



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE ENFERMERÍA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA
FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO
DE SALUD 4 ESQUINAS PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022

AUTORAS
BUSTÁN CÓRDOVA JENNY MERCEDES
CISNEROS CORONEL MARLY DAYANA


TUTORA
Lcda. Jackeline Beltrán
GUARANDA ECUADOR


2022



AUTORIA

Nosotras; **BUSTÁN CÓRDOVA JENNY MERCEDES** con Cedula de ciudadanía: 0604681619 y **CISNEROS CORONEL MARLY DAYANA** con Cedula de ciudadanía: 1400681837 egresadas de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaramos en forma libre y voluntaria que el presente proyecto de investigación , con el tema: **“FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINAS PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022”**; ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestra tutora la **LCDA. JACKELINE BELTRÁN** docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, siendo este de nuestra autoría; dejamos constancia que los resultados obtenidos dentro de esta investigación las hemos realizado basándonos en antecedentes bibliográficos e infografía actualizada que nos ayudó para redactar y ejecutar nuestro proyecto de investigación.


 Bustán Córdova Jenny Mercedes


 Cisneros Coronel Marly Dayana

0604681619

1400681837



Notaria Tercera del Cantón Guaranda
Msc. Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario



Nº ESCRITURA 20220201003P02687

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR:

JENNY MERCEDES BUSTAN CORDOVA y MARLY DAYANA CISNEROS CORONEL

INDETERMINADA

DI: 2 COPIAS L.L.

Factura: 001-001-000012470

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día veintiocho de noviembre del dos mil veintidos, ante mi Abogado HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda, comparecen la señoritas JENNY MERCEDES BUSTAN CORDOVA soltera, domiciliada en el Cantón Riobamba y de paso por esta ciudad de Guaranda, celular 0962670037, correo electrónico es jennybustan@gmail.com; y MARLY DAYANA CISNEROS CORONEL soltera, domiciliada en el Cantón Morona y de paso por esta ciudad de Guaranda, celular 0986943422, correo electrónico es marlydayna11@gmail.com, por sus propios derechos, obligarse a quienes de conocerlas doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana, bien instruidos por mi el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertidos de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declaran lo siguientes "Previo a la obtención de Licenciadas en Ciencias de La Enfermería, manifestamos que los criterios e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado "FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINA PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022" es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras". Es todo cuanto podemos declarar en honor a la verdad, la misma que la hacemos para los fines legales pertinentes. HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que les fue a las comparecientes por mi el Notario en unidad de acto, aquellos se ratifican y firman conmigo se incorpora al protocolo de esta Notaria la presente escritura, de todo lo cual doy fe.-


 JENNY MERCEDES BUSTAN CORDOVA
 c.c. 0604681619


 MARLY DAYANA CISNEROS CORONEL
 c.c. 1400681837


 AB. HENRY ROJAS NARVAEZ
 NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA



DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación se lo dedico en primer lugar a Dios por haberme dado la vida y la salud cada día para seguir luchando hasta este momento muy importante en mi vida profesional. Al amor de mi vida mi madre Ing. Uganda Córdova por ser la única persona que se ha quedado a mi lado y por ser mi pilar fundamental y mi ejemplo de superación, trabajo y sobre todo constancia, al Sr Raúl Llanga por ser mi ángel en la tierra y ser una persona incondicional en mi formación universitaria, gracias a su apoyo y consejos, por guiarme con sabiduría en todo momento. A mis hermanos Jackeline y Bryan que siempre confiaron en mí y que con su alegría me daban fuerzas para no decaer en todo el largo camino de mi vida universitaria y así poder llegar a este momento. De igual manera a toda mi familia por sus oraciones de cada día, por siempre estar pendiente a pesar de la distancia. A mi única y mejor amiga Nicol Cazorla quien ha estado en todo momento con su apoyo moral, consejos y palabras de aliento para no desistir en este trayecto.

Jenny Bustán C.

Este proyecto investigativo se lo dedico a Dios y la Virgen Purísima de Macas por haberme dado una segunda oportunidad de vida para hoy estar cumpliendo este sueño. A mi mejor amiga y confidente mi Madre Lcda. Magdalena Coronel quien nunca soltó mi mano y fue ese pilar fundamental para continuar en este trayecto, gracias por ser parte de este camino y darme las armas necesarias para seguir siempre de pie, te agradezco por tener esa Fe inquebrantable que hoy hacen que nuestro propósito se cumpla. A mi hermano Marco quien con su forma de ser me formó mi carácter para no rendirme y a mi hermano menor Steven porque a pesar de que nos tocó separarnos siempre estuvo con su sonrisa para alegrarme el corazón y por enseñarme ese amor incondicional. A mi compañero de aventuras César quien estuvo apoyándome en todo este proceso final para hoy lograr el objetivo. Quiero dedicarle de igual manera a cada una de las personas que fueron parte este proceso, por apoyarme de una u otra forma, por abrirme las puertas de su casa y cuidar de mí. Finalmente, me la dedico a mí, por todas las noches de desvelo y por cada alegría que la vida universitaria me regalo, hoy por fin llego a la meta propuesta, estoy orgullosa de mí y de lo fuerte que aprendí a ser.

Marly Cisneros C.

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a Dios por permitirnos llegar a este punto de nuestra vida universitaria y profesional, de igual manera agradecer a nuestra querida Alma Mater la Universidad Estatal de Bolívar de manera especial a nuestra Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, escuela de Enfermería, a nuestros queridos docentes y mentores que han sabido impartir sus conocimientos y nos han moldeado para enfrentarnos al mundo con una de las más nobles carreras como es la de enfermería.

Agradecer de forma especial a la Lcda. Silvana López por habernos apoyado en nuestro proceso de titulación, a nuestra querida tutora que nos fue guiando de la mejor manera desde el inicio de este proyecto de investigación, de igual manera al Establecimiento de Salud de 4 Esquinas, que nos colaboraron y nos dieron las facilidades necesarias para poder poner en marcha nuestro proyecto de investigación, de manera especial a la Lcda. Karina Chela encargada del ENI.

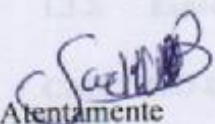
Jenny Bustán y Marly Cisneros.

CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA

La suscrita Leda. Jackeline Beltrán director del proyecto de investigación como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el proyecto de investigación como requisito para titulación de grado, con el tema: **“FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINAS PERIODO MAYO - SEPTIEMBRE 2022”**. Realizado por las estudiantes: Bustán Córdova Jenny Mercedes CI: 0604681619 y Cisneros Coronel Marly Dayana CI: 1400681837 han cumplidos con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y clasificación por los miembros del tribunal nombrado por la comisión de titulación, aprobado en el Consejo Directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.


Atentamente

Leda. Beltrán Jackeline

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	IV
CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA.....	V
ÍNDICE.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
TEMA	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2. Justificación	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1. General.....	7
1.3.2. Específicos.....	7
CAPÍTULO II.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes investigativos	9
2.1.1. Internacionales	9
2.1.2. Nacionales	10

2.1.3. Locales.....	12
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Factores de riesgo	13
2.2.2. Tipos de factores de riesgo	13
2.2.3. Inmunización	14
2.2.4. Sistema inmune.....	15
2.2.5. Clases de inmunización	16
<i>Respuesta inmune innata</i>	16
<i>Respuesta inmune adaptativa</i>	16
<i>Inmunización activa</i>	17
<i>Inmunización pasiva</i>	17
2.2.6. Vacunas	17
2.2.7. Clasificación de las vacunas.....	18
2.2.8. Enfermedades prevenibles por vacunación	21
2.2.9. Esquema de vacunación	22
2.2.10. Objetivos del plan de vacunación	23
2.2.11. Importancia de las vacunas.....	26
2.2.12. Factores de riesgo asociados a la vacunación.....	27
2.2.12.1. Factores relacionados con el esquema de vacunación incompleto a nivel internacional y nacional.....	28
2.2.13. Rol del profesional de enfermería en los procesos de vacunación	31
2.2.14. Cadena de frío de la vacuna.....	33
2.3. Marco referencial	38

2.4. Marco conceptual	39
2.5. Sistemas de variables.....	42
2.6. Operacionalización de las variables	43
CAPÍTULO III.....	47
3. MARCO METODOLÓGICO	47
3.1. Nivel de la investigación.....	47
3.2. Diseño de investigación	47
3.3. Población y muestra	48
3.4. Técnicas e instrumentos	48
3.5. Técnica de procesamiento de datos	48
3.6. Análisis e interpretación de datos.....	50
CAPÍTULO IV	65
4. RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS..	65
CAPÍTULO V	68
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
5.1. Conclusiones	68
5.2. Recomendaciones	69
Bibliografía.....	70
GUÍA EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS EN MADRES Y CUIDADORAS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Vacunas de 0 a 11 meses	22
Tabla 2 Vacunas de 12 meses a 35 meses.....	23
Tabla 3 Datos de control del representante de niños con esquema de vacunación en el Establecimiento de Salud de 4 Esquinas julio-diciembre 2021.....	50
Tabla 4 Relación entre los factores socio económicas de los representantes de niños inmunizados en el establecimiento de salud 4 esquinas periodo julio-diciembre 2021	52
Tabla 5 Datos de control del menor de 5 años esquema de vacunación recibido en el Establecimiento de Salud 4 Esquinas periodo julio-diciembre 2021	54
Tabla 6 Cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños menores de 5 años que fueron vacunados en el establecimiento de salud de 4 Esquinas. Periodo julio- diciembre del año 2022	56
Tabla 7 Conocimiento sobre la vacunación en los representantes de los niños menores de 5 años que son atendidos en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021	57
Tabla 8 Relación de los aspectos culturales con las inmunizaciones de niños menores de 5 años inmunizados en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021	59
Tabla 9 Aspectos sobre la vacunación de los niños menores de 5 años que son atendidos en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021	61
Tabla 10 Relación de los factores socioculturales con en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años que acuden al Establecimiento de Salud 4 Esquinas periodo julio-diciembre 2021	63

TEMA

FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO
DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINAS

PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022

RESUMEN

La presente investigación surge debido a la necesidad de mejorar los niveles de cumplimiento del esquema de vacunación de los niños atendidos en el Centro de Salud y Cuatro Esquinas. Para ello se planteó como objetivo que Identificar factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños que acuden al Centro de Salud 4 Esquinas periodo julio - diciembre 2021. Para ello se aplicó como metodología el enfoque cuantitativo, del tipo descriptivo, de diseño no experimental, trabajando con una población de 69 niños y padres o cuidadores, a quienes se les aplicó un cuestionario cerrado para valorar el cumplimiento del esquema de vacunación y los factores culturales asociados a su cumplimiento. Como resultados se obtuvo que, con relación al cumplimiento del esquema de vacunación, se logró analizar que en la actualidad en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 4 Esquinas, un 67% de estos han recibido las vacunas correspondientes a su edad, mientras que en un 28% según lo indicado por los cuidadores no cumple con el esquema de vacunación y el 5% da a conocer que desconocen si los niños están o no inmunizados. Como conclusión se obtuvo que los factores culturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que fueron atendidos en el periodo Julio - Diciembre 2021 en el Centro de Salud 4 Esquinas, identificando como principales, el desconocimiento de las madres y cuidadores sobre la importancia y consecuencias de no cumplir con el esquema de vacunación acorde a la edad, también se reconocieron aspectos relacionados con la cultura la importancia otorgada a la vacunación y las prácticas de la medicina ancestral.

Palabras clave: Factores culturales, esquema de vacunación, niños menores de 5 años

ABSTRACT

This research arose due to the need to improve the levels of compliance with the vaccination schedules of the children attended at the Cuatro Esquinas Health Center. The objective was to identify cultural factors that intervene in the compliance with the vaccination schedule of children attending the 4 Esquinas Health Center from May to September 2022. For this purpose, a quantitative, descriptive, non-experimental design approach was applied as a methodology, working with a population of 69 children and parents or caregivers, to whom a closed questionnaire was applied to assess compliance with the vaccination schedule and the cultural factors associated with their compliance. The results showed that 67% of the children under 5 years of age who attended the 4 Esquinas Health Center had received the vaccines corresponding to their age, while 28% and 5% make it know that they do not if the children are immunized or not, according to the caregivers' indications, did not comply with the vaccination schedules. As a conclusion, it was obtained that the cultural factors that influence compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age who were attended in the period July - December 2021 in the 4 Esquinas Health Center, identifying as main, the lack of knowledge of mothers and caregivers about the importance and consequences of not complying with the vaccination schedules according to age, also aspects related to culture were recognized the importance given to vaccination and the practices of ancestral medicine.

Key words: Cultural factors, vaccination schedule, children under 5 years of age.

INTRODUCCIÓN

La vacunación es un derecho de todo ser humano, al ser esencial en materia de prevención de enfermedades desde edades tempranas de los niños, garantizando su bienestar durante su crecimiento y desarrollo. Resulta responsabilidad de los padres o cuidadores dar cumplimiento al esquema de vacunación de forma oportuna, por lo que resulta necesario que estos cuenten con el conocimiento necesario sobre la vacunación y la importancia de su cumplimiento de forma oportuna.

En el presente estudio, se pretende desde la enfermería reconocer cuales son los posibles factores culturales que intervienen en la toma de decisión de los padres frente a la colocación de las vacunas correspondientes según la edad de los niños. Dentro de este tipo de factores culturales se presentan algunos referentes al nivel conocimiento de los padres sobre la vacunación, aspectos sobre las creencias culturales en salud o prácticas sobre medicina ancestral que contraindican el uso de vacunas durante los primeros años de vida.

Para la realización de la investigación se tomó como población de estudio a los niños atendidos en el Centro de Salud 4 Esquinas, durante el periodo julio diciembre 2021, siendo necesario para ello dar cumplimiento a una serie de pasos metodológicos descritos a continuación.

Capítulo I. El Problema. En este apartado se plantea la problemática sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, la estructuración de los objetivos del estudio a cumplir, así como la justificación de su ejecución.

Capítulo II. EL Marco Teórico. Con la finalidad de conocer aspectos teóricos de importancia sobre las variables estudiadas se procedió a realizar una búsqueda de

información teórica y científica, lo que permitió establecer los antecedentes investigativos, el basamento teórico y la operacionalización de las variables.

Capítulo III. Marco Metodológico. Una vez delimitada la información teórica se procedió a establecer el enfoque metodológico, el tipo de investigación y el diseño de esta, así mismo, en este apartado se delimitó la muestra, y los instrumentos que fueron aplicados para la recolección de la información. También, en este apartado se realizaron los análisis e interpretación de la información de campo levantada.

Capítulo IV. Resultados o Logros Alcanzados según los objetivos. Una vez obtenido los análisis de los resultados, se procedió a establecer el cumplimiento de los objetivos planteados, mediante la presentación de los aspectos identificados en el trabajo de campo.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones. En este capítulo se presentan de forma puntual los principales hallazgos sobre los objetivos planteados.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cumplimiento del esquema de vacunación en la población de niños menores de 5 años salva entre 2 y 3 millones de vidas cada año, las vacunas al proteger a los niños frente a las enfermedades graves desempeñan una función esencial para poner fin a las muertes infantiles evitables como la viruela, sarampión, poliomielitis, rubeola, parotiditis, difteria, tosferina, entre otras, sin embargo hoy en día , uno de cada 5 niños menores de 5 años no reciben las vacunas básicas que necesitan para sobrevivir y mantenerse sano.

Según manifiesta (Zaragozano, 2019)“Los beneficios de la vacunación no deben ponerse en duda, aunque es preciso reconocer que existen contraindicaciones y reacciones adversas, algunas graves; no obstante, las reacciones adversas son de 100-1.000 veces menos frecuentes que las provocadas por la enfermedad” (pág. 61).

El incumplimiento a la aplicación del esquema de vacunación representa un problema grave para la salud pública del país y sus comunidades, debido a que este puede acarrear la ruptura de los cercos epidemiológicos de enfermedades inmunoprevenibles ya erradicadas o próximas a erradicar; tal es el caso de la viruela que se ha conseguido erradicar, en vísperas de erradicar la poliomielitis y se tiene como objetivo la eliminación del sarampión.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2020), en la región Latinoamericana la cobertura de la vacunación contra enfermedades como la difteria, tétanos, Tosferina, y la vacuna trazadora se ha mantenido con un 90% en los últimos 5 años. Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud, (2022) en el año 2019,

a nivel internacional 14 millones de niños en edad de lactancia no recibieron la vacuna DTP debido al acceso a los servicios sanitarios, por lo que estableció una Agenda de inmunización 2021-2023 cuyo objetivo es lograr “un mundo en el que todas las personas, en cualquier lugar, de cualquier edad, se beneficien plenamente de las vacunas para gozar de buena salud y bienestar”

Según (Boca & Carhuapoma, 2018) en una investigación realizada en Perú determino que cerca de 30% de los niños no reciben alguna de las vacunas o sus refuerzos en el país, por lo que con su investigación analizó el caso de una población en específico, identificando que; 65,5% de los niños no recibieron la DPT, 56,3% la Pentavalente, siendo la principal causa que las familias están en contra de la vacunación porque consideran que los niños pueden enfermarse y generar sus defensas.

En el caso del Ecuador, según el Manual de Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles (Ministerio de Salud Pública, 2019), se ha logrado para el año 2018 una cobertura del 90% con la vacuna BCG, 85.4% con la OPV 3, 85.2% con la Pentavalente, 85% con la Antineumocócico, 84.7% con la Rotavirus, y un 70.5% con la HB cero en la población menor a 1 año, mientras que en niños de 12 a 23 meses, se ha alcanzado un 84.8% de la vacunación contra la fiebre amarilla, 83.3% de SRP 1, 82% de Varicela 1, 75.6% de OPV 4, 74.9% DPT 5 y 74% de SRP 2.

Sin embargo, a pesar de alcanzar una cobertura epidemiológicamente aceptable superior al 70%, existe una población infantil que no ha cumplido con la aplicación del esquema de vacunación a nivel país.

Según datos que se encuentra en la Gaceta de Enfermedades Inmunoprevenibles (Ministerio de Salud Pública, 2021), en el país para el año 2021 se presentaron 2.879 casos de varicela, 143 casos de Hepatitis B, 134 casos de Parotiditis, 5 casos de Tétanos y 1 caso de Meningitis Meningocócica, evidenciándose la

prevalencia de algunas enfermedades que pueden prevenirse con el cumplimiento del esquema de vacunación.

