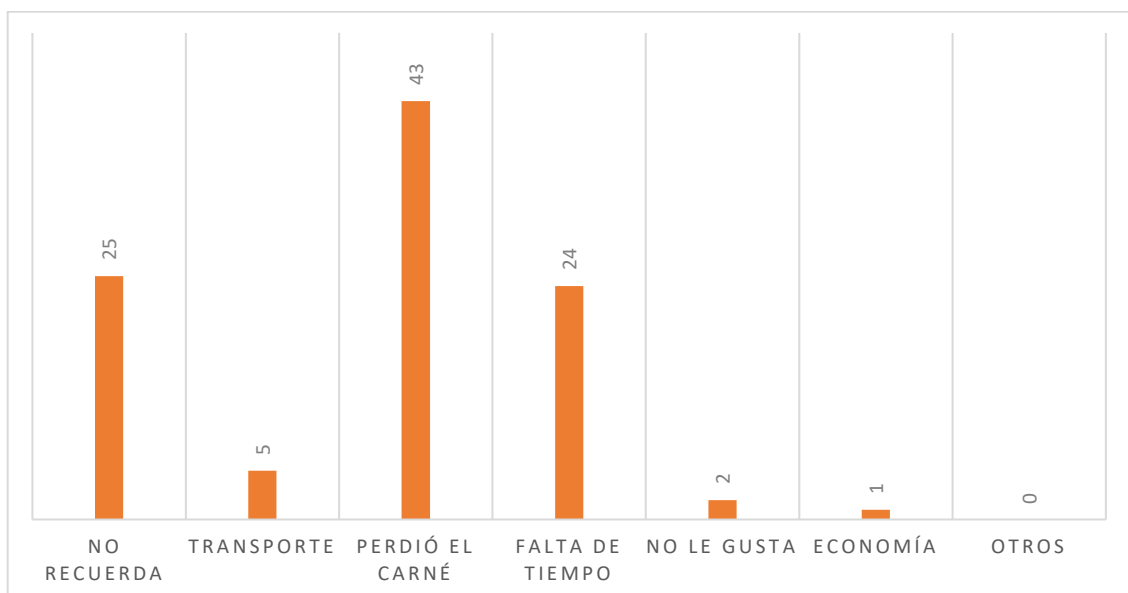


Figura 10. Incumplimiento en el esquema de vacunación

Fuente: Encuesta a la población

10. Los resultados confirman que el 76% de las personas menciona que el trato del personal de enfermería es amable a la hora de la vacunación, el 21% poco amable y el 3% dice ser nada amable.

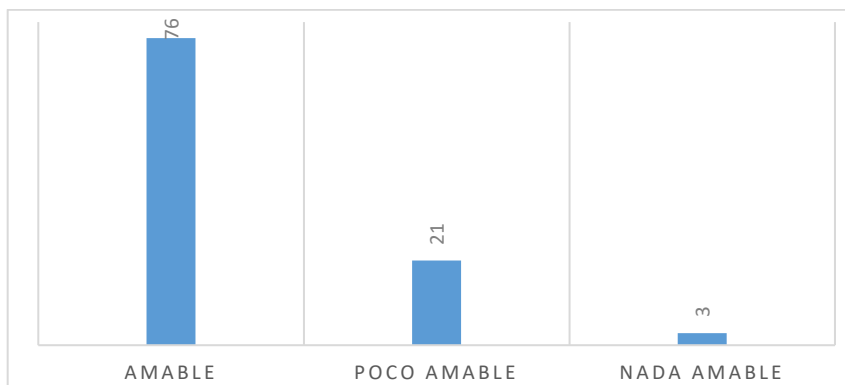


Figura 11. Atención del personal de enfermería

Fuente: Encuesta a la población

11. La información que se brinda a las personas que llevan a vacunar a sus hijos según la encuesta, dice que es mucha con un 65% mientras que un 33% dice que es poca y solo un 2% concuerda con nula.

