



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO Y EL CUMPLIMIENTO
MATERNO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS**

AUTORES:

**ADRIANA ELIZABETH GUDIÑO GONZALEZ
KAREN JULITZA LEÓN MERCHÁN**

ACOMPAÑANTE:

LCDA. ELSA FANNY VERA LORENTI, PhD.

Milagro, octubre 2018

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, ADRIANA ELIZABETH GUDIÑO GONZALEZ en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública, 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 esta propuesta practica 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, a los 4 días del mes de octubre del 2018

Adriana Godiño G.
Adriana Elizabeth Godiño González
CI: 0928362250

DERECHOS DE AUTOR

DERECHOS DE AUTOR

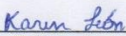
Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, KAREN JULITZA LEÓN MERCHÁN en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública, 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 esta propuesta practica 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, a los 4 días del mes de octubre del 2018



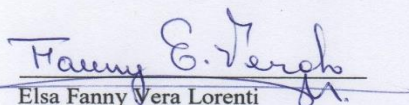
Karen Julitza León Merchán
CI: 0929858686

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, ELSA FANNY VERA LORENTI en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo), elaborado por los estudiantes ADRIANA ELIZABETH GUDIÑO GONZALEZ y KAREN JULITZA LEÓN MERCHÁN, cuyo tema de trabajo de Titulación es RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO Y EL CUMPLIMIENTO MATERNO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, que aporta a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA, previo a la obtención del Grado LICENCIATURA EN ENFERMERÍA; 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 del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 4 días del mes de octubre del 2018.


Elsa Fanny Vera Lorenti

Tutor

C.I.: 1200496196

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSc. Fanny Elsa Vera Lorenti

MSc. Imelda Gumercinda Arias Montero

MGs. Freddy Andrés Espinoza Carrasco

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciatura en Enfermería.

Presentado por la señorita Karen Julitza León Merchán.

Con el tema de trabajo de Titulación: Relación entre el Conocimiento y el Cumplimiento Materno del Esquema de Inmunización en Niños Menores de 5 años.

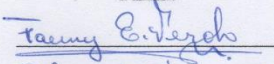
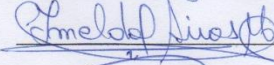
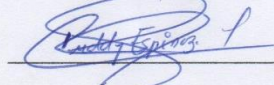
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[80]
Defensa oral	[20]
Total	[100]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 4 de Octubre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	MSc. Fanny Elsa Vera Lorenti	
Secretario /a	MSc. Imelda Gumercinda Arias Montero	
Integrante	MGs. Freddy Andrés Espinoza Carrasco	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSc. Fanny Elsa Vera Lorenti

MSc. Imelda Gumercinda Arias Montero

MGs. Freddy Andrés Espinoza Carrasco

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciatura en Enfermería.

Presentado por la señorita Adriana Elizabeth Gudiño González.

Con el tema de trabajo de Titulación: Relación entre el Conocimiento y el Cumplimiento Materno del Esquema de Inmunización en Niños Menores de 5 años.

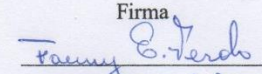
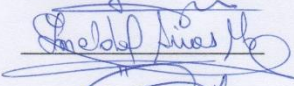
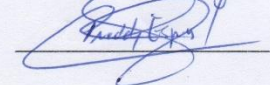
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[80]
Defensa oral	[19]
Total	[99]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 4 de Octubre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	MSc, Fanny Elsa Vera Lorenti	
Secretario /a	MSc. Imelda Gumercinda Arias Montero	
Integrante	MGs. Freddy Andrés Espinoza Carrasco	

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a Dios por haberme permitido ingresar a tan prestigiosa institución en la cual encontré mi verdadera vocación, que con su mano fuerte me ha sostenido en cada uno de los pasos y acciones que he realizado durante toda mi vida.

A mis padres que han sido las personas que me acompañaron durante toda mi etapa estudiantil y de vida, ya que han sido la base para mi preparación profesional, por brindarme lo más importante que es su amor, confianza, su compañía, su apoyo y por jamás abandonarme por más difícil que sea la situación.

A mi hijo por ser el pilar fundamental para superarme cada día y continuar a pesar de las situaciones difíciles que se pudieran haber presentado a lo largo de mi preparación académica.

Karen

Dedico este trabajo de investigación a Dios por haberme dado la vida y permitirme llegar con salud a este día.

A mis padres por su apoyo incondicional, por darme una educación llena en valores, y por estar siempre conmigo en los momentos que más los he necesitado. A mis abuelos que son el pilar fundamental de mi vida, gracias por todo el amor que me han brindado a lo largo de mi vida. A mis hijas que son mi fortaleza y me motivan a seguir adelante cada día. A mí porque con esfuerzo y dedicación he seguido mis estudios, y aprendí a lo largo de la carrera que querer, es poder y siento que por más obstáculos que se interpongan en el camino, las personas podemos lograr todo lo que nos proponemos.

Adriana

AGRADECIMIENTO

Mediante la presente queremos expresar nuestra gratitud, primero a Dios por darnos la fuerza, ser la guía en nuestro camino y brindarnos la sabiduría necesaria para no decaer y así poder alcanzar nuestra meta. Además, dejando constancia de nuestro agradecimiento a la Universidad Estatal de Milagro, Facultad Ciencias de la Salud, a los docentes por su excelente orientación académica y a todos nuestros compañeros y cada una de las personas que formaron parte de nuestros logros.

