



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

TEMA

**FACTORES QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIUXI
FEBRES CORDERO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. EN EL PERIODO MAYO –
SEPTIEMBRE 2019.**

AUTORES

**KATHERINE GABRIELA MONTES VALERO
DÁMARIS GABRIELA MALDONADO VITE**

TUTOR

**Lcda. IVONNE CAMINO BRAVO MSC
BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR**

2019

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
INDICE GENERAL	ii
INDICE DE CUADROS	v
INDICE DE GRÁFICOS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
TEMA	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco Contextual	1
1.1.1. Contexto Internacional.....	1
1.1.2. Contexto Regional.....	2
1.1.3. Contexto Nacional	2
1.1.4. Contexto local.....	3
1.2. Situación problemática	3
1.3. Planteamiento del Problema	4
1.3.1. Problema General	4
1.3.2. Problemas derivados.....	4
1.4. Delimitación de la Investigación	4
1.5. Justificación.....	5
1.6. Objetivos	6
1.6.1. Objetivo General.....	6
1.6.2. Objetivos Específicos	6
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Marco teórico.....	7
2.2. Marco conceptual	27
2.3. Antecedentes investigativos	30
2.4. Marco legal.....	32
Constitución de la República	32

Ley Orgánica de Salud	34
Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida”	35
Modelo de Atención Integral de Salud	35
2.5. Hipótesis.....	37
2.5.1. Hipótesis general.....	37
2.5.2. Hipótesis específicas.....	38
2.6. Variables	38
2.6.1. Variable Independiente.....	38
2.6.2. Variable Dependiente	38
2.6.3. Operacionalización de las Variables.....	38
CAPITULO III.....	39
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. Método de investigación	39
3.2. Modalidad de investigación	40
3.3. Tipo de Investigación.....	40
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	41
3.5. Población y Muestra de Investigación	42
3.6. Cronograma del Proyecto.....	44
3.7. Recursos	45
3.7.1. Recursos Humanos	45
3.7.2. Recursos Económicos.....	45
3.8. Procedimiento de investigación: plan de tabulación y análisis	46
3.8.1. Base de datos	46
3.8.2. Procesamiento y análisis de datos	46
CAPITULO IV	47
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	47
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	57
4.3 Conclusiones.....	59
4.4 Recomendaciones.....	59
CAPITULO V	60
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	61
5.1. Título de la Propuesta de Aplicación	61

5.2.	Antecedentes	61
5.3.	Justificación	61
5.4.	Objetivos	62
5.4.1.	Objetivo general	62
5.4.2.	Objetivo específico	63
5.5.	Aspectos básicos de la propuesta	63
4.1.1.	Estructura general de la propuesta.....	63
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. Variable independiente.....	38
Cuadro No. 2. Variable dependiente	39
Cuadro No. 3. Cronograma del proyecto.....	44
Cuadro No. 4. Presupuesto	45
Cuadro No. 5. Sexo del niño.....	47
Cuadro No. 6. Edad del niño	48
Cuadro No. 7. Edad del padre o madre	49
Cuadro No. 8. Estado civil	49
Cuadro No. 9. Convivencia.....	50
Cuadro No. 10. Distancia en kilómetros del centro de salud	¡Error! Marcador no definido.
Cuadro No. 11. Distancia en tiempo al centro de salud.....	52
Cuadro No. 12. Nivel de instrucción	53
Cuadro No. 13. Redes de apoyo social	¡Error! Marcador no definido.
Cuadro No. 14. Servicios conforme a su cultura y creencia	54
Cuadro No. 15. Toma de decisiones del control de salud	¡Error! Marcador no definido.
Cuadro No. 16. Tipo de trabajo	55
Cuadro No. 17. Disposición de recursos económicos ¡Error! Marcador no definido.	
Cuadro No. 18. Disposición de medio de transporte	56
Cuadro No. 19. Tipo de transporte	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1. Sexo del niño.....	47
Gráfico No. 2. Edad del niño.....	48
Gráfico No. 3. Edad del padre o madre	49
Gráfico No. 4. Estado civil	50
Gráfico No. 5. Convivencia.....	51
Gráfico No. 6. Distancia en kilómetros del centro de salud	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico No. 7. Distancia en tiempo al centro de salud.....	52
Gráfico No. 8. Nivel de instrucción	53
Gráfico No. 9. Redes de apoyo social	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico No. 10. Servicios conforme a su cultura y creencia	54
Gráfico No. 11. Toma de decisiones del control de salud	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico No. 12. Tipo de trabajo.....	55
Gráfico No. 13. Disposición de recursos económicos .	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico No. 14. Disposición de medio de transporte	56
Gráfico No. 15. Tipo de transporte	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

La problemática del estudio está relacionada con el no cumplimiento del esquema de inmunización para los niños menores de cinco años, por parte de los progenitores, de esta manera, se planteó el objetivo de determinar los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo – septiembre 2019. Se aplicó la metodología descriptiva, cuantitativa, con uso de la encuesta a los padres, cuyos resultados evidenciaron que 55% de niños pertenecen al género femenino, 60% tienen más de un año de edad, mientras que 63% de padres tienen entre 18 a 35 años, 62% viven en parejas, 74% viven cerca del centro de salud y acuden en bus al establecimiento sanitario, con sus propios medios, pero solo 12% han recibido asesoría de los profesionales de salud, porque 49% se apoyó en sus vecinos, observándose bajos niveles de instrucción, 33% tienen escolaridad básica y 47% son bachilleres. En conclusión, los factores culturales fueron los que más influyeron en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, por consiguiente, se sugirió a las autoridades del establecimiento de salud, el diseño de un plan educativo para las madres de niños menores de 5 años, para fomentar la toma de conciencia de cumplir con el programa de inmunización y minimizar la brecha existente actualmente en la cobertura de vacunación.

Palabras claves: factores, incumplimiento, esquema, vacunación, infantil.

ABSTRACT

The problematic of the study is related to the non-compliance of the immunization scheme for children under five years old, by the parents, in this way, the objective of determining the factors that influence the breach of the vaccination scheme in children was raised from 0 to 5 years in the Mariuxi Febres Cordero Health Center in the city of Guayaquil, during the period May - September 2019. The descriptive, quantitative methodology was applied, using the survey of parents, whose results showed that 55% of children belong to the female gender, 60% are more than one year old, while 63% of parents are between 18 and 35 years old, 62% live in pairs, 74% live near the health center and go to the establishment by bus health, with their own means, but only 12% have received advice from health professionals, because 49% relied on their neighbors, observing low levels of education, 33% have schooling Basic and 47% are high school graduates. In conclusion, cultural factors were the ones that most influenced the breach of the vaccination scheme in children aged 0 to 5, therefore, it was suggested to the authorities of the health establishment, the design of an educational plan for mothers of children under 5 years of age, to promote awareness of complying with the immunization program and minimize the current gap in vaccination coverage.

Keywords: factors, non-compliance, scheme, vaccination, childhood.

TEMA

FACTORES QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIUXI FEBRES CORDERO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. EN EL PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2019.

INTRODUCCIÓN

Los programas de vacunación constituyen la solución al problema de las enfermedades infecciosas que afectan con gran énfasis a la población infantil en la ciudad de Guayaquil, especialmente en los sectores más populosos de escasos recursos, sin embargo, no todas las madres o padres de familia cumplen con este esquema, generando una problemática de gran envergadura para el sistema de salud, que a pesar de contar con las vacunas respectivas, no puede mejorar su cobertura para los niños.

La importancia del problema referido al incumplimiento del esquema de inmunización, generó que se lleve a cabo el desarrollo del este estudio, a través del cual se podrá conocer los factores que están ocasionando este fenómeno, de modo que se pueda implementar la estrategia para la captación de las madres y para inducirles a que no incumplan con la vacunación de sus hijos, de modo que se pueda mejorar la cobertura del programa de inmunización en el corto plazo de tiempo, para beneficio de este grupo prioritario.

Bajo esta perspectiva se planteó el problema siguiente ¿Cuáles son los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo – septiembre 2019?, cuyo objetivo fue determinar estos factores para contribuir al fortalecimiento de la cobertura del esquema de inmunización, mediante las recomendaciones planteadas en este estudio.

La estructura del estudio inició con el planteamiento del problema relacionado con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, posteriormente se plasmaron los objetivos, tanto el de tipo general como aquellos denominados específicos, a lo que prosiguió la

descripción de la justificación del tema, es decir, indicar la relevancia de la investigación, su importancia y los beneficiarios respectivos.

El segundo capítulo que prosiguió al anterior, destacó las principales teorías asociadas con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, razón por la cual se planteó en primer lugar el programa de vacunación, detallando los conceptos de cada tipo de vacuna y refiriendo también las enfermedades infecciosas prevenibles con la aplicación de las mismas, para el efecto, se hizo referencia a los aspectos conceptuales, legales y a la teoría de enfermería.

El Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, es un establecimiento de salud de tipo A, ya que en el año 2018 el gobierno de la República y el Ministerio de Salud Pública, incorporó planes de remodelación en infraestructuras en las provincias de Santa Elena, Bolívar, Los Ríos y Guayas, siendo acreedora el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero ubicado en la parroquia Ximena, las acciones que enmarco a la entidad hospitalaria es el buen trato hacia sus pacientes y donde los profesionales se encuentran enfocados a brindar la atención con calidad y calidez a los usuarios, mediante el reconocimiento de derechos y deberes.

El centro de salud cuenta con profesionales capacitados en asistir las necesidades de todos los pacientes y usuarios que asisten a esta casa de salud, por lo que su horario de atención es de lunes a viernes en ocho horas diarias, cabe recalcar que los beneficiarios directos corresponde a 15527 e indirectos 170406, en los servicios de medicina familiar y/o comunitaria, consulta externa, vacunación, odontología, salud mental, obstetricia, laboratorio, emergencias.

Las acciones que permitieron al establecimiento de salud en colocarse como un Centro de Salud de Tipo A fue a la estrategia institucional de “Hagamos un trato, por el Buen Trato”, que dio inicios en el año 2017 por los propios profesionales y de los cuales aún en la actualidad lo siguen fomentando, ya que para ellos brindar una atención con calidad y calidez es parte de su ética y formación para cumplir con las necesidades de los pacientes.

El tercer capítulo consistió en destacar la metodología, es decir, el tipo de estudio y la modalidad empleada, seleccionándose la investigación cuantitativa, descriptiva, de campo, donde se le dio mayor importancia a las cifras numéricas que se obtuvieron como resultados del procesamiento de las encuestas formuladas a los padres de los niños menores de cinco años que se vacunaron o se encontraban en la cobertura del establecimiento de salud, pero que no se vacunaron.

En el cuarto capítulo se estructuraron los resultados investigativos a partir de la realización de la encuesta, para el efecto, se enhebraron los mismos con la finalidad de cumplir con cada uno de los objetivos planteados en el capítulo inicial, con cuyos hallazgos se realizó la discusión científica, al comparar los mismos con los extraídos de investigaciones referenciales tomadas en el estado del arte.

En el quinto capítulo se diseñó la propuesta, la cual consiste en un programa educativo para la población de madres de los niños menores de cinco años, con el propósito de fomentar la toma de conciencia para que ellas acudan masivamente al establecimiento de salud y definir de esta manera la mejora en este aspecto. El estudio finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

La problemática del incumplimiento del esquema de vacunación en la población infantil, constituye uno de los puntos más relevantes dentro del sistema de salud. En este contexto surge la situación conflictiva que se manifiesta a través de diversos factores de tipo cultural, social y económico, los cuales influyen para que no se pueda potenciar el indicador de cobertura de los establecimientos de salud.

En el marco contextual se hace referencia al espacio macro, es decir, al mundo entero, por esta razón se investigaron los datos de la Organización Mundial de la Salud, posteriormente se escogieron los datos de la región latinoamericana, que en este caso se encuentran en la Organización Panamericana de la Salud, además, de tomar información de la fuente oficial del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

1.1.1. Contexto Internacional

En el mundo entero, los esquemas de vacunación son responsables de la protección del 95% de la población infantil contra infecciones prevenibles, con lo que se redujo la mortalidad infantil. En las naciones en vías de desarrollo el problema es mayor, porque 12% de la población infantil ha sido víctimas de las enfermedades prevenibles, por causa del incumplimiento del esquema de inmunización (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La invención de las vacunas en el siglo XIX, tuvo el propósito de minimizar el riesgo de complicaciones y mortalidad, que significaba hasta antes de la existencia de las inmunizaciones, un gran problema para los sistemas de salud pública, por consiguiente, las vacunas se transformaron en una alternativa de solución ideal para las organizaciones de salud, situación que perdura hasta los actuales momentos, sin embargo, el problema actual radica en el incumplimiento del esquema de inmunización.

1.1.2. Contexto Regional

Entre las infecciones más relevantes que afectan a los niños menores de cinco años, se encuentran la influenza, tuberculosis y neumonía, que inciden aprox. con el 45% de casos de estas afecciones, las cuales inciden en mayor medida en la población menor de cinco años, especialmente en los países centroamericanos, aunque también se ha citado una tasa de crecimiento considerable en algunos países sudamericanos, como el Ecuador, por ejemplo, de acuerdo a la (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

La región latinoamericana es una de las zonas donde subsiste la problemática del incumplimiento en el esquema de vacunación, a pesar de los esfuerzos de los organismos que regulan y controlan el sistema de salud pública, razón por la cual es necesario conocer en mayor medida esta realidad en el Ecuador, que forma parte de esta región, en donde se ha reportado un nivel de incumplimiento considerable, el cual es motivo de un análisis para determinar estos factores.

1.1.3. Contexto Nacional

El Ecuador está a la par de las naciones latinoamericanas, donde las altas tasas de mortalidad infantil son causadas en el 65% de los casos, por no cumplir con el esquema de vacunación. A pesar que el programa de vacunación ha promovido estrategias para disminuir la morbilidad y mortalidad en la población infantil, existe

17% de morbilidad y 3,5% de mortalidad de niños, por no cumplir el programa de vacunación (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Por este motivo, en el Ecuador se creó el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), el cual estuvo asociado directamente a la estrategia de prevención sanitaria y protección de los derechos de los grupos prioritarios, en este caso, la población infantil menor de cinco años de edad, se encuentra en este rango etáreo, el cual fue considerado en calidad de prioritario por su condición de vulnerabilidad, más aun en el caso de incumplimiento en el esquema de vacunación.

1.1.4. Contexto local

La presente investigación se refiere a la determinación de los factores que inciden para que no se cumpla con el esquema de vacunación en la población infantil menor de 5 años, debido a que el Estado ecuatoriano se ha planteado la reducción de 5 puntos porcentuales referidos al incumplimiento de las inmunizaciones en este grupo prioritario, incluyendo al Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, donde también se debe reducir esta problemática.

1.2. Situación problemática

El incumplimiento del programa de vacunación obedece a un sinnúmero de problemas de diversa índole, entre los que se citan las barreras sociales y culturales, así como factores económicos, que afectan con mayor incidencia a los sectores de escasos recursos, requiriendo de urgencia establecer las medidas necesarias para que este colectivo social pueda acceder al programa de inmunizaciones y prevenir las enfermedades infecciosas que son prevenibles, como la tuberculosis, el sarampión, entre otros.

Las principales causas del incumplimiento del esquema de inmunización, se encuentran asociadas a diversos factores de tipo social, económico y cultural, que se encuentran vinculadas a las creencias erróneas en algunos casos, a las tradiciones y

a la propia forma de vida de las comunidades donde se desarrolla el estudio, en referencia al Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, que se encuentra localizado en uno de los populosos sectores de la ciudad de Guayaquil.

1.3. Planteamiento del Problema

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo – septiembre 2019?

1.3.2. Problemas derivados

- ¿Cuáles son los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el establecimiento de salud?
- ¿Cuál es el nivel de incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el establecimiento de salud?
- ¿Cómo elaborar el plan educativo para las madres de niños menores de 5 años?

1.4. Delimitación de la Investigación

La investigación se realizará en el periodo Mayo – Septiembre 2019, efectuándose en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero. La población de estudio serán los niños menores de cinco años de edad y sus padres que forman parte de la cobertura del establecimiento de salud.

1.5. Justificación

La principal motivación que llevó a la realización de la investigación, fue porque las Internas observaron que no se había cumplido totalmente la cobertura de la vacunación infantil, a pesar del esfuerzo de los profesionales de enfermería y del director del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, inclusive en algunos casos, las madres que acudían con las tarjetas de vacunación de sus hijos, no contaban con todas las vacunas, por este motivo, se tomó la decisión de determinar los factores que conllevan a este incumplimiento.

Los resultados del presente estudio aportarán a la identificación de los factores de mayor prevalencia que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación, de manera que a través de las sugerencias que se realicen en esta investigación, las autoridades del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero puedan tomar decisiones para proteger la salud de la población infantil, mediante el fortalecimiento de la cobertura de las vacunas y la protección del bienestar de los infantes.

Se destaca además que los resultados de este estudio, bien pueden servir para que otros investigadores puedan tomarlos como referentes para sus estudios, de modo que se pueda ampliar el entramado de soluciones para minimizar la problemática del incumplimiento del esquema de vacunación por parte del grupo prioritario tomado como sujetos de estudio, de modo que mediante las teorías y hallazgos investigativos se pueda mejorar la condición actual del problema.

La relevancia del desarrollo del problema relacionado con los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, consiste en que a través del conocimiento de estos factores, será posible implementar la estrategia para la captación de las madres y para inducirles a que no incumplan con la vacunación de sus hijos, de modo que se pueda mejorar la cobertura del programa de inmunización en el corto plazo de tiempo, para beneficio de este grupo prioritario.