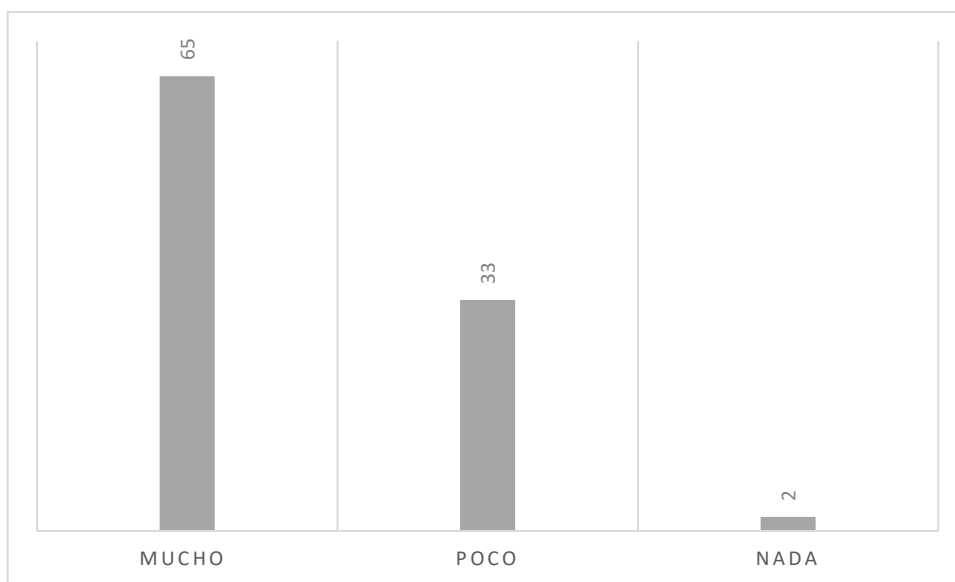


Figura 12. Información que brinda el personal de enfermería

Fuente: Encuesta a la población

12. Por ultimo las personas aseguran en un 82% que las falencias de vacunas o insumos a la hora de vacunación existe y es un problema a la hora de llevar a sus hijos, y solo un 18% asegura que es de manera moderada.

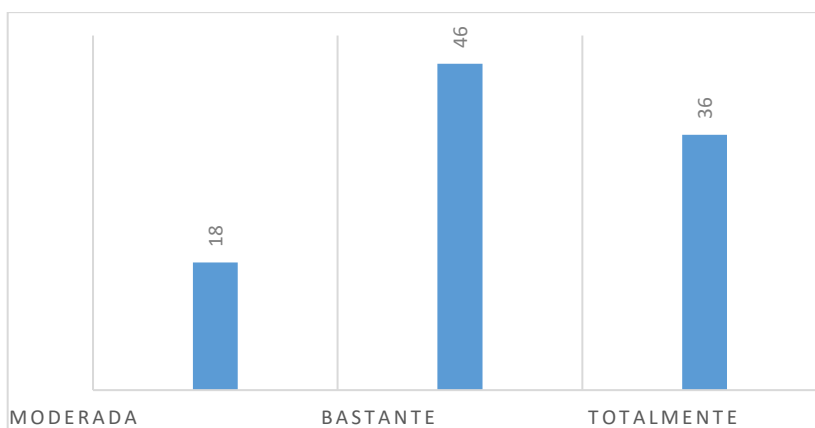


Figura 13. Falencias de insumos a la hora de la vacunación

Fuente: Encuesta a la población

La tabla muestra que la cobertura de vacunación en el año 2020 es menor que la del 2019 con porcentajes según la vacuna de: **Rotavirus** 70,12 %; **FIPV** 69,72%; **OPV** 58,40%; **Pentavalente** 65, 35%; **Neumococo conjugado** 66,64%.

Tabla 3 *Porcentaje de la comparación en la cobertura vacunal.*

Cobertura de vacunación 2019	%	Cobertura de vacunación 2020	%
Rotavirus	95,77	Rotavirus	70,12
FIPV	97,36	FIPV	69,72
OPV	90,38	OPV	58,40
Pentavalente	94,97	Pentavalente	65,35
Neumococo conjugada	83	Neumococo conjugada	66,64

Fuente: Registros documentales del centro de salud tipo B Atacames

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Después de analizar los resultados obtenidos en la investigación encontramos que, la información proporcionada por el personal de salud que se encuentra en el departamento de vacunación es adecuada y certera hacia las madres, lo que es contrario a una de las variables del estudio referente al incumplimiento del esquema de vacunación ya que no se debe a que el personal de enfermería no da la información precisa sino más bien, si lo hacen ya que establecieron que el 56.7% de las madres encuestadas refieren haber recibido información de utilidad de las enfermeras del departamento de vacunación y esto coincide con el estudio realizado por Sangoluisa J, et al (11).