En Ecuador Vallejo (2018) evaluó los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad en una población en Guayaquil, determinando el 30% de los niños de un año no cumplieron con el esquema de vacunación de SRP, fiebre amarilla y varicela, por la clasificación del grupo étnico no cumplieron el esquema el 66% de los mestizos, de los que respetaron el esquema de vacunación el 12%, así mismo estableció que el grado de educación bajo, el grupo social son factores que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación.

Por su parte, Rugel (2020) explica que Ecuador es un país que cuenta con Programa Nacional de Inmunización donde se aplican las dosis de forma gratuita en las redes hospitalarias del país, los niños en su mayoría son vacunados durante las consultas, las vacunas cuando son de una sola dosis presentan una alta cobertura que las que tienen varias dosis por lo que presentan una baja cobertura, en parte por el incumplimiento de las fechas para su aplicación o escasez de las mismas, pero a pesar de este plan existen niños ecuatorianos que no reciben el esquema de vacunación por diversos factores sociales, educacionales de las familias. Otro factor que incide en el aumento del cumplimiento del esquema de vacunación es el nivel académico de los padres o cuidador del niño, el grupo étnico. En conclusión, una buena información de los cuidadores facilita el cumplimiento del esquema de vacunación, así como tener la accesibilidad a los centros de salud y conocimientos sobre la importancia de las inmunizaciones.

En la presente investigación, mediante visita inicial al establecimiento de salud Cuatro Esquinas del cantón Guaranda, se logró identificar una población asignada por el INEC de 370 para la vacunación anual logrando alcanzar coberturas bajas, es decir

que se evidenció esquemas incompletos de vacunación, debido a diferentes factores como, creencias culturales, factores económicos y demográficos, a pesar de que el equipo de salud desarrolla actividades de promoción y prevención para el cumplimiento del mismo.

En tal sentido el desarrollo del presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de identificar los factores socioculturales que intervienen al cumplimiento de los esquemas de vacunación de los niños menores de 5 años que fueron atendidos en el establecimiento de salud de Cuatro Esquinas de la parroquia Guanujo perteneciente al cantón Guaranda en el periodo Julio – diciembre 2021.

1.2. Justificación

Ante la situación descrita es de importancia para los profesionales de la salud, identificar cuáles son los factores que pueden intervenir en el cumplimiento del esquema de vacunación en la población vulnerable de niños menores de 5 años, quienes tienen derecho a recibir la inmunización necesaria para evitar enfermedades inmunoprevenibles.

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de conocer si existen determinantes socioculturales para que las madres y cuidadoras incumplan con el derecho de los niños a tener una vida sana mediante el cumplimiento del esquema de vacunación emitido por el Ministerio de Salud Pública para la población de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Centro de Salud Cuatro Esquinas en el periodo julio – diciembre 2021.

Es necesario desde el proceso de Enfermería identificar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento de tan importante acción para la salud individual y comunitario y así nos permitirá generar acciones de enfermería comunitaria

y educativa que ayude a las madres a reconocer la necesidad de cumplir con la inmunización de los niños de forma oportuna.

La investigación, es factible, puesto que se cuenta con la disponibilidad del equipo del Centro de Salud Cuatro Esquinas para proporcionar información necesaria que nos permitirá identificar factores socioculturales que intervienen al cumplimiento del esquema de vacunación del grupo en estudio, a la vez nos permitirá desarrollar un instrumento educativo con temas relacionados a la importancia de las inmunizaciones dirigido a las madres y cuidadoras de niños menores de 5 años

Quienes se beneficiarán de la investigación de forma directa serán los niños menores de 5 años, sus madres y cuidadores, quienes podrán acceder a información necesaria para comprender la importancia y cumplir con el esquema de vacunación en forma oportuna. De forma indirecta se beneficiará al Centro de Salud Cuatro Esquinas, quienes accederán a un análisis de los factores socioculturales que intervienen en el cumplimiento de la vacunación, identificando factores culturales y socioeconómicos de la población, los que nos permitirán generar acciones eficaces y oportunas.

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Identificar factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños que acuden al Centro de Salud 4 Esquinas periodo Mayo-Septiembre 2022.

1.3.2. Específicos

- Analizar el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación en la población de niños menores de 5 años que fueron atendidos durante el período julio - diciembre 2021 en el Centro de Salud 4 Esquinas.

- Describir los factores culturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que fueron atendidos en el periodo julio – diciembre 2021 en el Centro de Salud 4 Esquinas.
- Generar una Guía Educativa para mejorar conocimientos en madres y cuidadoras sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos

2.1.1. Internacionales

En Perú, Blancas y Acuña (2019) titularon su investigación “Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud, Acapulco, Callao – 2019” planteándose como objetivo “determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de un año”. Con la finalidad de alcanzar el objetivo desarrollaron un estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal y prospectivo, donde encuestaron a 50 madres de niños menores de un año.

Los resultados indicaron que 78% contaba con una edad entre 18 y 30 años, ninguna era casada, ni trabajaba; el 50% tenía estudios de secundaria; el 36% de los niños tenía entre 4 y 7 meses; el 72% acostumbra a ir a las citas de vacunación; 72% sabe que son para prevenir enfermedades. En conclusión, entre los factores socioculturales se determinaron la edad de la madre, lugar de habitación y el cumplimiento del esquema de vacunación.

En Guatemala, Sacba (2020) tituló su tesis de grado “Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de los niños menores de un año, en la Aldea Duraznales, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, Guatemala año 2020”, teniendo como objetivo realizar una caracterización de los factores que influyen en el no cumplimiento del esquema de vacunación establecido para los niños menores de un año; ejecutando para ello un estudio cualitativo, descriptivo, de corte transversal.

Como técnica la encuesta aplicada a 60 madres de niños menores de un año, estableciendo posterior al análisis que 57% de los niños tienen una edad comprendida entre 10 y 12 meses y el 62% de las madres entre 21 y 30 años de edad; el 88% son amas de casa; el 53% solteras; el 55% solo realizó estudios de primaria; el 92% de los niños no tiene el esquema de vacunación completo; el 55% a veces no asiste por los gastos económicos; el 78% por no existir vacunas en el Centro de Salud. En conclusión: los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación fueron: falta de vacunas, mal trato del personal de salud, no conocer el esquema de vacunación y los gastos en el transporte

2.1.2. Nacionales

En Manabí, Solís & et.al (2018) realizaron una publicación titulada “Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López” con el propósito de acabar con las muertes infantiles evitables con cumplimiento del esquema de vacunación, haciendo una evaluación de los factores de tipo social y cultural que inciden en los padres y representantes a no vacunarlos. Para alcanzarlo trabajaron con una metodología descriptiva cualitativo, de corte transversal y como instrumento de recolección de datos la encuesta aplicada a los padres de 144 niños menores de cinco años que asistían con sus niños al Centro de Salud de Puerto López.

Con los análisis de las respuestas pudieron establecer que son las madres en su mayoría las que llevan los niños a vacunar; el 21% de los niños tenía incompleto el esquema de vacunación; la tercera dosis de neumococo, pentavalente y OPV la no habían recibido el 87% de los niños; el 84% de los niños eran mestizo; el 58% de los padres sólo tenía educación primaria y un 14% ningún grado de instrucción; el 15% los vacuna cuando se acuerda de llevarlos; un 13% cuando van a su hogar a vacunarlos; el

43% indica que no los vacuna por enfermedad; el 33% por la distancia; el 16% por el efecto. Conclusión: los factores detectados que inciden en el no cumplimiento del esquema de vacunación fueron la edad, el nivel académico de los padres, la distancia al centro de vacunación y los efectos adversos.

En Guayaquil, Vallejo (2018) tituló su trabajo de titulación “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil” mediante el desarrollo de una investigación descriptiva de metodología cuantitativa, de enfoque prospectivo se propuso “Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de la ciudad de Guayaquil”, y considerando como muestra a 50 cuidadores de niños de 0 a cinco años de edad, para ser encuestados y obtener la información necesaria.

Tras el análisis de datos determinó que: el 28% no ha cumplido con el esquema de vacunación para Rotavirus, OPV, neumococo; el 30% con el de SRP, varicela, fiebre amarilla y el 14% con los refuerzos; los cuidadores eran el 76% mujeres; el 66% se identificaron como mestizos; el 34% tenían una edad entre 26 y 30 años; el 44% solo había cursado primaria; no cumplen con el esquema de vacunación el 40% por falta de tiempo; el 22% por problemas de salud; el 16% por problemas económicos; el 8% por problemas con el transporte; el 6% por falta de vacunas y el resto por otros. Concluyendo que el factor que hace que los cuidadores no cumplan con el esquema de vacunación es la falta de tiempo, seguido de los problemas económicos

En Ambato, Benavides (2019) presento un informe titulado “Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en El Centro de Salud N° 3 de la provincia de Chimborazo” donde desarrolló una investigación cuantitativa, transversal y descriptiva, contando con la participación de

74 madres de niños menores de 5 años, quienes suministraron información al responder una encuesta.

Los resultados tras el análisis indicaron que: el 27% tenía una edad entre 25 y 29 años; el 62,2% eran mestizas; el 35,1% habían terminado bachillerato; el 62,2% de los niños tienen incompleto el esquema de vacunación; el 58,1% inició el esquema de vacunación recién nacido; con relación a los factores por los que no cumplen el esquema de vacunación indicaron: el 91,9% indica que no es por falta de tiempo; el 90,5% que no es por ser primeriza; el 94,6% que no es por problemas económicos; el 58,11% que no es por el trabajo; el 95,9% que no es por la etnia. Concluyendo que las madres no cumplen con el esquema de vacunación por el tiempo de espera para colocarla vacuna, falta de vacunas, distancia, enfermedad del niño y olvidarse de la fecha (Benavides, 2019).

2.1.3. Locales

A nivel local se carecen de estudios recientes que permitan conocer las coberturas de vacunación en el Centro de Salud Cuatro Esquinas, sin embargo, según información obtenida por el Distrito 02D01 Guaranda Salud, para el año (2021) se registraron las siguientes coberturas de vacunación según grupos etarios descritos a continuación.

En la población de niños de menos de 1 año, se presentó una asignación de 137 niños reconociéndose ninguna vacunación por BCG, y una cobertura de 45 niños por Rotavirus, Pentavalente a 41 niños, bOPV a 32 niños, Neumococo a 39 niños, fiPV fue aplicada a 43 niños y la HB menor de 28 días no fue aplicado. En la población de los niños de 12 a 23 meses se observa una asignación de 147 infantes, con una cobertura de la vacuna SRP en 35 niños, Varicela a 45 niños, Fiebre amarilla a 43 niños, refuerzo de DPT se aplicó a 33 niños y ese vacunó a 31 niños el refuerzo de bOPV. A los niños

de 5 años con una población de 155 infantes se tuvo una cobertura de 32 niños vacunados.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores de riesgo

Los factores son circunstancias o elementos que unidos a otras condiciones actúan junto sobre otro y generan un resultado positivo o negativo, por lo que para que se produzca un efecto se necesita que estén presentes de varios factores, mientras que el riesgo representa cada una de las contingencias que al estar expuestos pueden llegar a causar un daño (RAE, 2014)

Los factores de riesgo desde el punto de vista epidemiológico son definidos según Moncada (1997) como “aquellas condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados o que causan un incremento de la susceptibilidad para desarrollar un problema o una enfermedad específicos”. (Losada & Gardiner, 2018, pág. 4)

2.2.2. Tipos de factores de riesgo

Los factores de riesgo pueden ser:

Factores endógenos: que son aquellos factores que son originados por el propio organismo de las personas y dependen de las características personales.

- ***Factores personales:*** están relacionados con las características propias de cada individuo como la edad, grado de instrucción, estado civil, estatus económico o desempeño laboral, que de una u otra forma actúan sobre un tipo de comportamiento y contribuyen facilitando u obstaculizando a que se obtenga un resultado determinado.

Factores exógenos: que son originados por elementos externos de diversa índole que de alguna forma actúan sobre los individuos incidiendo en la aparición de acontecimientos, entre los cuales se encuentran los siguientes:

- **Factores socioculturales:** están relacionados con los aspectos culturales y estructura social de los pueblos que de una forma entrelazada o independiente actúan sobre otros aspectos y causan algún tipo de efecto en una persona o entorno social. En toda cultura existe una organización social con tradiciones, creencias, costumbres, miedos, valores, comportamientos morales y religiosos, que de una u otra forma marca las pautas para el comportamiento y formación de la personalidad de las personas que interactúan dentro de ese entorno social
- **Factores institucionales:** están relacionados con las condiciones particulares de las instituciones como falta de atención del personal que allí labora, dificultades para acceder al servicio, horario de trabajo, falta de recursos disponibles, entre otros, que de una forma u otra pueden llegar a impedir o a desmotivar para que asista a ellos a realizar una gestión (Bedoya & Santamaría, 2018)

2.2.3. Inmunización

La inmunización es la “acción o efecto de inmunizar”, inmunizar es “hacer inmune” e inmune que se deriva del latín *immunis* es “no atacable por ciertas enfermedades” (RAE, 2014) por la relación del verbo y el adjetivo se puede deducir que la inmunización sería la acción de hacer que un ser vivo no sea atable por una enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud señala que con la inmunización

previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

La inmunización de los niños desde los primeros días de vida contra ciertas enfermedades prevenibles contribuye a salvar aproximadamente la vida de 3 millones de niños en el mundo, creciendo como niños y jóvenes saludables sin enfermedades, evitando las consecuencias e incapacidades que estas puedan generar en el organismo. Las informaciones emanadas de la OMS señalan que en la actualidad se inmunizan más de 100 millones de niños por año, creciendo cada día la población de niños y adultos que se inmunizan para protegerse de enfermedades como influenza, meningitis o algún tipo de cáncer.

Para evitar la propagación de ciertas enfermedades prevenibles se hace necesario inmunizar a la gran mayoría de la población de una región, país o del planeta, mediante la vacunación como un medio de bloqueo y protección ante una enfermedad con el objetivo de controlarla e incluso erradicarla (Hungría & et.al., 2018).

2.2.4. Sistema inmune

El cuerpo humano cuenta con un sistema de defensa natural llamado sistema inmune que está constituido por una agrupación de elementos como células, proteínas y órganos, cuya función es la protección del organismo ante el ataque de patógenos como los microorganismos que transmiten enfermedades, los alérgenos que producen estados de alergia y los infecciosos que transmiten infecciones al organismo. Este sistema inmunológico está compuesto de “leucocitos, macrófagos y linfocitos que

permiten reconocer a los organismos patógenos específicos de manera eficaz, al cual se le denomina inmunidad adquirida, ya que es capaz de crear una memoria inmunitaria considerada como la base de las vacunas”. (Valderrama, 2018, pág. 17)

El sistema inmune funciona como un detector de agentes extraños dentro del organismo que necesitan ser neutralizados o eliminados para evitar que le causen a la persona un daño en su cuerpo.

2.2.5. Clases de inmunización

La inmunización como producto de la reacción del organismo por la presencia de patógenos se puede presentar de dos formas, una dando una respuesta inmunológica innata producto de la evolución y otra dando una respuesta inmune adaptativa generada por la memoria de invasión anterior del patógeno.

Respuesta inmune innata

Es considerada como el primer sistema de defensa creado a lo largo de la evolución de las especies y todos los organismos vivos como hongos, vertebrados, invertebrados, plantas, organismos multicelulares primitivos lo han desarrollado por generaciones. Esta respuesta inmunológica activa los elementos solubles como las proteínas y las citocinas, y las células efectoras que son las “asesinas naturales” del organismo.

Respuesta inmune adaptativa

Es la respuesta que da el organismo ante la invasión de agentes patógenos que entraron con anterioridad al organismo y fueron atacados en esa ocasión, activándose en el sistema de defensa la producción de células T (citocinas) y las B generadoras de anticuerpos de forma inmediata ante la nueva invasión del mismo patógeno.

La inmunización por transferencia es un cierto grado de inmunidad al organismo por la administración de un determinado inmunológico; esta inmunización puede ser transmitida de forma activa o pasiva

Inmunización activa

La inmunización activa se realiza por medio de las vacunas suministradas por vía oral, subcutánea, intramuscular o por vaporización nasal, las cuales inducen al organismo a crear su propia inmunidad por medio de la inoculación de un microorganismo determinado o de inmunoglobulinas que son agentes inmunológicos externos.

Inmunización pasiva

La inmunización pasiva es adquirida en la etapa fetal del niño, el embrión recibe de la madre a través de la placenta anticuerpos o cuando el niño es amamantado por la madre quien le suministra a través de la leche materna inmunoglobulinas, el período de inmunidad es relativamente corto puede oscilar entre semanas o meses de nacido, pero si es considerado como una resistencia rápida (Zenteno & et.al., 2020).

2.2.6. Vacunas

La palabra vacuna etimológicamente se deriva de la palabra de origen latín *vacca* que se refería a las vacas infectadas con viruela, siendo el médico británico Edward Jenner en 1771 que a partir de observaciones de que las mujeres que ordeñaban a las vacas no desarrollaban la enfermedad, realizando experimentos desarrollo una primera vacuna contra la viruela, aplicada por primera vez en 1796. Posteriormente Louis Pasteur y Robert Koch realizan nuevos descubrimientos que les permitieron desarrollar vacunas contra el cólera y la rabia respectivamente (Bedoya & Santamaría, 2018).

Las vacunas están orientadas a la producción de anticuerpos en el organismo activando las defensas naturales de una forma inocua, mediante la inoculación de agentes patógenos causantes enfermedades, sin generar las consecuencias de la enfermedad. Con la aplicación de las vacunas se busca crear en las personas inmunidad, entendida como “la capacidad del cuerpo humano para defenderse de agentes invasores específicos, como virus, bacterias y tejidos extraños”. (Gobierno Vasco, 2020, pág. 11).