Los beneficiarios son las madres de los infantes de 0 a 5 años de edad, porque se incentiva e informa de manera apropiada a las progenitoras sobre las ventajas que ofrece el cumplimiento del esquema de vacunación para sus hijos, entonces, ellas procurarán el bienestar de su niño, de modo que se pueda minimizar el riesgo de adquisición de enfermedades prevenibles, además que mediante ello, se pueda establecer un mecanismo adecuado para el fortalecimiento del programa de inmunizaciones en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo – septiembre 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Describir las características generales de los padres de familia y de los niños de 0 a 5 años de edad.
- Identificar los factores sociales, culturales y económicos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el establecimiento de salud.
- Diseñar un plan educativo para las madres de niños menores de 5 años, para fomentar la toma de conciencia de cumplir con el programa de inmunización.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico

Para la humanidad es de gran importancia prevalecer como primer punto la salud, ante los diversos virus y enfermedades que han trascendido a lo largo del tiempo, se vio en la necesidad de poder evitar este tipo de fenómeno con la creación de un tipo de medicamentos que ayuden a reducir su proliferación. Siendo la inmunización una de las propuestas más confiables dentro de esta temática, este tipo de vacuna está destinada para ser aplicada en niños que oscilan entre los 0 a 5 años. Y así evitar la mortalidad en estos grupos de menores.

Inmunizaciones

Dentro de los orígenes de las inmunizaciones estas nacen desde el siglo XVIII, mas hay que recalcar que las enfermedades que aquejan a la humanidad se encuentran desde los inicios de la misma, los mismo que han accionado una lucha constante para poder lidiar, restablecer y combatirla, porque se han creado, modificado con el paso del tiempo, dentro de los cuales Las vacunas tienen el propósito específico de combatir todas aquellas afecciones de origen bacteriana e infeccioso, entonces en base a lo antes mencionado se destaca que fue justamente entre los siglos XVII Y XIX que las vacunas empiezan a tomar fuerza dentro del sistema sanitario, para prevenir el riesgo d contraer enfermedades y que debiliten el sistema inmunológico especialmente de los niños de 0 a 5 años de edad.

Según Palomo, en cuanto a la inmunización estable que es la relación entre el descubrimiento que hay entre la vacuna y la viruela la misma que fue descubierta por Edward Jenner de origen inglés en 1796 y dentro de los mismo está el medico Louis Pasteur el mismo que desarrollo su teoría en 1880 (Palomo, 2015).

Al hacer referencia a lo anterior se puede analizar que las procedencias e las vacunas son creación de la ciencia las misma que sirven como una herramienta medica de vital y gran importancia dentro de área médica, por lo que se la considera como una base que va en contra del incumplimiento en cuanto a la aplicación a los niños de 0 a 5 años de edad.

Concepto de vacunación o inmunización

La inmunización consiste en la aplicación de vacunas que propician una respuesta inmunitaria del organismo ante determinados patógenos. La intención es alcanzar el desarrollo de una memoria inmunitaria que permita formar anticuerpos protectores contra el antígeno en cuestión.

La inmunización dentro del área de salud siempre va a tener un mismo fin y es que consiste en la aplicabilidad de vacunas que manifiestan una opción de respuesta por parte el sistema inmunológico ante algunas patologías. Es decir, son aquella que está destinadas a proteger la salud del niño de diversos organismos mismos que crea anticuerpos para que actúen en contra de estos.

Según lo estipulado dentro de las Normas PAI (2016), hace referencia a la vacuna “es un medio mediante el cual el individuo manifiesta resistencia al ataque de enfermedades que se dirigen directamente a su organismo, el mismo que le da la opción resistirse y que este lo ataque” (p. 1). Sin embargo, para Verne (2016), redacta que “la inmunización hace referencia a la aplicación de un organismo que permite o busca la protección de patologías al individuo e incluso recalca que una vez administrado no se volverá a padecer do los mismo” (p. 4).

Importancia de la inmunización

Se puede denominar a la inmunización como la acción mediante la cual es suministrada un microorganismo, permitiéndole este agente otorga inmunidad a quien lo adquiere, como atenuando a este tipo de enfermedad o virus con otro de igual similitud de la que esta es proveniente, cabe recalcar que este tipo de método no representa un peligro para el individuo, por lo tanto lo administrado sería más bien un beneficio para el menor, es por esta razón que es de vital importancia que el niño reciba completamente el esquema de vacunación dentro de sus primeros años de vida.

Hay que establecer parámetros en cuanto a la identificación de cuando una inmunización es activa y cuando es pasiva; la primera es cuando la respuesta inmune es provocada por el mismo organismo, la segunda es cuando es el agente quien proporciona la inmunización, dentro de la inmunización activa el agente es reconocido por el organismo, manifestando una respuesta ante el agente, es por esto que se consideran de gran importancia a las inmunizaciones.

Según establece López (2015), es una “protección destinada a los seres humanos para la prevención de enfermedades de origen infeccioso, en otras palabras le da potestad al organismo para poder resistir a estos agentes, como lo son la varicela a las que son de periodos cortos” (p. 65).

Con los beneficios que aporta la inmunización, se la denomina uno de los avances que más valor ha tenido dentro de las ciencias médicas, ya que esta ayuda a la conservación de salud por ende a la prevención de las mismas permitiendo con esto a los seres humanos a mejorar su estudio en la tierra, dentro del mundo globalizado que se vive en la actualidad es necesario contar con vacunas inmunizadoras como el estreptococo, dengue, antivirales, helicobacter etc. Las mismas que se las proporcionan de forma adecuada ayuda a la prevención de estas.

Según Aguilar (2016), sostiene que “es la eliminación de pequeños organismos activos o muertos, los mismos que produce el virus que provoca la afección, el mismo que es administrado con el fin de proporcionar inmunidad en la vida de los humanos

y poder evitar infecciones” (p. 14). Por otro lado, también se establece que “la vacuna es un instrumento que sirve para curar o prevenir cualquier enfermedad” (p. 15).

El tipo de vacuna es aplicado para que se propague dentro del organismo que permita generar algún tipo de anticuerpo el mismo que tiene que dar como respuesta inmunidad ante cualquier virus, los mimos que pueden ocasionar las diversas infecciones que puedan causar grandes consecuencias a los menores de 5 años en el caso de que estos no se les administre dosis adecuadas de inmunización, ya que es esta edad la más amenazada por diversos tipos de microorganismos

Esquema de inmunización

Es de gran importancia el esquema de vacunación porque este permite que las enfermedades no se propaguen, y evita con esto las epidemias e incluso las pandemias que pueden poner en riesgo a toda una sociedad, este esquema es de vital importancia ya que son creaciones biológicas que buscan proteger a todo el sistema inmunológico de ciertas afecciones.

Según manifiesta Nossal (2014), en cuanto al esquema de vacunación “es un instrumento de control, establecido una medida de seguridad para los seres humanos, dentro del mismo se encuentran los niños menores de 5 años con mayor vulnerabilidad” (p. 351).

Dentro de este esquema de vacunación se permite establecer cuando es correcto y en qué tiempo se deben aplicar las vacunas con el fin de prevenir que estos agentes patógenos provoquen infecciones o algún tipo de complicación al menor, lo mismo que puede cambiar cuando no se cumple con el sistema completo de vacunación que debe seguir en niño.

De acuerdo con Aguilar (2016), redacta que “es un esquema organizado, el mismo que permite conocer de forma organizada las edades en la que los menores de 5 años deben ser vacunados, previniéndole una mala salud” (p. 78).

Dentro de todos los sistemas de salud es recomendable que todos los niños sin excepción alguna sean vacunados de forma tal que cumplan con todo el esquema de vacunación, ayudando así con la erradicación de la propagación de las enfermedades, esto permite ayudar a mejorar la salud e incluso a salvar vida, con este esquema también se busca que los niños padezcan de algún tipo de discapacidad que pueda causarle las enfermedades en un futuro, como parte del esquema se debe informar a la madre que tipo de vacunas se le aplica al menor y cuáles son las próximas dosis.

Inmunización para niños entre cero a cinco años

Dentro del esquema de vacunación debe constatar un calendario el mismo que permite llevar un registro de control de vacunas dirigidos a infantes, el mismo que contiene las fechas de aplicación de cada una de ellas y las que se aproximan a su aplicación mediante el lapso de tiempo que las separa a cada una de estas.

Para poder establecer un calendario de aplicación de vacunas se cita a la Asociación Española de Pediatría, la misma que establece tres tipos de vacunas que son; difteria, tétanos, tosferina, influenza tipo b y poliomielitis

- En estos primeros apartados entran las vacunas sistemáticas: dentro de este primer grupo se pueden encontrar las siguientes: un ejemplo de son aquellas que están destinadas a prevenir la influenza mediante la vacuna de “influenza”.
- Vacunas recomendadas: las que se encuentran dentro de este grupo son las denominada poco necesarias: las misma que por lo general se las aplican a lactantes
- Vacunas para quienes estén dentro de las personas con riesgos: dentro de estos grupos encuentran: los vulnerables como son los niños menores de 5 años (Asociación Española de Pediatría, 2016, p. 32).