Deseamos darle un agradecimiento muy especial a la MSc. Elsa Vera Lorenti, tutora de nuestro proyecto de investigación, por su arduo trabajo en guiarnos y asesorarnos en este tan complejo trabajo, que gracias a su vasto conocimiento hemos logrado culminarlo.

Muchas gracias.

Karen y Adriana

INDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	II
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	V
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
INDICE GENERAL	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
ÍNDICE DE TABLAS	XI
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO 1	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	5
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Objetivos	9
1.2.1 Objetivo general	9
1.2.2 Objetivos específicos.....	9
1.3 Justificación	10
CAPITULO 2	11
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	11
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	11
2.2 Bases teóricas.....	15
CAPITULO 3	23
METODOLOGÍA.....	23
CAPITULO 4	24
DESARROLLO DEL TEMA.....	24
CONCLUSIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Modelo de adopción del rol materno	22
---	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Clasificación de la inmunidad	16
Tabla 2 Tipos de vacunas	16
Tabla 3: Esquema de vacunación niños menores de 1 año	17
Tabla 4 Esquema de vacunación en niños menores de un año	18
Tabla 5 Esquema de inmunización de niños mayores de 1 año (12 meses a 5 años)	19
Tabla 6 Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones	20
Tabla 7 Cobertura de Inmunizaciones del Ecuador reportadas por la OPS	21

“RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO Y EL CUMPLIMIENTO MATERNO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Autores: Adriana Gudiño González – Karen León Merchán

Tutor: Lcda. Elsa Fanny Vera Lorenti, PhD

RESUMEN

El incumplimiento del esquema de vacunación es un problema de salud pública, el cual es atribuido a diferentes factores tales como sociodemográficos, culturales y la falta de conocimiento y/o compromiso por parte de los padres o cuidadores, siendo importante poder identificar y describir cada uno de ellos, ya que existen datos estadísticos que de los catorce millones de muertes en niños de 5 años en el mundo, el 95% ocurren en países en desarrollo y el 70% son causadas por infecciones prevenibles con vacunas. La metodología utilizada en el trabajo fue la investigación documentada a través de referencias bibliográficas. En la investigación documental se pudo observar que existe relación en las hipótesis de varios autores con el descenso del cumplimiento del esquema de vacunación; además se logró comprobar que el factor socioeconómico, la ubicación geográfica de los Centro de Salud, el olvido o la no asistencia de las citas subsecuentes. Los efectos postvacunales que suelen presentarse en pocos casos y la inexperiencia de los padres o cuidadores hacen que desistan de la inmunización. El implementar nuevas estrategias y/o programas en el que se cuente con la asistencia de los moradores del sector y la participación de los padres o cuidadores, sería de gran ayuda para que el porcentaje de incumplimiento disminuya drásticamente pudiendo así alcanzar los porcentajes esperados en el alza de coberturas y la inmunización a demanda.

Palabras claves: inmunización, incumplimiento, vacunas, conocimiento

ABSTRACT

Non-compliance with the vaccination scheme is a public health problem, which is attributed to different factors such as socio-demographic, cultural and lack of knowledge and / or commitment on the part of parents or caregivers, being important to identify and describe each one of them, since there are statistical data that of the fourteen million deaths in children of 5 years in the world, 95% occur in developing countries and 70% are caused by vaccine-preventable infections. The methodology used in the work was research documented through bibliographic references. In the documentary research it was observed that there is a relationship in the hypotheses of several authors with the decrease in compliance with the vaccination scheme; It was also possible to verify that the socioeconomic factor, the geographical location of the Health Center, the forgetfulness or the non-attendance of the subsequent appointments. The postvaccinal effects that usually occur in few cases and the inexperience of the parents or caregivers make them desist from the immunization. The implementation of new strategies and / or programs in which the presence of the residents of the sector and the participation of parents or caregivers, would be of great help so that the percentage of non-compliance decreases drastically, thus reaching the percentages expected in the hike of coverage and immunization on demand.

Keywords: immunization, non-compliance, vaccines, knowledge

INTRODUCCIÓN

Uno de los mejores desarrollos científicos que se ha realizado es la creación de las vacunas, debido a que nos ayudan a la prevención de enfermedades antes de que estas puedan aparecer en el ser humano, así como también nos ayuda a crear inmunidad desde el estado de gestación de las madres.

El esquema de inmunización es utilizado a nivel mundial y para poder cubrir toda la población, el Ministerio de Salud Pública se ha comprometido con la tarea de la creación de las campañas para lograr llegar a todos los rincones del país y poder asegurar el seguimiento del calendario de vacunación de los niños menores de 5 años.

El presente trabajo de investigación se refiere a la problemática existente desde hace muchos años acerca del cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años, en la que por diversos factores influyentes interfieren en el seguimiento provocando así un descenso en las estadísticas de población vacunada y el aumento del riesgo a contraer enfermedades prevenibles.

La investigación se realizó debido al interés de poder determinar la relación el conocimiento del conocimiento de las madres ante el cumplimiento del esquema de vacunación y permita el diseño de nuevas estrategias para poder continuar con la prevención de enfermedades mediante una participación activa de las madres. Para lo cual se documenta por capítulos.

En el capítulo 1, se realiza el planteamiento del problema a investigar generando la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores que se relacionan entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunización? y se establecen los objetivos de la investigación.

El capítulo 2, corresponde a los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y teorías de enfermería aplicables en la problemática previamente establecidas.