Las vacunas desencadenan una respuesta del sistema inmunitario que evita que las personas se enfermen, puesto que permiten una vez colocadas:

- Reconocer la presencia en el cuerpo del virus o bacteria invasora.
- Recordar en el sistema inmunológico la enfermedad mediante la activación de anticuerpos y que al reconocer la enfermedad posterior a la vacuna la combaten.
- Generar anticuerpos “que son proteínas que nuestro sistema inmunitario produce naturalmente para luchar contra las enfermedades”. (OMS, 2021, pág. sn)

Las vacunas pueden ser inoculadas vía oral, intranasal, subcutánea, intramuscular y por parches cutáneos. En las vacunas que necesitan refuerzos y varias dosis tanto el intervalo como el número de dosis van a depender de las pautas vacunales e indicaciones del fabricante.

2.2.7. Clasificación de las vacunas

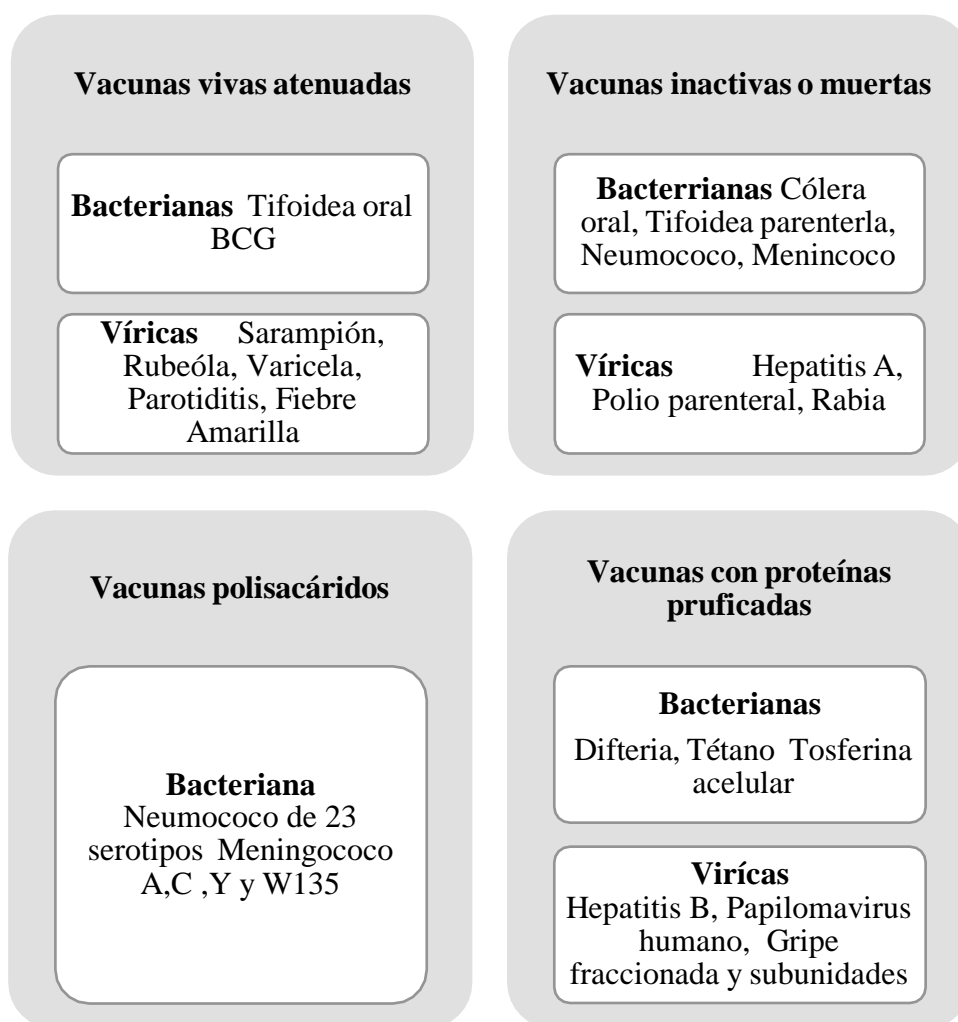
En la actualidad existen diferentes criterios para la clasificación de las vacunas, entre los cuales se encuentran:

- Según la microbiológica empleada en su fabricación: en base a la constitución de los gérmenes vivos o muertos utilizados en su microbiología en:
 - Víricas cuando las vacunas son obtenidas a partir de virus

- Bacterianas cuando las vacunas son producidas a partir de bacterias.
- Según la tecnología empleada para fabricarlas:
 - Vacunas vivas atenuada: son las vacunas que son obtenidas a partir de los virus o bacterias causantes de una enfermedad, siendo identificadas como atenuadas porque durante el proceso de elaboración de la vacuna en los laboratorios los virus o bacterias son debilitados en cultivos repetitivos. Tras la inoculación de la vacuna se comienzan a replicar en el organismo activando el sistema inmune como si estuviese adquirido la enfermedad, pero sin causar la enfermedad como tal, requiriendo en la mayoría de las vacunas una dosis o una segunda en algunos casos.
 - Vacunas inactivas o muertas: estas vacunas son obtenidas a partir de cultivos de una fracción del virus o de las bacterias purificados o de productos químicos, por lo que no son vivas, no pueden replicarse, ni causar la enfermedad. Estas vacunas requieren de varias dosis por no producir inmunidad, ya que sólo ponen en alerta en la primera dosis al sistema inmunológico, desarrollando a partir de la segunda o tercera dosis la protección. Cuando son inoculadas generan una respuesta humoral que no se parece a la enfermedad adquirida de forma natural (Zevallos, 2020)
- Según su composición: existen diferentes tipos de vacuna
 - Vacuna monovalente: son aquellas vacunas que se fabrican en base a un solo serotipo o a un solo subgrupo
 - Vacuna polivalente: son las vacunas que para su fabricación se emplean diferentes antígenos, pero de una misma especie que no presentan inmunidad cruzada entre ellos.

- Vacuna conjugada: son aquellas vacunas que para su elaboración se combinan un antígeno con proteínas transportadoras.
- Vacuna combinada: son las vacunas donde se asocian en el proceso de elaboración varios antígenos o microorganismos diferentes (Gobierno Vasco, 2020).

Figura 1 Clasificación de las vacunas según la tecnología de fabricación y tipo de partícula antigénica



Autores: Bustan, Jenny y Cisneros Marly
Fuente: (Bernárdez, 2020)

2.2.8. Enfermedades prevenibles por vacunación

Las enfermedades han sido la causa de millones de muertes a nivel mundial, en particular en los niños donde han causado muerte infantil, por ser un grupo muy vulnerable ante los virus y bacterias, pero dentro de la gama de enfermedades existen las que pueden ser prevenibles por vacunación y las no prevenibles por vacunación, entre las prevenibles se encuentran:

- Tuberculosis
- Meningitis
- Neumonía por neumococos
- Sarampión
- Varicela
- Tos ferina
- Viruela
- Parotiditis
- Fiebre amarilla
- Hepatitis
- Difteria
- Polio
- Virus papiloma humano
- Covid-19 (Castañeda, Martínez, & Castro, 2021)
- Rubeola

2.2.9. Esquema de vacunación

El esquema de vacunación en Ecuador está estipulado por el Ministerio de Salud Popular, siendo adaptado a las características particulares del país y a lo establecido a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud, la cual indica colocar:

- Vacunas para la eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles de Sarampión, Poliomielitis, Tétano neonatal, Rubéola y SRC.
- Vacunas para el control de las enfermedades prevenibles de Influenza, Difteria, Hepatitis, Tos ferina, Tuberculosis, Fiebre amarilla, Neumonía y varicela (OMS, 2022).

En el esquema de vacunación ecuatoriano para los niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad se contemplan los ciclos de vida, los grupos programáticos, los tipos de vacunas, número de dosis, vía de administración, frecuencia, entre otros aspectos.

Tabla 1 Vacunas de 0 a 11 meses

Edad	Vacuna	Total dosis	Frecuencia				Enfermedad prevenible
			1 ^{ra}	2 ^{da}	3 ^{ra}	R	
Primeras 24 horas o antes del año	BCG	1					Tuberculosis pulmonar Meningitis tuberculosa
Primeras 24 horas	Hepatitis B	1					Hepatitis B por transmisión vertical
2 meses a 4 meses	Rotavirus	2	2m	4m			Enfermedad diarreica aguda por rotavirus
2 meses a 4 meses	Fipv	2	2m	4m			Poliomielitis
6 meses	Bivalente Oral contra el Polio (bOPV)	1			6m		Poliomielitis
2 meses a 6 meses	Pentavalente	3	2m	4m	6m		Difteria, Tétano, Tosferina,

	(DPT+HB+Hib)					Hepatitis B, Neumonía, Meningitis por Haemophilus
2 meses a 6 meses	Neumococo conjugado	3	2m	4m	6m	Neumonía, Meningitis y Otitis por Streptococo Pneumoniae
6 meses a 12 meses	Influenza estacionaria	2	1 ^{er}	2 ^{da} al mes		Influenza estacional

Autores: Bustan, Jenny y Cisneros Marly
Fuente: (MSP del Ecuador, 2021)

Tabla 2 Vacunas de 12 meses a 35 meses

Edad	Vacuna	Total dosis	Frecuencia				Enfermedad prevenible
			1 ^{ra}	2 ^{da}	3 ^{ra}	R	
Máx. 23 meses y 29 días	DPT	1				1 año	Difteria, Tétano, Tosferina
	bOPV					1 año	Poliomielitis
12 meses	SRP	2	12 m	18 m			Sarampión, Rubéola, Parotiditis
12 meses	Fiebre Amarilla	1	12 m				Fiebre amarilla
12 meses	Varicela	1	12 m				Varicela
12 meses a 35 meses	Influenza pediátrica	1	12 m	24 m	35 m		Influenza pediátrica

Autores: Bustan, Jenny y Cisneros Marly
Fuente: (MSP del Ecuador, 2021)

2.2.10. Objetivos del plan de vacunación

Con la vacunación se busca la inmunización de la población a determinadas enfermedades causada por microorganismos que sobre pasan el sistema de defensas

de cada persona; para alcanzar esta meta se han estructurado los planes de vacunación con diferentes objetivos y técnicas.

A nivel Internacional

Los objetivos planteados en el Plan de Acción Mundial sobre las Vacunas por la (Organización Mundial de la Salud, 2013);

- Conseguir un mundo libre de poliomielitis,
- Cumplir con la cobertura de vacunación a nivel mundial,
- Cumplir con los objetivos mundiales de eliminación,
- Desarrollar e incorporar vacunas y nuevas tecnologías,
- Superar los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir la mortalidad infantil,
- Fomentar una mayor coordinación entre los programas de inmunización y otros programas, dentro de los sistemas sanitarios y para reforzar la información, recursos humanos, cadena de suministro y componentes logísticos de los sistemas sanitarios,
- Garantizar la efectividad del Programa Ampliado de Inmunización se ha llevado a cabo un seguimiento de la cobertura de inmunización y de las tasas de abandono desde el inicio del mismo,
- Garantizar que la inmunización sea lo más segura posible en todos los lugares, y que las preocupaciones por la seguridad no sean una causa de indecisión en el uso de la vacunación,
- Supervisar el impacto de la inmunización y los cambios en la epidemiología de las enfermedades y para apoyar el uso continuado de vacuna,

- Reforzar la capacidad de laboratorio para la confirmación microbiológica del diagnóstico y del seguimiento de la propagación de enfermedades mediante técnicas de tipificación molecular. (Organización Mundial de la Salud, 2013, págs. 53-54)

En diciembre del 2019 se reafirmaron los objetivos planteados en el anterior Plan de Vacunación 2001-2020, en la 146ª asamblea de octubre, en relación a la inmunización el” Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización”, propuso los siguientes objetivos:

- 1) Velar por una aplicación más oportuna y completa a nivel mundial, regional, nacional y subnacional;
- 2) Centrarse en los países, sobre todo: (...) alentando a los países a que utilicen la investigación para acelerar la asimilación de vacunas y las tecnologías de vacunas y para mejorar el rendimiento de los programas de inmunización.
- 3) Mantener el dinamismo que conduce al logro de los objetivos del Plan de acción mundial:
 - a. incorporando elementos clave del Plan de acción mundial sobre vacunas y poniendo de manifiesto su suficiencia y la importancia de seguir cosechando éxitos en inmunización cada año.
- 4) Promover una planificación a largo plazo para el desarrollo y la aplicación de vacunas novedosas y otras innovaciones preventivas, con miras a que la población se beneficie de ellas lo más rápido posible. (OMS, 2019, pág. 4)

A nivel nacional

- 1) El Gobierno de la República del Ecuador a través de la Estrategia Nacional de Inmunización, tiene como objetivo
- 2) Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación (Ministerio de Salud Pública, 2020, pág. s.n)
- 3) Con la misión de asegurar la inmunización equitativa a nivel nacional, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, basada en una gestión efectiva y eficiente en todos los niveles que involucre a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud Pública, 2020, pág. s.n)

2.2.11. Importancia de las vacunas

Las vacunas desde sus inicios en 1796 cuando el médico Edward Jenner de origen inglés extrajo un virus purulento de viruela de una vaca y lo inyectó en el brazo de James Phipps, han aportado calidad de vida a la humanidad, atacando y previniendo enfermedades que pueden causar grandes daños la población. La aplicación de las vacunas ha evitado la muerte de millones de niños y adultos en el mundo, son consideradas incluso más importantes en la prevención de enfermedades que las condiciones higiénicas como lo señala la OMS citado por (Moyota & Moreta, 2019);“A excepción del agua limpia, ninguna otra medida, ni siquiera los antibióticos, han ejercido un efecto tan importante en la reducción de la mortalidad que las vacunas” (p. 20).

Las vacunas son una herramienta segura para salvar las vidas, que han sido sometidas a diferentes estudios investigativos por personal altamente capacitado en la materia, verificando todos y cada uno de los procedimientos para su elaboración,

realizando pruebas en cultivos de laboratorio, en animales y en grupos de personas voluntarias para medir sus reacciones y efectividad.

Las vacunas para que tengan mayor efectividad deben ser aplicadas de acuerdo con los estándares establecidos por los diferentes laboratorios y organizaciones internacionales para garantizar su efectividad.

La UNICEF resalta la importancia de las vacunas durante los primeros meses de vida y que cada uno de los niños del mundo reciban su esquema de vacunación completo según lo establecido, pues de no ser así no surtirían los efectos esperados. Para la UNICEF “Las vacunas salvan vidas. Son la forma más efectiva y de menor costa para prevenir enfermedades graves que pueden ocasionar daños irreversibles e incluso la muerte, sobre todo en personas con sistemas inmunológicos en desarrollo, como los niños” (UNICEF, 2019, pág. s.n)

Cada país presenta un perfil epidemiológico diferente de acuerdo con las condiciones ambientales y sanitarias de la región y adapta a sus condiciones los planes de vacunación, pero siempre respetando las directrices emanadas por la OMS. Ecuador ha instaurado planes de vacunación como la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) en todo su territorio para disminuir la tasa de lactantes fallecidos de enfermedades prevenibles. (Moyota & Moreta, 2019)

2.2.12. Factores de riesgo asociados a la vacunación

Los factores de riesgo asociados a la vacunación están relacionados con el incumplimiento de los esquemas de vacunación en los niños menores de cinco años, causando la muerte de aproximadamente 2,5 millones de niños de este grupo etario por enfermedades que pudieron haberse prevenido con las vacunas, en la región de las Américas existen un aproximado de 15 millones de niños que no han completado el esquema de vacunación básico y en 18 países de la región menos del 80% de los niños

se les ha recibido las primeras dosis de vacunas sino hubiesen estado presente factores de riesgo como la pobreza, el inicio tardío del plan de vacunas, falta de vacunas y de información entre otros, con el cumplimiento de los esquemas de vacunación se podrían salvar entre 24 y 26 millones de niños en el futuro próximo (OPS, 2022).

2.2.12.1. Factores relacionados con el esquema de vacunación incompleto a nivel internacional y nacional

Los factores son un conjunto de elementos que intervienen de una manera significativa en ciertos patrones de comportamiento de una población con respecto a una situación, abarcando diferentes dimensiones sociales, culturales, ideológicas, religiosas o demográficas.

Los indicadores internacionales de la salud señalan que 1,7 millones de niños han fallecido por el incumplimiento de los esquemas de vacunación en parte por problemas relacionados con las condiciones de vida, ignorancia de los padres o cuidadores y por la carencia de vacunas en los centros de vacunación, entre otros factores, según los estudios que se han realizado en diferentes partes del planeta sobre la importancia de vacunar a los niños de acuerdo a los planes de vacunación y los efectos colaterales de no cumplirlos, a esta realidad se le suma la situación actual de la pandemia que, según la UNICEF y la OMS existe un número alarmante de disminución de aplicación de vacunas a nivel mundial, 82 países han disminuido en un 80% la tasa de cobertura de vacunas .

Debido a la pandemia de COVID-19, se cancelaron o corren el riesgo de cancelarse al menos 30 campañas de vacunación contra el sarampión, lo que podría dar lugar a nuevos brotes de 2020 en adelante (...) Las causas de estas perturbaciones son diversas. Incluso cuando se ofrecen los servicios, la población no puede acceder a ellos debido a la reticencia a salir de casa, las

interrupciones del transporte, las dificultades económicas, las restricciones de movimiento o el miedo a exponerse a las personas con COVID-19. (OMS, 2020)

En referencia a los sistemas de salud, que no cumplen el esquema de vacunación, se han determinado diferentes razones a nivel internacional; por ejemplo en Venezuela más de la mitad de las madres no conocen las vacunas que debe colocar a sus niños por falta de información; en Argentina no se cumple los esquemas de vacunación a la fecha por “contraindicaciones relativas” causando un atraso en secuencia de las vacunas; en Colombia no cumplen el esquema de vacunación completo por el difícil acceso a los usuarios y el desconocimiento de algunos profesionales de la salud del plan local.

En referencia a los padres o cuidadores por ser los responsables directos de cumplir con los esquemas de vacunación para evitar que sus niños adquieran enfermedades, aluden que no cumple con esquemas de vacunación por diferentes factores, por ejemplo en México los padres señalan que desconocen las fechas para vacunar al niño, en Perú las madres o los cuidadores tienen menos de 19 años e ignoran los planes, en Guatemala por falta de información por realizar los partos en casa (Peláez & Salinas, 2017).