Sin embargo, de acuerdo con la misma variable sobre el incumplimiento del esquema de vacunación, pero con otro de los resultados trata de la falta o disponibilidad de insumos médicos, los cuales en su mayoría manifestaron que existe bastante falencia. Y de acuerdo con su investigación obtuvieron como resultado que la falta de disponibilidad de biológicos o materiales al momento que las madres acuden al centro de salud para administrar las vacunas a sus hijos, existe casi siempre con 53.3% y también coincide con el trabajo de Sangoluisa J, 2017 (11).

Esto no está muy alejado de la realidad ya que en muchos centros de salud de la provincia se encuentra una carencia de insumos y esto entorpece el trabajo de los vacunadores y desalienta a las madres a asistir nuevamente a los centros de salud.

En cuanto a la otra variable que estudia los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, uno de los resultados arroja que las creencias sobre la inmunización en su mayoría tienen tener temor a las reacciones y enfermedades que producen las vacunas. Lo que coincide con otra investigación quienes determinan que el 54.4% de los padres tienen temor a las reacciones adversas dicho por Escobedo B, Portocarrero S (14).

Existen diversos riesgos a la hora vacunar a nuestros hijos, pero para evitar estas enfermedades que podemos contrarrestar, debemos confiar en los profesionales de la salud que en este caso somos las enfermeras y así romper con los mitos.

Al igual que otro factor influyente en cuanto al nivel de educación, los resultados nos dicen que la mayor cantidad de madres tienen una instrucción secundaria. Ya que otro estudio afirma que el 49.1% de las madres de los niños menores de 13 meses tienen instrucción secundaria y que este podría ser una de las verdaderas causas al no contar con la madurez necesaria o los estudios que permitan entender o comprender los problemas que acarrea el no vacunar a nuestros infantes que coincide con los autores Escobedo B, Portocarrero S (14).

Los porcentajes de comparación en la cobertura de vacunación del centro de salud tipo B de Atacames son alarmantes ya que indican que en solo un año un 20 % y otras un 30% de esquemas tienen una baja significativa, no obstante, el personal de enfermería en conjunto con la ENI trabajaban de la mano para aumentar las cifras los siguientes años incluso cuando la emergencia sanitaria está latente.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. En cuanto a los factores socioculturales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación se concluyó que, la edad ponderada de la población encuestada se encuentra en un rango de 13 a 18 años, como se puede constatar este factor radica en la poca experiencia o corta edad para convertirse en padres, ya que no se cuenta con una madurez absoluta. También la mayor parte de los participantes tiene como nivel de educación el secundario, este factor nos muestra que no cuentan con los conocimientos necesarios para comprender en que radica la importancia de una inmunización completa. Además, se determinó que el temor a las reacciones y enfermedades post vacunación provocan que las madres tengan un poco de rechazo a las mismas.
2. Por otra parte entre los motivos para el incumpliendo del esquema de vacunación se concluyó que, al momento de acudir al centro de salud para realizar la vacunación, se encuentran con escasez de insumos, lo que impide que ese momento se efectuó la administración de la vacuna de manera efectiva y oportuna.
3. Los porcentajes de comparación de la inmunización del año 2019 y 2020 es muy alta, es cuando menos se debe descuidar o bajar la guardia, ya que ese significativo porcentaje que no tiene un esquema completo está en riesgo de presentar patologías convirtiéndose en un potencial problema de salud pública.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

1. A las madres:

- Priorizar que el niño tenga un óptimo cumplimiento del esquema de vacunación, para evitar complicaciones en su futuro.
- Evitar creer en información no validada o no científica, sobre la vacunación y sus reacciones.
- Seguir las indicaciones y recomendaciones post vacunación, proporcionadas por el personal del departamento de inmunización, para mitigar las reacciones de estas.

2. A la Pontificia Universidad Católica

- Enfatizar a los estudiantes de la carrera de Enfermería en los conocimientos de las vacunas y su importancia para la salud pública.

