



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:**

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL ESQUEMA REGULAR DE
VACUNAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
SINCHAL DEL CANTÓN SANTA ELENA PERIODO 2021-2022**

Autora:

Evelyn Maritza Panchana Yagual

Tutor:

Jestin Alejandro Quiroz Brunos MSc

Milagro, 2023

DERECHOS DE AUTOR

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Evelyn Maritza Panchana Yagual** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magister en Salud Pública** como aporte a la Línea de Investigación **Medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 2023

Evelin Maritza Panchana Yagual

0927267047

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, QUIROZ BRUNES JESTIN ALEJANDRO en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por Evelin Maritza Panchana Yagual, cuyo tema es “**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL ESQUEMA REGULAR DE VACUNAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUDSINCHAL DEL CANTÓN SANTA ELENA PERIODO 2021-2022**”, que aporta a la Línea de Investigación Medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 31 de octubre del 2023

JESTIN ALEJANDRO QUIROZ BRUNES
Firmado digitalmente por JESTIN ALEJANDRO QUIROZ BRUNES
Fecha: 2023.10.31 17:01:46 -05'00'

QUIROZ BRUNES JESTIN ALEJANDRO

CI: 0930632014

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **LCDA. PANCHANA YAGUAL EVELIN MARITZA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL ESQUEMA REGULAR DE VACUNAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUDSINCHAL DEL CANTÓN SANTA ELENA PERIODO 2021-2022”**, las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.33
DEFENSA ORAL	37.67
PROMEDIO	94.00
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Firmado digitalmente por:
**NATHALIA FERNANDA
SOLOREZANO IBARRA**

Lic. **SOLOREZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA**
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado digitalmente por:
**MARIA VICTORIA
PADILLA SAMANIEGO**

Mgs. **PADILLA SAMANIEGO MARIA VICTORIA**
VOCAL



Firmado digitalmente por:
**ANGELICA MARIA
SOLIS MANZANO**

SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

En honor a mi padre, cuya ausencia física no disminuye su presencia en mi corazón.

Esta tesis es un homenaje a su amor incondicional y su ejemplo inspirador.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por acompañarme a lo largo de mi carrera, por darme la sabiduría y el valor de lograr culminar este proceso de aprendizaje académico.

A mi familia, por ser ese apoyo incondicional en todo momento, brindando su motivación, sus consejos y enseñanzas para lograr seguir adelante, destacando su confianza puesta sobre mí.

RESUMEN

A manera de **introducción** la vacunación es considerada como una de las medidas sanitarias que más beneficio ha tenido y sigue obteniendo en las personas especialmente en los menores de edad porque ayuda a prevenir enfermedades que antes generaban muertes o secuelas permanentes. Sin embargo, existen varios factores que inciden en el cumplimiento total de la cobertura de vacunación en los infantes, tales como: características de la población, factores sociales, administrativos y culturales. La presente investigación tiene como **objetivo** determinar los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022. La **metodología** empleada fue de tipo no experimental, de alcance correlacional; además, posee un enfoque cuantitativo. Los tipos de investigación utilizados fueron descriptivos, de campo y transversal. Mientras que la técnica empleada para la recolección de información fue una encuesta aplicada a las madres de los menores. Los **resultados** determinaron que la prevalencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal es del 45% lo cual es un porcentaje significativo ya que revela que existe gran cantidad de infantes que no han seguido con su vacunación regular. Se **concluye** que existen situaciones que condicionan a que los padres cumplan a cabalidad con el esquema de vacunación como el horario de atención, trato del personal, tiempo de espera, también se determinó que los factores que mayor asociación estadística presentan en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años son: factor social e institucional; Motivo por el cual se recomienda realizar campañas de colaboración con centros educativos o líderes comunitarios para promover la importancia de la vacunación.

Palabras claves: esquema de vacunación, inmunización, vacunas, vacunación infantil.

ABSTRACT

As an introduction, vaccination is considered one of the health measures that has had the most benefit and continues to benefit people, especially minors, because it helps prevent diseases that previously caused death or permanent consequences. However, there are several factors that affect the total compliance with vaccination coverage in infants, such as: characteristics of the population, social, administrative and cultural factors. The objective of this research is to determine the factors that influence the abandonment of the regular vaccination schedule in children under 5 years of age at the Sinchal Health Center in the Santa Elena canton during the 2021-2022 period. The methodology used was non-experimental, correlational in scope; In addition, it has a quantitative approach. The types of research used were descriptive, field and transversal. While the technique used to collect information was a survey applied to the mothers of the minors. The results determined that the prevalence of abandonment of the regular vaccination schedule in children under 5 years of age at the Sinchal Health Center is 45%, which is a significant percentage since it reveals that there is a large number of infants who have not continued with their regular vaccination. It is concluded that there are situations that determine parents to fully comply with the vaccination schedule, such as hours of operation, treatment by staff, waiting time. It was also determined that the factors that have the greatest statistical association in abandoning the regular schedule of vaccines in children under 5 years of age are: social and institutional factor; For this reason, it is recommended to carry out collaborative campaigns with educational centers or community leaders to promote the importance of vaccination.

Keywords: vaccination schedule, immunization, vaccines, childhood vaccination.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Esquema básico de inmunización.....	14
Tabla 2. Operacionalización de las variables.....	28
Tabla 3. Factores sociodemográficos y económicos.....	37
Tabla 4. Factores culturales e institucionales	38
Tabla 5. Media y Desviación Estándar de Edad e Ingresos Económicos.....	40
Tabla 6. Edad y Cumplimiento del esquema de vacunación.....	41
Tabla 7. Estado Civil y Cumplimiento de esquema de vacunación.	41
Tabla 8. Grado de instrucción y Cumplimiento de esquema de vacunación	42
Tabla 9. Horario de atención y Cumplimiento de esquema de vacunación	43
Tabla 10. Tiempo de espera y Cumplimiento de esquema de vacunación	44
Tabla 11. Correlación estadística	47

ÍNDICE / SUMARIO

DERECHOS DE AUTOR	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO DIRECCIÓN DE POSGRADO CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
LISTA DE TABLAS	viii
ÍNDICE / SUMARIO	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.1.1 Delimitación del problema.....	5
1.1.2 Formulación del problema.....	5
1.1.3 Preguntas de investigación.....	7
1.1.4 Determinación del tema.....	7
1.2 OBJETIVOS.....	7
1.2.1 Objetivo general.....	7
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
1.3 Justificación.....	8
1.4 Alcance y limitaciones.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	10
2.1 ANTECEDENTES.....	10
2.1.1 Antecedentes históricos.....	10
2.1.2 Antecedentes referenciales.....	12
2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	13
2.3 MARCO LEGAL.....	23
2.4 MARCO CONCEPTUAL.....	25
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	26
2.4.1 Hipótesis general.....	26

2.4.2 Hipótesis específicas	26
2.4.3 Declaración de las variables (operacionalización)	27
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.1 CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.2 LA POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.2.1 Características de la población	31
3.2.2 Delimitación de la población	32
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	32
3.2.5 Proceso de selección de la muestra.....	32
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	33
3.3.1 Métodos teóricos.....	33
3.3.2 Métodos empíricos	33
3.3.3 Técnicas e Instrumentos	34
3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.....	35
CAPÍTULO IV	36
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	36
4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	36
4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS	45
4.3 Verificación de Hipótesis	47
CAPÍTULO V	49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1 CONCLUSIONES	49
5.2 RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS.....	57

INTRODUCCIÓN

La vacunación es un proceso indispensable en la infancia que no debe pasar por desapercibido, porque es una forma segura de brindar inmunidad a los infantes y evitar que estén expuestos a diversas enfermedades que podrían ser mortales. Según la OMS (2021) la inmunización es un mecanismo esencial de la atención primaria de salud, un derecho irrefutable y una de las mejores inversiones económicas en salud, ya que permiten prevenir y controlar los brotes de enfermedades infecciosas, refuerzan la seguridad sanitaria y representa ahorro para el Estado.

La inmunización previene patologías, discapacidades y defunciones; sin embargo, en la actualidad la cobertura vacunal se ha estancado y existen factores que intervienen en los programas de vacunación en los infantes menores de 5 años. De acuerdo con la OMS (2022) en el año 2019 y 2020 la cobertura mundial de inmunización cayó del 86% al 83% por lo que se calculó que 23 millones de infantes menores de un año no recibieron las vacunas básicas. En el 2020 el número de niños que no recibieron vacunas aumento en 3,4 millones. Además, en este mismo año a nivel mundial 17,1 millones de lactantes no recibieron una dosis inicial de la vacuna DTP debido a la falta de acceso a servicios de inmunización y otros servicios de salud; mientras que 5,6 millones solo estaban parcialmente vacunados.

Las estadísticas mundiales demuestran el contexto problemático que existe en cuanto a la vacunación, en virtud de que la población infantil es la más afectada, debido a que cuando no se sigue a cabalidad con los programas de inmunización los menores se encuentran expuesto a padecer enfermedades que ponen en riesgo su salud y calidad de vida. Además, dicha situación deteriora el desarrollo económico y social del país.

Según la Unicef hay barreras que impiden el acceso a servicios esenciales como la vacunación, tales como: factores económicos, sociales, administrativos y culturales. Existe una alta prevalencia de infantes menores de 5 años que no han podido recibir una inmunización completa y oportuna poniendo en riesgo sus vidas. Se estima que para el 2020 en el Ecuador pudo incrementarse hasta 2.282 el número de muertes en menores de 5 años con respecto al 2019 por efecto de la reducción de las coberturas de servicios esenciales en el marco de la pandemia. (UNICEF, 2021)

La investigación realizada sobre los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena, tiene por objetivo determinar el impacto sociocultural sobre el esquema de vacunación en los infantes, lo cual aporta con conocimiento a los progenitores sobre la importancia de seguir el plan de vacunación y el riesgo que representan que sus niños y niñas que no reciban una vacunación completa oportuna, además los beneficios que posee la inmunización como la prevención de enfermedades y discapacidades en los menores.

El aporte práctico del estudio es la aplicación de criterios profesionales por parte del investigador con respecto a los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunación en los niños menores de 5 años y sobre importancia de la inmunización para garantizar el disfrute del más alto nivel de salud, desarrollo integral, supervivencia de los infantes. Además, se resaltarán la relevancia de la continuidad de los programas de vacunación, esenciales para salvar vidas y de buscar altos porcentajes de cobertura para así lograr eficientes intervenciones sanitarias.

En función de lo manifestado sobre la importancia de la vacunación en los infantes se establece como pregunta general de investigación la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022? De igual manera se detalla preguntas de investigación específicas, tales como: ¿Cuál es la frecuencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022? y ¿Cuál es el factor de mayor incidencia en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022?

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La vacunación es considerada como una de las medidas o estrategias sanitarias que más beneficio ha tenido y sigue obteniendo en las personas especialmente en los menores de edad, debido a que previene enfermedades que antes generaban muertes o secuelas permanentes. El cumplimiento del esquema de vacunación es importante para evitar enfermedades y discapacidades en los infantes como: hepatitis B, poliomielitis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, entre otras.

El abandono del esquema de vacunación continúa siendo un problema de salud pública que causa morbilidad debido a la ausencia de vacunas de inmunización en menores de 5 años. El incumplimiento del programa de vacunación aumenta el riesgo de que los infantes presenten problemas de salud leves o graves durante su crecimiento como fiebre amarilla, sarampión, poliomielitis, difteria, entre otras. El abandono de vacunas ocurre por diferentes motivos, tales como: características de la población, factores sociales, administrativos y culturales. Dichos factores influyen de cierta manera en el cumplimiento total de la cobertura de vacunación. Cabe destacar que, en años recientes el país sufrió un debilitamiento en el sistema de salud provocado por la Covid-19, por lo que las metas del programa de inmunización disminuyeron drásticamente, lo que incrementó la mortalidad infantil.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la actualidad existe un deficiente cumplimiento de los programas de vacunación a causa de diversos factores que influyen en que las madres no cumplan con los esquemas, a pesar de saber que la inmunización previene enfermedades y muertes. (Cárdenas, 2021). También indica que uno de cada cinco niños no ha recibido las inmunizaciones vitales, y que se podría evitar 2 millones de muertes cada año de menores de 5 años si los países aumentaran sus coberturas de vacunación hasta un 90%, con el fin de alcanzar el cuarto objetivo del desarrollo del Milenio (ODM) que es reducir la mortalidad infantil (OMS, 2021). La Estrategia Nacional de Inmunización (2021) expresa que la meta es lograr coberturas de vacunación en un 95%. Sin embargo, esto no ocurre desde 2013. En 2019, las coberturas fueron: vacuna contra tuberculosis 83%; poliomielitis tercera dosis 78%; pentavalente tercera dosis 82% y sarampión primera dosis 84%.