En el capítulo 3, se establece la metodología que se utilizó para la investigación documental bibliográfica

En el capítulo 4, se realiza un análisis exhaustivo de diferentes autores ante la problemática.

CAPITULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Las vacunas no solo tienen la capacidad de salvar vidas, sino también el poder de transformarlas ya que brindan a nuestros niños la oportunidad de crecer sanos y mejorar las perspectivas de su futuro. Cuando se combinan las vacunas con otras intervenciones sanitarias, como suplementos de vitamina A, medicamentos antieméticos y los mosquiteros para prevenir enfermedades transmisibles, la inmunización se convierte en un instrumento de primera importancia para la supervivencia infantil (OMS/OPS, 2010).

En mayo de 1974 se aprobó El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la Asamblea Mundial de la Salud y sus metas fueron respaldadas mediante la Resolución CD 25.27 del Consejo Directivo de la OPS/OMS en septiembre de 1977, para poder intensificar la lucha contra enfermedades prevenibles que afectan con mayor frecuencia a la niñez a nivel mundial. Desde un principio este programa se destinó en niños menores de 5 años, pero su enfoque fue más para los niños menores de 1 año y mujeres en estado de gestación teniendo como objetivo disminuir la morbilidad de enfermedades prevenibles por vacunas (OMS/OPS, 2007).

Para alcanzar los Objetivos del Milenio de manera equitativa es indispensable llegar a esos niños vulnerables, que suelen vivir en zonas rurales remotas y mal atendidas, entornos urbanos pobres, estados frágiles y regiones afectadas por los conflictos, mediante un estudio realizado por (OMS/OPS, 2010) indica que:

“En el año 2007, a pesar de los extraordinarios progresos realizados en la cobertura de inmunización durante el último decenio, 24 millones de niños, casi el 20% de los que nacen

cada año, quedaron sin recibir todas las inmunizaciones sistemáticas previstas durante el primer año de vida” (pág. 30).

El programa de inmunización desde su inicio constó con vacunas que prevenían enfermedades como la difteria, tétano, tos ferina, sarampión, poliomielitis y tuberculosis a las cuales se le han ido sumando vacunas contra la hepatitis B, haemophilus influenzae de tipo B (Hib), parotiditis, enfermedad neumocócica, rotavirus, rubeola y en según la necesidad del país también se ha incluido fiebre amarilla y encefalitis japonesa (OMS/OPS, 2010).

En América Latina y el Caribe, las cifras reportadas por la Organización Panamericana de la Salud en el 2013 demostraron que en la cobertura de la vacuna DPT 3era dosis se encuentra inferior al 95%, en el 2014 el 85% de la población recibió la inmunización contra Hepatitis B y en el mismo porcentaje se recibió la dosis de vacuna contra Sarampión. La OMS indica que para que la población esté protegida contra las enfermedades prevenibles, se debe alcanzar un 95% de la vacunación en todas las vacunas sin excepción (Nieto Ticona, 2017).

En el Ecuador las actividades de vacunación se originaron entre los años 1942 y 1943 pero solo se realizaban en periodos cortos al existir el brote de alguna enfermedad prevenible o solo en campañas antivariólica, mixta (difteria y tétano) y luego BCG. La implementación del programa se realizó en tres provincias que fueron consideradas como piloto: Carchi, Imbabura y Manabí, con la proyección de incorporar progresivamente las otras provincias, siendo el Ecuador el primer país de las Américas en implementar oficialmente el Programa Ampliado de Inmunizaciones en 1977 (OMS/OPS, 2017).

El Ministerio de Salud Pública indica que el Ecuador reportó su último caso autóctono de poliomielitis en el año 1990 (28 años), sarampión en el año 1996 (22 años), rubeola y rubeola

congénita en el año 2004 (14 años) y difteria en el año 1994 (24 años). Aunque el 09 de marzo del 2018 se activó la alerta preventiva temprana de sarampión, difteria y fiebre amarilla para evitar que dichas enfermedades sean reinsertadas en el país, debido a que la OMS/OPS emitiera la alerta sanitaria en varios países de la región por estas enfermedades.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el Ecuador consta de 16.528.790 millones de habitantes, lo cual para el año 2020 se ha proyectado un crecimiento de la población de 249.751 habitantes por cada año llegando a un total de 17.510.643 habitantes. A medida aumenta nuestra población, los profesionales de la salud responsables de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) tiene una ardua tarea de captar a este nuevo grupo vulnerable para la prevención de enfermedades mediante la vacunación.

Durante la Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones se pudo observar el descenso de la cobertura durante los últimos 4 años, teniendo como cambios evidenciables el porcentaje de BCG, que en el año 2014 cumplió con una cobertura del 90% a diferencia del año 2017 que obtuvo un 84%; SRP1 obtuvo una cobertura de 97% en el 2014, a diferencia que en el 2017 con un 86%. La distribución de la población por distritos y por institución que realiza en MSP evidenció las inconsistencias que presenta la misma; también se pudo observar la falta de concordancia entre los datos que existen a nivel zonal y distrital (OMS/OPS, 2017).

Al realizarse esta distribución de la población se creó una alteración ante el conocimiento previo de la comunidad, debido a que al delimitar los distritos y los sectores que deben cubrir cada Centro de Salud, la población se vio afectada por la nueva segmentación. Por esta razón los padres de familia o cuidadores de los niños menores de 5 años se ven afectados por diversos

factores que les impiden acudir a la casa de salud correspondiente para el cumplimiento del esquema de inmunización.