En Ecuador, los factores por los cuales los cuidadores y los padres no cumplen con los esquemas de vacunación abarcan los aspectos sociales que, influyen en la forma de proceder ante el grupo social al cual pertenecen en cuanto a creencias religiosas y convicciones ideológicas, las madres no vacunan a sus hijos, a nivel institucional al no ser atendidos debidamente en los centros de salud en la fecha señalada para vacunar bien sea por ausencia de personal o falta de la vacuna correspondiente, retrasando las fechas de aplicación de la vacuna, por razones socio-económicas al tener que trabajar las madres día a día y los cuidadores no tienen disponibilidad económica para

trasladarse al lugar por vivir lejos de los centros de salud, por ignorancia de los esquemas de vacunación (Guamangallo & Flores, 2017)

Por su parte (Peláez & Salinas, 2017) señalan que los principales factores por los que no se cumplen los planes de vacunación son: por periodos de tiempo muy prolongados de espera, (...) por enfermedad vigente del niño (p.37)

Desde el punto de vista demográfico, el sistema de salud del Ecuador con sus cuatro niveles de atención y el nivel pre hospitalario busca cubrir las diferentes necesidades del pueblo ecuatoriano desde las más básicas hasta las más complejas a lo largo del todo el territorio nacional, en el primer nivel de atención se resuelven los problemas básicos y se realizan las campañas de vacunación para reducir el número de contagios de enfermedades prevenibles especialmente en las localidades con más concentración demográfica como son la Costa con un 49,6% y la Sierra con 44,7% de la población del país. Desde el año 2013 se ha observado una disminución de colocación de las vacunas del plan de vacunación en los niños ecuatorianos, el INEC señaló al respecto que

La distribución de la población por distritos y por institución que realiza el MSP con base en variables como cobertura de BCG, Td y atenciones de primera vez, evidenció cómo esta distribución presenta inconsistencias, lo que requiere una revisión de la metodología con el apoyo del INEC. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017, pág. 88)

Los centros rurales son los más afectados ante esta situación en gran medida por ser poblaciones ubicadas en zonas distantes de las principales centros urbanos, por contar con una gran población con bajo nivel de instrucción que desconocen los beneficios de las vacunas para los niños, por ser madres adolescentes con varios hijos que pertenecen a etnias con el Kichwa como lengua principal con escaso dominio del

idioma español, por verse en la constante necesidad de migrar a otras regiones del país en busca de mejores condiciones de vida, dejando a un lado el plan de vacunación de sus hijos, por todas estas razones necesitan de una atención prioritaria. Estas poblaciones rurales tienen diferentes barreras para acceder al centro de salud y al servicio de vacunación más cercano, aunado a las limitaciones del personal sanitario, afectando directamente a la calidad del servicio prestado para cumplir con el plan de vacunación nacional estipulado.

2.2.13. Rol del profesional de enfermería en los procesos de vacunación

Los profesionales de enfermería desempeñan diferentes roles durante el ejercicio de la profesión, para Dorothea Orem ser enfermera es producir condiciones orientadas al buen vivir, a prevenir riesgos promoviendo la salud y el cumplimiento de los planes de vacunación en los niños con la finalidad de minimizar los riesgos que pueden dañar la salud de las personas en las diferentes etapas de la vida, mientras que Ramona Mercer resalta que las enfermeras deben aportar la información necesaria para minimizar los riesgos generados en el medio ambiente donde habitan.

En la atención primaria la enfermera debe desempeñar el rol de atención integral, educando a los pacientes en cuanto a su cuidado y el de su familia, promoviendo el cumplimiento por parte de las madres y cuidadores los esquemas de vacunación, enseñándoles la importancia de los mismos y las consecuencias que pueden causar en los niños por no cumplirlos (Herrera & Muñoz, 2019).

El personal de enfermería pediátrica es el más capacitado para desempeñar el rol de asistencia al neonato, al niño y al adolescente, ya bien este sano o con alguna enfermedad, con una orientación preventiva o curativa. Este personal de atención

primaria infantojuvenil tiene a su cargo la preparación de todo lo relacionado con el proceso de vacunación y, la administración de las mismas.

El Comité Asesor de Vacunas (2018) citado por (Ciudad, 2019) señala que la asistencia de la atención primaria no es sólo;

la labor de la enfermería sobre control y registro de las vacunas, sino que sostiene que los encuentros sanitarios deben aprovecharse para valorar el estado vacunal de la población infantil, proponiendo y llevando a cabo las actualizaciones que sean necesarias en éste, con el fin de proveer una protección óptima (según la edad y el calendario de vacunación oficial vigente). (p. 16)

Los profesionales de enfermería juegan diferentes roles en las actividades de vacunación

Rol asistencial y administrador

El personal de enfermería son los encargados de

- Velar por la conservación de las vacunas, así como de su manipulación.
- Gestionar el manejo de los desechos vacunales.
- Llevar un registro detallado del proceso de vacunación.
- Realizar una valorización del niño.
- Preparar la vacuna indicada en el esquema de vacunación para ser aplicada.
- Aplicar la vacuna correspondiente al niño.

Rol de docente

El personal de enfermería debe

- Informar a la población sobre el calendario de vacunación del centro de salud, indicando fecha y vacuna.

- Contribuir a la formación de otros profesionales de la salud
- Educar a la población sobre la importancia de las vacunas y del cumplimiento de los esquemas.

Rol de investigador

- Realizar un análisis de la cobertura de vacunación
- Evaluar los resultados obtenidos en la aplicación de las vacunas
- Determinar las reacciones adversas presentadas durante el proceso de vacunación
- Aprender nuevas técnicas relacionadas con el proceso de administración de las vacunas.

Las enfermeras son parte importante en alcanzar las metas de vacunación en un país o región, al ser el primer contacto que tienen los padres y los cuidadores de los niños al entrar a un centro de salud, son con los que establecen la comunicación directa, por lo que este personal debe poseer la formación y conocimiento de los esquemas de vacunación para aplicarlos y promoverlos, al ser los encargados de crear conciencia y motivación.

2.2.14. Cadena de frío de la vacuna

Uno de los aspectos de importancia a cumplir dentro de la custodia de las vacunas, es el mantenimiento de la cadena de frío, el cuál garantiza la conservación efectiva del material biológico, para su distribución y manejo.

La Cadena de Frío es un proceso logístico, de conservación, manejo y distribución de los biológicos, cuya finalidad es asegurar que las vacunas se conserven dentro de los rangos de temperatura establecidos para que no pierdan su poder inmunológico. El inadecuado manejo de vacunas puede interferir gravemente o llevar al fracaso a un programa de vacunación, ya sea por la

pérdida de la eficacia de las vacunas administradas o por el aumento de la reactogenicidad producida por las vacunas conservadas en condiciones inadecuadas. (Espín & et al., 2021, pág. 19)

El propósito de la cadena de frío es controlar la conservación de las vacunas necesarias para la, eliminación de enfermedades inmunoprevenibles este proceso contempla la conservación, distribución y transporte de las vacunas.

Niveles de la cadena de frío

- **NIVEL CENTRAL:** Constituido por el Almacén de Biológicos que cuentan con cámaras frías (congelación y refrigeración) con capacidad para almacenar hasta diez millones de dosis del inmunobiológico por 18 meses; ubicado en el Centro Nacional de Biológicos.
- **NIVEL REGIONAL:** Ubicado en la sede de las nueve regiones de salud del país; conformado por los almacenes regionales de biológicos que cuentan con cámaras frías (congelación y refrigeración), con capacidad de almacenar inmunobiológicos hasta por tres meses para suplir las necesidades de las áreas de salud.
- **NIVEL ÁREA:** Es el nivel ubicado en las ciudades de mayor concentración poblacional, tiene bajo su responsabilidad la red de servicios de un grupo de municipios del departamento, cuenta con equipo frigorífico de congelación y refrigeración para almacenar inmunobiológicos y suple las necesidades del sector.
- **NIVEL SECTOR:** Ubicado geográficamente en Centros de Salud Medico Odontológico (CESAMO) a nivel de las áreas de salud, cuenta con congeladores y refrigeradores para almacenar inmunobiológicos por dos meses y suple las necesidades del nivel local.

- **NIVEL LOCAL:** Conformado por la red de servicios de salud (Hospitales, CESAMO Y Centros de Salud Rural (CESAR), dispone de refrigeradores para almacenar inmunobiológicos por un mes; así como termos para el transporte de inmunobiológicos en las actividades de vacunación extramuros y por personal comunitario de salud. (MSP, 2016)

Elementos fundamentales

- **Recursos humanos:** conformado con las personas que intervienen directa o indirectamente en la manipulación de las vacunas durante el transporte, almacenamiento y aplicación
- **Recursos materiales:** Son los equipos frigoríficos (cámaras de refrigeración congelación, congeladores, refrigeradores, cajas frías, termos, paquetes de hielo y termómetros), indispensables en el proceso de almacenamiento, transporte y conservación de inmunobiológicos.
- **Recursos financieros:** Necesarios para asegurar la operación de los recursos humanos, materiales y el sostenimiento de la red. (MSP, 2016)

Equipo de la cadena de frío

- **Cámaras frías (cuarto frío):** Es un equipo de refrigeración utilizado para el almacenamiento y conservación de inmunobiológicos en grandes cantidades, estos equipos se encuentran en el Almacén Nacional de Biológicos y en seis Almacenes Regionales de Biológicos a nivel nacional. Dos tipos de cámaras se distinguen según la temperatura de conservación.

- ✓ Cámara fría de congelamiento, mantiene las temperaturas de congelación entre -15°C y -25°C . entre estas temperaturas se mantienen en nivel Central y Regional los inmunobiológicos virales como: Antipoliomielítica (Sabin), SRP (sarampión, rubeola y paperas) y SR (sarampión y rubeola).
- ✓ Cámara fría de refrigeración mantienen temperaturas de conservación entre $+2^{\circ}\text{C}$ y $+8^{\circ}\text{C}$. en este rango se mantiene en todos los niveles, los inmunobiológicos bacterianos como DPT, BCG, Td; el inmunobiológico viral de Hepatitis B e Inmunobiológicos combinados como la Pentavalente (DPT+HB+Hib).
- **Vehículo termo:** Utilizados para el transporte de inmunobiológicos del Aeropuerto al Centro Nacional de Biológicos y de este a las diferentes Regiones de Salud. Son vehículos que poseen una unidad de refrigeración capaz de mantener la temperatura adecuada.
- **Refrigerador:** es un elemento indispensable para mantener los inmunobiológicos del ENI. Se le da toda la atención posible para que funciones eficientemente, de manera especial a las instaladas en los niveles operativos con deficiencia logística. (MSP, 2016)

Equipo complementario

- **Cajas frías:** Es una caja cuya estructura aislante de poliuretano puede estar recubierta con plástico u otro material similar; tiene diferentes dimensiones. Se emplea en el transporte de inmunobiológicos del nivel Central,

Regional, Área y ocasionalmente de éste al local. También se emplea durante de actividades en zonas donde se requiere conservar y transportar los inmunobiológicos de 16 a 60 horas. Para el mantenimiento la temperatura interna de la caja fría, se requiere paquetes fríos.

- **Termos:** Recipiente de pequeñas dimensiones fabricado con paredes aislantes de poliuretano o poliestireno; puede o no tener revestimiento, es utilizado para el transporte de inmunobiológicos entre en nivel Central, Regional, Área y/o Local. Son indicados para cumplir con actividades de vacunación intra y extra-muro. Según el tipo calidad de termo puede mantener y conservar los inmunobiológicos por los lapsos de cuatro a cuarentena y ocho horas aproximadamente.
- **Paquetes fríos:** Recipientes plásticos de características especiales, con su contenido debidamente congelado, que puede mantener la temperatura dentro de un recipiente térmico para la conservación de inmunobiológicos.
- **Termómetros:** Instrumento importante para monitorear y controlar la temperatura de los equipos frigoríficos de la cadena de frío. Existen diferentes tipos que son de cristal líquido, bimetálico y de varilla de vidrio. Este instrumento debe permanecer en el estante intermedio del refrigerador o ubicarse en las bandejas que contienen los inmunobiológicos; no debe retirarse de ese lugar a no ser que

sea necesario para efectuar la limpieza y desinfección del gabinete. (MSP, 2016)

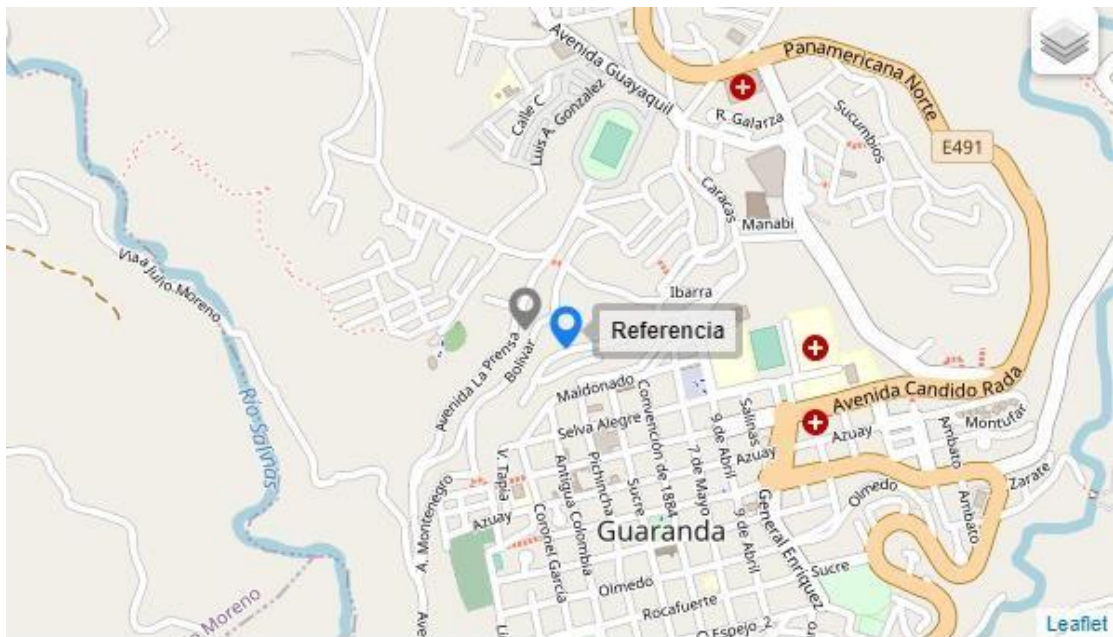
Es por ello que es de importancia que el sistema de vacunación cuente con una planificación a nivel logístico, que garantice el resguardo efectivo y el mantenimiento de la temperatura a lo largo de su manejo.

2.3. Marco referencial

El Centro de Salud Cuatro Esquinas pertenece al distrito de salud 02d01Guaranda -Salud de la zona 5, se encuentra ubicado en la provincia Bolívar, cantón Guaranda, parroquia rural Cuatro esquinas, entre las calles 19 de Marzo y José María Silva, brindando atención de primer nivel, para atender a una población de 5.428 habitantes, cuenta con el siguiente personal: 3 médicos, 2 enfermeras de planta con un horario desde las 8:00 am hasta las 17:00 de lunes a viernes.

En el Centro de Salud Cuatro Esquinas atiende a una población que está distribuida en las siguientes comunidades: Quindigua Alto, Lindero Loma, Cruz de Arenal, Quindigua Central Pangua, Larcaloma, Rumipungo, Sinche Chico, Sucupucilo, Sinche Grande, Yatapamba, Quinoa Corral, Manzazanapamba, Carbón, Paila Cocha, Illangama, Pachacitik, Corazón, Marcopamba, Tingo Pampa y Culebrias (Olalla, 2016)

Imagen1. Centro de Salud Cuatro Esquinas



Fuente: (ubicaEcuador, 2022).

2.4. Marco conceptual

Anticuerpos: son “producidos por el organismo frente a la enfermedad, o a algo que imita a la enfermedad, sin ocasionar las molestias, síntomas y secuelas propias del mal”. (Bedoya & Santamaría, 2018, pág. 31)

Antígeno: es “cualquier molécula capaz de ser reconocida por un anticuerpo o receptor de célula T. Los antígenos de las vacunas suelen ser bacterias o virus que a su vez pueden ser atenuados (vivos) o inactivados (muertos”. (Gobierno Vasco, 2020, pág. 12)

Bacterias: “son microorganismo que son unicelulares antiguos. Existen muchos tipos, que pueden rescindir en el entorno”. (Jilhuallanca & Cutipa, 2021, pág. 41)

Dosis de refuerzo: es una “dosis de vacuna que se administra después de haber recibido el esquema básico o serie primaria de vacunación, con la finalidad de incrementar y prolongar el efecto inmune de la misma”. (Zevallos, 2020, pág. 41)

Esquema de vacunación: es la “representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente por el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización”. (Zevallos, 2020, pág. 41)

Inmunización: es el “al proceso de inducción o provisión de inmunidad artificial a un individuo sano susceptible mediante la administración de un producto inmunobiológico”. (Gobierno Vasco, 2020, pág. 11)

Inmunización activa: es la que tiene por “objeto la inducción y producción de respuestas inmunitarias específicas protectoras (anticuerpos y/o inmunidad mediada por linfocitos T) mediante la administración de diferentes formas de antígenos (vacunas, toxoides)”. (Gobierno Vasco, 2020, pág. 11)

Inmunización pasiva: es la que “se basa en la administración al individuo sano susceptible de anticuerpos producidos de forma exógena (inmunoglobulinas procedentes de donantes humanos o animales) con el objeto de proporcionarle una protección inmediata pero temporal frente al agente infeccioso en cuestión”. (Gobierno Vasco, 2020, pág. 11)

Factores culturales: son los que “comprenden todas aquellas manifestaciones de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, ciencia. Que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos”. (Blancas & Acuña, 2019, pág. 20)

Factores sociales: constituyen “el sistema social, las comunidades, la familia, que se imponen a través de los medios de comunicación, solo publicitarios, etc. Que contribuyen de manera positiva o negativa en la formación del ser humano”. (Blancas & Acuña, 2019, pág. 17)

Pauta de vacunación: es la que “Determinan el momento de iniciar la administración de la vacuna y los intervalos óptimos entre cada una de las dosis”. (Gobierno Vasco, 2020, pág. 12)

Vacuna: según la OMS es ““cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos”. Brevemente decir aquí que los anticuerpos son sustancias generadas por nuestro cuerpo que están relacionadas con la inmunidad”. (Zevallos, 2020, pág. 29)

2.5. Sistemas de variables

Variable independiente

Factores culturales

Variable dependiente

Cumplimiento del esquema de vacunación

2.6. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Instrumento
Variable independiente Factores culturales	A nivel mundial los esquemas de vacunación incompletos generan preocupación en la salud pública, este problema puede deberse a factores sociodemográficos, socioculturales e institucionales que ponen en riesgo a la población con la probabilidad de contraer enfermedades prevenibles por vacunación (Sangoluisa-Rosales, 2019). Se refiere a las costumbres, prácticas y creencias heredadas de	Factores socioculturales	Datos del representante	Relación filial con el niño Edad Nivel educativo Grupo étnico Estrato social	Cuestionario cerrado
			Datos del menor de 5 años	Sexo Edad Padecimiento de algún tipo de enfermedad Grupo étnico	
		Costumbres y creencias	Conocimiento sobre la vacunación	¿Conoce usted las consecuencias de no completar el esquema de vacunación en niños menores de 5 años? ¿Ha recibido orientación por parte de los profesionales sanitarios del Centro de Salud en cuanto a la importancia del cumplimiento de los esquemas de vacunación de niños menores de 5 años? ¿Ha recibido un llamado o visita de control para verificar el incumplimiento del esquema de vacunación?	