A nivel internacional, un estudio efectuado a cuatro ciudades de Colombia evidenció que el incumplimiento del calendario de vacunación es un problema que enfrentan las entidades de salud actualmente. Dos ciudades poseen bajas cobertura de vacunación debido a factores como temor a la reacción posvacunal, desconocimiento de las madres, poca importancia de la inmunidad para prevenir enfermedades, condiciones socioeconómicas, geográficas, laborales del personal de vacunación, problemas administrativos y desarrollo precario de los sistemas de información. (Escobar, Osorio, & De la Hoz, 2017)

En España, en varias ciudades el incumplimiento del esquema de vacunación se debe al desconocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas, lo que causa una limitada aplicación de las dosis correspondientes en los menores. (Chavez, 2017). Mientras que, a nivel nacional, especialmente en comunidades indígenas, la cobertura de vacunación no se cumple debido al factor cultural, puesto que es uno de los principales obstáculos para la acción sanitaria preventiva (Sangoluisa et al., 2019).

En la provincia del Guayas, Milagro, en un centro de salud se identificó que los factores de mayor incidencia en el cumplimiento de las coberturas de vacunación en niños menores de 5 años, fueron: factores externos (tiempo de espera demorado), factor cultural, importancia que dan las madres a las vacunas y desabastecimiento de vacunas. (Sarmiento, 2020). En Santa Elena el abandono del esquema de vacunación se relaciona con la poca importancia que dan las madres a la inmunización y sus riesgos; además, la falta de educación y el nivel de preparación académica, con elementos condicionantes para entender toda la responsabilidad que tienen el cumplimiento del esquema. (Vargas, 2018)

En el Centro de Salud Sinchal hasta el año 2020 se evidenció las siguientes coberturas de vacunación: en menores de 1 año, vacuna contra la tuberculosis 21,4%, hepatitis B (HB) 0,0%, rotavirus segunda dosis 40,8%, pentavalente tercera dosis 40%, polio primera dosis 52,6%, Vacuna oral contra la poliomielitis (OPV) tercera dosis 66,9% y neumococo tercera dosis 60,4%. Los porcentajes descritos evidencian que las coberturas fueron muy bajas, debido a que el escenario óptimo debió ser del 90% (Rodríguez & Tomalá, 2020). Por tal razón, existe la importancia de realizar la presente investigación, puesto que busca identificar los principales factores que influyen en el abandono o incumplimiento de esquema de vacunación.

1.1.1 Delimitación del problema

El problema se ha delimitado de una manera espacial y temporal debido a que se indagan cuáles son los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en niños menores a 5 años. A continuación, se detallan cada uno de los parámetros considerados en la delimitación:

Línea de investigación: Salud Pública y Bienestar Humano Integral

Sublínea de investigación: Atención primaria de salud

Lugar de investigación: Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena

Área: Área de Vacunación

Unidades objeto de estudio: Niños menores de 5 años

Delimitación temporal: Octubre – Diciembre 2022.

Delimitación espacial: Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena

1.1.2 Formulación del problema

En el Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena se ha podido identificar mediante un proceso de indagación previa, la presencia de niños menores de 5 años de edad que no cumplen con el esquema regular de vacunas, lo cual es un escenario adverso que puede ocasionar que el infante desarrolle complicaciones de salud por la presencia de enfermedades que se pueden evitar a través de la vacunación. Motivo por el cual, resulta relevante desarrollar un proceso de investigación que permita determinar cuáles son los principales factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en niños con una edad inferior a los 5 años. En virtud del contexto descrito, se establece la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta General de Investigación: ¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022?

Además, en el presente acápite también se segregan parámetros que permitirán evaluar al problema de mejor manera, los cuales se detallan a continuación:

Delimitado: La presente investigación se realiza en el periodo 2021-2022, cuya población son niños menores de 5 años de edad, que asisten al Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena.

Claro: El estudio tiene como propósito determinar cuáles son los factores que influyen en el abandono del esquema de vacunas en los niños menores a 5 años de edad.

Evidente: Se realiza exploración de investigaciones similares para establecer la importancia que posee el cumplimiento del esquema regular de vacunación y los principales factores que influyen en dicho proceso.

Concreto: La formulación del tema y pregunta general de investigación fue redactado de manera corta, precisa, directa y adecuada.

Relevante: Por medio de la investigación se resaltan las principales consecuencias que genera el abandono de plan de vacunación en el infante, con el propósito de generar conciencia en los padres de los menores.

Original: El presente tema de investigación no ha sido investigado totalmente en el Centro de Salud, ni en la localidad.

Contextual: La presente investigación genera una importante connotación social en el ámbito de la salud pública, puesto que ayuda a determinar qué factores influyen en el abandono del plan de vacunación y en función de aquello establecer recomendaciones como alternativa de solución.

Factible: La investigación es factible porque existe el recurso humano para el proceso de análisis; además, cuenta con información bibliográfica para el sustento informativo y recursos financieros.

Variables: Factores socioculturales (variable independiente) y abandono del esquema regular de vacunas (variable dependiente).

1.1.3 Preguntas de investigación

- ¿Son los factores demográficos aquellos que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?
- ¿Son los factores económicos que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?
- ¿Son los factores socioculturales los que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?
- ¿Cuál es la frecuencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?

1.1.4 Determinación del tema

Factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.

1.2.2 Objetivos específicos

- Diagnosticar la situación actual sobre el abandono del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal a través de una encuesta
- Identificar las características demográficas y socioculturales de los padres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal mediante la aplicación de una encuesta.
- Establecer el factor que mayor asociación estadística presente en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años, por medio de un coeficiente de correlación estadístico.
- Determinar la prevalencia de abandono del esquema regular de vacunas por medio de un análisis documental de los registros del Centro de Salud Sinchal.

1.3 Justificación

La presente investigación sobre el abandono del esquema de vacunación en menores de 5 años es importante porque representa un problema de salud persistente en el país, que puede generar una baja cobertura de vacunación y elevada tasa de morbimortalidad infantil. Según el Ministerio de Salud Pública (2021) las enfermedades que pueden contraer los menores de cinco años por no haber cumplido con las dosis correspondientes de inmunización son: meningitis tuberculosa, hepatitis B, poliomielitis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola, paperas, entre otras.

El abandono del esquema regular de vacunas es causado por diferentes factores relacionados al ámbito social, demográfico, económico, cultural e institucional. Además, se presentan escenarios como la poca importancia de los padres por cumplir con el esquema, creencias y costumbres, temor a los efectos postvacuna, desconocimiento de los beneficios de las vacunas, desabastecimiento de inyecciones, ubicación de la institución o vivienda, entre otros. (Sarmiento, 2020). Desde el punto de vista científico, el estudio se efectúa para identificar los principales factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los infantes menores de 5 años, contexto que puede generar complicaciones de salud e incremento de la morbimortalidad de enfermedades inmunoprevenibles en este grupo etario.

El presente estudio tiene como objetivo abordar la problemática que ocurre a nivel global, nacional y local, puesto que se realiza dentro de una delimitación específica; además, los argumentos y datos presentados se constituyen en un importante aporte a la investigación científica en el proceso de fortalecer los criterios respecto a los principales factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacuna en determinadas ciudades del país. El impacto del estudio es determinar los principales factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacuna en menores de 5 años, las cuales pueden causar diferentes complicaciones clínicas e incluso poner en riesgo la vida del infante. Información que sirve de base para el establecimiento de recomendaciones como alternativa de solución.

El trabajo investigativo es factible porque cuenta con los recursos necesarios para llevar a cabo la investigación; es decir, con información bibliográfica que ayuden a sustentar científicamente las variables de estudio y conocimiento profesional para complementar el desarrollo del proyecto. El estudio podrá ser utilizado como base para futuros trabajos investigativos relacionados a la temática expuesta. Los beneficiarios directos del proyecto son los menores de 5 años, padres de familias y profesionales de salud, debido a que tendrán información fundamental sobre los principales factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación; mientras que los beneficiarios indirectos será la comunidad académica y sociedad, debido a que tendrán acceso al trabajo investigativo.

1.4 Alcance y limitaciones

El alcance de la presente investigación es descriptivo, correlacional, debido a que por medio de la estadística descriptiva se caracterizan los principales hallazgos obtenidos en la aplicación de las técnicas de recolección de datos. Mientras que, a través de la estadística correlacional, se mide el grado de asociación estadística que poseen los factores analizados con el cumplimiento del esquema regular del plan de vacunación. Además, el alcance correlacional se justifica en el planteamiento de las hipótesis de investigación, las cuales deben ser contrastadas por medio del procesamiento estadístico de los datos.

En la presente investigación se presentan dos tipos de limitaciones, que son: la falta de disponibilidad del recurso humano y de investigaciones similares en la localidad donde se desarrolla el estudio. La primera limitación se da en virtud de que no todos los padres de familia de los menores de 5 años de edad, desean participar del proceso investigativo; mientras que la segunda limitación se fundamenta en la ausencia de estudios que sirvan de base para la presente investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes históricos

El proceso de inmunización tuvo sus inicios aproximadamente hace dos siglos atrás; cuando en 1796 el científico inglés Edward Jenner descubriera que la viruela vacuna actuaba como un agente inmunizador contra la viruela humana. Jenner observó que aquellas mujeres que se dedicaban al ordeño de ganado vacuno parecían estar protegidas de la viruela humana por haberse contagiado de la viruela menos peligrosa transmitida por las vacas. Pero fue en 1796 cuando Jenner realizó un experimento raspando el brazo de un niño de 8 años con material infectado de viruela vacuna, donde corroboró que dicho experimento actuaba como un agente inmunizador contra la viruela humana. Iniciando en 1978 el proceso de vacunación. (Andrus et al.,2017)

Otro avance importante ocurre un siglo después cuando el químico y biólogo francés Louis Pasteur demostró que la enfermedad podía ser evitada al inocular a los humanos con gérmenes debilitados del virus. Siendo en 1885 cuando descubre la vacuna antirrábica humana al inocular un niño que había sido mordido por un perro. En el mismo año se da el descubrimiento de la vacuna anticolérica por el español Jaime Ferran, también en 1896 se produce la primera vacunación contra la fiebre tifoidea desarrollada por Peiper, Beumer, Fraenkel, y Wright. (Andrus , y otros, 2017)

En 1922 se da el descubrimiento de la vacuna contra la tuberculosis (BCG) llamada así por sus creadores Albert Calmette y Camile Guerin. Un año más tarde ocurre la inmunización contra la difteria desarrollada por el veterinario francés Gaston Ramón. En 1932 se descubre la vacuna contra la fiebre amarilla y cinco años más tarde la vacuna contra la influenza. Sin embargo, un avance importante en la historia de la vacunación ocurre cuando los doctores Jonas Salk y Albert Sabin descubrieron la vacuna contra la poliomielitis activa e inactiva, el descubrimiento de dichas vacunas salvó a un sinnúmero de niños en todo el mundo de una enfermedad que como consecuencia deja a los niños postrados en una silla de ruedas o usando muletas el resto de sus vidas. (Dibarboure, 2018)

La vacunación surge como necesidad de contrarrestar el número de contagios y muertes a causa de enfermedades infecciosas. Su creación se dio por medio de experimentos que fueron realizados en granjas. Dichos experimentos tenían un único propósito inocular a las personas para crear anticuerpos que combatan aquellas enfermedades y patógenos que habían causado estragos por mucho tiempo en la salud de toda una sociedad. (Herrera & Muñoz, 2019)

Es así que en 1974 por resolución de la Asamblea Mundial de la Salud se crea el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), que es un programa de acción mundial que tiene la finalidad de controlar y prevenir la morbilidad y mortalidad de diferentes enfermedades; además de fortalecer la cadena de frío, almacenamiento, logística y distribución de las vacunas. La implementación del PAI permitió establecer normas de vacunación, vigilancia sobre los procesos de inmunización, fondos rotatorios, políticas de inmunización e introducción de nuevas vacunas. (Andrus , y otros, 2017)

Uno de los hallazgos más importantes de la historia de la medicina es sin duda la vacunación, su descubrimiento ha permitido combatir y controlar alrededor de nueve patologías como el tétanos, viruela, difteria, fiebre amarilla, sarampión, poliomielitis, rubeola, parotiditis y pertusis; logrando erradicar la viruela y encontrándose en proceso de erradicación la poliomielitis. Se calcula que el esquema de vacunación evita alrededor de dos millones de muertes infantiles por año. Por lo tanto, se considera que la vacunación es el proceso que más ha influido en el estado de salud de los seres humanos. (UNICEF, 2021)

Por lo tanto, se ha reconocido al proceso de vacunas como una estrategia social masiva y actualmente es considera como uno de los cinco movimientos más ilustres para la salud pública; manifestando que su éxito va a depender del manejo y eficacia con que se utilicen las vacunas. Es así como la semana final del mes de abril de cada año la Organización Mundial de la Salud (OMS) conmemora la Semana Mundial de la Inmunización, con la finalidad de promover el uso de vacunas para proteger a todas las personas de enfermedades víricas transmisibles, destacando que el proceso de inmunización previene enfermedades y salva un sinnúmero de vidas. Por tal motivo, se considera a la vacunación como una de las intervenciones primarias de salud más exitosa y solvente de toda la sociedad. (Simbaña, 2020)

2.1.2 Antecedentes referenciales

La autora Cochancela (2020) en su investigación denominada “Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del Centro de Salud Naranjal de la ciudad de Naranjal 2018” tuvo como objetivo establecer los factores determinantes de salud que influyen en el programa de inmunización de infantes de 1 y 2 años de edad que acudieron al Centro de Salud Naranjal. Para lo cual evalúa a 130 madres de niños entre uno y dos años de edad, obteniendo como resultados que entre los factores más influyentes que ocasiona el abandono del esquema de vacunación es el desconocimiento de la vacuna con 51.5%, seguido de poco interés por parte de las madres en terminar el esquema de vacunación con 25.4%, 11.5% por considerar que la vacuna perjudica al niño, 4,6% por falta de orientación y un 3.8% por desabastecimiento de las vacunas.