Ante esta falta de cumplimiento con el esquema de vacunación se convierte en una problemática, no tan solo para el menor de edad, sino que también para los padres, la familia y la comunidad hasta tal punto que podría convertirse en un problema de salud pública, debido a la falta de conciencia de realizar el respectivo seguimiento ya sea por parte de los padres o el personal encargado de la inmunización.

Debido a la ubicación geográfica, la cultura, la falta de compromiso, entre otros factores, se pudo evidenciar mediante estudios retrospectivos el incumplimiento de los esquemas de vacunación por parte de los padres o cuidadores de los niños que pertenecen al grupo de la población vulnerable ante enfermedades prevenibles mediante la vacunación; objeto por el cual nace la interrogante de poder conocer: ¿cuáles son los factores que se relacionan entre el conocimiento y el cumplimiento del esquema de inmunización?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento materno del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

1.2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar los factores predisponentes del conocimiento materno del esquema de inmunización.
- Identificar los factores que inciden en el cumplimiento materno del esquema de inmunización.
- Determinar la frecuencia del incumplimiento del esquema de inmunización por parte de las madres.

1.3 Justificación

La presente investigación documental basa su justificación en la necesidad de conocer la relación existente entre el conocimiento y cumplimiento materno de la inmunización en niños menores de 5 años. Según (Casserly, 2013) expresa que:

“La aplicación de las vacunas permite transformar al susceptible en inmune sin necesidad de sufrir la enfermedad. Con este hecho se logra aumentar la proporción de inmunes dentro de un grupo social y, en particular, entre los contactos del eventual caso, dificultando su diseminación” (pág. 5).

Basados en esta premisa, se considera que es relevante la investigación, debido a que al obtener cifras o datos en relación a esta situación, se conocerán factores que a su vez inciden en la aparición de enfermedades que forman parte de la morbimortalidad asociada de forma íntegra a los niños.

La identificación de los factores incidentes ante el cumplimiento nos ayudará a plantear nuevas propuestas para así poder mejorar la calidad del servicio brindado por parte de los profesionales encargados de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones y la calidad de vida de nuestros niños.

Con el fin de obtener una perspectiva más amplia de la situación, se relaciona con teorías de enfermería aplicables a la problemática, porque nos ayuda a fomentar la promoción y prevención a nuestra población vulnerable, los niños menores de 5 años.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes de la Investigación

En una infografía publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) informa sobre el impacto de las vacunas en Las Américas, en las que se logró eliminar la poliomielitis, sarampión, rubeola, tétano neonatal y que a su vez no logró eliminarse, pero si se controló la difteria y tosferina. En la introducción de nuevas vacunas tenemos que rotavirus es utilizada en 19 países y neumococo en 28 países. Desde el 2003, en el mes de abril se celebra la Semana de Vacunación de las Américas (SVA) en la que se ha logrado inmunizar más de 519 millones de personas de todas las edades.

En el resumen de Inmunización en Las Américas publicado por (OMS/OPS, 2015) reporta que América del Norte, que consta de Bermudas, Canadá y Estados Unidos de América, tienen una población menor de 5 años de 22.967 habitantes y su tasa de mortalidad es de 6.9 entre los años 2011 – 2013. América del Norte cumple con la cobertura de inmunizaciones del 98% en la aplicación de la DPT 1, siendo este el porcentaje más alto a diferencia de la vacuna rotavirus con un 73% de cumplimiento.

En el resumen de Inmunización en Las Américas publicado por (OMS/OPS, 2016) reporta que la población menor de 5 años en el 2015 en América del Norte es de 21.653 con una media de nacimiento de 4.412,1 en el que el porcentaje de cumplimiento con la inmunización del recién nacido contra la Hepatitis B es de un 72% al igual que con la vacuna rotavirus, pero manteniendo la administración de DPT1 en un 98%.

En el resumen de Inmunización en Las Américas publicado por (OMS/OPS, 2017) se reportó que 4.205 es la población de niños de un año en América del Norte en el que su esquema de vacunación se cumplió con un 84% la administración de DPT4 y SRP2 en un 92% pero teniendo un descenso al 64% de la vacuna Hepatitis B en recién nacidos y prevaleciendo en un 98% la vacuna DPT1.

En un estudio realizado en Perú por (Rimas, 2017) realizó su trabajo de tesis para la titulación de Licenciada en Enfermería sobre Factores sobre la accesibilidad de los servicios de salud que mejoran el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánaco – Perú – 2014. La accesibilidad a los servicios de salud mejora el cumplimiento del esquema de inmunización, se realiza la recolección de datos mediante encuestas obteniendo como resultados de los factores que influyen en el cumplimiento de la vacunación en la que la ubicación geográfica corresponde a un 60% y la economía a un 55%, también teniendo como resultados que el 52% de la población no está conforme con el trato que reciben dentro del Centro de salud y un 16% admite no tener ningún inconveniente.

Comentario: esta tesis tiene como objetivos específicos poder identificar la accesibilidad económica, geográfica y cultural ante el cumplimiento del esquema de inmunización la cual es fundamental para nuestro estudio el poder conocer los factores relevantes ante la falta del cumplimiento del esquema de vacunación a nivel nacional.