3. Al Centro de Salud

- El Personal de Salud del centro de salud tipo B Atacames podría realizar un seguimiento del cumplimiento del Esquema de Vacunación en los niños al momento de acudir a cada consulta.
- Proporcionar seguimiento a los niños cuyos carnets se encuentren incompletos, de esta manera se podrán realizar intervenciones oportunas y evitar rebrotes de aquellas patologías que se pueden prevenir con la vacunación eficaz
- Es primordial que el Personal de Salud encargado de la vacunación brinde información oportuna y permanentemente a las madres, en cuanto a las fechas y calendarios de vacunas, además de promocionar las mismas a través de las visitas domiciliarias o llamada telefónica.
- Brindar educación y capacitación a los cuidadores, para que exista una divulgación exitosa del programa de inmunización.

4. **Al Ministerio de Salud Pública (MSP)**

- El Ministerio de Salud Pública fortalecer campañas para que las madres año conozcan la importancia de cumplir con un esquema de vacunación completo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Desiderio Z, Intriago J. Análisis de coberturas de vacunación en los menores de dos años que acuden al Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe. Universidad Técnica Estatal de Quevedo - Repositorio Digital. *Tesis de grado*. [Online].; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uteq.edu.ec/handle/43000/3387>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cobertura vacunal. *Organización mundial de la salud* [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
3. Ministerio de Salud Pública (MSP). MSP refuerza la vacunación del esquema regular para infantes. *Ministerio de Salud Pública*. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-refuerza-la-vacunacion-del-esquema-regular-para-infantes/>.
4. La Rosa D, Gómez E. Impacto de la lactancia materna en la vacunación infantil. *Revista Cubana de Pediatría*. [Online]; 2013; 85(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100008
5. Velásquez J, Zambrano L. Análisis de la evolución de los indicadores de cobertura de vacunación y determinación de factores socioeconómicos que intervienen en la vacunación en los hogares de niños menores de cinco años en el Ecuador. Universidad Central del Ecuador Repositorio Digital. *Tesis de grado*. [Online].; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18081/1/T-UCE-0005-CEC-167.pdf>.
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Inmunización. *UNICEF*. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
7. Organización Panamericana de Salud (OPS). Refutando mitos sobre la inmunización. *OPS*. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-inmunizacion>.

8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Preguntas y respuestas sobre la vacunación infantil. *ECDC Europa*. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/immunisation-vaccines/childhood-vaccination/faq>.
9. Cuenca M. Determinantes que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación y estrategias para mejorar los índices de cobertura. Universidad. Técnica de Machala- Repositorio digital. *Tesis de grado*. [Online].; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10040/1/CUENCA%20CAMPOV ERDE%20MICHELLE%20DAYANNA.pdf>.
10. Jessica M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2019; 23(6).
11. Posligua J, Sigcho S, Zapata C. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad. Universidad Estatal de Milagro- Repositorio Digital, Biblioteca Paúl Ponce Rivadeneira. *Tesis de grado*. [Online].; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5371>.
12. Ministerio de Salud Pública (MSP). Ley Orgánica de Salud. *MSP*. [Online].; 2015. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
13. Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Online].; 2015. Acceso 14] de 12 de 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
14. Escobedo Collado BAPRSL. Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 13 meses. P.S. Peruarbo, Arequipa – 2017. [Online].; 2017. Acceso 25 de 10 de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5144>.
15. Bedoya Cruz SMM. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación. [Online].; 2018. Acceso 25 de 10 de 2022. Disponible en:

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/360/BEDOYA%20M%2c%20SANTAMERIA%20G.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica
1. Identificar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación	Factor sociocultural	Es un proceso o fenómeno mediante el cual se relacionan los aspectos sociales y culturales de una comunidad y sociedad.	Aspecto social	- Falta de información	- Mucho - Poco - Nada	Encuesta
				- Edad	- Menos de 19 años - De 19 a 30 años - Más de 30 años	Encuesta
				- Nivel de educación	- Primaria - Secundaria - Superior - Ninguna	Encuesta
2. Determinar las razones para el incumplimiento del esquema de vacunación.	Incumplimiento del esquema	Responsabilidad que la madre debe cumplir con el ordenamiento secuencial y	Aspecto cultural	- Creencias y costumbres	- Reacciones peligrosas - Religiosas - Enferma al infante - Otras	Encuesta