	<p>generación en generación, que generalmente son de origen simbólico o rituales ancestrales, por las que los individuos tienen apego valioso, y adoptan estos comportamientos de forma automática, generando continuidad por prácticas del pasado (Solís & Martínez, 2019).</p>			<p>¿Alguna de sus creencias contradice la vacunación? ¿Dentro de sus prácticas de salud culturales es importante dar cumplimiento a los esquemas de vacunación? ¿Al nacer el niño es llevado al Centro de Salud para ser vacunado?</p>	
--	--	--	--	--	--

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Instrumento
<p><i>Variable dependiente</i> Cumplimiento del esquema de vacunación</p>	<p>El cumplimiento del esquema de vacunación representa una situación trascendental, pudiendo estar relacionada con múltiples factores tales como el grado de instrucción de los padres, número de hijos, estado civil, ocupación, ingreso económico, costo de la atención, tiempo de espera, trato por parte del personal de salud, infraestructura,</p>	<p>Conjunto de factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años</p>	<p>Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación</p>	<p>Ha cumplido con los esquemas de vacunación planificados y correspondientes a la edad del niño Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de la actual situación sanitaria Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de vacunas insuficientes vacunas en el centro de salud Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de problemas de salud Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de problemas de tiempo Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de problemas económicos que le impiden asistir al centro de salud Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de su ideología o cultura</p>	<p>Cuestionario cerrado</p>

	insumos, ubicación geográfica, deficiente educación sanitaria, falta de seguimiento de casos (Solís & Martínez, 2019)				
--	--	--	--	--	--

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de la investigación

Descriptivo

La presente investigación tiene como propósito establecer los factores culturales que intervienen en la vacunación de niños menores de 5 años en el Centro de Salud 4 Esquinas, es por esta razón que se aplicó una investigación descriptiva, ya que nos permitió caracterizar la situación de una población frente a una problemática específica.

No experimental

En la presente investigación no se aplicó el estudio experimental, debido a que con la investigación solo se aplicó un estudio observacional el mismo que nos permitió identificar los factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en la población en estudio.

3.2. Diseño de investigación

Enfoque cuantitativo

Los datos recopilados fueron tabulados y analizados objetivamente en base a la estadística descriptiva, obteniendo datos numéricos como la frecuencia y porcentaje de concurrencia, lo que nos permitió realizar análisis en base a los resultados de la problemática en estudio.

Trasversal

La investigación fue de tipo trasversal, puesto que mediante la recopilación de datos de la población vacunada menor de 5 años permitió definir si los factores culturales están interviniendo en el cumplimiento del esquema de vacunación.

3.3. Población y muestra

Para nuestra investigación la población en estudio fue aquella que cumplió con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años que recibieron la vacunación en el Establecimiento de Salud 4 Esquinas
- Madres de los niños que fueron vacunados en el Establecimiento de Salud y que deseen participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Madres que no pertenecen al Establecimiento de Salud
- Madres que no desean participar en el estudio

Con base a los criterios de inclusión y exclusión, se establece que la muestra poblacional estará compuesta por 69 niños menores de 5 años.

3.4. Técnicas e instrumentos

Técnica:

Encuesta dirigida a madres de niños menores de 5 años que recibieron el servicio de vacunación en el Establecimiento de Salud 4 Esquinas

Instrumento:

Cuestionario cerrado para valorar los factores culturales que inciden en el cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños menores de 5 años.

3.5. Técnica de procesamiento de datos

Para el procesamiento de la información se empleó el Software IBM SPSS, con el cual se generaron tablas de frecuencia y porcentaje, así como gráficos correspondientes para cada ítem evaluado mediante la encuesta a madres de niños

menores de 5 años que reciban el servicio de vacunación en el Centro de Salud 4 Esquinas.

3.6. Análisis e interpretación de datos

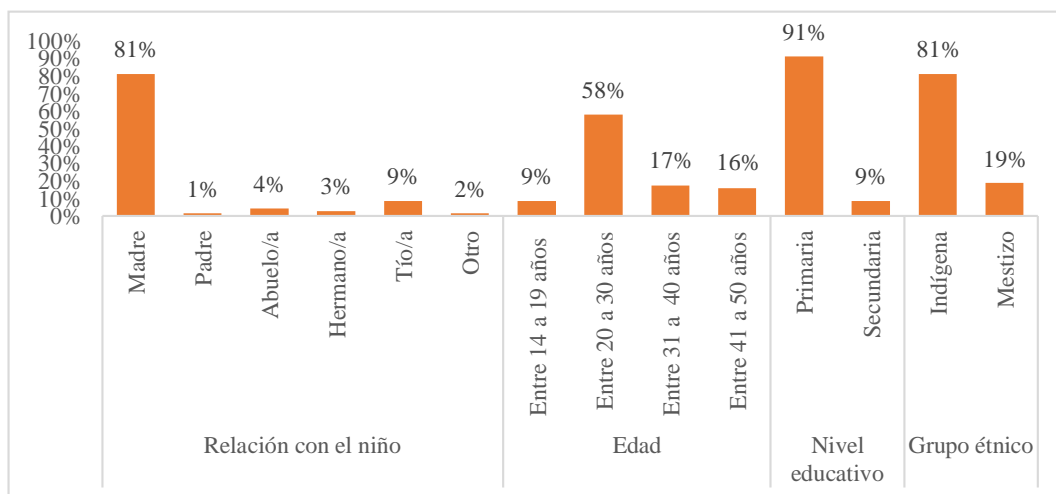
Tabla 3 Datos de control del representante de niños con esquema de vacunación en el Establecimiento de Salud de 4 Esquinas julio-diciembre 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Relación con el niño	Madre	56	81%
	Padre	1	1%
	Abuelo/a	3	4%
	Hermano/a	2	3%
	Tío/a	6	9%
	Otro	2	2%
Edad	Entre 14 a 19 años	6	9%
	Entre 20 a 30 años	40	58%
	Entre 31 a 40 años	12	17%
	Entre 41 a 50 años	11	16%
Nivel educativo	Primaria	63	91%
	Secundaria	6	9%
Grupo étnico	Indígena	56	81%
	Mestizo	13	19%

Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 1 Datos de control del representante de niños con esquema de vacunación en el Establecimiento de Salud de 4 Esquinas julio-diciembre 2021



Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Según la encuesta aplicada, dentro del indicador relación con el niño se evidencio que el 81% son madres y con el 1% son padres y cuidadores; en relación

a la edad del representan del niño el 58% está entre los 20 a 30 años y el 9% tiene entre 14 a 19 años; según su nivel educativo el 91% estudio hasta la primaria y el 9% termino la secundaria; acorde a du grupo étnico el 81% se considera indígena y el 19% mestizo.

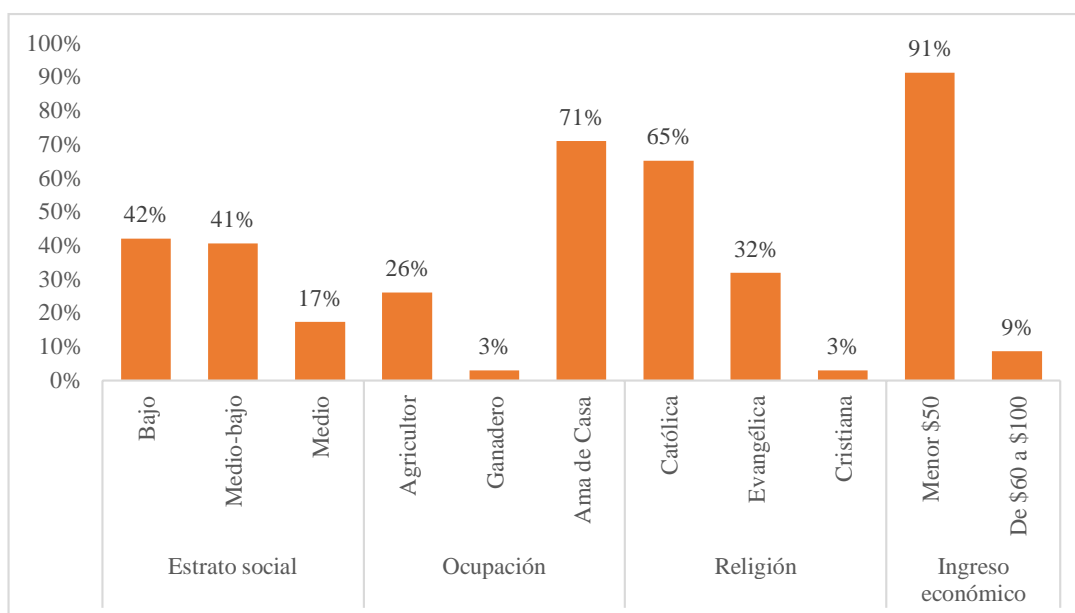
Resultados que nos permite identificar que el nivel educativo es uno de los factores principales para el cumplimiento del esquema de vacunación.

Tabla 4 Relación entre los factores socio económicos de los representantes de niños inmunizados en el establecimiento de salud 4 esquinas periodo julio-diciembre 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Estrato social	Bajo	29	42%
	Medio-bajo	28	41%
	Medio	12	17%
Ocupación	Agricultor	18	26%
	Ganadero	2	3%
	Ama de Casa	49	71%
Religión	Católica	45	65%
	Evangélica	22	32%
	Cristiana	2	3%
Ingreso económico	Menor \$50	63	91%
	De \$60 a \$100	6	9%

Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)
Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 2 Relaciones entre las condiciones socio económicas de representante de niños vacunados en el establecimiento de salud 4 esquinas periodo julio-diciembre 2021



Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En relación a la condición socioeconómica de los representantes de niños menores de 5 años que fueron inmunizados en el establecimiento de 4 esquinas, se puede observar que según el estrato social el 83% está entre nivel bajo y moderado : en cuanto a ocupación se refiere el 71% de personas encuestadas son amas de casa; la religión que practican el 65%son católicos y el ingreso económico el 91% es menos a \$50 dólares mensuales , factores socioeconómicos que afectan de una u otra manera al cumplimiento al esquema de vacunación ya sea por criterios que afectan la toma de decisión, actitudes y practicas propias de la etnia.

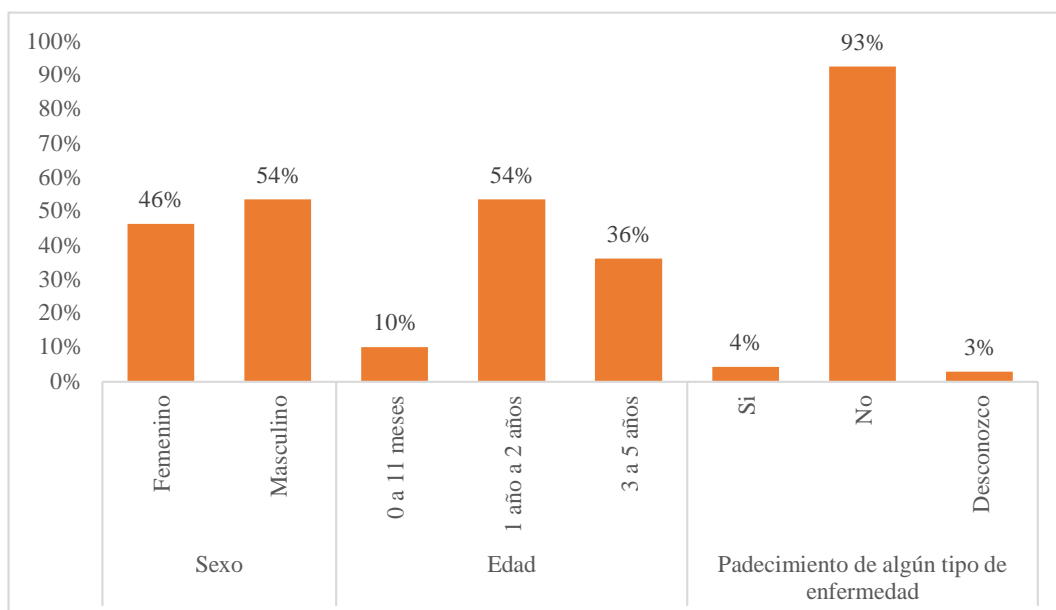
Tabla 5 Datos de control del menor de 5 años esquema de vacunación recibido en el Establecimiento de Salud 4 Esquinas periodo julio-diciembre 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	32	46%
	Masculino	37	54%
Edad	0 a 11 meses	7	10%
	1 año a 2 años	37	54%
	3 a 5 años	25	36%
Padecimiento de algún tipo de enfermedad	Si	3	4%
	No	64	93%
	Desconozco	2	3%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 3 Datos de control del menor de 5 años esquema de vacunación recibido en el Establecimiento de Salud 4 Esquinas periodo julio-diciembre 2021



Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos de las madres encuestadas de niños que fueron vacunados en el establecimiento de 4 esquinas en el periodo en estudio tenemos

que: en relación al sexo, el mayor % es decir el 54% corresponde al sexo masculino, existiendo una diferencia del 8% con el sexo femenino que alcanza al 47%, mientras que en relación a la edad tenemos que de los 69 niños identificados como vacunados en el periodo en estudio el 54% corresponde a niños de 1 a 2 años: el 36% corresponde a niños de 3 a 5 años , menos del 10 % corresponde a niños menores de 1 año.

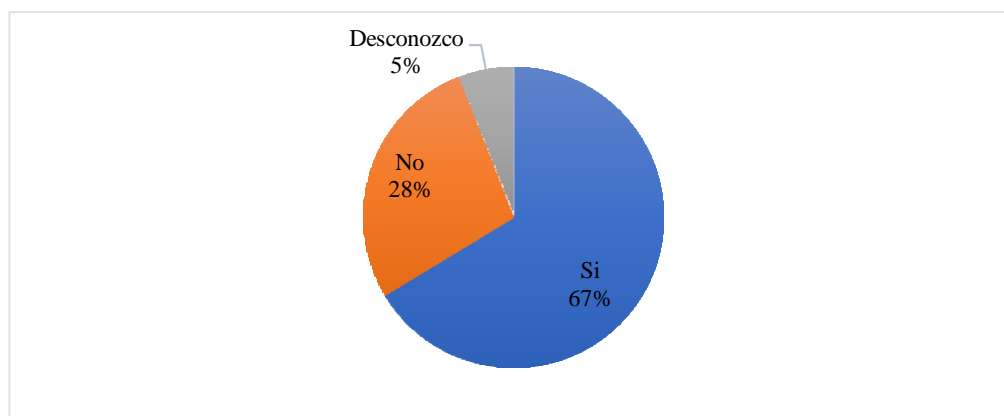
Tabla 6 Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que fueron vacunados en el establecimiento de salud de 4 Esquinas. Periodo julio- diciembre del año 2022

	F	%	
Cumplimiento del esquema de vacunación planificados y correspondientes a la edad	Si	46	67%
	No	19	28%
	Desconozco	4	5%

Elaborado por: Bustán Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 4 Cumplimiento del esquema de vacunación



Elaborado por: Bustán Jenny, Cisneros Marly. (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

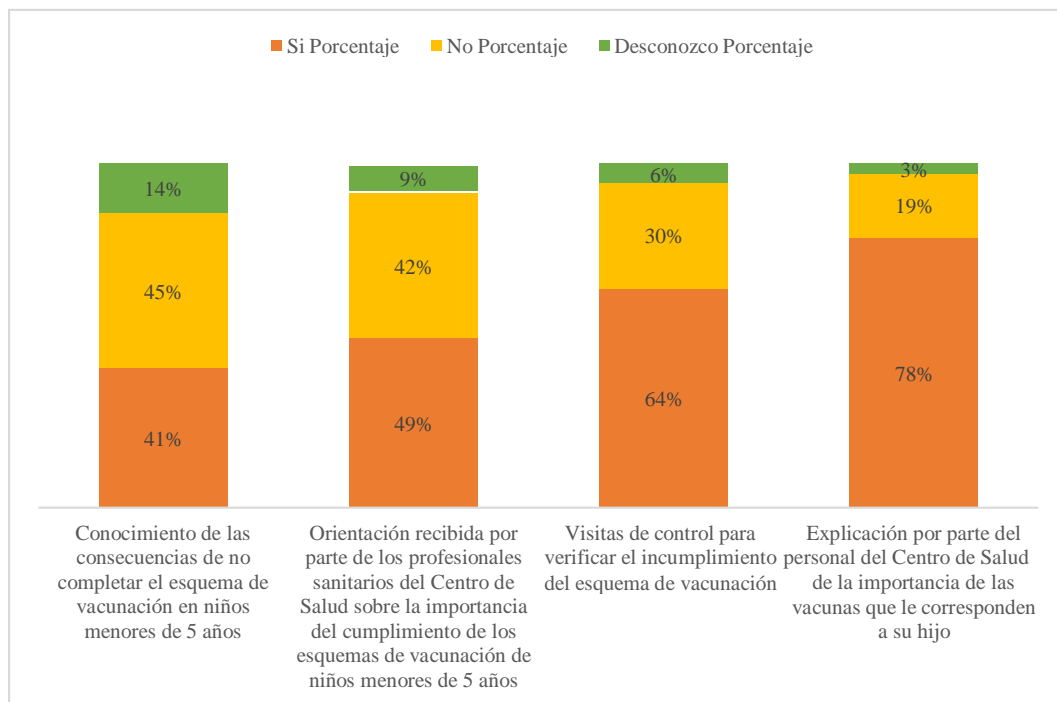
Según datos obtenidos en las encuestas aplicadas, observamos que de los 69 niños que fueron vacunados en el periodo en estudio, apenas el 28% es decir 19 niños que no han cumplido con el esquema de vacunación, por diferentes aspectos socio culturales y económicos, como también un 5% es decir 4 niños que sus madres desconocen si sus hijos cumplieron o no con el esquema ya que no contaban con el carnet de vacunación.