Por otro lado, Holguín et al., (2022) en su investigación sobre los factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años; cuyo objetivo era analizar aquellos factores específicos asociado al incumplimiento del esquema de inmunización. Para aquello se evaluó un total de 42 padres o tutores a cargo de los niños con esquema de inmunización incompleto, donde identificaron como justificativos para el incumplimiento del esquema de vacunación los siguientes factores: la mayoría de las madres eran jóvenes, la pandemia del Covid 19 como resultado del confinamiento por la crisis sanitaria, falta de tiempo para acudir al centro de salud, ineficiencia de cuidadores que no cumplen con su papel a cabalidad e insuficiencia de vacunas por parte del centro de salud.

Solís y Martínez (2019) en su tesis “Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad” manifiestan lo siguiente:

A nivel universal un esquema de vacunación incompleto representa un serio problema de salud. Por lo que, la presencia de vacunas incompletas está relacionado a diferentes causas como factores económicos, culturales, descuido, despreocupación, falta de información, creencias, falta de educación, vacunación tardía y otros; factores que ocasionan problemas graves tanto a nivel operativo como en aquellos niños que no fueron inoculados. (p. 1)

El estudio posee como objetivo identificar aquellos factores con mayor influencia que afecten el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 2 años. En el cual se obtuvo como resultado que los principales factores que influyen en el cumplimiento de vacunas son factores socioculturales, el grado de escolaridad de los padres y la percepción que posee la sociedad respecto a las vacunas. (p. 7)

De igual manera, Cardenas (2021) en su estudio denominado “Factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud de San Antonio de Ibarra” cuyo objetivo es describir aquellos factores influyentes en el esquema de vacunación en los menores de 5 años; para lo cual se evaluó a 150 madres obteniendo como resultado que el 66% de los infantes presentaban su esquema incompleto y entre los factores más influyentes se encontraba el desconocimiento de los padres con un 65%.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Vacunación

Para la Organización Mundial de la Salud (2022) la vacunación es un componente imprescindible para el nivel primario de salud, un derecho indiscutible para los seres humanos y una de las mejores adquisiciones económicas en el campo de la salud. Puesto que, las vacunas fortalecen al sistema inmunitario mediante la creación de anticuerpos para protegerlo de alguna enfermedad. Además, son fundamentales para controlar o prevenir brotes infecciosos de ciertas patologías, actuando como un instrumento esencial que garantiza la seguridad sanitaria a nivel mundial.

La vacunación representa uno de los procesos más efectivos que ha realizado hasta ahora la salud pública, desde su elaboración ha contribuido a disminuir estándares elevados de enfermedades infecciosas en los niños como difteria, tosferina, sarampión, hepatitis A y B, tétano neonatal, entre otras. Por otro lado, la vacunación ayuda a prevenir alrededor de 2 a 3 millones de muertes por patologías inmunoprevenibles, que si se completara el esquema de vacunación infantil a nivel mundial se prevendrían alrededor de 1 millón y medio de muertes infantiles por año. (Holguín et al., 2022)

Esquema de vacunación

El esquema de vacunación representa una secuencia en orden cronológico de aquellas vacunas que se deben aplicar periódicamente al infante, con la finalidad de obtener una inmunización oportuna de las comunidades frente a enfermedades para las cuales se dispone de una inoculación eficaz para eliminar el riesgo de contraer dichas enfermedades inmunoprevenibles. El esquema de vacunación comienza aplicarse desde menores de un año con las vacunas de BCG, rotavirus, hepatitis pediátrica, poliomielitis, pentavalente que incluye tétanos, difteria, hepatitis B, tosferina, meningitis por influenza tipo b y neumonía, neumococo. Para infantes de 1 a 2 años está el refuerzo de tétano, difteria, tosferina y poliomielitis y la primera dosis de sarampión, rubeola y parotiditis, fiebre amarilla y varicela. Desde los 6 meses hasta los 3 años de edad se debe aplicar la vacuna contra la influenza gestacional. (Cruz & Saltos, 2021)

Tabla 1. *Esquema básico de inmunización*

<u>Edades de vacunación</u>	<u>Nombre de la vacuna</u>	<u>Enfermedad que previene</u>	<u>Dosis</u>
Al nacer	BCG	Tuberculosis	Dosis única
	Hepatitis b	Infección por hepatitis b	
2 y 4 meses	Rotavirus	Diarreas provocadas por rotavirus	Primera dosis a los dos meses
	IPV/OPV	Poliomielitis	
	Neumococo Pentavalente	Enfermedades graves a causa de neumococos Difteria, tétanos, tosferina, hepatitis b, haemophilus influenzae tipo b	Segunda dosis a los 4 meses
6 meses	OPV	Poliomielitis	Tercera dosis
	Pentavalente	Difteria, tétanos, tosferina, hepatitis b, haemophilus influenzae tipo b	
12 meses	SRP	Sarampión, rubeola y papera	Primera dosis
	Neumococo	Enfermedades graves a causa de neumococos	Refuerzo
18 meses	SRP	Sarampión, rubeola y papera	Segunda dosis
	OPV	Poliomielitis	Primer refuerzo
	DPT	Difteria, tétanos, tosferina	
4 años	OPV	Poliomielitis	Segundo refuerzo
	DPT	Difteria, tétanos, tosferina	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021)

Importancia de las vacunas

Según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (2019) las vacunas son importantes por muchas razones; una de ellas es que brinda inmunidad a los infantes para protegerlos de enfermedades; puesto que, es un tipo de intervención sanitaria que posee la peculiaridad de ayudar a las personas sanas a seguir sanas; es decir, a prevenirlas de enfermedades, discapacidades e incluso la muerte por patologías prevenibles por inoculación, favoreciendo de cierta manera no solo al individuo como tal, sino también a una comunidad y por ende a la población en general. Además, son importantes porque no solo salvan vidas, sino que reducen costos.

Tipos de vacunas

Según Rugel (2020) existen tres tipos de vacunas, que se componen de acuerdo al proceso de elaboración, antígeno que la integra, utilidad sanitaria y constitución. Por lo tanto, establece que se clasifican en bacterianas, víricas y biosintéticas. *Vacunas bacterianas*. Se componen de bacterias, por lo general de polisacáridos con una proteína que aumentan la inmunidad. *Vacunas víricas*, está elaborada a partir de virus que inducen a la enfermedad, tanto la vacuna vírica y bacteriana se subdividen en vacunas atenuadas e inactivas; son atenuadas cuando se componen del virus o bacteria debilitado e inactivas cuando se componen de proteína que inactivan al patógeno por medios físicos o químicos. *Vacunas biosintéticas*, se obtienen a través de componentes artificiales y elementos del patógeno.

Vacunas que conforman el esquema de vacunación en niños menores de 5 años

Vacuna VCG

Corresponde al grupo de las vacunas atenuadas de presentación liofilizada se constituye de bacilos vivos de la familia virulenta de *Microbacterium bovis*. Es una vacuna que previene contra la meningitis tuberculosa, su aplicación genera un 80% de inmunogenicidad en la sangre para todos los tipos de tuberculosis infantiles más letales como son la miliar y meníngea. La vía de administración es intradérmica con una dosificación única de 0.05 ml 0.1 ml para los recién nacidos dentro de las primeras 24 horas y por la intensidad de los elementos que componen la vacuna es común que en el lugar de su aplicación aparezca una cicatriz. (Simbaña, 2020)

Vacuna OPV

Es un tipo de vacuna oral contra la poliomielitis, enfermedad que no tiene cura, de tipo paralizante que puede causar la muerte en cuestión de horas. Es causada por el polio virus; por lo tanto, la vacuna está constituida por una miscelánea de virus atenuados de la polio 1,2 y 3; su aplicación va a permitir que el cuerpo desarrolle una inmunidad humoral e intestinal, al ser por vía oral es de fácil administración. La OMS indica que la protección es total después de las tres dosis. Se recomienda una dosificación de 2 gotas por la boca en niños de 6 meses. (OPS, 2019)

Vacuna fIPV

La vacuna inactiva contra la poliomielitis, surge como necesidad de complementar la vacuna OPV, su aplicación permite inmunidad humoral, al igual que la OPV propicia inmunidad en la mucosa de la boca, por lo que también evita la transmisión oral del virus. Sin embargo, su aplicación por sí sola no genera el mismo grado de inmunidad intestinal que la OPV; por lo que no evita que el virus de la polio se secrete a través de las heces. (OPS; OMS, 2018)

Vacuna pentavalente y DPT

La vacuna pentavalente es una mezcla de cinco vacunas que protege a los infantes contra cinco enfermedades como difteria, tosferina, tétanos neonatal, hepatitis b y haemophilus influenzae tipo b; mientras la DPT forma parte de la vacuna pentavalente, es la mezcla de tres vacunas que protegen de enfermedades causadas por bacterias como tétanos, tosferina y difteria. La aplicación de estas vacunas asegura el 95% de protección ante dichas enfermedades, la dosificación corresponde a 0.5 ml, de aplicación intramuscular, la pentavalente a los 2,4 y 6 meses y la DPT el primer refuerzo a los 18 meses y el segundo a los 4 años. (Cardenas, 2021)

Vacuna HB

Según Simbaña (2020) la vacuna HB protege contra el virus de la hepatitis b, la elaboración de la vacuna es a base del mismo virus; es decir, está compuesta de un antígeno purificado del virus. Su aplicación es intramuscular, con una dosificación de 0.5 ml a los 9 años de edad, en recién nacidos su aplicación es en la mitad del muslo, en adultos, embarazadas y mayores de 10 años su dosificación es de 1 ml en el

deltoides. La aplicación al menos de tres dosis protege al individuo con una efectividad de 95-98%.

Vacuna rotavirus

Es una vacuna de tipo atenuada constituida por una clase de rotavirus humano RIX4414, que se administra por vía oral en presentación liofilizada, protege contra el rotavirus que es una enfermedad infecciosa que genera diarreas en infantes de 0 a 5 años. Su dosificación es de 1.5 ml y su aplicación asegura una efectividad de 95% de protección contra hospitalizaciones por gastroenteritis y 98% contra cualquier tipo de gastroenteritis. (Solís & Martínez, 2019)

Vacuna SRP

Es una vacuna de presentación liofilizada, también llamada triple viral de tipo atenuada constituida por el virus de sarampión, rubeola y parotiditis. La finalidad de la aplicación de dicha vacuna es la erradicación total de las tres enfermedades. La efectividad de la vacuna representa a partir del año el 98% de efectividad respecto al sarampión y el 95% respecto a la parotiditis. Por lo tanto, la inmunidad que proporciona es de larga duración. El Ministerio de Salud Pública recomienda 2 dosis, la primera al año y la segunda al año y medio de 0.5 ml por vía subcutánea. (Cardenas, 2021)

Vacuna fiebre amarilla

Según Simbaña (2020) la vacuna de la fiebre amarilla es de tipo atenuada, es decir elaborada a partir de una cepa del mismo virus. La transmisión de dicha enfermedad se da por la picadura de mosquitos. La aplicación de la vacuna es de dosis única, por vía subcutánea con una dosificación de 0.5 ml a partir del año y se recomienda un refuerzo a los 10 años de edad. La aplicación de la vacuna genera una protección del 100% contra la enfermedad.