En un estudio realizado en Colombia por (Salas Mendoza, Ibarra Gonzalez, & Pabon Rodriguez, 2016) en su trabajo de grado para la obtención del título Especialista en

Epidemiología Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años en el Municipio de Ibagué – Tolima Año 2016.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) aun continua sin dar cumplimiento a las metas mundiales, a pesar de todos los esfuerzos gubernamentales existen factores sociodemográficos, psicológicos y culturales. Se logró obtener información mediante cuestionarios los cuales fueron aplicados por personal capacitado para ello, los resultados dieron a conocer que los menores de 6 años con esquema incompleto corresponden el 59.7% a niños y el 40.3% a niñas también se pudo demostrar que las creencias populares tienen un gran impacto al momento del cumplimiento con el esquema.

Comentario: este trabajo de grado tiene como uno de sus objetivos específicos poder relacionar la salud el menor que contraindican la vacunación ayudándonos así a poder esclarecer la falta de conocimiento cómo influye junto con los factores de riesgos para poder llevar a cabo el cumplimiento del esquema de inmunización.

En un artículo publicado en Colombia por (Escobar Díaz, Ososrio Merchán, & De la Hoz Restrepo, 2017) el cual se titula Motivo de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas indica que la inasistencia a las consultas subsecuentes es por la reacción posvacunal que presentan los niños, la inseguridad del país, así como la ubicación de los puestos de salud y el conflicto armado existente en el país, el financiamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y la sobrecarga de responsabilidades a los que están expuestos los encargados del mismo.

Comentario: En esta investigación no solamente se realizó la visión sobre los padres responsables del cumplimiento del calendario, sino que de las condiciones del establecimiento que también son influyentes ante el compromiso de las citas subsecuentes.

En el estudio realizado en Ecuador por (Chávez, 2016) la cual se tituló Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños lactantes, cantón San Lorenzo, provincia de Esmeraldas para lograr los objetivos se utilizó la metodología cualitativa, descriptiva y de campo en la cual se realizaron encuestas obteniendo la información sobre el incumplimiento del esquema vacunal por parte de las madres en un 67%, un 91% refirió que las vacunas no son necesarias y un 36% afirma que recuerda con facilidad la próxima visita al Centro de Salud para la administración de la vacuna.

Comentario. Mediante el estudio se pudo comprobar que uno de los factores que influyen en la asistencia al cumplimiento del esquema es el poco conocimiento sobre la utilidad de las vacunas ante la prevención de enfermedades a las que están expuestos los niños menores de 5 años.

En el estudio realizado en Ecuador por (Guerrero Barrera & Arreaga Gurumendy, 2018) en su trabajo de titulación para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería Percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes menores en el Centro de Salud N° 13 del Distrito 09D04 2017-2018. Los resultados del estudio indicaron que tres cuartas partes de los padres que acuden al Centro de Salud (CS) se encuentran en un grupo etario entre 19 a 35 años de edad, en el que la mayoría de los niños eran cuidados por sus madres quienes se dedicaban a los quehaceres domésticos, lo cual les permite asistir a

los programas de vacunación. El mayor porcentaje de cumplimiento se lo pudo observar en la aplicación de la vacuna BCG.

Comentario: el trabajo realizado logra cumplir los objetivos propuestos en el mismo debido a que identificó la satisfacción de los padres de familias quienes acuden al CS, lo cual es un factor muy importante ante el cumplimiento del calendario de vacunas llegando así a tener un alto porcentaje en la mayoría de las vacunas que ofrece el Ministerio de Salud Pública.

2.2 Bases teóricas

Inmunización

Es el proceso en el cual se induce la producción de una respuesta inmunitaria específica, ya sea por parte de una persona sana o mediante la administración de un agente inmunobiológico. El objetivo del cumplimiento de la inmunización es el poder lograr que el organismo responda al igual que una infección natural, pero sin tener ningún riesgo y así crear una memoria inmunológica ante el agente extraño (Upiachihua Salinas, 2015).

Existen cuatro formas de poder crear inmunidad:

Tabla 1
Clasificación de la inmunidad

TIPO DE INMUNIDAD	CARACTERÍSTICA
Activa Natural	Producida por la infección
Activa artificial	Producida por la vacunación
Pasiva natural	Paso transplacentario de anticuerpos madre-hijo
Pasiva artificial	Producida tras la administración de gammaglobulinas

Fuente: (Verne Martin, 2007).

Vacunas

Es la preparación de un agente inmunobiológico con la capacidad de activar la respuesta inmunitaria mediante su administración, por lo general su administración va a realizarse con líquidos parenterales, aunque existen la presentación de líquido oral en algunos casos. Al momento de ser administrados su acción principal es poder prevenir enfermedades contra la que está dirigida, (Palomino Arucanqui, 2017).

Tabla 2
Tipos de vacunas

TIPOS DE VACUNAS	CLASIFICACIÓN
Según su antígeno	Bacterianas Víricas Polisacáridos
Según su método de fabricación	Atenuados - Inactivadas Recombinantes - Sintéticas Sistemáticas - No sistemáticas

Fuente: (Upiachihua Salinas, 2015).

Enfermedades prevenibles mediante la vacunación

Tabla 3: Esquema de vacunación niños menores de 1 año

Vacuna	Enfermedades prevenibles	Vacuna	Enfermedades prevenibles
BCG	Meningitis tuberculosa	Neumococo conjugada	Infecciones por Neumococo
HB	Hepatitis B	Influenza estacional	Influenza
Rotavirus	Diarrea por rotavirus	Fiebre Amarilla	Fiebre amarilla
IPV – OPV	Poliomielitis (Parálisis flácida aguda)	SRP	Sarampión, rubeola y parotiditis
Pentavalente (DPT+HB+Hib)	Difteria, tétano, tosferina, hepatitis B, meningitis y neumonía por haemophilus influenzae del tipo B	Varicela	Varicela

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Importancia de la vacunación

Una de las mejores estrategias del Ministerio de Salud Pública es la prevención de las enfermedades mediante la vacunación, ya que de esta manera se ha logrado la reducción de la morbimortalidad infantil. La responsabilidad del cumplimiento del esquema de inmunización recae directamente en los padres o el cuidador de los niños para reducir notablemente las enfermedades a las que son susceptibles y ayudar al crecimiento y desarrollo de un niño sano.