Tabla 7 Conocimiento sobre la vacunación en los representantes de los niños menores de 5 años que son atendidos en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021

	Si		No		Desconozco	
	F	%	F	%	F	%
Conocimiento de las consecuencias de no completar el esquema de vacunación en niños menores de 5 años	28	41%	31	45%	10	14%
Orientación recibida por parte de los profesionales sanitarios del Centro de Salud sobre la importancia del cumplimiento de los esquemas de vacunación de niños menores de 5 años	34	49%	29	42%	6	9%
Visitas de control para verificar el incumplimiento del esquema de vacunación	44	64%	21	30%	4	6%
Explicación por parte de personal del Centro de Salud de la importancia de las vacunas que le corresponden a su hijo	54	78%	13	19%	2	3%

Elaborado por: Bustán Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)
Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 5 Conocimiento sobre la vacunación de los representantes de niños menores de 5 años inmunizados en el establecimiento de salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021



Elaborado por: Bustán Jenny, Cisneros Marly. (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En relación al conocimiento de los padres sobre la vacunación se observa que el 45% de los representantes no conocen las consecuencias de no completar el esquema de vacunación ; el 42% indican que no han recibido orientación por parte de los profesionales de salud sobre la importancia de cumplir con el esquema de vacunación ,solo el 30% responden que no han recibido visitas por parte del personal de salud para verificar el cumplimiento del esquema de vacunación y finalmente solo el 19% de encuestadas indican que el personal no les explico sobre la importancia de las vacunas, indicadores que nos permiten deducir el incumplimiento al esquema de vacunación.

De acuerdo con los resultados de la encuesta aplicada se destaca que la mayoría de personas encuestadas si tienen conocimiento sobre la importancia de la vacunación debido a que el personal de salud se encarga de impartirlo.

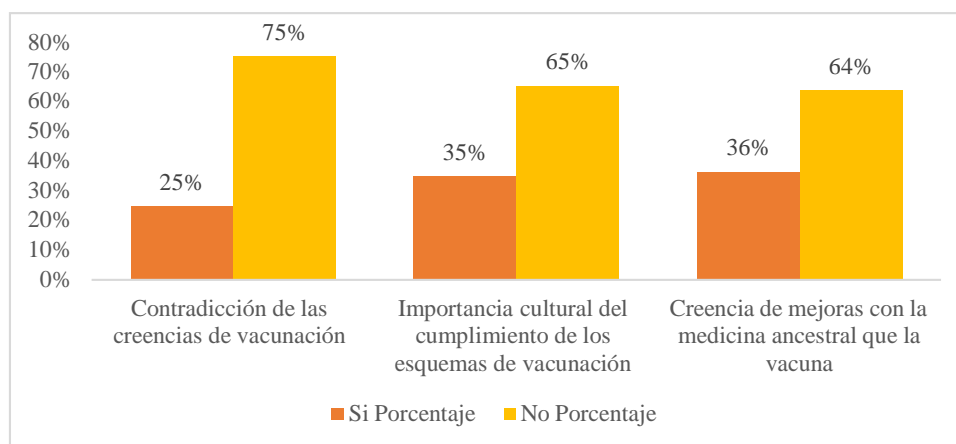
Tabla 8 *Relación de los aspectos culturales con las inmunizaciones de niños menores de 5 años inmunizados en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021*

	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Contradicción de las creencias de vacunación	17	25%	52	75%
Importancia cultural del cumplimiento de los esquemas de vacunación	24	35%	45	65%
Creencia de mejoras con la medicina ancestral que la vacuna	25	36%	44	64%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 6 *Relación de los aspectos culturales con las inmunizaciones de niños menores de 5 años inmunizados en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021*



Elaborado por: Bustán Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En relación con creencias culturales sobre la inmunización podemos observar que, del total de representantes encuestados, el 75% manifiestan que no intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación debido a que sus creencias no contradicen la misma; un 65% manifiesta que sus creencias culturales

no son más importantes que la vacunación; el 64% manifiesta que la medicina ancestral no es más efectiva que la vacunación, mientras que 36% indica que sus prácticas culturales son más efectivas (vaporizaciones con diversas plantas, beber preparados de hierbas, frotar hojas de plantas y baños yerbas)

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos destacar que la mayoría de encuestados manifiesta que sus creencias culturales no contradicen a la vacunación debido a que los niños inmunizados no han presentado enfermedades como las que se han dado en niños no vacunados.

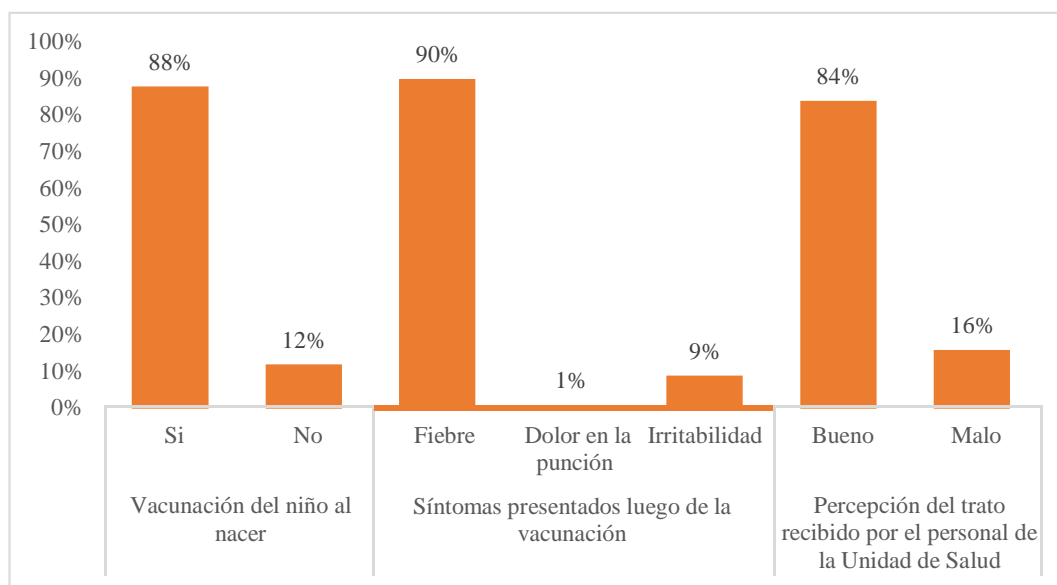
Tabla 9 Aspectos sobre la vacunación de los niños menores de 5 años que son atendidos en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Vacunación del niño al nacer	Si	61	88%
	No	8	12%
Síntomas presentados luego de la vacunación	Fiebre	62	90%
	Dolor en la punción	1	1%
	Irritabilidad	6	9%
Percepción del trato recibido por el personal de la Unidad de Salud	Bueno	58	84%
	Malo	11	16%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 7 Aspectos sobre la vacunación de los niños menores de 5 años que son atendidos en el Establecimiento de Salud 4 esquenas periodo julio-diciembre 2021



Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

De acuerdo con la encuesta aplicada, el 88% si recibieron las vacunas al nacer mientras que el 12% no la recibió; un 90% de los niños presentaron fiebre y el 1% presento dolor en el sitio de la punción. También se identificó que; el 84%

de los usuarios manifiesta haber recibido un buen trato por parte del personal de salud mientras que un 16% indica que el trato recibido ha sido malo.

Según los resultados obtenidos se destaca que, a pesar de tener conocimiento sobre las consecuencias de no vacunarse, existe un 28% que aún tiene renuencia a la vacunación.

Tabla 10 Relación de los factores socioculturales con en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años que acuden al

Establecimiento de Salud 4 Esquinas periodo julio-diciembre 2021

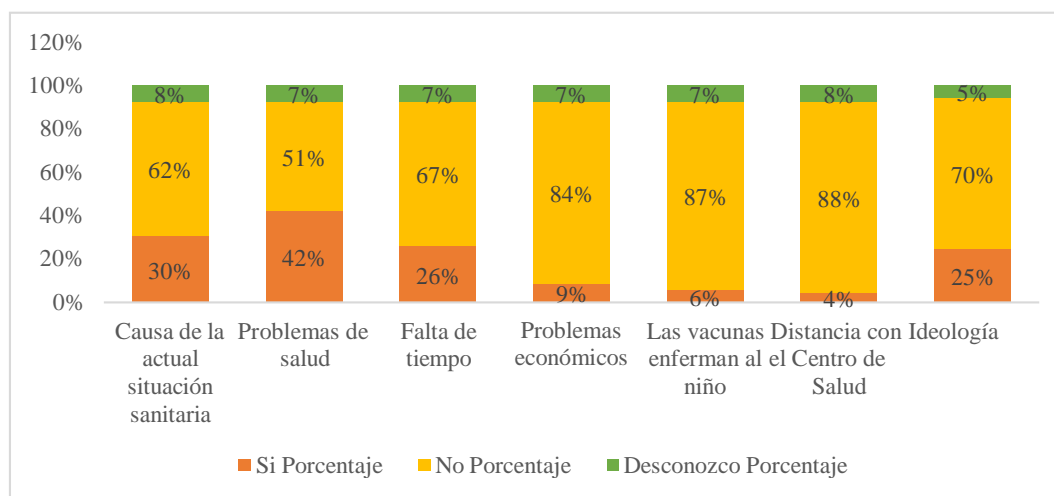
	Si		No		Desconozco	
	F	%	F	%	F	%
Problemas de salud	29	42%	35	51%	5	7%
Causa de la actual situación sanitaria	21	30%	43	62%	5	8%
Falta de tiempo	18	26%	46	67%	5	7%
Ideología	17	25%	48	70%	4	5%
Problemas económicos	6	9%	58	84%	5	7%
Las vacunas enferman al niño	4	6%	60	87%	5	7%
Distancia con el Centro de Salud	3	4%	61	88%	5	8%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 8 Relación de los factores socioculturales con en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años que acuden al

Establecimiento de Salud 4 Esquinas periodo julio-diciembre 2021



Elaborado por: Bustan Jenny, Cisneros Marly (estudiantes de enfermería)

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Según la encuesta aplicada, un 62% manifiesta que la actual situación sanitaria no es una causa para el incumplimiento de la vacunación mientras que el 30% da a conocer que si es una causa para el cumplimiento del mismo; dentro del

indicador de problemas de salud el 51% manifiesta que no es un factor para el cumplimiento del esquema de vacunación y el 42% indica que los problemas de salud sin son un factor para dar cumplimiento al esquema de vacunación; en relación a la falta de tiempo el 67% indica que este no influye en el cumplimiento del esquema de vacunación y un 26% si influye en el mismo; con un 84% nos dan a conocer que la su situación económica no es un factor que influye en el cumplimiento del esquema de vacunación y el 9% manifiesta que este si es un problema; un 87% manifiesta que las vacunas aplicadas no enferman a sus niños mientras que el 6% manifiesta que si los enferman; con respecto a la distancia al centro de salud el 88% indica que no es un problema para el cumplimiento de la vacunación y con un 4% indica que este si es un problema; según su ideología el 70% indica que este no es un factor para el cumplimiento del esquema de vacunación y el 25% da a conocer que este si es un problema ya que ellos realizan diferentes prácticas culturales (vaporizaciones con diversas plantas, beber preparados de hierbas, frotar hojas de plantas y baños con yerbas).

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

OBJETIVO	RESULTADO
<p>Analizar el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación en la población en niños menores de 5 años que fueron atendidos durante el período Julio - Diciembre 2021 en el Centro de Salud 4 Esquinas.</p>	<p>Con relación al cumplimiento del esquema de vacunación, se logró analizar que en la actualidad en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 4 Esquinas, un 67% de estos han recibido las vacunas correspondientes a su edad, mientras que en un 28% según lo indicado por los cuidadores no cumple con el esquema de vacunación y el 5% nos da a conocer que desconoce si el niño cumple o no el esquema de vacunación.</p>
<p>Describir los factores culturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que fueron atendidos en el periodo Julio - Diciembre 2021 en el Centro de Salud 4 Esquinas.</p>	<p>Por medio de las encuestas aplicadas se identificó que dentro de los factores culturales se encuentran que un 45% de la población no conoce sobre las consecuencias de no completar el esquema de vacunación, de igual manera el 42% no ha recibido orientación sobre la importancia del</p>

	<p>cumplimiento de las mismas. En relación a las creencias culturales, un 25% considera que hay contradicciones de sus creencias en relación a la vacunación o vacuna, 35% consideran que sus creencias culturales son más importantes que la vacunación y el 36% consideran que la medicina ancestral es mejor que la vacuna. Finalmente, con relación a los factores que influyen en el no cumplimiento del esquema de vacunación se identificaron: el 42% problemas de salud, 30% causa de la actual situación sanitaria, 26% por falta de tiempo, 25% por su ideología (vaporizaciones con diversas plantas, beber preparados de yerbas, frotar hojas de plantas y baños con yerbas) y en menor porcentaje los problemas económicos, las vacunas que enferman al niño y por la distancia al centro de salud.</p>
<p>Generar una Guía Educativa para mejorar conocimientos en madres y</p>	<p>A partir de la información teórica y de campo obtenida se procedió a diseñar</p>

<p>cuidadoras sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.</p>	<p>una Guía Educativa para mejorar conocimientos en madres y cuidadoras sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, en la que se desarrollaron temáticas sobre lineamientos de la vacunación, importancia, consecuencias y el esquema actual de vacunación en el Ecuador.</p>
---	---

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos se emiten las siguientes conclusiones de la investigación:

- Se analizó el cumplimiento del esquema de vacunación en la población de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 4 Esquinas identificando que según las madres y cuidadores un 67% de la población ha cumplido con el esquema de vacunación, mientras que el 28% de niños no cumplieron con el esquema poniendo en riesgo la salud de la población en estudio y un 5% nos indica que desconoce si el niño ha cumplido con el mismo.
- Se identificaron factores culturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que fueron atendidos en el periodo Julio - Diciembre 2021 en el Centro de Salud 4 Esquinas, siendo los principales: el desconocimiento de las madres y cuidadores sobre la importancia y consecuencias de no cumplir con los esquemas de vacunación acorde a la edad, aspectos relacionados con la cultura, la importancia otorgada a la vacunación y las prácticas de la medicina ancestral (vaporizaciones con diversas plantas, beber preparados de yerbas, frotar hojas de plantas y baños con yerbas).
- Se elaboró una Guía Educativa dirigida a madres y cuidadores de niños menores de 5 años con lineamientos claros sobre la importancia del

esquema de vacunación, enfermedades que se pueden prevenir, consecuencias del incumplimiento del esquema de vacunación.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar visitas domiciliarias a fin de llevar un control de niños con esquemas incompletos de vacunación a fin de reducir la tasa de niños no vacunados por diferentes causas.
- Recomendamos realizar jornadas de concientización sobre la importancia de las vacunas y su cumplimiento durante los primeros 5 años de vida.
- Se propone difundir a las madres la guía educativa a fin de mejorar los conocimientos sobre la vacunación y la importancia de su cumplimiento en niños menores de 5 años.

Bibliografía

- 02D01, J. D. (2021). *Cobertura de Vacunación*. Ecuador.
- Bedoya, M., & Santamaría, G. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de Cajas - 2017*. Tesis, Universidad Peruana Los Andes, Perú. Obtenido de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/360/BEDOYA%20M%2c%20SANTAMERIA%20G.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benavides, L. (2019). *Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en El Centro de Salud N° 3 de la provincia de Chimborazo*. Trabajo de Investigación, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30419/2/Proyecto%20de%20Investigacion%20.pdf>
- Bernárdez, S. (2020). Programa de formación continua en Pediatría Extrahospital. En SEPEAP, *Pediatría Integral* (Vol. 24, págs. 96-104). España. Obtenido de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/01/Pediatria-Integral-XXIV-8_WEB.pdf#page=96
- Blancas, Y., & Acuña, M. (2019). *Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud, Acapulco, Callao – 2019*. Tesis, Universidad Nacional del Callao, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5554/BLANCA%20OBLAS%2cACU%2c%2091A%20AUCCAHUASI-2DAESPEC-FCS-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Boca, J., & Carhuapoma, N. (2018). *Factores de riesgo relacionados en inmunizaciones, niños menores de 4 años, Puesto de Salud Pari, Huaraz*. Obtenido de

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3558/T033_71949860_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castañeda, C., Martínez, R., & Castro, F. (2021). La vacunación y sus retos. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800119&script=sci_arttext

Ciudad, I. (2019). *Abordaje enfermero ante la duda o rechazo vacunal en la población infantil*. Tesis de Pregrado. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687839/ciudad_sanchez_isabel_tfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dirección Distrital 02D01 Guaranda Salud. (2021). *Coberturas de vacunación Enero-Diciembre año 2021*. Ministerio de Salud Pública.