Vacuna neumococo

De acuerdo con Solís y Martínez, (2019) es una vacuna constituida por 23 polisacáridos de la bacteria *Streptococcus Pneumoniae*. Este tipo de bacterias generan enfermedades como meningitis y neumonía. La vía de transmisión de la bacteria es mediante secreciones por la boca y nariz, la aplicación de la vacuna es

por vía intramuscular y genera una protección del 71% la dosificación corresponde a 0.5 ml a los 2,4 y 6 meses de edad.

Vacuna varicela

La varicela es una infección causada por un virus de la cepa Herpesviridae, su periodo de incubación corresponde a 12 y 16 días. Su transmisión ocurre por secreciones de la persona infectada. Por lo tanto, la vacuna es de tipo atenuada, su aplicación genera una protección contra la enfermedad de 80-85%, la vía de administración es intramuscular, con una dosificación de 0.5 ml a la edad de 1 año 3 meses. (Cardenas, 2021)

Vacuna contra la influenza estacional

Es un tipo de vacunas atenuada que protege contra cuatro tipos de virus de la influenza de tipo A y B; como son el virus de la influenza A(H3), influenza A(H1), influenza del linaje B/Victoria y del linaje B/Yamagata. Por lo tanto, la vacuna anual de la influenza estacional es la mejor manera de protegerse. La dosificación corresponde a dos dosis de 0.5 ml por vía intramuscular para niños de 6 a 8 meses de edad. (CDC, 2020)

Características generales de las vacunas

Para Bernárdez (2020) las vacunas poseen ciertas características generales relacionadas a la composición, seguridad conservación, clasificación, vías de administración, contraindicaciones e intervalos de separación entre las dosis de la vacuna; las cuales se describen a continuación:

- Las vacunas están compuestas por la bacteria o virus a prevenir y por otros elementos como disolventes, conservantes, estabilizadores, antibióticos, residuos y adyuvantes.
- La clasificación de las vacunas se da generalmente por dos grupos: vivas e inactivas, aunque también se pueden clasificar a nivel sanitario, microbiológico y vías de administración.
- Para asegurar la efectividad de las vacunas es necesario conservarlas y manipularlas mediante una cadena de frío.

- Las vacunas son instrumentos sanitarios muy seguros, puesto que se evalúa su seguridad desde su fabricación in vitro hasta su comercialización.
- Las vacunas al igual que cualquier medicamento presenta ciertas contraindicaciones que pueden ser temporales como inmunodeficiencia, edad, embarazo, entre otras.
- Las vías de administración de las vacunas pueden ser intranasales, orales, intradérmica, subcutáneas e intramusculares.
- Para determinar los intervalos de dosificación de las vacunas se debe tomar en cuenta el número de dosis recomendada, el tiempo de administración de cada vacuna y los intervalos entre cada dosis. (pp. 493-494)

Impacto de la vacunación infantil

Es indudable que las vacunas han impactado positivamente en la salud infantil; es así como en tiempos actuales se dispone de vacunas que protegen a los infantes de enfermedades fatales como la tosferina, hepatitis A y B, poliomielitis, Streptococcus pneumonia, rubeola, tétanos, entre otras. Sin embargo, la humanidad está optando por acciones antivacunas que han ocasionado la inseguridad sanitaria de un sinnúmero de familia frente al incumplimiento de los programas de vacunación. Por otro lado, se debe tener en cuenta que las vacunas no generan solo inmunidad a los infantes, sino que también protegen a toda una población de manera global. (Álvarez & Ponce, 2020)

De igual manera, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022) manifiesta que a pesar de los programas de iniciativas de vacunación realizados a nivel mundial, los niveles de vacunación siguen siendo bajos. Ocurriendo por primera vez en 30 años una regresión continuada de la vacunación infantil; la cual se acentuó a raíz de la pandemia del Covid 19, además de otros factores como problemas sociales, desinformación respecto a los beneficios de la vacuna, provocan que alrededor de 25 millones de niños a nivel mundial no adquieran la vacuna arriesgando su salud ante enfermedades infecciosas prevenibles, mientras que el proceso de vacunación salva alrededor de 2 a 3 millones de niños.

Inmunidad

La aplicación de las vacunas puede generar un sistema inmune fortalecido y protegido de enfermedades infecciosas. La inmunidad es la capacidad que posee el organismo para eliminar cuerpos extraños de su sistema inmune. Zare (2021) plantea que existen dos tipos de inmunidad: la inmunidad pasiva, que ocurre cuando el organismo sintetiza anticuerpos y los traspasa temporalmente a otro organismo. Es decir, la vacuna producirá inmunidad artificial o pasiva. Inmunidad activa, ocurre cuando los antígenos y anticuerpos reaccionan entre sí; generado por el padecimiento de alguna enfermedad que produce inmunidad natural de manera permanente. Este tipo de inmunidad genera una respuesta inmune a largo plazo.

Enfermedades que previene el esquema de vacunación

Un esquema de vacunación completo ayuda a prevenir discapacidades y enfermedades inmunoprevenibles graves e incluso mortales. Dichas enfermedades son: *Tuberculosis*, que afecta los pulmones, pero en los infantes puede incluso afectar el cerebro. *Poliovirus* que causa parálisis de los músculos y no tiene cura. *Hepatitis B*, es enfermedad infecciosa que afecta al hígado. *Tétanos*, es causante de dolorosas contracciones musculares a nivel de cuello y mandíbula, una vez adquirido puede ser mortal. *Difteria*. Que afecta las amígdalas y garganta provocando dificultad para respirar y tragar. *Enfermedades neumológicas* que producen meningitis y neumonía. *Tosferina* que provoca tos de hasta 3 semanas. *Rotavirus* que causan vómitos y diarreas graves. *Sarampión* que causan manchas blancas, fiebres y salpullido. También protege contra otras enfermedades como la rubeola, Haemophilus influenzae de tipo B, papera y virus del papiloma humano. (Simbaña, 2020)

Consecuencias de un esquema de vacunación incompleto

Moyota y Moreta (2019) mencionan sobre las consecuencias de un esquema de vacunación incompleto lo siguiente:

Aquellos niños que presentan un esquema de vacunación incompleto están expuestos al riesgo de padecer enfermedades como poliomielitis, enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, tuberculosis meníngea o miliar, hepatitis B, difteria, tétanos, infecciones causadas por Haemophilus influenzae tipo B y otras enfermedades infecciosas. Además, los niños que no tienen sus vacunas completas tienen menos probabilidades de crecer y

desarrollarse saludablemente, así como la posibilidad de desarrollar efectivamente su potencial cognitivo, social y físico; por otro lado, también representan como consecuencias gastos económicos en el ámbito de la salud con el propósito de fortalecerla. (p. 21)

De igual manera, Moyota y Moreta (2019) expresan que el ausentismo de vacunas también provoca consecuencias a nivel comunitario como un mayor riesgo de brotes infecciosos a nivel poblacional, la salud universal estaría en riesgo, aumento del consumo de recursos innecesarios en salud, el grupo de personas inmunodeprimidas estarían en mayor riesgo dentro de una población no inmunizada y probablemente surgirían casos donde la comunidad inmunizada contraigan enfermedades infecciosas por estar en contacto con la población no inoculada.

Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación

Factor económico

Aquellas personas que poseen ingresos económicos bajos o que son dependientes de una remuneración como resultado de su trabajo, por lo general, no gozan de un estado de salud óptimo, puesto que existen familias que no poseen ingresos fijos para mantener el hogar. Son indicadores de factores económicos los gastos de transporte para acudir al centro de salud y la distancia geográfica de las casas de salud. (Guapisaca & Pando, 2018)

Factor cognitivo

Para Oropeza (2020) entre los factores cognitivos que influyen en el ausentismo del esquema de vacunación se encuentran la toma de decisiones, pensamiento, razonamiento, lenguaje, resolución de problemas; sin embargo, menciona que existen dos con mayor influencia que corresponden al conocimiento que es la capacidad que posee el individuo para ordenar sus ideas y convertirlos en conocimiento, el segundo factor influyente es la creencia sobre las vacunas que como recursos es limitantes en el proceso de vacunación y como tal en la salud. Es así, como las creencias populares que poseen las madres respecto a la vacunación como contraindicaciones, efectos adversos son factores de gran nivel de influencia al momento de ellas decidir si vacunan o no a sus hijos.

Factor institucional

Son aquellos factores que se derivan de los centros de salud; es decir, aquellas situaciones que ocurren dentro de dichos centros que van a impedir, dificultar e incidir en el estado de motivación de los padres que acuden a vacunar a sus hijos. Son indicadores de este tipo de factores la información que se proporcionan sobre las reacciones adversas de la vacuna, su disponibilidad biológica y los intervalos con que se agendan las citas de vacunación, el tipo de atención que brinda el personal de salud y la no aplicación de vacuna multidosis para no desperdiciarlas. (Guapisaca & Pando, 2018)

Factores sociales

Para Cardenas (2021) representan uno de los factores más influyente en la salud de la población, son factores que hacen referencia al entorno, a la participación e integración social del individuo. Ejemplo de estos son el ambiente laboral, instituciones educativas y el lugar de residencia. Los indicadores de dichos factores corresponden a la ocupación del individuo que hace referencia al tipo de trabajo que realiza el individuo y el reconocimiento económico que recibe por este. Por lo tanto, una persona que no tiene un empleo fijo posee más limitaciones, carga emocional y problemas de salud. Otro factor influyente es el estado civil del individuo pues va a depender mucho la condición civil de los padres en el proceso de vacunación de sus hijos.

Factores culturales

Representan aquellos factores relacionados con el comportamiento de los individuos, como los valores, conocimientos, creencias, costumbre y nivel de educación. Es así, como los factores culturales conllevan al desarrollo de hábitos y comportamientos familiares influyentes en la salud comunitaria y poblacional. Por lo tanto, se consideran como factores culturales el pensamiento preocupante de la población respecto a la seguridad de las vacunas, miedo a sus efectos adversos, creencias de que las vacunas son tóxicas y la desinformación sobre los beneficios de la vacunación. (Guapisaca & Pando, 2018)

2.3 MARCO LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador (2021) menciona en sus artículos lo siguiente:

Art.32.- El Estado debe asegurar el cumplimiento del derecho a la salud a todos los ciudadanos, vinculando al ejercicio otros derechos como alimentación, educación y ambientes sanos, porque son necesarios para que las personas lleven una condición de vida adecuada. El derecho será garantizado a través de políticas relacionadas a diferentes ámbitos; además, por medio de programas, actividades de promoción y atención integral de salud de manera oportuna y permanente. (p.19)

Art. 35.- El estado asegurará la atención prioritaria a todas las personas o grupos vulnerables como adultos mayores, niñas(os), jóvenes, gestantes, discapacitados y demás personas que presenten enfermedades, centrando su atención en las diferentes etapas del ciclo de vida o los grupos meta como menores de edad que deben ser inmunizados. (p.19)

Art. 45.- Todos los niños y jóvenes podrán gozar de los derechos humanos establecidos en la constitución, generalmente los específicos de su edad como la inmunización en menores de edad. Además, el Estado asegurará la vida mediante el cuidado y protección desde la fecundación. (p.23)

Art. 46.- El Estado será el encargado de garantizar que las niñas y los niños menores de cinco años reciban una atención integral que asegure su estado nutricional, salud, formación escolar y cuidado continuo. Es decir, que el Gobierno busca lograr el cumplimiento de sus derechos de manera particular según las disposiciones de la presente ley. (p.24)

El Código de la Niñez y Adolescencia (2017) menciona en su artículo 27 que:

Todos los infantes y jóvenes tienen derecho a gozar de una adecuada salud mental, física, psicológica y sexual. También a tener acceso gratis a los programas de salud pública promocionados por las instituciones para prevención y tratamiento de problemas de salud; además acceso a medicina gratuita. (p. 4)

La Ley Orgánica de Salud (2022) menciona en sus artículos lo siguiente relacionado al tema de investigación:

Art. 10.- Todo aquel que este inmerso en el Sistema Nacional de Salud tiene la responsabilidad de aplicar políticas, normas y los programas de atención integral, en los que incluya acciones que favorezca la salud, prevenga, recupere y rehabilite la salud individual y colectiva. (p.8)

Art. 52.- Sobre las inmunizaciones, indica que la autoridad sanitaria nacional pondrá a disposición de las instituciones de salud los insumos necesarios para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles establecidas en el esquema de vacunación, de manera pertinente y continua con el fin de asegurar su calidad y conservación. Dichos insumos serán adquiridos por los usuarios de manera gratuita. (p.14)

Art. 54.- El Estado debe asegurar y proporcionar oportunamente, por medio de los organismos competentes, los recursos monetarios necesarios para el correcto desempeño de las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones, cual es dirigido a toda la ciudadanía según lo dispuesto en la presente ley. (p1.4)

Art. 59.- Los padres de familia o tutores legales de infantes y adolescentes, así como entidades educativas, instituciones públicas y privadas, tienen la obligación de controlar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación dispuesto por la autoridad sanitaria nacional, según la presente ley. (p.14)

El Plan de Buen Vivir (2017) expresa en su objetivo 1 Garantizar una vida digna con iguales condiciones, lo siguiente:

Brindar una atención integral y de calidad a toda la ciudadanía durante las etapas del ciclo de vida, haciendo énfasis en grupos prioritarios como niños, embarazadas, adultos mayores y discapacitados. Disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad infantil mediante el establecimiento de acciones integrales que ayuden a la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles; además, por medio de programas de inmunización como mecanismo de defensa contra los microorganismos patógenos. (pp. 48-49)

2.4 MARCO CONCEPTUAL

Anticuerpo: son también llamadas inmunoglobulinas, resultado de la producción de las células B; poseen la capacidad de unirse a cualquier antígeno. Los anticuerpos son las defensas fortalecidas por el sistema inmune para combatir efectos de enfermedades infecciosas (Escobar E. , 2017)

Antígeno: son un tipo de moléculas que posee la capacidad de unirse a cualquier anticuerpo para actuar en contra de ciertos organismos extraños causantes de enfermedades. Son desarrollados de manera natural o artificial; es decir a través de la vacunación (Escobar, 2017).