Esquema de inmunización de niños menores de 1 año (11 meses y 29 días)

Tabla 4

Esquema de vacunación en niños menores de un año

Vacuna	Edad	Total de dosis	Intervalo	Dosis, vía y lugar de la administración
BCG	Recién nacidos	1	N/A	0,05ml/0,1 ml, intradérmica en deltoides brazo derecho
HB			N/A	0,5 ml, intramuscular en vasto externo
Rotavirus	2 y 4 meses	2	De 4 a 8 semanas	1,5ml vía oral
IPV				0,1ml, intradérmica en deltoides
OPV	6 meses	1		2 gotas vía oral
Pentavalente (DPT+HB+Hib)	2, 4 y 6 meses	3		0,5ml, intramuscular en vasto externo
Neumococo conjugada				
Influenza estacional	6 a 11 meses	2	Primer contacto y 4 semanas	0,25ml, intramuscular

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Esquema de inmunización de niños mayores de 1 año (12 meses a 5 años)

Tabla 5

Esquema de inmunización de niños mayores de 1 año (12 meses a 5 años)

Vacuna	Edad	Total de dosis	Intervalo	Dosis, vía y lugar de la administración
DPT	18 meses	1er refuerzo	12 meses	0,5ml, intramuscular
	y	2do refuerzo	después de la	en vasto externo
bOPV	5 años		3era dosis	2 gotas vía oral
SRP	12 meses	1era dosis	6 meses después	0.5ml, subcutánea
	18 meses	1 refuerzo	de la 1era dosis	
Fiebre Amarilla	12 meses	1	N/A	
Varicela	15 meses			

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones

Según (Carrillo Apaza, 2014) en su estudio pudo constatar que el estado civil de las madres a cargo de niños menores de 5 años influye en el cumplimiento del esquema de inmunización debido a la responsabilidad que conlleva el ser jefe de familias, también concluyó que el malestar general post-vacuna influye en la continuidad del esquema debido a la tensión en el hogar que provoca la salud del niño.

Según (Upiachihua Salinas, 2015) indica que la relacion entre el cumplimiento del esquema de vacunacion y la ocupacion de los cuidadores no tiene mayor influencia debido a que se pudo

constatar que los niños de madres trabajadoras independientes se encontraban con un esquema completo; en cambio aquellos niños de madres con parejas sean convivientes o casadas influye en el cumplimiento de la asistencia del control del niño sano.

Tabla 6

Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones

TIPO DE FACTOR	CARACTERÍSTICA
FACTORES SOCIALES	Ocupación
	Estado civil
FACTORES DEMOGRÁFICOS	Edad
	Número de hijos
	Lugar de residencia
FACTORES CULTURALES	Grado de instrucción
	Conocimiento

Fuente: (Nieto Ticona, 2017).

Factores sociales

Los alcances logrados por el individuo son transmitidos a sus semejantes, es por eso que el progreso que se obtuvo en una generación pasa a la siguiente. En la sociedad, la función del ser humano es trabajar en la mejora de su condición tratando de optimizar su conducta y sus actos en el entorno. (Carrillo Apaza, 2014).

Factores demográficos

Es la forma de analizar el volumen de la población humana y las características en cada ciclo. A medida que avanza la edad de la madre, se va adquiriendo la madurez y el autocuidado que

le permitirán la adquisición de nuevos conocimientos que ayudará a cumplir el papel de cuidador dentro del hogar, teniendo así la confianza para interactuar en actividades para promover la salud del niño. (Aliaga Hidalgo & Miche Alarcon, 2017).

Factores culturales

En este aspecto influyen las costumbres de cada individuo, la educación y las creencias que no solo afecta a uno solo sino a la población en general. Las tradiciones que van siendo transmitidas de generación en generación, es la forma en como las personas perciben la información, su manera de ser interpretadas o relacionadas. (Carrillo Apaza, 2014).

Cobertura de Inmunizaciones del Ecuador reportadas por la OPS

Tabla 7

Cobertura de Inmunizaciones del Ecuador reportadas por la OPS

<i>Vacunas</i>	2014	2015	2016	2017
<i>BCG</i>	90%	89%	88%	84%
<i>Polio</i>	87%	84%	75%	79%
<i>DPT1</i>	87%	84%	84%	82%
<i>DPT3+HiB</i>	87%	83%	80%	83%
<i>Rotavirus</i>	83%	81%	78%	80%
<i>DPT4</i>	79%	70%	59%	80%
<i>SRP1</i>	97%	70%	84%	86%
<i>SRP 2</i>	83%	85%	76%	64%

Fuente: (OMS/OPS, 2014), (OMS/OPS, 2015), (OMS/OPS, 2016), (OMS/OPS, 2017).