Cabe recalcar que estas vacunas tienen que ser suministradas en el tiempo indicado tomando en cuenta la recomendación del profesional en la materia, mismo que debe manifestar que este es un medio que tiene mucha eficacia en la prevención de

infecciones que están dispuesta atacar a los infantes como grupo débil, lo mismo que cambia cuando se cumplen a cabalidad con el esquema de vacunación, este mismo sistema busca reducir todas esta patologías mediante los anticuerpos que son administrados en la vacunación.

Cadena de frio de las vacunas

Las vacunas por ser elementos biológicos capaces de estimular el sistema inmunológico del cuerpo para generar anticuerpos, los cuales evitan que las enfermedades se desarrollen en el individuo, por esta razón la cadena de frio de las inmunizaciones es un proceso organizado, en la que se proporcionas las condiciones de temperatura e iluminación adecuadas para mantener la inocuidad de los agentes.

Para el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría:

Se denomina cadena de frío de las inmunizaciones corresponde a un proceso organizado de distribución, transporte, manipulación, conservación y almacenamiento de las vacunas, preservando las condiciones óptimas de luz y temperatura, para garantizar la inmunogenicidad y la eficacia de las inmunizaciones, que debe mantenerse desde la salida del laboratorio hasta la administración de la vacuna en los pacientes. En este proceso participan la industria farmacéutica como productor, el nivel autonómico de la transportación, los distritos o áreas sanitarias y los centros de vacunación (Asociación Española de Pediatría, 2016).

De acuerdo a la información detallada las vacunas deben mantenerse dentro de un proceso específico de transporte, y conservación, donde la cadena de frio es de gran importancia para mantener la inmunogenicidad de las vacunas, a fin que puedan aplicarse sin perder su termoestabilidad, los elementos que forman parte de la cadena de frio, está formado por partes y elementos los cuales serán descritos en los siguientes párrafos.

Para cumplir con el proceso de la cadena de frio son necesarios tres elementos fundamentales de los que se desprenden sus componentes que son los siguientes:

- **Recurso humano:** Personas que, de forma directa o indirecta, transportan, manipulan, distribuyen o vigilan que se cumplan los requisitos establecidos. Las personas que participan deben gestionar las condiciones para su utilización.
- **Recursos materiales:** conforman los equipos de refrigeración que se utilizan para mantener la temperatura de las inmunizaciones entre estas se encuentran: cámaras frías, refrigerador y congelador. Los elementos complementarios están compuestos por paquetes fríos, termos, termómetros y cajas frías.
- **Recursos financieros:** Para asegurar el recurso humano y material (Asociación Española de Pediatría, 2016).

La cadena de frío se refiere al conjunto de procedimientos logísticos para garantizar el proceso de almacenamiento, la correcta conservación, transporte y distribución de vacunas con la finalidad de que las vacunas sean conservadas debidamente dentro de rangos de temperatura establecida, y mantengan sus propiedades originales garantizando un producto útil, capaz de proteger contra las enfermedades inmune-prevenibles, el cual pasa por tres niveles antes de llegar al destinatario final, como los son en este caso a los niños de 0 a 5 años de edad.

Los niveles de la cadena de frío, pueden variar y adaptarse a la estructura de salud, establecida en cada país, que generalmente pueden diferenciarse tres niveles de almacenamiento:

- **Nivel nacional o central:** En esta fase se definen las políticas, adquisición, Planificación y distribución, monitoreo y evaluación. Contiene espacios habilitados con cámaras frigoríficas de gran volumen para almacenar las vacunas por largos períodos de tiempo como lugar principal de acopia, recepción de las vacunas para luego ser distribuidas a otros puntos del país.
- **Nivel regional o provincial:** Realiza la gestión de distribución y supervisión de vacunas. Pueden estar dotados de sitios con almacenamiento masivo o con cámaras frigoríficas, condicionadas para almacenar por corto tiempo las inmunizaciones.
- **Nivel local u operativo:** Se lo denomina local u operativo por ser en este nivel donde se realizan las actividades de inmunizaciones. Pueden ubicarse dentro de hospitales o en centros de salud, puestos rurales, etc. Cuentan con refrigeradoras

para mantener las vacunas por cortos períodos de tiempo, termos o conservadoras para su uso diario (Ministerio de Salud de la República de Argentina, 2017).

Los niveles de la cadena del almacenamiento, conservación y distribución de las inmunizaciones sirven para garantizar que la potencia inmunizante se mantenga desde su fabricación hasta su administración, cada uno de los eslabones es de gran importancia y en cada una deben respetarse y garantizar la conservación de las inmunizaciones a fin que su aplicación sea segura.

ESQUEMA DE VACUNACION

Ciclos de Vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Total dosis	Dosis* recomendada	Via de administración	Frecuencia de administración					
						Número de dosis			Refuerzos		
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5ta. dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis (3 Refuerzo)
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		HB	1	0,5 ml	I.M.	RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m				
		RPV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4 m				
		bOPV	1	2 gotas	V.O.				6m		
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)*	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
	Influenza Estac. (HN) Triv Pedlátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1er contacto	Al mes de la primera dosis					
	12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.				1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (Primer refuerzo DPT)		
		Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.				1 año después de la tercera dosis de antipolio (Primer refuerzo OPV)		
		Sarampión, rubéola, parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C	12 meses					
		Varicela	1	0,5 ml	S. C.	15 meses					

BCG

La BCG es una vacuna que se administró por primera vez en 1921, luego fue asociado al Programa Ampliado de Inmunización dado por la OMS en el año 1974, durante este año tuvo una aceptación del 80% en todos los países que fueron diagnosticado con la tuberculosis endémica, lo que se considera que más de 100 millones de niños son afectados por esta patología, por lo que es necesario que la administración sea aplicada en el recién nacido, para evitar la incrementación de carga de morbilidad.

De acuerdo con el autor, la vacuna BCG proporciona la inmunidad o protección contra la tuberculosis, la aplicación es una sola vez en la vida, en la parte derecha del hombro de los recién nacidos, además esta vacuna puede ser administrada a personas que se encuentre en alto riesgo de adquirir la TB, o para tratamientos de tumores vesiculares o en vejiga (Blanco, 2014, p. 2).

Generalmente la vacuna es administrada para la protección contra la tuberculosis, es aplicada una sola vez en la vida, pero puede ser repetida luego de 3 meses dependiendo los resultados dada por la prueba cutánea de TB. En recién nacidos es necesaria que esta inmunización sea empleada, ya que son más propensos a adquirir enfermedades de vías respiratorias, causando lesiones que perjudiquen su estabilidad de salud.

Vacuna HB

Hepatitis B es una patología de origen infecciosa la misma que se transmite transmisión sexual y sanguínea, esta es causada por el virus proveniente de la hepatitis B. siendo este un virus de tamaño muy pequeño, este virus se lo puede prevenir mediante la inmunización, esta tiene que estar implementada en el sistema de vacunación nacional como una estrategia de estado para prevenir el contagio y la propagación.

Los programas de vacunación se les deben aplicar a todas aquellas personas que son vulnerables a contraer el virus, se promueve, inmunizar a todos los niños recién nacidos de madres Hb sAg positivas, también a todos aquellos que se encuentran en grados de vulnerabilidad que corren mayor riesgo de infección (Salas C. , 2018).

Como se manifestó en el párrafo anterior que este es un virus altamente contagioso ya que se puede dar mediante relaciones sexuales, fluidos corporales como también mediante la mala administración de la sangre, siendo este virus un peligro para los niños de 0 a 5 años de edad, dentro de cada país o nación debería optar por implementar dentro de sus programas de esquema de vacunación, esta vacuna, para poder con esto prevenir el contagio.

Rotavirus

La vacuna rotavirus se recomienda en los niños como una de las principales que permite reducir las enfermedades relacionadas con el estómago de los menores, virus que puede provocar grandes lesiones al sistema digestivo, con esta vacuna se pueden prevenir y al mismo tiempo disminuir las consecuencias del virus como la diarrea, gastroenteritis ya que estas son las que más prevalecen en cuanto a la mortalidad causada por este virus.

Esta vacuna debe ser aplicada en dosis de tres durante los primeros síes meses de vida, sin que sobrepase este tiempo, su aplicación debe ser mediante vía oral, la misma que está destinada a prevenir las diarreas o gastritis provocadas por el rotavirus, con esto se busca que el menos mejore su salud ya que esta podría alterarse por los problemas que pueden presentarse en la vida del bebe durante sus 2 primeros años de vida.

En cuanto al rotavirus Suárez (2015) manifiesta lo siguiente “esta vacuna debe ser aplicada en niños que sean menores a doce meses, la cual se debe administrar por la boca, para dar protección contra diversos organismos y las consecuencias que este provoque en los infantes” (p. 91).