Bacterias: son organismos unicelulares formados por un solo cromosoma y no poseen membrana nuclear. Algunos tipos de bacterias desempeñan un rol fundamental en los seres vivos, por ejemplo, es fundamental que el organismo posea una flora bacteriana normal. Aunque existen otras que son causante de enfermedades como la salmonella tiphy causante de tifoidea. (Pineda, 2018)

Cadena de frío: es un proceso de conservación de la vacuna compuesto por las fases de distribución, manipulación, transporte y almacenamiento de la vacuna desde el momento que se fabrica hasta que se aplica al paciente. Las condiciones de conservación deben proporcionar condiciones adecuadas de luz y temperatura. (Guapisaca & Pando, 2018)

Enfermedades infecciosas: son patologías que se originan por la presencia de ciertos microorganismos como virus, bacterias, hongos y parásitos. Su transmisión se da por distintas vías como de persona a persona, alimentos o agua contaminada y picadura de mosquitos (Bennett, Dolin, & Blaser, 2020).

Inmunización: es un proceso mediante el cual se inyecta al individuo a través de un compuesto biológico e inmune, provocando que el organismo genere una respuesta inmune ante enfermedades infecciosas como sarampión, poliomielitis, difteria, diarreas, tosferina, influenza, tuberculosis, entre otras (Beltrán & Rojas, 2020).

Sistema inmune: es el encargado de defender al organismo de elementos extraños que ingresen al mismo para provocar alguna condición patológica. Por lo tanto, existen dos tipos de sistema inmune: el innato que se produce como efecto de la

protección del agente huésped y el sistema inmune adaptativo que se genera por los linfocitos B y T. (Guapisaca & Pando, 2018)

Programa Ampliado de Inmunización (PAI): es un manual creado en 1972, representa uno de los tantos sistemas de información de salud. La finalidad de dicho programa es disminuir la morbi-mortalidad en niños a causa de enfermedades infecciosas prevenibles mediante la inoculación (Soto, 2018, p. 3).

Vacunas: sustancias compuestas por virus y bacterias atenuadas, inactivas y enteros para mantener al organismo sano y protegerlo de enfermedades infecciosas. Su aplicación desarrolla mecanismos de protección inmune ante el ataque de virus o bacterias agresivas que ingresen al organismo. (Simbaña, 2020, p. 6)

Virus: son un tipo de moléculas parasitarias acelulares. Se consideran como cuerpos extraños que altera el sistema inmunológico del individuo, modificando sus procesos celulares normales para facilitar su trasmisión a través de su reproducción. Su trasmisión depende de la síntesis de las proteínas y de la energía que las células del organismo generen. (Pineda, 2018)

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis general

El abandono del esquema de vacunación regular en niños menores de 5 años se debe a los factores sociodemográficos

2.4.2 Hipótesis específicas

- Existen factores demográficos que se relacionan con el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.
- Existen factores económicos que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.
- Existen factores socioculturales que se relacionan en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.

- Existen una elevada frecuencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.

2.4.3 Declaración de las variables (operacionalización)

Variable dependiente: Abandono del esquema de vacunación

Variable independiente: Factores influyentes

Variable interviniente: Niños menores de 5 años

Tabla 2. Operacionalización de las variables

Variable	Descripción de la variable	Dimensión	Indicador	Escala	Prueba estadística
Variable Independiente: Factores Influyentes	Se denominan a los elementos condicionantes que favorecen para alcanzar los diferentes resultados. Se clasifican en sociales, culturales, demográficos, económico e institucionales	Factores Social	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 15 a 20 años • 21 a 25 años • 26 a 30 años • 31 a 35 años • 36 años o más 	Rho de Spearman
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a • Casado/a • Divorciado/a • Unión libre 	
			Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Urbano marginal • Rural • Residencial 	
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto/a • No terminó la primaria • Primaria • Secundaria • Superior 	
		Factores Económico	Ingreso económico	<ul style="list-style-type: none"> • No cuenta con ingreso • Menor a \$400 • Salario Básico • Mayor al salario básico 	
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de casa. 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador dependiente • Emprendedor • Comerciante informal • Estudiante 	
			Transporte al centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Taxi • Vehículo personal • Motocicleta • A pie. 	
		Factores culturales	Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélico • Testigo de Jehova • Mormones • Adventistas 	
			Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Blanco • Mestizo • Indígena • Afroecuatoriano • Montubio 	
			Costumbre de vacunar al niño	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre 	
		Factores Institucionales	Horario de atención	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre 	
			Trato del personal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy malo • Malo • Aceptable 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Muy bueno 	
			Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Medianamente adecuado • Ni excelente ni inadecuado • Medianamente inadecuado • Inadecuado 	
Variable dependiente: Abandono del esquema de vacunación	Es el incumplimiento de la fecha en que los padres deben acudir al área de inmunizaciones del establecimiento de Salud, para vacunar a su niño cuando cumple la edad correspondiente, el cual se administrará las dosis correspondientes de acuerdo a la edad.	Nivel de cumplimiento del esquema de vacunas	Cumplimiento oportuno del calendario de vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			Cumplimiento sobre el esquema de vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Completo • Incompleto 	

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación es de tipo no experimental, de alcance correlacional; puesto que se analiza la relación entre las variables de estudio y no se manipula los datos recolectados durante el proceso investigativo. Además, posee un enfoque cuantitativo debido a que se indaga hechos históricos y estudia los resultados numéricos obtenidos del instrumento investigativo sobre los factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en niños menores de cinco años.

Investigación descriptiva

Se emplea la investigación descriptiva porque permite identificar, procesar y relacionar los hallazgos detectados durante el proceso investigativo, con la finalidad de determinar las principales situaciones o factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunación en niños menores de cinco años, para luego establecer conclusiones generales del estudio.

Investigación de campo y transversal

En el trabajo investigativo también se aplicará el tipo de investigación de campo, porque ayudará a obtener información de fuentes primarias y secundarias como padres de familias y reportes estadísticos sobre la cobertura de vacunación del centro de salud mediante el uso de técnicas de recolección de datos. Además, el estudio es de corte transversal, debido a que se realizará un análisis sobre el tema de investigación una sola vez y en un tiempo determinado.

3.2 LA POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Características de la población

La población objeto de estudio está constituida por 40 infantes menores a 5 años representados por sus padres, de los cuáles 27 son hombres y 13 mujeres, mismos que han acudido al Área de Vacunación del Centro de Salud Sinchal del Cantón Santa, de los cuales se determinó la muestra de investigación. Según Ventura (2017)

la población se refiere a un número de elementos que poseen características similares las cuales se pretenden estudiar; esta población puede ser finita e infinita.

3.2.2 Delimitación de la población

La delimitación de la población se realizará en términos de tiempo y espacio: delimitación temporal: periodo 2021-2022 y espacial: Área de Vacunación del Centro de Salud Sinchal. La población es finita debido que está determinada solo por 40 personas, de quienes se obtendrá información importante para sustentar la presente investigación; es decir, la población descrita está conformada por madres de familia con niños menores de cinco años que asisten a la institución de salud, ya que ellas serán quienes proporcionen datos sobre los factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación, porque los niños no tienen un criterio formado.

3.2.3 Tipo de muestra

Para la determinación de la muestra se aplicará un muestreo no probabilístico intencional, donde se selecciona su población a conveniencia por el tema objeto de estudio y porque el universo es pequeño, el cual no va generar problemas en la obtención de datos.

3.2.4 Tamaño de la muestra

La muestra es de 40 niños menores de cinco años registrados en el Sistema Tarjetero de Vacunación del Centro de Salud Sinchal como abandonados y con esquema incompleto en el periodo 2021-2022; sin embargo, serán las madres de familia de los menores que asistieron al Área de Vacunación de la institución de salud quienes proporcionarán la información necesaria para el proceso investigativo.

3.2.5 Proceso de selección de la muestra

Para la selección de la muestra se procederá a tomar los registros del Sistema Tarjetero de Vacunación del Centro de Salud Sinchal, donde se identifican a los niños menores de cinco años que han abandonado el esquema de vacunación o incumplido el mismo durante el periodo 2021-2022. A continuación, se muestran criterios de selección:

Criterios de Inclusión

- Madres que acuden a consulta con niños menores de 5 años.
- Pacientes que acuden a vacunación o consulta durante el periodo analizado.
- Aprobación de las unidades de análisis para participar voluntariamente en el proceso investigativo.

Criterios de Exclusión

- Madres que acuden a consulta con niños mayores de 5 años
- Mujeres menores de edad con hijos.
- Niños que tiene completo el esquema de vacunación
- Personas que se negaron a participar del proceso de investigación.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

A continuación, se describe los métodos y empíricos que serán empleados en el desarrollo de la investigación.

3.3.1 Métodos teóricos

Inductivo/deductivo: Los métodos permitirán profundizar y sintetizar la información científica sobre las variables de estudio, de lo particular a lo general y viceversa, con el propósito de establecer conclusiones sobre las situaciones o hallazgos más relevantes obtenidos durante la investigación.

Sintético/analítico: Se emplearán con el propósito de realizar un análisis de la relación entre las variables de estudio, de manera que se pueda describir de mejor forma la problemática identificada; además, permitirá efectuar una síntesis de la información encontrada respecto a cada uno de los hechos investigativos.

3.3.2 Métodos empíricos

Observación: Se utilizará para obtener información de las fuentes primarias, la cual será confiable y útil para conocer las causas del abandono del esquema de vacunación. Además, se considera este método porque la investigación se realizará en el campo y se obtendrá una percepción efectiva de la realidad que rodea al contexto problemático analizado.

3.3.3 Técnicas e Instrumentos

Encuesta: La técnica será aplicada a las madres de familia de los niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Sinchal mediante un cuestionario de preguntas conformadas por 15 interrogantes en función de los objetivos, las cuales permitirán identificar aspectos relevantes de la problemática analizada.

Recolección de datos: La información se obtendrá usando el Sistema de Tarjero de Vacunación, para identificar el número de niños menores de cinco años que han abandonado e incumplido el esquema de vacunación durante el periodo 2021-2022. Dicha información se realizará mediante una ficha técnica.

Revisión y Validación de los Instrumentos

Cuestionario de Encuesta: El componente cuantitativo del estudio consiste en un cuestionario de 15 preguntas diseñado para ser completado por los padres de niños menores de 5 años que hayan visitado el al Centro de Salud Sinchal. Es fundamental destacar que este cuestionario se ha estructurado en base a los objetivos de la investigación, con el fin de recopilar información relevante. El cuestionario aborda aspectos como el grupo de edad, contexto sociodemográfico, entorno social y aspectos institucionales. Se han incluido preguntas con opciones múltiples para obtener la mayor cantidad de datos posibles y así identificar los hallazgos clave de la investigación.

El Objetivo Específico 1, que busca diagnosticar la situación actual sobre el abandono del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años, se cumple con los resultados o información obtenida en las 15 interrogantes. Estas preguntas abordan aspectos sociales, demográficos, individuales y componentes institucionales que condicionan el cumplimiento del esquema de vacunación. En cambio, el Objetivo 2, centrado en la identificar las características demográficas, socioculturales e institucionales, cuenta con 13 preguntas orientadas a determinar los principales factores sociales, económicos, demográficos e institucionales. Mientras que el objetivo 4 se logra con las preguntas 14 y 15 del cuestionario de encuesta.