Espín, A., & et al. (2021). Nivel de conocimiento sobre la cadena de frío en vacunas, del personal de salud del Distrito 17D06, año 2019. *Rev. Inv. Acad. Educación ISTRE*, 5(1), 17-31. Obtenido de https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/Niveldeconocimientosobrelacadenadefrioenvacunas_delpersonaldesaluddelDistrito17D06,a%C3%B1o2019.pdf

Gobierno Vasco. (2020). Manual de vacunaciones. País Vasco. Obtenido de https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/manual_vacunaciones/es_def/adjuntos/00-MANUAL-VACUNACIONES-2020.pdf

Guamangallo, T., & Flores, M. (2017). *Incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Marianitas de la ciudad de Quito*. Tesis de Pregrado. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9861/1/T-UCE-0006-106.pdf>

Herrera, R., & Muñoz, M. (2019). *El rol de enfermería en la aplicación del esquema de inmunización*. Tesis de Grado. Obtenido de

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4550/2/TESIS%20VACUNAS.pdf>

Hungría, S., & et.al. (2018). Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias*, 4(3), 227-239. doi:f

Jilhuallanca, A., & Cutipa, E. (2021). *Conocimientos y actitudes al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2020*. Tesis, Universidad Autónoma de Ica, Perú. Obtenido de <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1092/1/Ana%20Luz%20Jilhuallanca%20Tuero.pdf>

Losada, A., & Gardiner, S. (2018). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de sustancias en la adolescencia*. Tesis de grado, Universidad Católica de Argentina, Argentina. Obtenido de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12365/1/factores-riesgo-proteccion-consumo.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles*. Manual. Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00063_2019%20OCT%2031.PDF

Ministerio de Salud Pública. (2020). Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI. s.n. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>

Ministerio de Salud Pública. (2021). *Enfermedades inmunoprevenibles SE 52 Ecuador 2021*. Gaceta. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/GACETA-GENERAL-INMUNOPREVENIBLES-SE-52.pdf>

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. Obtenido de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=673-evaluacion-de-la-estrategia-nacional-de-inmunizaciones-ecuador-2017&category_slug=inmunizaciones&Itemid=599
- Moyota, D., & Moreta, B. (2019). *Estado de la inmunización y motivos de no vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Cotacollao*. Tesis de Posgrado. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16849/ESTADO%20DE%20LA%20INMUNIZACION%20Y%20CAUSAS%20DE%20NO%20VACUNACION%20CS%20COTACOLLAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MSP. (2016). *Cadena de Frío*. Obtenido de Normas ENI: <http://www.bvs.hn/Honduras/PAI/ManualNormasyProcedimientos/MNPPAIH2-1.pdf>
- MSP del Ecuador. (2021). *Esquema Nacional de Vacunación*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/ESQUEMA-DE-VACUNACION%CC%81N.oct_.2021.pdf
- Olalla, M. (2016). *Evaluación financiera de los establecimientos de salud de primer nivel de atención: subcentro de salud Cuatro Esquinas y sub centro de salud las Triguales, distrito de salud =2d=1, zona 5, año 2014*. Tesis de Magister, Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador. Obtenido de https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/15684/1/Olalla_Garcia_Maria_Humbelina.pdf
- OMS. (2019). Plan de acción mundial sobre vacunas. (EB146/8), 7. Obtenido de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_8-sp.pdf

- OMS. (2020). La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- OMS. (2021). *Vacunas e inmunizaciones: ¿qué es la vacunación?* Suiza. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- OMS. (2022). *Cobertura vacunal mundial en 2020*. Suiza. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- OPS. (2022). Inmunizaciones. Estados Unidos. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de Acción Mundial sobre vacunas 2011-2020. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Inmunización . *Temas de salud*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/immunization/es/#:~:text=La%20inmunizaci%C3%B3n%20previene%20enfermedades%20discapacidades,la%20rub%C3%A9ola%20y%20el%20%C3%A9tanos.>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Cobertura Vacunal*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Datos y Estadísticas de inmunización*. Obtenido de Inmunización: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
- Peláez, D., & Salinas, R. (2017). *Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el Subcentro de Salud "Barrial Blanco"*. Tesis de pregrado. Obtenido de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28230/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

RAE. (2014). *Diccionario de la lengua española*, 23. España. Obtenido de <https://dle.rae.es/riesgo?m=form>

RAE. (2014). Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/inmune?m=form>

Rugel, N. (2020). *Factores que inciden en el cumplimiento de vacunación a niños menores de 5 años*. Tesis de pregrado. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5200/1/propuesta202056214911%20%281%29.pdf>

Sacba, V. (2020). *Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de los niños menores de un año, en la Aldea Duraznales, Concepción Chiquirichapa, Quetzaltenango, Guatemala año 2020*. Tesis, Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/02/Sacba-Vilma.pdf>

Sangoluisa-Rosales, J. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, 23(6), 709-719. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534003/html/>

Solis, H., & et.al. (2018). Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias*, 4(3), 227-239. doi:file:///D:/Downloads/Dialnet-FactoresSociosCulturalesQueIncidenEnElCumplimiento-6560187.pdf

Solís, R., & Martínez, T. (2019). *Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad*. Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4731/FACTORES-QUE-INFLUYEN-EN-EL-CUMPLIMIENTO-DE-LAS-VACUNAS-EN->

- NI% c3% 91OS-MENORES-DE-2-A% c3% 91OS-DE-EDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 ubicaEcuador. (2022).
- UNICEF. (2019). UNICEF para cada niño. *Las vacunas funcionan. Las vacunas son salud*, s.n. Obtenido de <https://www.unicef.org/equatorialguinea/vacunacion>
- Valderrama, L. (2018). *Intervención de enfermería en la educación a las madres sobre la importancia de la inmunización en menores de 1 año en el Centro de salud El Bosque Lima*. Obtenido de <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/4900/valderrama%20fernandez%20enferemria%202018%201%2036%2037.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vallejo, R. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil*. Trabajo de Titulación, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>
- Vallejo, R. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil*. Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>
- Zaragozano, F. (Mayo de 2019). Cuarenta aniversario de la declaración de la erradicación de la viruela en el mundo; importancia de las vacunas. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón la Rioja y Soria*, 49(2), 60-61.
- Zenteno, T., & et.al. (2020). Bases del funcionamiento del sistema inmune. *Recursos Naturales y Sociedad*, 6(1), 55-66. Obtenido de

https://www.cibnor.gob.mx/revistas/pdfs/vol6num1/5_BASES_FUNCIONAMIENTO.pdf

Zevallos, J. (2020). *Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años IPRESS I-2 Fernando Lores Tenazoa, Iquitos-2020*. Tesis, Universidad Privada de la Selva Peruana, Perú. Obtenido de http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/186/Tesis_Paulina_informe-final%20PDF.pdf

ANEXOS

Anexo 1 Recursos

Talento humano	Recursos institucionales	Recursos tecnológicos
<p>Autoras del proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bustan Córdova Jenny Mercedes • Cisneros Coronel Marly Dayana 	<p>Universidad Estatal de Bolívar – Carrera de Enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Celular • Internet • Impresora
<p>Directora del proyecto de titulación:</p> <p>Lcda. Jacqueline Beltrán</p>		

Anexo 2 Presupuesto

PRESUPUESTO			
RECURSOS Y MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones: borradores, oficios e instrumentos de recolección de datos.	250	0,15	37,50
Internet	6	10,00	60,00
Esferos	3	0,50	1,50
Carpetas	2	0,50	1,00
Clips	6	0,05	0,30
Transporte	40	1,00	40,00
Alimentación	12	2,00	24,00
Impresión del proyecto	3	15,00	45,00
Empastado del proyecto	3	1,00	3,00
Empastado del CD del proyecto	1	2,50	2,50
Egreso total			214,80
Elaborado por: Bustán Jenny, Cisneros Marly			

Anexo 3 Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE TITULACIÓN: FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINAS PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022							
ACTIVIDADES	AÑO 2022						
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	RESPONSABLES
Presentación, aprobación y designación del tutor	X						Bustán Jenny, Cisneros Marly
Desarrollo del capítulo I: Tema, planteamiento del problema y formulación del problema, objetivos y justificación.	X	X					Lcda. Jacqueline Beltrán, Bustán Jenny, Cisneros Marly
Desarrollo del capítulo II: Marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas, variables y organización de las variables.		X	X	X			Lcda. Jacqueline Beltrán, Bustán Jenny, Cisneros Marly

Desarrollo del capítulo III: Marco metodológico, técnica e instrumento de recolección de datos.				X	X		Lcda. Jacqueline Beltrán, Bustán Jenny, Cisneros Marly
Desarrollo del capítulo IV: resultados obtenidos según los objetivos.					X		Lcda. Jacqueline Beltrán, Bustán Jenny, Cisneros Marly
Desarrollo del capítulo V: conclusiones y recomendaciones, bibliografías y anexos de la investigación.					X		Lcda. Jacqueline Beltrán, Bustán Jenny, Cisneros Marly
Presentación el primer borrador el proyecto de titulación.						X	Lcda. Jacqueline Beltrán, Bustán Jenny, Cisneros Marly
Elaborado por: Bustán Jenny y Cisneros Marly							

Anexo 4 Aprobación del tema

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

Guaranda, 16 de mayo del 2022

Licenciada
Mary Mosso
DECANA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO - UEB
Presente,

De mi consideración. -

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelamos éxitos en sus actividades académicas y personales en bien de la comunidad universitaria.

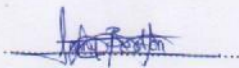
Posterior a la finalización de la fase académica y siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación nosotros, **BUSTAN CORDOVA JENNY MERCEDES C.I. 0604681619** Y **CISNEROS CORONEL MARLY DAYANA C.L.1400681837**, por medio de la presente informamos que la modalidad de titulación seleccionada es **TESIS "FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINA PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022"** por ende solicitamos de la manera más comedida la aprobación de este y continuar con el Proceso de Titulación así como también disponer o coordinar las acciones para el desarrollo del mismo.


Considerando que, el artículo 29 de la Constitución de la Republica del Ecuador establece: "El estado garantizara la libertad de enseñanza, la libertad de cathedra en la educación superior, y el derecho de las personas de aprender en su propia lengua y ámbito cultural"; como en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano; Título I: ÁMBITOS Y OBJETIVOS, Artículo 1.- Ámbito: El presente reglamento regula y orienta el proceso de titulación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano de la Universidad Estatal de Bolívar que han aprobado todos los ciclos de formación académica y han cumplido los requisitos de la normativa vigente de la institución; Título II: ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE TITULACIÓN, Artículo 3.- Las modalidades de titulación se establece para la titulación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano como modalidades las siguientes: Examen de Grado o de Fin de Carrera, Proyectos de Investigación y Estudio de Caso.

Nota: Se adjunta anteproyecto.

Por la atención a la presente le extendemos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,


 Srta. Bustan Jenny
 Estudiante de la Carrera de Enfermería


 Srta. Cisneros Marly
 Estudiante de la Carrera de Enfermería

*Recibido
16 Mayo/22
Mary Mosso*

Anexo 5 Solicitud de aprobación de ejecución en el Subcentro de Salud

UNIVERSIDAD
POLITECNICA BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 26 de mayo del 2022
FCS- CTE- 010- UEB

Licenciada

VANESSA MITE

Coordinadora Carrera Enfermería UEB

Presente

De mi consideración:

La presente tiene por objeto solicitar de la manera más comedida realizar las gestiones pertinentes, para la autorización del desarrollo de trabajos de titulación que a continuación se detalla:

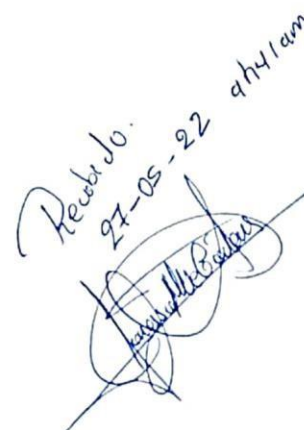
Nº	NOMBRES COMPLETOS	TEMA	TUTOR/A	AUTORIDADES
1	BERMEO RAMIREZ LISSETH MARIANELA	FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES Y SU INCIDENCIA DE COMPLICACIONES EN LA COMUNIDAD DE GUANTUC CRUZ, PERIODO MAYO- SEPTIEMBRE 2022	DR. DIEGO LARREA	Licenciada Jenny Oliva Núñez Jiménez DIRECTORA DISTRITAL 02D01 Saludzona5.gob.ec
	VALENCIA BORJA KATHERIN ABIGAIL			
2	BUSTAN CORDOVA JENNY MERCEDES	FACTORES CULTURALES INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN EL CENTRO DE SALUD DE CUATRO ESQUINAS, PERIODO MAYO - SEPTIEMBRE 2022	LIC. JACKELINE BELTRAN	Licenciada Jenny Oliva Núñez Jiménez DIRECTORA DISTRITAL 02D01 Saludzona5.gob.ec
	CISNEROS CORONEL MARLY DAYANA			

Atentamente,



Lic. SILVANA LOPEZ
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Recibido.
27-05-22 9:44 am



Ubicación: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 6 Solicitud de asignación de Tutor

UEB
UNIVERSIDAD
ESTADUAL BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 25 de mayo del 2022

FCS- CTE- 012- UEB

Licenciada

JACKELINE BELTRAN

DOCENTE Carrera Enfermería U.E.B.
Presente.

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la Comisión de Titulación de Enfermería en reunión mantenida el 25 de mayo 2022, le designa directora de la modalidad de titulación trabajo de investigación: "FACTORES CULTURALES INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN EL CENTRO DE SALUD DE CUATRO ESQUINAS, PERIODO MAYO - SEPTIEMBRE 2022", solicitada por las estudiantes: BUSTAN CORDOVA JENNY MERCEDES, CISNEROS CORONEL MARLY DAYANA.

Las estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente


Lic. Silvana López
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Recibido
01-06-2022
J. Beltrán H

Anexo 7 Instrumento



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO

Tema: Factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en el Centro de Salud 4 Esquinas periodo mayo septiembre 2022

Autoras: Bustan Córdova Jenny Mercedes y Cisneros Coronel Marly Dayana

Objetivo: Identificar factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños que acuden al Centro de Salud 4 Esquinas periodo Mayo- Septiembre 2022

Cuestionario cerrado Encuestas a representantes

Permite usted que los datos suministrados en la siguiente encuesta sean utilizados con fines investigativos, a fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados, tomando en cuenta que no se revelará su identidad en el informe final del proyecto de investigación que será publicado en el repositorio de la universidad.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
--	--

Datos de control del representante	Relación con el niño	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abuelo/A <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Tío/a <input type="checkbox"/> Otro
	Edad	<input type="checkbox"/> Entre 14 a 19 años <input type="checkbox"/> Entre 20 a 30 años <input type="checkbox"/> Entre 31 a 40 años <input type="checkbox"/> Entre 41 a 50 años <input type="checkbox"/> Más de 50 años
	Nivel educativo	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Posgrado
	Grupo étnico	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano <input type="checkbox"/> Otro


	Estrato Social	<input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio-Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Medio-Alto <input type="checkbox"/> Alto
	Ocupación	<input type="checkbox"/> Servidor Público <input type="checkbox"/> Empleado Privado <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Ganadero <input type="checkbox"/> Ama de Casa
	Cuál es su religión	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Mormón <input type="checkbox"/> Cristiana <input type="checkbox"/> Otras
	Ingresos Económicos	<input type="checkbox"/> Menor a \$50 <input type="checkbox"/> De \$60 a \$100 <input type="checkbox"/> Mayor a \$150 <input type="checkbox"/> No estima cantidad
Datos de control del menor de 5 años	Sexo	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
	Edad	<input type="checkbox"/> 0 a 12 meses <input type="checkbox"/> 1 año a 2 años <input type="checkbox"/> 3 a 5 años
	Padecimiento de algún tipo de enfermedad	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Grupo étnico	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano <input type="checkbox"/> Otro
Conocimiento sobre la vacunación	¿Conoce usted las consecuencias de no completar el esquema de vacunación en niños menores de 5 años?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	¿Ha recibido orientación por parte de los profesionales sanitarios del Centro de Salud en cuanto a la importancia del cumplimiento de los esquemas de vacunación de niños menores de 5 años?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	¿Ha recibido un llamado o visita de control para verificar el incumplimiento del esquema de vacunación?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco

	¿Alguna de sus creencias contradice la vacunación?	Y Si Y No
	¿Dentro de sus prácticas de salud culturales es importante dar cumplimiento a los esquemas de vacunación?	Y Si Y No
	¿Al nacer el niño es llevado al Centro de Salud para ser vacunado?	Y Si Y No
	¿Después de aplicarse la vacuna el niño, presento algunos de estos síntomas?	Y Fiebre Y Dolor en el sitio de punción Y Irritabilidad
	¿Cree usted que la medicina ancestral es más efectiva que la vacuna?	Y Si Y No Por que

Elementos que intervienen	Ha cumplido con los esquemas de vacunación planificados y correspondientes a la edad del niño	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de la actual situación sanitaria	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de vacunas insuficientes vacunas en el centro de salud	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	En el centro de salud, el personal le explica sobre la importancia de las vacunas y que vacuna le corresponde aplicarle a su hijo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Cuando acude a una unidad de salud como es el trato del personal	<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> malo <input type="checkbox"/>
Patrones de comportamiento	Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de problemas de salud	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación por falta de tiempo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco

	Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de problemas económicos que le impiden asistir al centro de salud	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación porque las vacunas enferman a su hijo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación porque no tiene con quien dejar a sus hijos en la casa	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación porque su domicilio es distante al centro de salud	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
	Ha incumplido el esquema de vacunación a causa de su ideología o cultura	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco

Anexo 8 Validación del instrumento



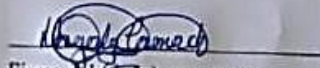
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Quien suscribe Nagaly Amador portador(a) de
la cédula de identidad Nro. 0201533742 de profesión
Enfermera Docente O2DO1 guayaquilo

Hace constar que ha evaluado el instrumento diseñado por Bustán Córdova Jenny Mercedes y Cisneros Coronel Marly Dayana, con el fin de recolectar información para el trabajo de investigación denominado: **Factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en el centro de salud 4 esquinas periodo mayo-septiembre 2022** y como experto(a) en el área, cumple con todo los requerimientos teóricos y metodológicos para calificarse como "VÁLIDO" y recomiendo su aplicación definitiva al universo seleccionado para tal fin.