Cabe recalcar que la administración de este tipo de suministro medico se lo debe realizar por vía oral, el mismo que busca contrarrestar la diarrea aguda en los menores, como está destinada a niños menores de 12 medes, su aplicación tiene que ser cuidadosa ya que si bien es cierta esta vacuna es líquida el mismo que se lo tiene que introducir de la forma antes mencionada, en la actualidad el MSP administra de dos a tres dosis, la ultima es de carácter opcional.

IPV

Dentro de los grupos de vacunas que se ha creado con el fin de prevenir enfermedades proporcionadas por virus, dentro de este sistema se encuentra también la IPV que busca reducir poliomielitis en menores, permitiendo con esto reducir la tasa de mortalidad infantil, sobre todo en aquellos grupos vulnerables como son los niños menores de 5 años de edad.

Para el autor Domínguez (2016) hace manifiesto de la poliomielitis “la poliomielitis o parálisis infantil se trata de una enfermedad prevenible, la misma que se caracteriza por obtener anticuerpos” (p. 8).

Con lo antes mencionado el autor hace, trata de dar una concepción bastante clara, en cuanto a esta enfermedad que ha causa enfermedades que pueden provocar la muerte del menor, por tal motivo es de vital importancia esta vacuna, para prevenir todos aquellos factores que se pueden derivar, por el incumplimiento de vacunación que se encuentra dentro del sistema de vacunación de casi todos los países del mundo, recayendo la responsabilidad en el estado ya que este es el encargo del presupuesto para que esta vacuna se encuentre dentro del sistema.

OPV

La enfermedad de poliomielitis es provocada por un virus que ingresa de forma silenciosa por vía oral, en ocasiones esta enfermedad no puede presentar síntomas, y en otras puede llevar a la parálisis del individuo, esto hace referencia la perdida de movilidad de todas sus extremidades e incluso ocasionarle la muerte a quienes han sido infectados, las contaminaciones más grandes de este virus se dieron en Norteamérica en el año 1916 donde más de 27.000 personas se vieron afectada.

De acuerdo con García, da su opinión sobre la vacuna OPV que una vez que haya nacido el niño se debe esperar dos meses para la aplicación de la vacuna OPV, en 2 dosificaciones con su respectivo refuerzo dentro de los meses siguiente en los que estipule el médico, esta termina a la edad de entre cuatro y cinco años (García, 2017, p. 76).

La humanidad entere debería adoptar vacunarse contra esta bacteria desde que son niños, por ende, los padres deber proporcionar mediante el sistema de salud las cuatro dosis que el niño debe tener a lo largo de su vida, existen casos a los que no se les puede suministrar estas vacunas como son los que están padeciendo una grave enfermedad

Pentavalente

Esta vacuna de pentavalente permite la creación de anticuerpos por su sustancia, la misma que está compuesta por tres elementos que se los conoce como tétanos, difteria y tosferina, combinados con otros tipos de sustancias que permitan su compactación y ayuden a combatir varias enfermedades.

Con relación a la pentavalente, Cordero (2014) hace mención a esta vacuna “que permite una protección adecuada dirigida a los niños menores de 5 tipos de enfermedades infecciosas de gran valor perjudicial” (p. 88).

Esta vacuna debe ser aplicada para la prevención de enfermedades que atentaban contra los infantes que oscilan entre la edad de cero a cinco años de edad, tales enfermedades pueden ser fatales tales como la tos siendo esta la más común en esta etapa, misma que tiene que ser suministrada por la red del ministerio de salud del estado

Después que al menor se le haya suministrado este tipo de vacuna, se debe tener precauciones en cuanto a su cuidado, controlando su estado de ánimo, verificando si se ha producido fiebre la misma que es normal después de su aplicación, en cuanto al producto debe estar bajo cuidado por el personal que se encuentre a cargo del mismo, se debe tener precaución con la temperatura al que este debe encontrarse, si al niño que se le va administrar la vacuna presenta fiebre se le debe suspender la aplicación.

Neumococo

Esta vacuna de neumococo se la puede denominar como la primordial y exclusiva que busca proteger a los lactantes desde los dos meses ya que esta es una edad muy vulnerable para que las enfermedades se inserten en el organismo del bebé las mismas que provienen del neumococo, en otras palabras, son aquellas enfermedades como la neumonía, esta es una de las siete enfermedades causadas por el neumococo responsable de hasta un 60% de las enfermedades que aqueja a este grupo de niños.

Al citar a Aguilar (2016), manifiesta la importancia de esta vacuna “da mucha seguridad y eficacia, en cuanto a la erradicación de enfermedades de carácter

peligrosas por el neumococo y las consecuencias nefastas que esta puede causar en él bebe” (p. 33).

Todo procedimiento puede tener efectos secundarios, en el caso de la vacuna de neumococo después de su aplicación esta puede tener reacciones secundarias como aflicción, cambio de color en la piel intervenida, falta de sueño, malestar, poca capacidad de apetito, hipertermia, no está permitida la aplicación de este medicamento en circunstancias en que el bebe presente reacciones alérgicas o alguna otra enfermedad que pueda aumentar la gravedad de su estado de salud.

Influenza

Este es un virus que pertenecen a la amplia gama de partículas virales, ocasionan gran contagio en las personas en todo el mundo, desde aquí nace la idea de crear una vacuna que ayude a erradicar su prolongación, a lo largo del tiempo este virus ha ido tomando fuerza por lo que cada vez aparece con más agresividad, lo que hace que los estados busquen crear cerco de prevención de contagio mediante la vacunación, en especial para aquellos grupo vulnerables, en los que se encuentran los niños, niñas, ancianos mujeres embarazadas.

Al respecto, Barker (2016) “la influenza se trata de una enfermedad respiratoria proveniente de un virus agudo el mismo que se distribuye mundialmente afectando a personas de todas las edades, provocan graves complicaciones en la salud del ser humano” (p. 7).

Cabe recalcar que la vida es un derecho fundamental dentro del ser humano, por lo que los gobiernos deben otorgar las garantías básicas de este derecho, mediante la creación de organismo que estén destinados a la protección de la salud del individuo, sobre todo aquellos que se encuentran en desventajas con las demás personas, es decir, aquellos en los que su salud carece de defensas a los que hay que implementarles esta tipo de vacunas con el objetivo de prevenir que el virus de la influenza marque su vida, en el caso de los niños menores de 5 años se les haya cumplido en su totalidad el esquema de vacunas.

DTP

Esta es una vacuna que especialmente estas sus siglas DTP significan (difteria, la tos ferina y el tétanos) la misma que busca prevenir o erradicar estos tres tipos de patologías o enfermedades desde la niñez, la misma que debe ser aplicada entre los dos primeros meses de vida, permitiendo esto la inmunidad del niño, lo que la convierte en una de las vacunas más importantes, por sus componentes.

Según establece la OMS (2015) sobre la vacuna DPT lo siguiente “la DPT es la vacuna que se le debe aplicar a menores con el fin de prevenir Difteria, Tétanos y Tosferina, cuyas enfermedades atacan a los lactantes” (p. 3).

La Organización Mundial de la Salud es un sistema que está destinado a buscar, crear e implementar alternativas que permitan o ayuden a mejorar la salud de los individuos, por lo que este organismo manifiesta la importancia vital que tiene esta vacuna en la vida de los lactantes, por lo que con esta vacuna busca erradicar el deceso de millones de niños al año, sobre todo en los lugares más pobres del mundo.

SRP

Cuando hacemos referencia a la vacuna de triple viral es llamada también como la que se aplica contra la sarampión, Parotiditis y rubeolas, es decir que la sustancia que contiene esta vacuna está destinada para proteger al individuo contra tres tipos de virus, las mismas que son recomendadas para ser aplicadas mediante tres dosis a los niños de 0 a 5 años de edad.

Para el autor Bernal (2017) describen a la SRP “como un compuesto químico que permite proteger a las personas desde su niñez de tres enfermedades altamente contagiosas como son la sarampión, parotiditis y rubeola” (p. 2).

Con lo antes mencionado se comprueba que esta vacuna tiene una importancia muy grande dentro de la vida del infante ya que si bien es cierto el niño no logra desarrollar

por si solo mecanismos de defensas, por lo que es necesario que los padres acudan al centro médico del ministerio de salud pública a cumplir con el esquema de vacunación al que tiene que ser sometido el niño para prevenir este tipo de enfermedades altamente contagiosas.

FA o antiamarílica

La fiebre amarilla por siglos fue una de las enfermedades que más atacó a la humanidad, convirtiéndose en uno de los problemas de salud más grandes, provocando gran controversia en cuanto a las diversas alternativas para solucionar este tipo de pandemia que si bien es cierto por siglos ha perjudicado a toda la humanidad, lo mismo que sirvió como indicios para que se creara una vacuna para que erradique este tipo de virus el mismo que es transmitido de persona a persona o mediante un mosquito perjudicando así la vida del individuo y en ocasiones causarle la muerte.