Proceso de Validación del Componente Cuantitativo: Para validar el cuestionario, se envió una versión del mismo por correo electrónico a diferentes profesionales en el área de salud y metodología de investigación, acompañada de una rúbrica de validación que establece niveles de calificación para evaluar su aceptabilidad. Los criterios de calificación fueron los siguientes: 100 a 80 (muy confiable, aceptado), 79 a 50 (confiable, con cambios menores) y 49 a 0 (poco confiable, se sugieren cambios en el instrumento) (ver en anexo).

La rúbrica se aplica a todos los parámetros evaluados, que incluyen la validez, la pertinencia y la coherencia. Además, para respaldar aún más la confiabilidad del cuestionario, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach. Cabe destacar que la selección de los expertos para la validación se realizó de manera no aleatoria e involucró a profesionales con formación en enfermería, medicina general y un PhD especializado en metodología de investigación. Los resultados de la validación a través de la rúbrica indicaron que el cuestionario es confiable.

Además, para fortalecer la confiabilidad del cuestionario, se llevó a cabo una prueba piloto con los participantes de la investigación, con el objetivo de identificar posibles inconsistencias en su diseño. Los resultados del análisis estadístico revelaron que el cuestionario obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,76 lo que indica un nivel de confiabilidad aceptable, ya que se encuentra dentro del rango establecido (0,70-0,90).

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de la información recolectada de las fuentes primarias se hará uso del programa estadístico SPSS Estadistic, versión 25 porque a través de este se logrará procesar la información de manera técnica y simplificada, en donde las tablas de resumen con sus respectivos gráficos ayudarán a la comprensión de los resultados sobre los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de cinco años. La prueba estadística utilizada para comprobar las hipótesis planteadas en la presente investigación fue el estadístico de correlación Rho Spearman, el cual se ajusta para datos que no cuentan con una distribución normal y poblaciones pequeñas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Para el análisis de la situación actual se recopiló información por medio de la aplicación de una encuesta, la cual está conformada por 15 ítems que permitieron cumplir con los objetivos de la investigación. Es decir, el instrumento de recolección de datos se estructuró en función de los objetivos del estudio. Además, para evaluar la fiabilidad del cuestionario de preguntas se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach, con la intención de determinar si los ítems se relacionan entre sí y son óptimos para evaluar el comportamiento de las variables de análisis.

Los resultados del análisis de fiabilidad revelan que el estadístico Alfa de Cronbach del instrumento de investigación es de 0.76, lo cual demuestra que las preguntas planteadas ayudan al cumplir con los objetivos del estudio y evaluar el comportamiento de las variables factores influyentes y abandono del esquema regular de las vacunas en niños menores de 5 años de edad. Es importante mencionar que si el Alfa de Cronbach fuese un valor inferior a 0.70, el instrumento no es del todo fiable.

Resultados de la Encuesta

En el presente segmento se presentan los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta, donde se evaluaron las características de los siguientes factores: factor social, económico, cultural e institucional. Además, se presenta información sobre el cumplimiento de las fechas en las que deben ser vacunados los infantes y si cumplieron o no con el esquema regular de vacunación. A continuación, se presentan los siguientes descriptivos:

Tabla 3.*Factores sociodemográficos y económicos.*

	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 a 20 años	7	17%
	21 a 25 años	22	55%
	26 a 30 años	4	10%
	31 a 35 años	4	10%
	36 años o más	3	8%
Estado Civil	Soltero/a	21	52%
	Divorciado/a	10	25%
	Viudo/a	5	13%
	Unión Libre	3	8%
	Casado/a	1	2%
Lugar de Residencia	Rural	15	38
	Urbano rural	16	40%
	Urbano	2	5%
	Residencial	7	17%
Instrucción Académica	Analfabeto/a	7	17%
	No terminó la primaria	13	33%
	Primaria	18	45%
	Secundaria	2	5%
Ingreso Económico	No cuenta con ingreso	15	37%
	ingresos entre \$100 a \$200	16	40%
	Ingresos entre \$200 a \$300	5	13%
	Salario básico	2	5%
	Mayor al salario básico	2	5%
Ocupación	Emprendedor/a	4	10%
	Trabajador/a independiente	16	40%
	Comerciante informal	8	20%
	Estudiante	10	25%
	Responsable de la casa	2	5%
Transporte	Taxi	8	20%
	Bus de transporte urbano	17	43%
	A pie	12	30%
	Motocicleta	2	5%
	Vehículo personal	1	2%
Religión	Evangélica	15	38%
	Testigos de Jehová	2	5%
	Mormones	1	2%
	Católica	22	55%
Etnia	Montubio	6	15%
	Indígena	2	5%
	Afro ecuatoriano	10	25%
	Mestizo	22	55%

Nota: La tabla muestra los porcentajes por cada factor sociodemográfico de acuerdo a la encuesta realizada a las madres que acuden al Centro de Salud Sinchal.

Tabla 4.*Factores culturales e institucionales*

	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Costumbre para vacunar al infante	Nunca	2	5%
	Casi nunca	14	35%
	A veces	5	13%
	Casi siempre	14	35%
	Siempre	5	13%
Horario de atención en el Centro de Salud	Nunca	22	55%
	Casi nunca	7	17%
	A veces	3	8%
	Casi siempre	6	15%
	Siempre	2	5%
Trato del personal en el Centro de Salud	Muy malo	3	8%
	Malo	22	55%
	Aceptable	7	18%
	Bueno	7	17%
	Muy bueno	1	2%
Tiempo de espera para ser atendido	Inadecuado	17	42%
	Medianamente inadecuado	14	35%
	Ni excelente ni adecuado	5	13%
	Medianamente adecuado	4	10%
Cumplimiento del calendario de vacunación	Si	20	50%
	No	20	50%
Cumplimiento del Esquema de vacunación.	Si	18	45%
	No	22	55%

Nota: La tabla muestra los porcentajes por cada factor sociodemográfico de acuerdo a la encuesta realizada a las madres que acuden al Centro de Salud Sinchal.

De acuerdo a los datos de la encuesta el 55% de las madres tiene entre 21 a 25 años, Los hallazgos permiten percibir que la edad de las madres de los infantes puede ser un factor que influya en el abandono del esquema de vacunación, debido que al ser la mayoría personas jóvenes, están susceptibles a desconocer de la importancia sobre la inmunización en los infantes y de los beneficios de este proceso para su salud. También un 52% de las progenitoras son solteras; es importante mencionar que esto es un factor a tener en cuenta, en virtud de que, si una progenitora soltera no cuenta con una red de apoyo sólido, podría enfrentar desafíos adicionales para cumplir con las citas de vacunación y seguir el esquema recomendado.

Además, las madres solteras o divorciadas a menudo enfrentan una carga de responsabilidades mayor en comparación con las madres que tienen parejas. Esto puede dificultar la organización de las citas de vacunación y el seguimiento del esquema completo. Los datos de la encuesta mostraron que 40% de las madres habita en la zona urbana rural y 38% en el área rural. Los resultados demuestran en cierta medida la presencia de barreras geográficas que imposibilitan el cumplimiento normal del esquema regular del proceso de vacunación.

En cuanto al grado de instrucción académica el 45% terminaron la primaria y 33% no. Esto es un factor social que puede repercutir en el abandono de la vacunación, debido a que gran parte de las progenitoras no tiene un nivel educativo adecuado. Las madres con un mayor grado de instrucción académica pueden tener acceso a información más completa y precisa sobre la importancia de las vacunas, lo cual permite comprender la importancia de la inmunización.

En lo que respecta al factor económico, un 40% de las madres de los infantes tiene ingresos entre \$100 a \$200 y 37% no cuenta con ingresos. Lo que permite argumentar que algunas madres pueden tener empleos precarios o informales que no facilita encontrar tiempo libre para llevar a sus hijos a las citas de vacunación. La encuesta reveló que 40% de ellas son trabajadoras independientes y 20% comerciantes informales; por lo tanto, las madres que trabajan fuera de casa pueden tener dificultades para gestionar el tiempo adecuado para llevar a sus hijos al centro de vacunación. Las citas médicas y los horarios de vacunación pueden entrar en conflicto con sus responsabilidades laborales, lo que dificulta el seguimiento adecuado del esquema de vacunación.

Los resultados permitieron determinar que la mayoría de las madres encuestadas se identifican como mestizas. Además, un 55% manifestaron que nunca se cumple con el horario de atención establecido por el centro de salud. Solo el 5% indicaron que siempre se cumple con el cronograma establecido por parte de la institución médica. El hallazgo demuestra que no existe una percepción adecuada por parte de las madres de familia, debido a que la cita programada con los profesionales de salud no se cumple según lo estipulado, lo cual puede ocasionar a que no se cumpla con el esquema regular de vacunación.

Con respecto a la interrogante orientada a conocer sobre el trato que brinda el personal del centro de salud a los usuarios, se determinó que el 55% de las madres encuestadas manifestaron que la atención es mala, un 18% indicaron que era aceptable. La información obtenida evidencia que la atención al usuario no es la esperada; por lo tanto, se deteriora la imagen institucional del centro de salud y aquello dificulta el acceso oportuno a los servicios médicos que oferta la institución. Acerca del tiempo de espera para ser atendido, el 42% de las madres manifestaron que el tiempo que tienen que esperar es inadecuado. Los resultados obtenidos revelan un escenario que imposibilita la atención oportuna, lo cual se convierte en un aspecto negativo para el cumplimiento del esquema regular de vacunas.

También, se identificó que el 50% sí cumple con las fechas estipuladas para vacunar a los infantes menores de 5 años de edad; mientras que el 50% restante no cumplen el calendario de vacunas, situación que evidencia el inadecuado patrón que existe con respecto al proceso de vacunación en el Centro de Salud Sinchal. Otro de los hallazgos de mayor relevancia fue que el 55% de las unidades de análisis no cuentan con el esquema de vacunación completo, lo cual demuestra un elevado porcentaje de prevalencia de infantes que abandonaron el proceso de vacunación regular.

Tabla 5.

Media y Desviación Estándar de Edad e Ingresos Económicos

	Edad	Ingresos Económicos
	40	40
Media	24 años	\$150
Desviación Estándar	± 5,24	±143,53

Nota: La tabla muestra los valores de la media y desviación estándar de 2 variables sociodemográficas.

Los resultados del análisis estadístico revelan que la media de edad que tienen las madres encuestadas es de 24 años, con una desviación estándar de $\pm 5,24$. De igual manera se determinó que la media de ingresos de cada una de las unidades de análisis es de \$150, con una desviación estándar de $\pm 143,53$. Además, se establece que todas las personas consultadas son de sexo femenino.

Tabla 6.
Edad y Cumplimiento del esquema de vacunación

			Cumplimiento de esquema de vacunación		Total
			Incompleto	Completo	
Edad	15 a 20 años	Recuento	5	2	7
		% dentro de fs_edad	71,4%	28,6%	100%
	21 a 25 años	Recuento	13	9	22
		% dentro de fs_edad	59,1%	40,9%	100%
	26 a 30 años	Recuento	0	4	4
		% dentro de fs_edad	0,0%	100,0%	100%
	31 a 35 años	Recuento	0	4	4
		% dentro de fs_edad	0,0%	100,0%	100%
	36 años o más	Recuento	0	3	3
		% dentro de fs_edad	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	18	22	40
		% dentro de fs_edad	45,0%	55,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra el análisis cruzado de la variable Edad y Seguimiento de Esquema de vacunación.

Una vez realizado el análisis cruzado de la variable edad y el cumplimiento del esquema de vacunación se conoció que 22 de las 40 madres que acuden al centro de salud tienen entre 21 a 25 años, de las cuales 13 niños tienen el esquema incompleto de vacunación, lo que representan el 59,1% y 9 completo que conforma el 40,9% de la población total. Es decir que la edad podría ser un factor que influye en el esquema de vacunación de los infantes, en virtud de que existe un importante número de madres que mencionan que sus infantes tienen incompleto el esquema de vacunación.

Tabla 7.
Estado Civil y Cumplimiento de esquema de vacunación.

			Cumplimiento de esquema de vacunación		Total
			Incompleto	Completo	
Estado Civil	Soltero/a	Recuento	16	5	21
		% dentro de fs_est_civil	76,2%	23,8%	100,0%
	Divorciado/a	Recuento	2	8	10
		% dentro de fs_est_civil	20,0%	80,0%	100,0%
	Viudo/a	Recuento	0	5	5
		% dentro de fs_est_civil	0,0%	100,0%	100,0%
	Unión Libre	Recuento	0	3	3
		% dentro de fs_est_civil	0,0%	100,0%	100,0%
	Casado/a	Recuento	0	1	1
		% dentro de fs_est_civil	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	18	22	40
		% dentro de fs_est_civil	45,0%	55,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra el análisis cruzado de la variable Estado Civil y Seguimiento de Esquema de vacunación.