		<p>cronológico de la aplicación de vacunas contra las enfermedades de su hijo.</p>	<p>Responsabilidad de la madre</p>	<p>- Puntualidad</p>	<p>¿Cumple las citas de vacunación?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Siempre - A veces - Nunca <p>¿Cuál es el motivo por el cual usted incumpliría la cita de vacunación?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No recuerda - Falta de tiempo - Dificultad para llegar al centro de salud - No le gusta - Perdió el carné 	<p>Encuesta</p>
			<p>Ordenamiento secuencial y Cronológico</p>	<p>- Seguimiento</p>	<p>¿Quién está encargado de llevar a vacunar a su hijo?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Padre - Madre 	<p>Encuesta</p>

<p>3. Comparar los porcentajes en la cobertura de inmunización en niños menores de un año de la parroquia Santa rosa del Cantón Atacames</p>	<p>Cobertura de inmunización</p>	<p>La cobertura de vacunación es la proporción de niños de la Región que reciben las vacunas recomendadas</p>	<p>Calidad en la inmunización</p>	<p>- Cobertura</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Abuelos - Tíos - Otros <p>¿Ha existido la falta de material e insumos, cuando usted acudió a la cita de vacunación?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nada - Un poco - Moderada - Bastante - Totalmente <p>¿Cuál es el porcentaje de niños inmunizados en su totalidad?</p> <p>¿Cuál es el porcentaje de niños con esquema de vacunación incompleto?</p>	<p>Encuesta</p>
--	----------------------------------	---	-----------------------------------	--------------------	--	-----------------

					<p>¿Cuál o cuáles son las vacunas con mayor cobertura de inmunización?</p> <p>¿Cuál o cuáles son las vacunas con menor cobertura de inmunización?</p>	
--	--	--	--	--	---	--

ANEXO B: ENCUESTA

CUESTIONARIO DE ENCUESTAS

1.- ¿Qué edad tiene?

Menos de 19 años De 19 a 30 años Más de 30 años

2.- ¿Qué nivel de instrucción tiene?

Primaria Secundaria Superior Ninguna

3.- ¿Trabaja?

Sí No

4.- ¿Quién está encargado de llevar a vacunar a su hijo?

Padre Madre Abuelos Tíos

Otros _____

5.- ¿Cumple las citas de vacunación?

Siempre A veces Nunca

¿Por qué? _____

6.- ¿Cree usted que las vacunas son necesarias?

Muy necesaria Poco necesarias Nada necesarias

7.- ¿Qué reacciones presenta su hijo después de la vacuna?

Fiebre Dolor Hinchazón Ninguna

Otros _____

8.- ¿Cuáles son las creencias que usted tiene sobre las vacunas?

Reacciones peligrosas Religiosas Enfermedades para el infante

Ninguna

9. - ¿Cuál es el motivo por el cual usted incumple la cita de vacunación?

No recuerda	<input type="checkbox"/>	Falta de tiempo	<input type="checkbox"/>
Dificultad para llegar al centro de salud	<input type="checkbox"/>	No le gusta	<input type="checkbox"/>
Perdió el carnet	<input type="checkbox"/>	Problemas económicos	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>	Otros _____	

10.- ¿Cómo califica usted la atención que brinda el personal de enfermería del centro de salud al que acude?

Amable Poco Amable Nada amable

11.- ¿Recibe información del personal de enfermería en el momento de la vacunación?

Mucho Poco Nada

12.- ¿Ha existido la falta de insumos, cuando usted acudió a la cita de vacunación?

Nada

Un poco

Moderada

Bastante

Totalmente

(15)

¡Gracias! Por su tiempo, esta información es vital para el desarrollo de esta investigación.

ANEXOS C: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Instrumento de recolección de datos estadísticos

Preguntas	
¿Cuál es el porcentaje de niños inmunizados completamente?	
¿Cuál es el porcentaje de niños con esquema de vacunación incompleto?	
¿Cuál o cuáles son las vacunas con mayor cobertura?	
¿Cuál o cuáles son las vacunas con menor cobertura?	