Para Córdoba (2015) conceptualiza a la fiebre amarilla “se trata de una patología infecciosa aguda, la misma que proviene de un virus llamado flavivirus, los mismos que pertenecen al grupo de familias flaviviridae” (p. 4).

Con lo antes mencionado se establece que este virus es muy perjudicial para la salud, el mismo que puede ocasionar grandes problemas de salud y llevar a la muerte del individuo, cabe recalcar que el incumplimiento del esquema de vacunación podría ser un factor para que los niños de 0 a 5 años se encuentren expuestos por su grado de vulnerabilidad para contraer este virus, lo mismo que se puede evitar mediante la vacunación que se le debe administrar al infante.

Varicela

La varicela está dentro de las enfermedades virales y al mismo tiempo es altamente contagiosa, aun así, esta enfermedad es de carácter leve, pero dentro de los niños menores de 1 año y las personas de grupos prioritarios esta es altamente peligrosa, ante aquello todo niño debe recibir 2 dosis de esta vacuna en su vida la misma que debe ser aplicada entre los primeros 2 años de vida y la segunda en entre 4 y 6 años.

Para la Asociación Española de Pediatría (2016) la varicela es “enfermedad que de carácter mundial la misma que proviene de una infección primaria que proviene del virus varicela zoster” (p. 7).

Esta infección puede ser controlada mediante la vacunación, es aquí que radica la importancia de cumplir con todo el esquema de vacunación en especial la que está dirigida a los niños de 0 a 5 años, con la aplicación de esta vacuna pueden surgir las siguientes molestias secundarias, como dolor en la piel que fue afectada, temperatura alta moderada, enrojecimiento de la piel producto de la aplicación.

Enfermedades prevenibles

Las inmunizaciones fueron creadas con el fin de prevenir ciertas enfermedades, lo que va relacionado con la reducción de presupuesto que debe invertir el estado en caso de una proliferación que suceda dentro de la sociedad, por cuanto el estado debe dar soluciones a este tipo de epidemia y evitar que la misma se convierta en una pandemia, esta es la importancia por lo que se debe optar por este mecanismo de prevención.

De acuerdo con Geffner (2017) hace referencia que durante las campañas de vacunación se busque “eliminar las vías de contagios, ayudando a la eliminación del virus, ya que al vacunarse se está generando una herramienta de protección, que no permite el acceso de estos virus al organismo” (p. 12).

De lo antes expuesto se puede manifestar que las vacunas son sustancias que actúan contra la enfermedad, pero también hace mención a las diversas consecuencias que provienen de las mismas, producto de otros microorganismos, lo que permite mediante estudios garantizar una vida más duradera, saludable, desde su aplicación que se dan dentro de los primeros años.

Los autores Reyes & Leal, en cuanto al esquema de vacunación este autor manifiesta lo siguiente es la protección contra los gérmenes que se les da a los niños menores de 5 años, para protegerlo del mismo, evitando con esto enfermedades más drásticas

que conlleven a la mortalidad ocasionando grandes secuelas de discapacidad que se pueden mantener de por vida, las vacunas ayudan a que esto no ocurra (Reyes & Leal, 2017).

Los mismos beneficios que se les da a los menores de 5 años, se les estas dando a los jóvenes adolescentes y adultos mayores, con el fin de otorgar la misma protección y prevención a la vez, de las enfermedades o virus como la influenza, las enfermedades que aquejan al hígado, y que provocan cáncer de útero en las féminas, dentro de la inmunización se encuentra la protección de virus que han afectado a toda la humanidad por años en especial a menores de 5 años y ancianos.

La detección precoz de alteraciones en la salud de los niños inicia desde el parto, en la cual se realiza la valoración inmediata del niño con la finalidad de identificar problemas congénitos, así como la pronta aplicación de tratamiento que permita mejorar la adaptación del menor a la vida extrauterina, en estas actividades también se encuentra el tamizaje o cribado neonatal realizado al cuarto día de nacimiento con la finalidad de diagnosticar las principales enfermedades causantes de discapacidad intelectual, con el cual es posible aplicar un tratamiento inmediato evitando que las anomalías del metabolismo provoquen daños al menos, garantizando una mejor calidad de vida..

Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización.

El incumplimiento del esquema de inmunización puede ser provocado por diferentes factores, tanto internos como externos, siendo los externos los provenientes del entornos sociodemográficos y económicos, mientras las de tipo interna concierne a los factores psicológicos y culturales, por tanto, corresponde aquellas situaciones o eventos internos y externos que condicionan el cumplimiento del calendario de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad.

Factores sociodemográficos

Dentro de los factores asociados se encuentran los de tipo sociodemográficos, los cuales primeramente será conceptualizada su concepción para luego indicar según estudios realizados los principales factores que conllevan al incumplimiento del esquema de vacunación, mediante una revisión de la literatura teórica correspondiente la cual será descrita en los párrafos a continuación se describirá.

Con relación a los factores sociodemográficos el autor, indica que representa a las características de la actividad humana, inmersos tanto el ámbito social, laboral o educativa que conforman los principales rasgos demográficos y sociales, así como la posición o la estratificación social del país, características tales como: sexo, estructura de edades y localización geográfica (Bernal S. , 2016).

Es necesario mencionar los factores sociodemográficos que en la revisión documental se han considerado de mayor relevancia dentro del estudio, los cuales han representado un factor de riesgo para el cumplimiento de la vacunación de los menores de cinco años de edad, que se mencionarán a continuación.

Los principales factores relacionados con la falta de vacunación se asocian al nivel educativo de los padres, edad de la madre, tamaño de la familia, estado socioeconómico, migración, etnia, sexo del menor, área de residencia urbana o rural, sexo cabeza de familia, además se consideran los relacionados al sistema de vacunación, tales como la distancia al lugar, condiciones de viaje o acceso y la atención proporcionada por los trabajadores de salud. Otros de los factores se áreas urbanas, madre sin pareja, madre múltipara, madre que trabaja, se asoció a vacunación incompleta en niños/as.

Los datos mencionados indican que, entre los factores como la edad de la madre, número de integrantes de la familia, madres solteras, distancia del centro de salud, el área que habitan, y la atención prestados por los profesionales de la salud conforman los más relevantes causantes del incumplimiento del esquema de vacunación de los

niños menores de cinco años, lo cual evita la correcta promoción y prevención de enfermedades prevenibles en este caso mediante la vacunación.

Factores económicos

Otro de los condicionantes que algunas veces son los causantes de que no se cumpla con el esquema de vacunación de los menores de cinco años, corresponde a los factores económicos que según el autor se refieren a las actividades a las que se dedican de manera continua los habitantes de una sociedad, con el fin de satisfacer sus necesidades, asociado al consumo como etapa final del proceso económico, definida como el momento en que un bien o servicio produce alguna utilidad al sujeto consumidor (Bernal F. , 2017)

Con relación a la no vacunación de los niños menores de cinco años se encuentran asociados se encuentra la falta de dinero para pagar transporte o no tener los medios para llevar niño a vacunar como principal componente a las bajas coberturas de vacunación, otro de los factores identificados es la ubicación de residencia con bajo nivel socioeconómico, y lejanía del puesto de salud (Bernal F. , 2017).

De acuerdo a lo mencionado los factores económicos son aquellos relacionados a los bajos recursos que tiene la población, cuyo determinante es la poca capacidad adquisitiva lo que influye en el acceso a la salud que maximiza la posibilidad a que no se cumpla con la vacunación de los niños contra enfermedades prevenibles mediante las mismas.

Factores culturales

Dentro de los factores culturales se pueden encontrar varios de ellos, entre los que se pueden encontrar tenemos los valores, costumbres, creencias y mitos, que influyen de forma directa para la toma de decisiones a las que se expone el individuo, estos factores pueden tener vinculación directa con la convivencia social, los mismos que influyen al momento de tomar ciertas decisiones de carácter social.

Dentro de este marco también se encuentra las diversas actitudes que tiene se tiene de parte de los padres en cuanto al sistema de vacunación, siendo estos los que están en la potestad de decidir por la salud del menor, los que se les perjudicados al momento en que no se les cumple totalmente con el cuadro de vacación que estipula el ministerio de salud pública, el mismo que en ocasiones no se lo cumple a cabalidad por los factores mencionados en el párrafo anteriormente mencionado, por otros factores como, económicos, inclinación religiosa, creencias de antepasados, o simplemente por el descuido de los progenitores o personas que tiene la tutela del menor, esto por lo general ocurre en los países que se encuentra en vía de desarrollo.