Teoría de Enfermería Ramona Mercer y Nola Pender

Ramona Mercer – Adopción del rol Materno

Es el proceso interactivo en el cual se produce el desarrollo del vínculo madre e hijo a lo largo del tiempo en el cual se empieza el aprendizaje de las tareas del cuidado y se puede experimentar la gratificación y el placer de lograr cumplir el objetivo de la identidad materna. (Raile Alligood, 2018).

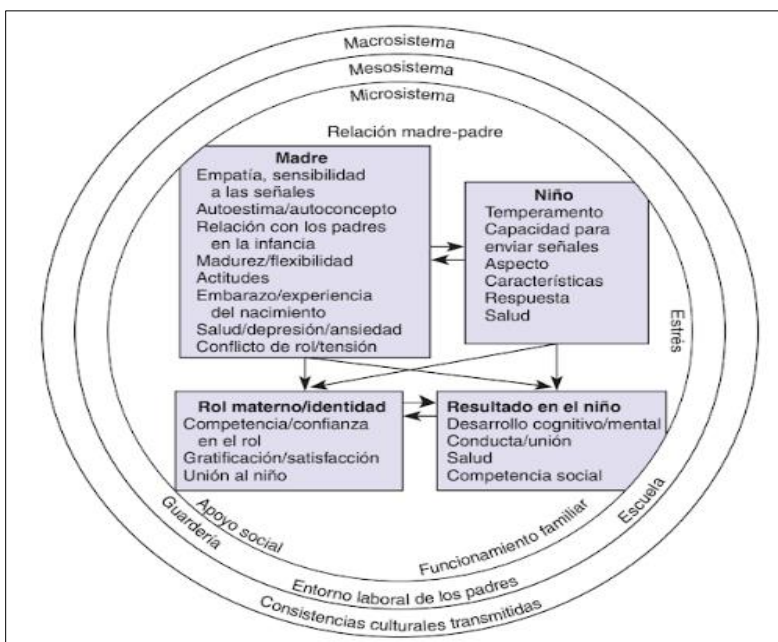


Figura 1. Modelo de adopción del rol materno

Fuente. (Raile Alligood, 2018, pág. 434).

Nola Pender – Promoción de la Salud

Expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. (Aristizábal Hoyos Cecilia, 2011).

CAPITULO 3

METODOLOGÍA

El siguiente trabajo de investigación es de enfoque cualitativo, diseño no experimental, el método teórico – descriptivo ya que está basado en la investigación documental de diferentes autores a nivel mundial y regional para realizar la correlación entre los resultados de sus datos obtenidos.

Enfoque:

Este estudio es de enfoque descriptivo debido a que toma como referencia varios trabajos que fueron realizados en base a la medición numérica y análisis estadísticos.

Diseño:

El diseño del estudio es no experimental y descriptivo.

Tipo de estudio:

Es teórico – descriptivo debido a que está basado en la investigación de diferentes autores a nivel mundial y regional en la que se ha detallado las incidencias en una determinada población durante diferentes líneas de tiempo.

CAPITULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Una de las mejores formas para la prevención de enfermedades en niños menores de 5 años, es la inmunización y el cumplimiento a cabalidad de su esquema; de esa manera se puede lograr reducir la tasa de morbimortalidad infantil existente en el Ecuador, por lo que los actores encargados de ello no solo serán los profesionales de salud, sino que los padres o cuidadores de los niños.

En los estudios realizados por diferentes autores y por los datos de la cobertura vacunal por la Organización Mundial de la Salud realizados en diferentes años, se ha podido observar los descensos y las metas cumplidas en relación con los objetivos planteados, puesto que, existen factores condicionantes para el correcto cumplimiento del calendario de vacunas.

Según (Fernández Livia, 2017) los factores demográficos interfieren en el calendario de vacunación, se pudo observar en su estudio que el 58% de madres que residen en las costas, tienen una instrucción secundaria y un salario que ayuda a solventar el hogar, no cumplen con el esquema, mientras que el 42% de madres el cual alquilan un lugar donde vivir y comparten el espacio con más familiares, han logrado cumplir con éxito el esquema vacunal.

La educación no siempre es un factor de riesgo, pero en el estudio realizado por (Fernández Livia, 2017), nos demuestra que aquellas madres que, a pesar de no tener una educación superior, cumplen con el calendario vacunal, lo cual también nos da a entender que el factor socioeconómico hace que las madres busquen la forma de poder conservar la salud de hijos, es por eso que al saber que los Centros de Salud ofrecen gratuidad, aprovechan la oferta realizada por el sector público y obtienen sus beneficios.

Estas problemáticas no solamente se presentan en un país determinado, sino que es un problema que predomina en la mayoría de países. Como anteriormente se menciona, el no contar con el capital suficiente para obtener un seguro de salud para los niños, hace que los padres busquen la forma de mantener la salud de sus hijos, por otra parte, a pesar de tener el conocimiento al acceso a estos servicios de salud, deciden simplemente no acudir a ellos.

El temor a los efectos que se presentan después de las vacunas, influye de tal modo que los padres o cuidadores deciden por voluntad propia no asistir a las consultas o al realizar las campañas de cobertura rechazan el que su hijo sea inmunizado. En este aspecto se lo ha podido presenciar más en aquellos padres primerizos, que por el miedo a no saber cómo reaccionar ante los efectos esperados de la vacuna y evitar el estrés en el hogar, arbitrariamente no permiten que sus hijos cuenten con los servicios de promoción de la salud. (Escobar Díaz, Ososrio Merchán, & De la Hoz Restrepo, 2017).