Comentario

Certifica



Firma del (de la) experto(a)

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL ER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE TITULACIÓN	FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINAS PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022			
RESPONSABLES	Bustán Córdova Jenny Mercedes Cisneros Coronel Marly Dayana			
INSTRUCCIONES	Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo del estudio con sus criterios y experiencia profesional, validar dicho instrumento para su aplicación.			
CRITERIO DE VALIDEZ	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
Considera que las dimensiones y las preguntas de la unidad de estudio a determinar están contempladas dentro del instrumento	✓			
Considera que las preguntas están sustentadas para evaluar la situación de manera objetiva	✓			
Considera que el instrumento mide la unidad de estudio de forma correcta.	✓			
Apellido y nombre	<i>Margely Lamacho</i> 			
Firma				



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Quien suscribe Karina Cifra portador(a) de
la cédula de identidad Nro. 0209483277 de profesión
Enfermera encargada del ENI CS 4 Esquinas

Hace constar que ha evaluado el instrumento diseñado por Bustán Córdova Jenny Mercedes y Cisneros Coronel Marly Dayana, con el fin de recolectar información para el trabajo de investigación denominado: **Factores culturales que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en el centro de salud 4 esquinas periodo mayo-septiembre 2022** y como experto(a) en el área, cumple con todo los requerimientos teóricos y metodológicos para calificarse como "VÁLIDO" y recomiendo su aplicación definitiva al universo seleccionado para tal fin.

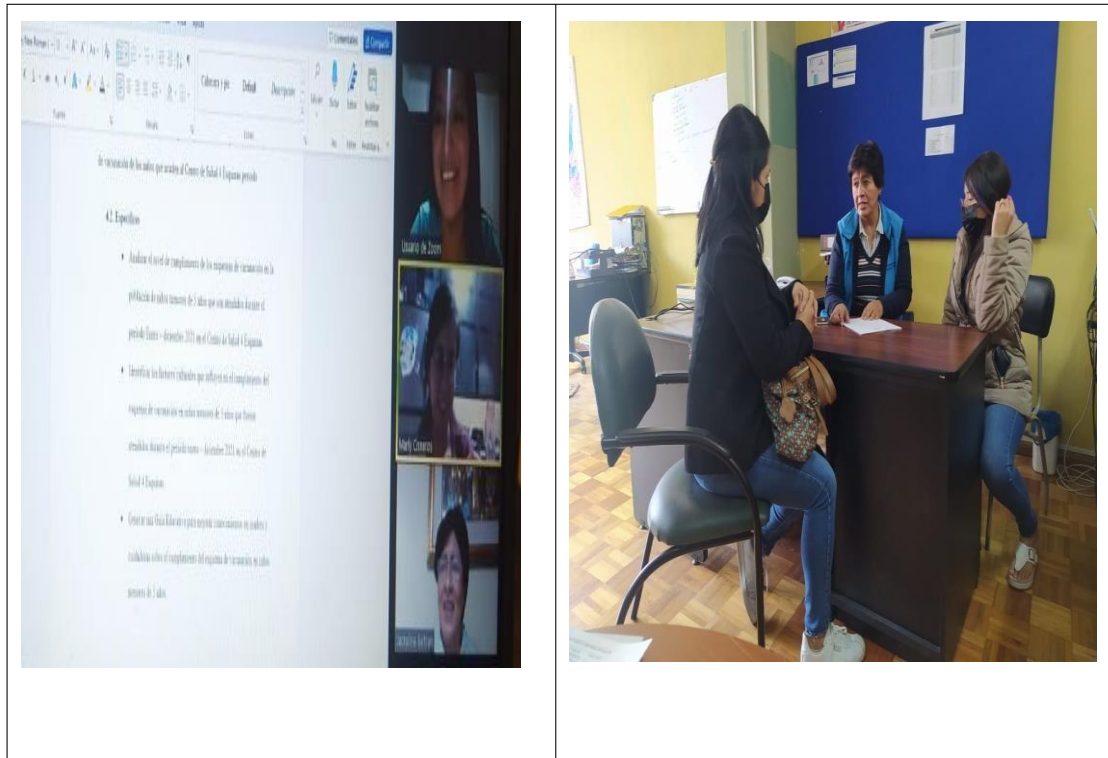
Comentario

Certifica


Firma del (de la) experto(a)

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL ER HUMANO CARRERA DE ENFERMERÍA				
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN				
JUICIO DE EXPERTO				
PROYECTO DE TITULACIÓN	FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD 4 ESQUINAS PERIODO MAYO SEPTIEMBRE 2022			
RESPONSABLES	Bustán Córdova Jenny Mercedes Cisneros Coronel Marly Dayana			
INSTRUCCIONES	Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo del estudio con sus criterios y experiencia profesional, validar dicho instrumento para su aplicación.			
CRITERIO DE VALIDEZ	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
Considera que las dimensiones y las preguntas de la unidad de estudio a determinar están contempladas dentro del instrumento	/			
Considera que las preguntas están sustentadas para evaluar la situación de manera objetiva	/			
Considera que el instrumento mide la unidad de estudio de forma correcta.	/			
Apellido y nombre	Leda Kuroca Jales			
Firma				

Anexo 9 Revisión de avances y correcciones de la tesis con la tutora



Anexo 10 Validación de la encuesta y entrega de la Guía Educativa



--	--

Anexo 11 Aplicación de la Encuesta





Anexo 12 Guía propuesta

**GUÍA EDUCATIVA PARA MEJORAR
CONOCIMIENTOS EN MADRES Y CUIDADORAS
SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**





INTRODUCCIÓN

El cumplimiento de los esquemas de vacunación es indispensable sobre todo por los primeros años de vida, debido a que ayuda en la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles que incluso ya han sido erradicadas gracias a las acciones para la vacunación masiva de la población. Con la vacunación temprana se pretende contribuir al desarrollo sano de los niños previniendo enfermedades como la BCG; Rotavirus, Neumococo, Varicela, Fiebre Amarilla, entre otras.

Los niños menores de 5 años no cuentan con la capacidad de tomar decisión frente a su proceso de vacunación, es por esta razón que resulta de importancia que sus padres y cuidadores tomen las medidas pertinentes para completar la vacunación de forma oportuna.

Uno de los inconvenientes en el cumplimiento de los esquemas de vacunación se encuentra asociado a los factores culturales, tales como la educación y conocimiento sobre la importancia de las vacunas en la prevención de enfermedades o las costumbres y creencias que pueden intervenir en la aceptación de estos métodos de prevención. En tal sentido, la presente guía tiene como propósito educar a padres o cuidadores sobre las vacunas y la importancia de su cumplimiento sobre todo en los primeros años de vida.





OBJETIVOS

General

Presentar una Guía Educativa para mejorar conocimientos en madres y cuidadoras sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

Específicos

- Gestionar información educativa de fácil comprensión para padres y cuidadores sobre la vacunación y la importancia de su cumplimiento
- Apoyar a la gestión educativa comunitaria facilitando una guía para ser aplicada durante los procesos educativos en la comunidad atendida en el Centro de Salud 4 Esquinas





DESARROLLO

¿QUÉ SON LAS VACUNAS?

Las vacunas están orientadas a la producción de anticuerpos en el organismo activando las defensas naturales, mediante la inoculación de agentes patógenos causantes enfermedades, sin generar las consecuencias de la enfermedad.

La inmunización es un componente esencial de la atención primaria de salud, un derecho humano incuestionable y una de las mejores inversiones económicas en salud. Las vacunas son también esenciales para prevenir y controlar los brotes de enfermedades infecciosas, apuntalan la seguridad sanitaria mundial y serán un instrumento vital para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos (OMS, 2021)



LAS VACUNAS DESENCADENAN UNA RESPUESTA DEL SISTEMA INMUNITARIO QUE EVITA QUE LAS PERSONAS SE ENFERMEN,

Puesto que permiten una vez colocadas:

- ✓ Reconocer la presencia en el cuerpo del virus o bacteria invasora.
- ✓ Recordar en el sistema inmunológico la enfermedad mediante la activación de anticuerpos y que al reconocer la enfermedad posterior a la vacuna la combaten.
- ✓ Generar anticuerpos “que son proteínas que nuestro sistema inmunitario produce naturalmente para luchar contra las enfermedades”. (OMS, 2021)



Las vacunas pueden ser inoculadas vía oral, intranasal, subcutánea, intramuscular y por parches cutáneos. En las vacunas que necesitan refuerzos y varias dosis tanto el intervalo como el número de dosis van a depender de las pautas vacunales e indicaciones del fabricante.





¿PORQUÉ ES IMPORTANTE LA VACUNACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS?

Las vacunas han aportado calidad de vida a la humanidad, atacando y previniendo enfermedades que pueden causar grandes daños a la población. La aplicación de las vacunas ha evitado la muerte de millones de niños y adultos en el mundo, son consideradas incluso más importantes en la prevención de enfermedades que las condiciones higiénicas

La Organización Mundial de la Salud menciona que a excepción del agua limpia, ninguna otra medida, ni siquiera los antibióticos, han ejercido un efecto tan importante en la reducción de la mortalidad que las vacunas” (Moyota & Moreta, 2019)

Las vacunas son una herramienta segura para salvar las vidas, que han sido sometidas a diferentes estudios investigativos por personal altamente capacitado en la materia, verificando todos y cada uno de los procedimientos para su elaboración, realizando pruebas en cultivos de laboratorio, en animales y en grupos de personas voluntarias para medir sus reacciones y efectividad

LAS VACUNAS PARA QUE TENGAN MAYOR EFECTIVIDAD DEBEN SER APLICADAS DE ACUERDO CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LOS DIFERENTES LABORATORIOS Y ORGANIZACIONES INTERNACIONALES PARA GARANTIZAR SU EFECTIVIDAD.





La UNICEF resalta la importancia de las vacunas durante los primeros meses de vida y que cada uno de los niños del mundo reciban su esquema de vacunación completo según lo establecido, pues de no ser así no

surtirían los efectos esperados.

LAS VACUNAS SALVAN VIDAS. SON LA FORMA MÁS EFECTIVA Y DE MENOR COSTA PARA PREVENIR ENFERMEDADES GRAVES QUE PUEDEN OCASIONAR DAÑOS IRREVERSIBLES E INCLUSO LA MUERTE, SOBRE TODO EN PERSONAS CON SISTEMAS INMUNOLÓGICOS EN DESARROLLO, COMO LOS NIÑOS
(UNICEF, 2019, pág. s.n)

Ecuador ha instaurado planes de vacunación como la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) en todo su territorio para disminuir la tasa de lactantes fallecidos de enfermedades prevenibles. (Moyota & Moreta, 2019)



Con la vacunación se busca la inmunización de la población a determinadas enfermedades causada por microorganismos que sobre pasan el sistema de defensas de cada persona; para alcanzar esta meta se han estructurado los planes de vacunación con diferentes objetivos y técnicas.





A nivel nacional

1) El Gobierno de la República del Ecuador a través de la Estrategia Nacional de Inmunización, tiene como objetivo

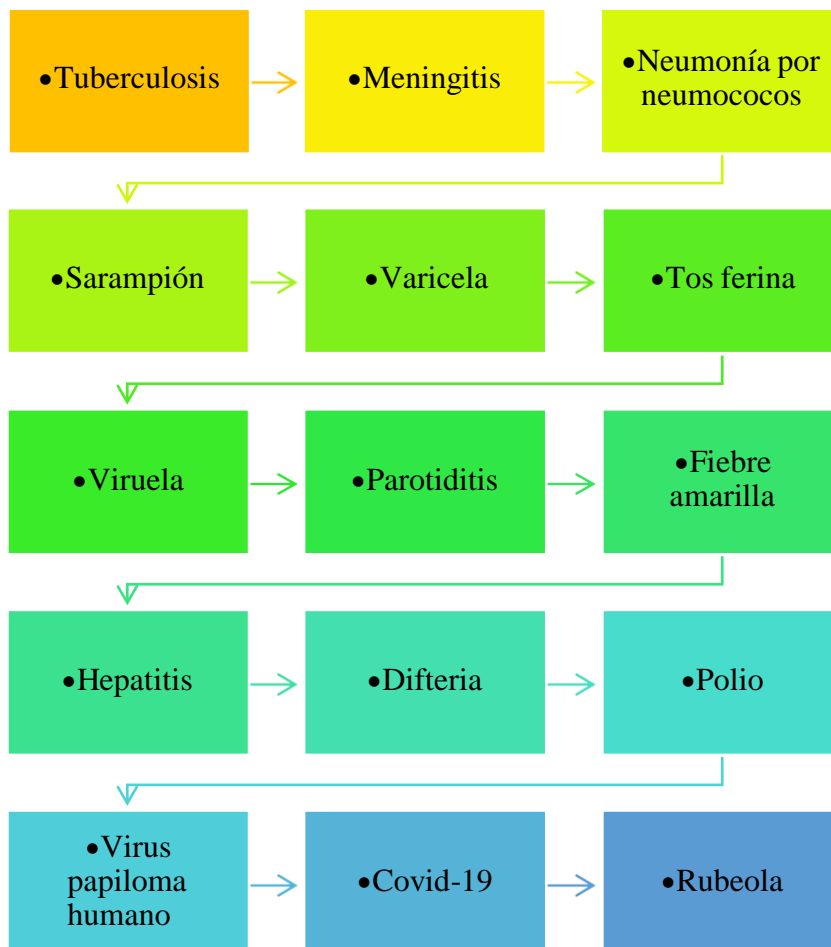
1) Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación (Ministerio de Salud Pública, 2020, pág. s.n)

1) Con la misión de asegurar la inmunización equitativa a nivel nacional, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, basada en una gestión efectiva y eficiente en todos los niveles que involucre a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud Pública, 2020, pág. s.n)



¿QUÉ ENFERMEDADES SE PREVIENEN CON LAS VACUNAS?

Las enfermedades han sido la causa **de millones de muertes a nivel mundial**, en particular en los niños donde han causado muerte infantil, por ser un grupo muy vulnerable ante los virus y bacterias, pero dentro de la gama de enfermedades existen las que pueden ser prevenibles por vacunación y las no prevenibles por vacunación, entre las prevenibles se encuentran:



- (Castañeda, Martínez, & Castro, 2021)





¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DE NO VACUNAR A LOS NIÑOS ANTES DE LOS 5 AÑOS?

LA CONSECUENCIA DE LA NO VACUNACIÓN YA SE ESTÁ VIENDO EN MUCHOS PAÍSES DESARROLLADOS, EPIDEMIAS DE ENFERMEDADES COMO EL SARAMPIÓN ESTÁN VOLVIENDO.

SI BIEN ES CIERTO QUE CADA UNO ES CONSECUENTE CON SUS ACTOS, DECIDIR SI VACUNAMOS A NUESTRO HIJO O NO, NO ES ALGO QUE SOLO LE AFECTARÁ A ÉL.



¡LAS VACUNAS SALVAN VIDAS!

ESPECIALMENTE PONEMOS EN RIESGO A EMBARAZADAS Y A NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS.

VACUNAR CREA INMUNIDAD A LAS ENFERMEDADES, Y LA INMUNIDAD COLECTIVA “SALVA” A AQUELLOS QUE NO ESTÁN VACUNADOS.

CIERTAMENTE, LOS PADRES QUE DECIDEN NO VACUNAR, EN REALIDAD, CONFÍAN EN TODOS LOS DEMÁS PARA TENER ESA PROTECCIÓN DE INMUNIDAD QUE ELLOS TANTO RECHAZAN.





¿CUÁL ES EL ACTUAL ESQUEMA DE VACUNACIÓN ACTUAL EN EL ECUADOR?

El esquema de vacunación en Ecuador está determinado por el Ministerio de Salud Popular, siendo adaptado a las características particulares del país y a lo establecido a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud, la cual indica colocar:

- Vacunas para la eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles de Sarampión, Poliomielitis, Tétano neonatal, Rubéola y SRC.
- Vacunas para el control de las enfermedades prevenibles de Influenza, Difteria, Hepatitis, Tos ferina, Tuberculosis, Fiebre amarilla, Neumonía y varicela (OMS, 2022).

En el esquema de vacunación ecuatoriano para los niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad se contemplan los ciclos de vida, los grupos programáticos, los tipos de vacunas, número de dosis, vía de administración, frecuencia, entre otros aspectos.





Tabla 11 Vacunas de 0 a 11 meses

Edad	Vacuna	Total dosis	Frecuencia				Enfermedad prevenible
			1 ^{ra}	2 ^{da}	3 ^{ra}	R	
Primeras 24 horas o antes del año	BCG	1					Tuberculosis pulmonar Meningitis tuberculosa
Primeras 24 horas	Hepatitis B	1					Hepatitis B por trasmisión vertical
2 meses a 4 meses	Rotavirus	2	2m	4m			Enfermedad diarreica aguda por rotavirus
2 meses a 4 meses	Fipv	2	2m	4m			Poliomielitis
6 meses	Bivalente Oral contra el Polio (bOPV)	1			6m		Poliomielitis
2 meses a 6 meses	Pentavalente (DPT+HB+Hib)	3	2m	4m	6m		Difteria, Tétano, Tosferina, Hepatitis B, Neumonía, Meningitis por Haemophilus
2 meses a 6 meses	Neumococo conjugado	3	2m	4m	6m		Neumonía, Meningitis y Otitis por Streptococo Pneumoniae
6 meses a 12 meses	Influenza estacionaria	2	1 ^{er}	2 ^{da} al mes			Influenza estacional

Autores: Bustan, Jenny y Cisneros Marly
Fuente: (MSP del Ecuador, 2021)





Tabla 12 Vacunas de 12 meses a 35 meses

Edad	Vacuna	Total dosis	Frecuencia				Enfermedad prevenible
			1 ^{ra}	2 ^{da}	3 ^{ra}	R	
Máx. 23 meses y 29 días	DPT	1				1 año	Difteria, Tétano, Tosferina
	bOPV					1 año	Poliomielitis
12 meses	SRP	2	12 m	18 m			Sarampión, Rubéola, Parotiditis
12 meses	Fiebre Amarilla	1	12 m				Fiebre amarilla
12 meses	Varicela	1	12 m				Varicela
12 meses a 35 meses	Influenza pediátrica	1	12 m	24 m	35 m		Influenza pediátrica

Autores: Bustan, Jenny y Cisneros Marly
Fuente: (MSP del Ecuador, 2021)



Original

Document Information

Analyzed document	Esquema de Vacunación Buzan y Cienza URKUND (2).docx (0144860481)
Submitted	9/26/2022 2:35:00 PM
Submitted by	
Submitter email	jibustan@msiles.ueb.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	nbetman.ueb@analysis.urkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text	As student entered the text in the submitted document
Matching text	As the text appears in the source

Jacinto B
20084515-9