En cuanto a las nacionalidades indígenas, la opinión que tiene este grupo cultural en cuanto concierne la enfermedades que se puede derivar por la falta de vacunación, en que esto no es una enfermedad, sino ellos les da un tratamiento que se la ha practicado desde los años remotos, convirtiendo está en un atracción curativa, impidiendo esta optar por la vacuna que es de vital importancia ya que se reduciría el índice de muerte infantil en los menores (Bernal S. , 2016)

Cabe recalcar también que otros de los factores podrían ser la falta de interés proveniente de los estados los mismos que no dan el presupuesto necesario para los gastos que emana este tipo de medicamentos que son dirigidos exclusivamente a la prevención de contagio que se da sobre todo en las zonas más vulnerables de un estado como lo son los países como la India, África entre otros donde los habitantes se les da muy poca accesibilidad a este tipo de suministro médico

Teorías y modelos de enfermería de Nola Pender

Dentro de este pequeño contexto se tomarán en cuenta las teorías basados en la filosofía de la Nola Pender.

Según los siguientes autores (Aristizabal, Blanco, Sanchez, & Ostiguin, 2016) manifiestan lo siguiente “lo relacionada con el modelo para promocionar la salud, son importantes para conceptualizar conductas promotoras la salud” lo mismo que permitirá la manifestación de las hipótesis que pueden ser comparables.

Al explicar la cita mencionada en el párrafo anterior, hace manifiesto a la teoría básica de Nola Pender, en hacer énfasis en cuanto a promocionar la salud y la prevención de enfermedades que se pueden encontrar dentro de una comunidad, las mismas que fueron basadas en las actitudes de las progenitoras en cuanto a la relación que esta tiene ante con el programa “niño sano” por lo que se destaca la participación de la misma ante el cuidado del menor, como también las conductas que guían a las comunidades, para lograr mejorar su comportamiento en cuanto a los cuidados que se deben tener ante la salud, logrando con esta una acción preventiva.

Según lo manifiesta Aristizabal, Blanco, Sanchez, & Ostiguin (2016) “el modelo de pender en promoción de salud, aquellos factores cambiantes y modificables basados en los metaparadigmas de la salud, relacionadas, con la persona, el entorno y el personal de enfermería”

Lo que manifiesta el autor anteriormente, es que Nola Pender basa su teoría en varios aspecto que podrían permitir que el individuo se involucre calvamente al cuidado de su salud mediante factores que puedan cambiar su realidad, las misma que pueden ser objeto de modificación para mejor su calidad de vida, las misma que dependen mucho del entorno que lo rodea o al que se encuentra expuesto, el personal que está dirigido al cuidado de su salud, todo esto debe permitir que el individuo adquiera una satisfacción total.

2.2. Marco conceptual

Concepto de vacunación o inmunización. – Según lo estipulado dentro de las Normas PAI (2016), hace referencia a la vacuna “es un medio mediante el cual el individuo manifiesta resistencia al ataque de enfermedades que se dirigen directamente a su organismo, el mismo que le da la opción resistirse y que este lo ataque” (p. 1).

Esquema de inmunización. – Según manifiesta Nossal (2014), en cuanto al esquema d vacunación “es un instrumento de control, establecido una medida de

seguridad para los seres humanos, dentro del mismo se encuentran los niños menores de 5 años con mayor vulnerabilidad” (p. 351).

BCG. – la vacuna BCG proporciona la inmunidad o protección contra la tuberculosis, además esta vacuna puede ser administrada a personas que se encuentre en alto riesgo de adquirir la TB, o para tratamientos de tumores vesiculares o en vejiga (Blanco, 2014, p. 2).

OPV.- Una vez que haya nacido el niño se debe esperar dos meses para la aplicación de la vacuna OPV, en dos dosificaciones las mismas que serán reforzadas dentro de los meses siguientes en los que estipule el médico, esta termina a la edad de entre cuatro y cinco años (García, 2017).

Pentavalente. – Cordero (2014), hace mención a esta vacuna como “la vacuna que permite una protección adecuada dirigida a los niños menores de 5 tipos de enfermedades infecciosas de gran valor perjudicial”. (p. 88).

Vacuna HB. - Hepatitis B es una patología de origen infecciosa la misma que se transmite transmisión sexual y sanguínea, esta es causada por el virus proveniente de la hepatitis B.se promueve, inmunizar a todos aquellos que se encuentran en grados de vulnerabilidad que corren mayor riesgo de infección” (Salas C. , 2018).

Rotavirus. – Suárez (2015) manifiesta lo siguiente “esta vacuna debe ser aplicada en niños que sean menores a doce meses, la cual se debe administrar por la boca, para dar protección contra diversos organismos y las consecuencias que este provoque en los infantes” (p. 91).

SRP. - Suárez (2015) “es un compuesto químico que permite proteger a las personas desde su niñez de tres enfermedades altamente contagiosa como son el sarampión, papera y rubeola” (p. 92).

FA O antimarilica.- Barker (2016) conceptualiza a la fiebre amarilla “se trata de una patología infecciosa aguda, la misma que proviene de una virus llamado flavivirus, los

mismos que pertenecen al grupo de familias flaviviridae, se puede evitar mediante la vacunación que se le debe administrar al infante” (p. 3).

Neumococo. – Aguilar (2016), manifiesta la importancia de esta vacuna “da mucha seguridad y eficacia, en cuanto a la erradicación de enfermedades de carácter peligrosas por el neumococo y las consecuencias nefastas que esta puede causar en él bebe” (p. 33).

Varicela.- La Asociación Española de Pediatría (2016) “varicela es una enfermedad de carácter mundial la misma que proviene de una infección primaria que proviene del virus varicela zoster es de carácter preventivo”.

IPV.- Domínguez (2016) “la poliomielitis o parálisis infantil se trata de una enfermedad prevenible, la misma que se caracteriza por obtener anticuerpos”.

La DPT.- la Organización Mundial de la Salud (2015) difiere que “es una vacuna que se aplica a menores con el fin de prevenir Difteria, Tétanos y Tosferina, cuyas enfermedades atacan a los lactantes”.

Influenza.- Barker (2016) se trata de una enfermedad respiratoria proveniente de un virus agudo el mismo que se distribuye mundialmente afectando a personas de todas las edades, provocan graves complicaciones en la salud del ser humano”.

Enfermedades prevenibles. – Geffner (2017), hace referencia que durante las campañas de vacunación se busca “eliminar las vías de contagios, ayudando a la eliminación del virus, ya que al vacunarse se está generando una herramienta de protección, que no permite el acceso de estos virus al organismo” (p. 12).

Factores económicos. – Con relación a la no vacunación de los niños menores de cinco años se encuentran asociados se encuentra la falta de dinero para pagar transporte o no tener los medios para llevar niño a vacunar como principal componente a las bajas coberturas de vacunación, otro de los factores identificados es la ubicación

de residencia con bajo nivel socioeconómico, y lejanía del puesto de salud (Bernal S. , 2016)

Factores psicológicos. – el autor, son los aspectos internos relativo a la manera de pensar, sentir y comportarse de un individuo o que forma parte del pensar de un grupo de personas, que incluyen la motivación, la emoción, el pensamiento y las creencia con factores intrínsecos de cada personas (Bernal S. , 2016).

Factores sociodemográficos. – se “representa a las características de la actividad humana, inmersos tanto el ámbito social, laboral o educativa que conforman los principales rasgos demográficos y sociales, así como la posición o la estratificación social del país, características tales como: sexo, estructura de edades y localización geográfica (Bernal S. , 2016).

2.3. Antecedentes investigativos

Es fundamental obtener estudios realizados por otros autores con la mayor similitud al tema propuesto, ya que va permitir que la investigación tenga mayor aceptación por los resultados que se van a extraer para la comparación en el subnumeral de la discusión de los resultados, por esta razón, la información se extraerá de fuentes secundarias como artículos científicos, libros, entre otros.

El artículo realizado en España por Cruz y Pacheco, cuyo objetivo fue identificar causas de incumplimiento o retraso en el esquema de vacunación, por lo que se empleó la metodología transversal, descriptivo, cuantitativo, además se aplicó 50 encuestas a los responsables de los niños, los resultados manifestaron que el 32% de las madres procedía de otro Distrito, el 94% de las cartillas no era actualizadas por lo que existía una confusión de las vacunas, el 85% de los padres de familia indicaron no conocer los beneficios del esquema de vacunación y por último el 63% de las vacunas contra la hepatitis B se encontraron en escases. Se concluyó que las causas del incumplimiento del esquema de vacunación en mayor relevancia es la falta de conocimiento de los padres de familias, ya que al no conocer los beneficios de la

esquematación evitan que sus hijos sean protegidos contra las enfermedades existentes (Cruz & Pacheco, 2015)

La investigación realizada en Colombia por los autores Salas, Ibarra & Pabon Julián, cuyo objetivo propuesto fue establecer la asociación entre los factores sociodemográficos, económicos, culturales, psicológicos del cuidador y los factores clínicos propios del usuario en el no cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, la metodología aplicada para el desarrollo del estudio fue epidemiológico, observacional y analítico, además se empleó la encuesta a 50 padres de familia donde los resultados en factores sociodemográficos mostraron que el 67% de las madres no acuden a las citas de vacunación por el tiempo de traslado, en factores psicosociales el 72% de las madres tienen un concepto errado de las enfermedades que pueden adquirir los niños, en factores culturales indicaron el 52% de los padres que no se encuentran afiliados a los servicios de salud. Por lo que se concluyó que el factor con mayor dependencia son los psicosociales, ya que carecen de información sobre las vacunas que ayudan a evitar la adquisición de enfermedades a corto o largo tiempo (Salas, Ibarra, & Pabon Julián, 2017).