En datos obtenidos en los reportes realizados anualmente por la Organización Panamericana de la Salud desde el 2014 hasta el 2017, se pudo observar el descenso y el ascenso del cumplimiento de determinadas vacunas que han sido creadas para niños menores de 5 años, se ha podido observar un descenso considerable en la cobertura de la BCG, la cual en el 2014 fue de un 90% mientras que en el 2017 es de un 84%. Aunque el descenso en la cobertura no solamente se ha dado en una vacuna en particular sino en general. Otro descenso remarcado es el de la cobertura de SRP quien pasa de un 97% en el 2014 a un 86% en el 2017.

Ecuador en el año 2017 recibió la visita de miembros de la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en la que se realizaría la Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones con el objetivo de valorar su adaptación al nuevo

Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) se pudo observar que desde el 2001 hasta el 2009 supera en general el 100% pero se observa un descenso de 26 puntos porcentuales entre los años 2009 y 2016 en relación con la cobertura de la vacuna Pentavalente 3.

Otro factor que explica la diferencia es el descenso de vacunas aplicadas entre los años 2013 y 2015, mientras que en el 2016 se revierte y aumenta alcanzando un 82%. En vista de la existencia de esta tasa de deserción, nace la preocupación de replantear las estrategias de vacunación para poder así mejorar las coberturas y poder alcanzar a toda la población vulnerable. (OMS/OPS, 2017).

CONCLUSIONES

Luego de realizar la investigación del problema planteado, hemos podido concluir que:

Los factores predisponentes en el conocimiento materno del esquema de vacunación son la cultura, creencias y la educación, debido a que las madres o cuidadores de los niños menores de 5 años con un nivel de educación bajo no conocen los beneficios que tiene la inmunización y las enfermedades que previene.

Mediante la revisión sistemática de varios artículos científicos se pudo identificar que los factores sociales, económicos, demográficos y culturales inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización.

Según datos estadísticos obtenidos de la OPS y OMS nos indica que la frecuencia del incumplimiento del esquema de inmunización por parte de las madres es de un 20% en Canadá, Estados Unidos y las Bermudas, en Colombia un 40.3% en niñas y 59.7% en niños, mientras que en Ecuador existe un 27% de incumplimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliaga Hidalgo, G., & Miche Alarcon, C. (2017). *Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años*. Lima.
- Carrillo Apaza, G. (2014). *Factores socio-culturales e institucionales que inciden al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en las madres de niños de 4 meses en en Centro de Salud Vlllecito*. Puno.
- Casserly, D. P. (2013). Las vacunas y la Salud Publica. *Scielo*, 5.
- Chávez, M. (2016). *Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores del 5 años*. Recuperado el 04 de Septiembre de 2018, de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/878/1/OLMEDO%20Q>
- Escobar Díaz, F., Ososrio Merchán, M., & De la Hoz Restrepo, F. (2017). Motivo de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. *Revista Panamericana Salud Publica*. doi:10.26633/RPSP.2017.123
- Fernández Livia, S. (2017). *Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud El Progreos Carabayllo*. Lima.
- Guerrero Barrera, Z., & Arreaga Gurumendy, Y. (2018). *Percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes menores en el Centro de Salud N° 13 del Distrito 09D04 2017-2018*. Guayaquil - Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Programa Ampliao de Inmunizaciones*. Ecuador.
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J., & Rodríguez Larreynaga, M. (09 de Noviembre de 2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem*. Cuba. Recuperado el 04 de Septiembre de 2018
- Nieto Ticona, R. (2017). *Influencia de los factores socioculturales de madres en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes Puesto de Salud Vista Alegre*. Tacna. Recuperado el 4 de Septiembre de 2018
- OMS/OPS. (2007). *Vacunas e Inmunización Mundial*. Ginebra.
- OMS/OPS. (2010). *Vacunas e Inmunización Situación Mundial*. Ginebra.
- OMS/OPS. (2014). *Inmunización en las Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/IM-Brochure-2014-s.pdf>
- OMS/OPS. (2015). *Inmunización en la Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/IM-Brochure-2015-s.pdf>
- OMS/OPS. (2016). *Inmunización en las Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/IM-Brochure-2016-s.pdf>

- OMS/OPS. (2017). *Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones*. Ecuador.
- OPS. (22 de Enero de 2014). *Infografía - WHO*. Obtenido de Infografía - WHO:
<https://www.paho.org/pahobranding/?p=643&lang=es>
- Palomino Arucanqui, S. (2017). *Determinantes maternos y motivos de su incumplimiento en la vacunación de sus niños menores de 1 año Puesto de Salud Bernales Pico*. Ica.
- Raile Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías de Enfermería* (9na ed.). Greenville, North Carolina, USA: Elsevier. Recuperado el 4 de Septiembre de 2018
- Rimas, Y. (2017). *Factores sobre la accesibilidad de los servicios de salud que mejoran el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano*. Huanaco, Perú.
- Salas Mendoza, C. A., Ibarra Gonzalez, I. A., & Pabon Rodriguez, J. F. (2016). *Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años en el Municipio de Ibagué – Tolima Año 2016*. Ibagé, Tolima, Colombia.
- Upiachihua Salinas, H. (2015). *Factores sociodemograficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de Salud I-2 Masusa*. Iquitos.
- Vásquez Tenorio, Y. (2018). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica:
<https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- Verne Martin, E. (2007). Conceptos importantes sobre inmunizacione. *Scielo*. Recuperado el 3 de Septiembre de 2018, de Conceptos importantes sobre inmunizacione:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013