El análisis cruzado de la variable estado civil y el cumplimiento del esquema de vacunación reveló que 21 de las 40 madres encuestadas son solteras, de las cuales 16 de ellas indican que sus hijos tienen el esquema de vacunación incompleto que representan 76,2% de la población y 5 completo que constituyen el 23,8%. Lo que permite percibir que este factor incide en el cumplimiento del esquema de vacunación, ya que existe un número significativo de niños que tienen el esquema incompleto de vacunación.

Tabla 8.

Grado de instrucción y Cumplimiento de esquema de vacunación

			Cumplimiento de esquema de vacunación		Total
			Incompleto	Completo	
Grado de instrucción	analfabeto/a	Recuento	4	3	7
		% dentro de fs_grado_instr	57,1%	42,9%	100,0%
	no terminó la primaria	Recuento	6	7	13
		% dentro de fs_grado_instr	46,2%	53,8%	100,0%
	Primaria	Recuento	8	10	18
		% dentro de fs_grado_instr	44,4%	55,6%	100,0%
	Secundaria	Recuento	0	2	2
		% dentro de fs_grado_instr	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	18	22	40
		% dentro de fs_grado_instr	45,0%	55,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra el análisis cruzado de la variable Grado de instrucción académica y Seguimiento de Esquema de vacunación.

A través del análisis cruzado de la variable grado de instrucción y el cumplimiento del esquema de vacunación se identificó que 18 de las 40 madres indicaron haber culminado la primaria, de las cuales 8 de ellas manifestaron que sus hijos tienen incompleto el esquema de vacunación, mientras que 10 indicaron que sus infantes poseen completo el calendario de vacunas. Es decir, el grado de instrucción es un factor a tener en cuentas en el abandono del esquema de vacunación de los infantes, debido a que existe un número importante de madres que no cuentan con instrucción educativa apropiada.

Tabla 9.

Horario de atención y Cumplimiento de esquema de vacunación

Horario de atención			Cumplimiento de esquema de vacunación		Total
			Incompleto	Completo	
Nunca	Recuento		12	10	22
	% dentro de fi_hora_atenc		54,5%	45,5%	100,0%
Casi nunca	Recuento		5	2	7
	% dentro de fi_hora_atenc		71,4%	28,6%	100,0%
A veces	Recuento		1	2	3
	% dentro de fi_hora_atenc		33,3%	66,7%	100,0%
Casi siempre	Recuento		0	6	6
	% dentro de fi_hora_atenc		0,0%	100,0%	100,0%
Siempre	Recuento		0	2	2
	% dentro de fi_hora_atenc		0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento		18	22	40
	% dentro de fi_hora_atenc		45,0%	55,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra el análisis cruzado de la variable Horario de Atención y Seguimiento de Esquema de vacunación.

Los datos del análisis cruzado de la variable horario de atención y el cumplimiento del esquema de vacunación revelaron que 22 de las madres de familia que acuden al centro de salud mencionan que nunca se cumple con el horario de atención. De este número, 12 indicaron que sus hijos tienen el esquema de vacunación incompleto que representa el 54,5% de dicho segmento y 10 exponen que sus niños lo tienen completo, lo cual constituye un porcentaje de 45,5%. Por lo tanto, es un factor condicionante en el seguimiento adecuado del esquema de vacunación por parte de las madres.

Tabla 10.

Tiempo de espera y Cumplimiento de esquema de vacunación

			Cumplimiento de esquema de vacunación		Total
			Incompleto	Completo	
Tiempo de Espera	Inadecuado	Recuento	9	8	17
		% dentro de fi_tiempo_espera	52,9%	47,1%	100,0%
	Medianamente inadecuado	Recuento	7	7	14
		% dentro de fi_tiempo_espera	50,0%	50,0%	100,0%
	Ni excelente ni adecuado	Recuento	1	4	5
		% dentro de fi_tiempo_espera	20,0%	80,0%	100,0%
	Medianamente adecuado	Recuento	1	3	4
		% dentro de fi_tiempo_espera	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Recuento	18	22	40
		% dentro de fi_tiempo_espera	45,0%	55,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra el análisis cruzado de la variable Tiempo de Espera y Seguimiento de Esquema de vacunación.

El análisis cruzado de la variable tiempo de espera y el cumplimiento del esquema de vacunación mostró que 17 madres indicaron que el tiempo de espera en el centro de salud es inadecuado, de este valor 9 manifestaron que sus hijos tienen el esquema de vacunación incompleto que constituye un porcentaje de 52,9% y 8 de las progenitoras expresaron que sus hijos tienen cumplido dicho esquema, lo cual representa el 47,1%. Lo que permite inferir que este es un factor que influye en el seguimiento del esquema de vacunación.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

Los resultados de la investigación determinaron que dentro de los principales factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación son: factores institucionales como el horario de atención, trato del personal, tiempo de espera. Los hallazgos se contraponen a los del estudio de Cochancela (2020) donde los resultados determinaron que entre los factores más influyentes fueron: desconocimiento de la vacuna, poco interés por parte de las madres, consideración que la vacuna perjudica al niño y falta de orientación.

Un estudio llevado a cabo por Holguín et al., (2022) identificó a los siguientes factores que inciden en incumplimiento del esquema de vacunación: la mayoría de las madres eran jóvenes, la pandemia del Covid 19 como resultado del confinamiento por la crisis sanitaria, falta de tiempo para acudir al centro de salud, ineficiencia de cuidadores que no cumplen con su papel a cabalidad e insuficiencia de vacunas por parte del centro de salud. Los resultados guardan relación con los del estudio realizado en virtud de que la mayoría de las madres encuestadas tiene una edad de 21 a 25 años, no acuden al centro de salud pues consideran que el trato del personal es malo, no cumplen con los horarios de atención y el tiempo de espera es inadecuado.

Los resultados de la investigación de Solís y Martínez (2019) revelaron que la presencia de vacunas incompletas está relacionado a diferentes causas como factores económicos, culturales, descuido, despreocupación, falta de información, creencias, falta de educación, vacunación tardía y otros. Los hallazgos tienen semejanza a los resultados del presente estudio porque un gran número de madres indicó que posee ocupaciones, esta es una de las razones por las que no acuden a vacunar a sus hijos a tiempo, mientras que un porcentaje significativo solo ha culminado la primaria y secundaria por lo que la falta de educación es un factor que ha incidido la vacunación, al igual que el estudio mencionado.

Los resultados evidenciaron que el nivel de educación es un factor social muy influyente en la vacunación de los menores porque más del 50% de las madres expresaron tener como instrucción solo primaria, seguido de secundaria; motivo por el cual carecen de conocimiento suficiente sobre la importancia de que los infantes sean vacunados a tiempo. Los hallazgos coinciden con los hallazgos de Cardenas

(2021) en su estudio determinó que entre los factores más influyentes se encontraba el desconocimiento de los padres con un 65%. Es decir que, el factor social tuvo gran influencia al igual que en el presente estudio.

Por otro lado, Espinoza (2022) en su investigación identificó que los factores sociodemográficos como nivel de educación de las madres (primaria) y situación laboral (desempleo) inducen a que la madre del niño no asista a vacunarlos por razones como: falta de dinero para la movilización hasta el centro de salud, falta de tiempo, desconocimiento sobre el esquema de su hijo, el tiempo que tarda en llegar hasta el centro de salud, entre otros. Los hallazgos identificados se asemejan a los del estudio ya que la mayoría de madres se encuentra en situación de desempleo y no cuenta con ingreso disponible o cual afecta la movilización al centro de salud para vacunar al infante.

De acuerdo a los resultados de la investigación se pudo evidenciar que la prevalencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal es del 45% lo cual puede incidir negativamente en su salud y bienestar. Los resultados se contraponen a los del estudio de Cardenas (2021) ya que la prevalencia de abandono solo fue 7% y el 70% posee un esquema de vacunación incompleto.

Los resultados de la investigación en cuanto a la aplicación del método Ro Spearman para el factor social fue de 0,64 mientras que para el factor institucional 0,51; es decir que estos son los factores que poseen mayor asociación estadísticas y por lo tanto mayor influencia en el abandono del esquema regular de vacunación. Los resultados del estudio de Algedones (2018) concluyeron que existe una relación directa y positivamente entre la variable factores socioculturales y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación, según la correlación de Spearman de 0.673, teniendo un resultado moderado.

4.3 Verificación de Hipótesis

Tabla 11.

Correlación estadística

		Abandono del esquema de vacuna	
Rho de Spearman	Factores Social	Coefficiente de correlación	,645**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	40
	Factores Económico	Coefficiente de correlación	,248
		Sig. (bilateral)	,123
		N	40
	Factores Institucional	Coefficiente de correlación	-,511**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	40
	Factores Culturales	Coefficiente de correlación	,002
		Sig. (bilateral)	,989
		N	40

Nota: la tabla muestra la correlación estadística de cada uno de los factores evaluados con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación.

Hipótesis General

El abandono del esquema de vacunación regular en niños menores de 5 años se debe a los factores sociodemográficos. Con respecto a la verificación de la hipótesis general se determinó que se acepta la hipótesis planteada debido a que por medio del análisis estadístico de correlación por medio del coeficiente Rho Spearman se determinó que los factores sociales como la edad, lugar de residencia, estado civil e instrucción académica, sí generan influencia significativa en el abandono del esquema regular de vacunación, debido a que el coeficiente estadístico fue de ,645 y la significancia bilateral fue de ,000, un valor inferior al p-value 0,005.

Hipótesis Específica 1: Existen factores demográficos que se relacionan con el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022. En función del análisis estadístico realizado se establece que se acepta la hipótesis específica 1, debido a que las variables demográficas sí influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas.

Hipótesis Específica 2: Existen factores económicos que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022. Con respecto al contraste de la hipótesis específica 2 se manifiesta que se rechaza la hipótesis planteada, debido a que por medio del coeficiente de correlación Rho Spearman se identificó que no existe asociación estadística entre el factor económico y el abandono del esquema regular vacunación.

Hipótesis Específica 3: Existen factores socioculturales que se relacionan en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022. Con los resultados obtenidos se estableció que se rechaza la hipótesis específica 3, debido a que el factor cultural obtuvo un coeficiente de ,002 y una significancia de, 989, que indica la ausencia de asociación estadística entre las categorías analizadas.

Hipótesis Específica 4: Existe una elevada frecuencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022. De acuerdo con los resultados obtenidos se acepta la hipótesis planteada, debido a que el porcentaje de prevalencia de abandono del esquema de vacunación fue del 45%.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

La situación actual sobre el abandono del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años del Centro de Salud no es la esperada porque existen varias situaciones que condicionan a que los padres cumplan a cabalidad con el esquema de vacunación. Dentro de los que más se destacan están los factores institucionales como: el horario de atención, trato del personal tiempo de espera, seguido del factor social y económico.

Las características demográficas y socioculturales identificadas en las madres de los niños es que la mayoría tiene una edad de 21 a 25 años, de estado civil soltero, etnia mestiza y religión católica. Además, gran parte de ellas reside en el área rural, urbano marginal y poseen grado de instrucción primaria. Las últimas características mencionadas impactan negativamente en la vacunación de los menores, debido a que, al residir alejadas del centro de salud, dificulta su asistencia, mientras que, al no poseer un grado adecuado de instrucción académica, limita sus conocimientos sobre la importancia de seguir el esquema de vacunación para la salud de sus hijos.

Los factores que mayor asociación estadística presenta en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años son: factor social e institucional; por lo tanto, es necesario realizar acciones que ayuden solucionar dicha situación con la finalidad de motivar a las madres a que sigan con el esquema regular de vacunación de los infantes y así evitar consecuencias que se desencadenan por la falta de vacunación en los menores.

La prevalencia de abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal es del 45% lo cual es un porcentaje significativo ya que revela que existe una cantidad considerable de infantes que no han seguido con su vacunación regular lo cual puede afectar su salud y expuestos a enfermedades. Las vacunas ayudan a prevenir patologías infecciosas que pueden llevar al infante a la muerte; motivo por el cual, es indispensable seguir con el esquema de vacunación y no abandonarlo.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda mejorar los horarios de atención, es importante que el Centro de Salud Sinchal evalúe y ajuste sus horarios para que sean más accesibles para los padres y que puedan llevar a sus hijos a vacunarse sin tener que faltar al trabajo. Además, es viable que se reduzcan los tiempos de espera, lo cual ayudará a fomentar una mejor imagen institucional y aumentar la satisfacción con el servicio, esto podría incluir la mejora de los sistemas de programación de citas, protección eficiente de recursos y optimización de los procesos internos.

Se sugiere mayor apoyo educativo por medio de la ejecución de programas de educación sobre salud y vacunación dirigidos específicamente a las madres con bajo nivel de educación. Estos programas pueden enfocarse en explicar los beneficios de la vacunación y aclarar cualquier duda o mito que puedan tener. Además, es recomendable ampliar la cobertura y establecer puestos de vacunación móvil o brigadas de salud que lleguen a las áreas urbanas marginales donde residen la mayoría de las madres. Esto ayudará a superar las barreras geográficas y facilitará el acceso a las vacunas.

Es recomendable brindar capacitación adecuada al personal que trabajan en el Centro de Salud Sinchal, lo cual permitirá brindar información precisa y confiable sobre las vacunas, aclarar dudas y preocupaciones, aspectos relevantes para brindar un entorno de confianza que motive a las madres a cumplir con el esquema regular de vacunación en los niños menores de 5 años.

Se sugiere realizar campañas de colaboración con centros educativos o líderes comunitarios para promover la importancia de la vacunación y realizar actividades conjuntas de sensibilización y educación, dichas acciones ayudarán a incrementar la adherencia al esquema de vacunación en los niños menores de 5 años y reducir el riesgo de enfermedades y proteger su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Algendones, M. (2018). Factores socioculturales y el esquema de vacunación en niños menores de 5 años, Centro de Salud Los Olivos. (*Tesis de pregrado*). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Álvarez, I., & Ponce, J. (2020). Impacto de los programas de vacunación en la salud infantil. *Revista Cubana de Pediatría*, XCII(1), 1-3.
- Andrus, J., Bandyopadhyay, A., Danovaro, C., Dietz, V., Domingues, C., Figueroa, P., . . . Were, F. (2017). El pasado, el presente y el futuro de la inmunización en las Américas. *Rev Panam Salud Pública*(41), 1-5.
- Asamblea Constituyente. (25 de Enero de 2021). Constitución de la República del Ecuador. *Constitución del Ecuador*. Quito, Pichincha, Ecuador: Secretaría de la Asamblea Constitucional.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (29 de Abril de 2022). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de Defensoría Pública del Ecuador: <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%20a1nica%20de%20Salud.pdf>
- Beltrán, J., & Rojas, J. (2020). Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de Salud Buena Vista. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Nacional de Barranca, Peru. Obtenido de <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/61>
- Bennett, J., Dolin, R., & Blaser, M. (2020). *Mandell, Douglas y Bennett. Enfermedades infecciosas. Principios y práctica*. España: Elsevier Inc.
- Bernárdez, S. (2020). Características generales de las vacunas. *Pediatría Integral*, XXIV(8), 491-499.
- Cárdenas, I. (2021). Factores que influyen el abandono del esquema de vacunación en los menores de 5 años del Centro de Salud San Antonio de Ibarra, durante el año 2020. (*Tesis de grado*). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13044/1/UTPIENF025-2021.pdf>
- Cardenas, I. (2021). Factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud de San Antonio de

- Ibarra, durante el año 2020. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcan. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13044/1/UTPIENF025-2021.pdf>
- CDC. (16 de noviembre de 2020). CDC. Obtenido de Dosis y administración de la vacuna contra la influenza estacional: <https://espanol.cdc.gov/flu/about/qa/vaxadmin.htm>
- Centro para el Control y Prevención de Enfermedades . (1 de Agosto de 2019). CDC. Obtenido de Por qué vacunar: <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/why-vaccinate/index-sp.html#:~:text=La%20vacunaci%C3%B3n%20oportuna%20durante%20la,%C3%B1os%20en%20las%20edades%20recomendadas.>
- Chavez, J. (2017). Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 5 años. (*Tesis de Maestría*). Universidad de San Martín de Porres, Lima.
- Cochancela, C. (2019). Factores que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad: centro de salud naranjal de la ciudad de naranjal, 2018. (*Tesis de Maestría*). Universidad Estatal de Milagro, Milagro. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5029/1/REVISION.pdf>
- Cochancela, C. (2020). Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del Centro de Salud Naranjal de la ciudad de Naranjal 2018. *Más Vida. Revista de Ciencias de la Salud*, V(3), 86-96.
- Congreso Nacional. (31 de 05 de 2017). Código de la Niñez y Adolescencia. *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Pichincha, Ecuador: Secretaria de la Asamblea Constitucional.
- Cruz , T., & Saltos, J. (2021). Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en tiempos de COVID-19: Distrito 03D01 Azogues, Biblián y Déleg. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Católica de Cuenca, Azogues.
- Dibarboure, H. (2018). Reflexiones sobre la historia de las vacunas contra la poliomielitis. *Rev Chilena Infecto*, XXXV(4), 436-444.
- Escobar, E. (5 de mayo de 2017). *Antígenos y Anticuerpos*. Obtenido de Universidad Central de Venezuela:

<https://inmunojmvucv.files.wordpress.com/2017/02/antigenos-y-anticuerpos-2017.pdf>

Escobar, F., Osorio, M., & De la Hoz, F. (2017). Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. *Revista Panamericana de Salud Pública (RPSP)*, 41(123), 1-6. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e123/es#:~:text=Se%20identificar%20diferentes%20factores%20que,laborales%20del%20personal%20de%20vacunaci%C3%B3n%2C>

Espinoza, M. (2022). Factores socioculturales que influyen en la inmunización de menores de 5 años del centro de salud Los Pinos. Milagro 2022. (*Tesis de pregrado*). Univesidad Estatal Peninsula de Santa Elena, La Libertad. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8016/1/UPSE-TEN-2022-0067.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (12 de julio de 2022). *Unicef para cada infancia*. Obtenido de Inmunización: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>

Guapisaca, M., & Pando, V. (2018). Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunacion de niños/as que acuden al Centro de Salud Paccha. Periodo maayo-octubre 2018. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Catolica de Cuenca, Cuenca.

Herrera, R., & Muñoz, M. (2019). El rol de enfermería en la aplicacion del esquema de inmunizacion. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Estatal de Milagro, Milagro.

Holguín, A., Macias, P., & Naranjo, S. (2022). Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años. *Practica Familiar Rural*, VII(3), 1-8.

Ministerio de Salud Pública. (11 de Noviembre de 2021). *Estrategia Nacional de Inmunizaciones*. Obtenido de Salud: <https://www.salud.gob.ec/boletin-de-indicadores-de-la-estrategia-nacional-de-inmunizacion/>

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (14 de Octubre de 2021). *Salud Infantil*. Obtenido de Libreta integral de salud: <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/prov/guias/libreta/Libreta%20integral%20de%20Salud%20ni%C3%B1o.pdf>

- 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 Cotocollao. (*Tesis de Pregrado*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- OMS. (1 de Octubre de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Vacunas e Inmunización: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- OMS. (2021). *Vacunas e inmunización: situación mundial*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (22 de Abril de 2022). *Organización Mundial de Salud*. Obtenido de Cobertura Vacunal: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- OPS. (6 de febrero de 2019). *Organización Panamericana de Salud*. Obtenido de ¿Qué esquema deberían usar los países para la IPV y cuántas dosis se recomiendan?: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10101:2014-faq-4-what-schedule-should-countries-be-using-ipv-how-many-doses-recommended&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- OPS; OMS. (6 de mayo de 2018). *Paho*. Obtenido de Introducción de la vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV): <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Polio-ipv-2014-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de diciembre de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Vacunas e inmunización: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- Oropeza, M. (2020). Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de tres años en un Centro de Salud de Lima Norte. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Privada del Norte, Lima.
- Pineda, B. (2018). Orígenes de la vida y su relación con los virus. *Asociación Colombiana de Fitopatología y Ciencias Afines, ASCOLFI, XLII(2)*, 20-26.
- Rodríguez, M., & Tomalá, J. (2020). *Factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema del PAI de centro de salud Sinchal*. Santa Elena: Repositorio Upse.
- Rugel, N. (2020). Factores que inciden en el cumplimiento de vacunación a niños menores de 5 años. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Estatal de Milagro, Milagro. Obtenido de

<https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/5200/propuesta202056214911%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sangoluisa, J., Carrion, M., Rodriguez, J., & Parcon, M. (2019). actores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 709-719. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552019000600709

Sarmiento, V. (2020). Factores que inciden en el cumplimiento de las coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses de establecimiento de Salud Vergeles del Cantón Milagro. (*Tesis de Maestría*). Universidad Estatal de Milagro, Milagro. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5404/1/SARMIENTO%20SARMIENTO%20VERONICA%20DEL%20CARMEN.pdf>

Senplades. (28 de 09 de 2017). Plan Nacional del Buen Vivir. *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Pichincha, Ecuador: Dirección de Comunicación Social.

Simbaña, D. (2020). Factores de la madre o representante legal que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud N°5 La Magdalena 2019. (*Tesis de Pregrado*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.

Solís, R., & Martínez, T. (2019). Factores que influyen en el cumplimiento de las vacunas en niños menores de 2 años de edad. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Estatal de Milagro, Milagro.

UNICEF. (20 de Abril de 2021). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. Obtenido de La vacunación de rutina de los niños debe ser una prioridad para el Estado, no hacerlo podría desencadenar un retroceso sin precedentes: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunaci%C3%B3n-de-rutina-de-los-ni%C3%B1os-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no>

UNICEF. (17 de enero de 2021). *Unicef para cada infancia*. Obtenido de Lo que debes saber sobre las vacunas: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion/lo-que-debes-saber-sobre-vacunas>

Vargas, M. (2018). Causas asociadas al incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de dos años de edad. (*Tesis de Grado*). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil. Obtenido de

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10064/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-417.pdf>

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648-649. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76867>

Zare, A. (2021). Nivel de conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Lima 2021. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Investigación

Indique en que escala se encuentra su edad

15 a 20 años

21 a 25 años

26 a 30 años

31 a 35 años

36 años o más

¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a

Divorciado/a

Viudo /a

Unión Libre

Casado/a

¿Cuál es su lugar de residencia?

Rural

Urbano marginal

Urbano

Residencial

¿Cuál es su grado de instrucción académica?

Analfabeto/a

No terminó la primaria

Primaria

Secundaria

Superior

¿Cuál es su ingreso económico?

No cuenta con ingreso

Ingresos entre 100\$ a 200\$

Ingresos entre \$300 a \$400

Salario Básico

Mayor al salario básico

¿Cuál es su ocupación?

Emprendedor

Trabajador dependiente

Comerciante informal

Estudiante

Responsable de casa

¿Qué tipo de transporte utiliza para visitar el Centro de Salud Sinchal?

Taxi

Bus de transporte urbano

A pie

Motocicleta

Vehículo personal

¿Con qué tipo de religión o dogma se identifica?

Evangélica

Testigos de Jehova

Mormones

Adventistas

Católica

¿Mencione el tipo de etnia que pertenece?

Montubio

Indígena

Afroecuatoriano

Blanco

Mestizo

¿Considera que tiene una adecuada costumbre de vacunar al niño o infante?

Nunca

Casi Nunca

A veces

Casi siempre

Siempre

¿Cómo es el trato por parte del personal en el centro de salud?

Muy Malo

Malo

Aceptable

Bueno

Muy Bueno

¿Cómo considera el tiempo que transcurre hasta ser atendido por el personal del Centro de Salud Sinchal?

Inadecuado

Medianamente inadecuado

Ni excelente ni adecuado

Medianamente adecuado

Adecuado

¿Se cumple con el horario de atención asignado por el Centro de Salud Sinchal?

Nunca

Casi nunca

A veces

Casi siempre

Siempre

¿Acude al centro de salud a vacunar a su hijo en las fechas establecidas?

SI

NO

Tiene su hijo las vacunas que hasta el momento le corresponden

Completo

Incompleto

Anexo 2.- Matriz de consistencia o consolidación

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES
En el Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena, se presenta el Abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años.	¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022?	Determinar los factores que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2021-2022.	Variable Dependiente: Abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años
	SISTEMATIZACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
	¿Son los factores demográficos aquellos que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?	Diagnosticar la situación actual sobre el abandono del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal a través de una encuesta.	Variable Independiente: Factores influyentes.
	¿Son los factores económicos que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?	Identificar las características demográficas y socioculturales de los padres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal mediante la aplicación de una encuesta.	

<p>TEMA:</p> <p>Estudio de los factores que originan el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años del Centro de Salud Sinchal del cantón Santa Elena periodo 2020-2021.</p>	<p>¿Son los factores socioculturales los que influyen en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años?</p>	<p>Establecer el factor que mayor asociación estadística presente en el abandono del esquema regular de vacunas en los niños menores de 5 años, por medio de un coeficiente de correlación estadístico.</p>
---	---	---



Anexo 3. Modelo de consentimiento informado

Consentimiento Informado

Estimado Participante:

Yo _____ usuario (a) de los servicios médicos del _____, he sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

En base a lo expuesto acepto voluntariamente a participar en la investigación denominada **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL ESQUEMA REGULAR DE VACUNAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SINCHAL DEL CANTÓN SANTA ELENA PERIODO 2021-2022.”**.

Nombre y firma del participante

(as)

Nombre de los investigadores

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