En Ecuador se desarrolló la tesis de Insuasti cuyo objetivo general fue conocer el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños y niñas de 0 a 5 años que asisten al Centro de Salud de San Vicente de Pusir, dentro del estudio se empleó la metodología analítica, descriptiva, bibliográfica, además de aplicar la encuesta a una muestra poblacional de 66 madres de familia, donde los resultados mostraron que los factores que influyen en el incumplimiento de del esquemas de vacunación fue el 85% por la falta de programación del mismo Centro de Salud, el 52% por la escases de las vacunas y por último el 74% de la falta de conocimiento e importancia de las madres sobre las prevenciones de enfermedades al ser inmunizados (Insuasti, 2015).

Otro estudio elaborado en Esmeralda por Chavez, cuyo objetivo consistió en determinar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 0 a 5 años de edad, dentro de la investigación se aplicó el método cuantitativo, descriptivo y de campo, además se utilizó una muestra de 100 madres de familia, cuyos resultados mostraron que el 70% de los padres de familia

incumplen el esquema de vacunación por no acudir a las citas, el 90% de los padres indicaron que las vacunas no son necesarias, mientras que el 40% incumplen la cita por no acordarse, se concluyó que los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación son de las mismas madres de familia que olvidan las citas de vacunación, además de que el Centro de Salud no cuenta con un programa estandarizado y con las provisiones de elementos para cumplir con este objetivo de inmunización, lo cual arriesga la salud del menor (Chavez, 2016).

En conclusión, las investigaciones descritas anteriormente se relacionan al tema en estudio, por lo que se puede considerar que los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación, son sociodemográficos, culturales psicosociales, por lo que, también se vincula a los profesionales de salud en proponer campañas sobre los beneficios que se obtiene al vacunar a sus hijos menores de 5 años.

2.4. Marco legal

Todos los estados deben contar con normas que establezcan y permitan, bajo parámetro mejorar la calidad de vida de las personas en todos los aspectos como, seguridad, salud, trabajo etc. dentro de las mismas es de gran importancia las que permite el acceso a la salud bajo medidas sanitarias adecuadas. Y al mismo tiempo permitan identificar cuáles son los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años

Para el presente trabajo investigativo se proporcionaron las normativas siguientes: Constitución del 2008, dentro de las cuales se encuentran el Plan Nacional del Buen Vivir, entre otros cuerpos legales que serán citados en su momento, permitiendo estos dar indicios con aquellos factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños durante sus primeros 5 años.

Constitución de la República

La Carta Magna es el cuerpo normativo vigente dentro de Ecuador, en ella se encuentran enumerados todos los derechos de los que debe gozar todos los

ecuatorianos sin excepción alguna, dentro del mismo se encuentran los derechos del buen vivir del que mencionaremos los artículos 32 y 44, en los que manifiesta lo siguiente (Asamblea Cosntituyente , 2008).

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

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

Art.44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, ¿y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Los artículos antes en moción, prevalece a la salud como un de derecho fundamental para el ser humano, los mismos que están relacionadas varios derechos de la misma naturaleza jurídica, como el agua, alimentación, seguridad social, ambiente sano, educación entre otros, entre otras de las funciones que tiene el estado es garantizar que este derecho se cumpla a cabalidad, no es solo obligación del estado, sino también de la familia hacer prevalecer este derecho constitucional pensando siempre en el bienestar superior del niño y tratar mediante esto saber qué factores influyen

para que haya un incumplimiento en cuanto a la vacunación de niños que van desde los 0 a 5 años, ya que dicho grupo de niños se encuentran dentro del grupos vulnerables.

Ley Orgánica de Salud

Esta Ley de Salud se encuentra en vigencia desde el año 2004, sus disposiciones tiene relación directa con la Carta Magna, la misma que hace mención en la creación de Un sistema sanitario que garantice el acceso a la salud los que se encuentran establecidos en el articulos art. 1 el mismo donde se establecen los principios de la Carta Magna, el art. 32 que concierne a la salud e general y quienes pueden gozar de ella y en el 6 que recalca cuales son las responsabilidades en cuanto a la fomentación de políticas y diferentes tipos de programación preventivas las cuales deben ser impuesta al ministerio de salud público, . Dentro de este marco la atención que s ele debe dar a los niño y niñas de formar rápida y prioritaria y combatir el incumplimiento de esquemas de vacunas (Ley Orgánica de Salud, 2004).

La (Ley Orgánica de Salud, 2004) establece la regulación en esta materia, que tiene vínculos conexos muy íntimos con la normativa constitucional, arriba descrita. Se destaca la importancia de este cuerpo de leyes, en el ámbito de la prevención sanitaria, por esta razón, además del Art. 1 que guarda conformidad con los principios constitucionales del Art. 32, también se establece en el Art. 6 numeral 6, la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, por formular e implementar la política y los programas más adecuados, para proteger la salud sexual y reproductiva de las niñas de 9 años de edad.

Lo que se manifiesta claramente en esta ley las diversas son las responsabilidades y funciones que les corresponden a cada una de las entidades públicas, en este caso las que están destinadas a brindar servicios de salud, por ende este tiene que ser otorgado bajo parámetros, de eficiencia y eficacia, pera hace un hincapié dentro de los grupos con mayor vulnerabilidad, dentro de los mismo se encuentran los niños , por ende esta demás decir que no se le debe privar el esquema de vacunación sobre todo en niños de 0 a 5 años.

Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida”

Dentro del plan toda una vida se establecen elementos importantes, los mismos que son otorgados por el estado, con el fin de ayudar a la ciudadanía a la mejora de su estatus de vida dentro de los ámbitos políticos, económicos y sociales, por lo que se tomó como referencia dentro de este documento el primer objetivo del mismo, estableciéndose dentro del mismo las diversas garantías que sin dadas por parte de la entidades que forman parte el Estado, las mismas que deben regirse bajo políticas y estratégicas que permita una mejora en la vida de las personas (Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo, 2017).

El (Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo, 2017) establece la política del Estado para generar bienestar a la población ecuatoriana, en todos los planos: social, económico y político. Al respecto, se cita el primer objetivo de este documento jurídico, el cual establece la garantía de las instituciones pública, para formular e implementar la estrategia que debe influir en la potenciación de la calidad de vida. Esto significa que, se debe cumplir con dos políticas de Estado, la primera es la reducción de la morbilidad por infecciones y la segunda la disminución de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino, causado por la infección del Virus Papiloma Humano.

Lo que manifiesta lo antes expuesto es lo siguiente, que es obligación del estado fomentar a que este plan tenga una aplicabilidad de forma estratégica y ordenada, que permita mediante sus diversos planteamientos lograr mejorar la calidad de vida de las personas en este caso de los niños de vacunación en niños de 0 a 5 años en el centro de salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil.

Modelo de Atención Integral de Salud

El ministerio de salud pública, se rige bajo la Constitución de la Republica por el MAIS, este reglamento por así decirlo debe estar en cada una de los centros de salud y sistema sanitario, vinculando así en al centro de salud Mariuxi Febres cordero en la

ciudad de Guayaquil, para que este cumpla con esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años y con esto poder prevenir con las diversas enfermedades que proviene cuando no son aplicadas (Ministerio de Salud Pública, 2017).

El Modelo de Atención Integral de Salud es de autoría del (Ministerio de Salud Pública, 2017), que ha entregado este documento a todos los establecimientos que forman parte del sistema sanitario. Esto significa que el Centro de Salud # 8, tiene la obligación de cumplir con la normativa constitucional y en materia sanitaria, de fomentar la prevención sanitaria, especialmente de las enfermedades infecciosas que se pueden prevenir mediante la vacunación, para justificar el cumplimiento de los estamentos como el MAIS.

Cabe recalcar que este modelo o que busca o pretende es que, todos los centros destinados a brindar atención sanitaria, tienen que implementar estas premisas para así lograr cumplir con todos los programas establecidos dentro del desarrollo de los niños de la edad de 0 a 5 años, los mismo que deben ser acompañados por sus progenitores y estos darle la información adecuada y precisa con el fin de que estos tengan el conocimiento de porque este sistema de vacunación es importante.

Estrategia Nacional Inmunizaciones

Este Plan de estrategia de inmunizaciones nace en el año 2017, tuvo la participación de varias institucional del estado, los mismo que se encuentran dentro del sistema de salud nacional tal como el Ministerio de Salud Pública, el Plan Nacional de Desarrollo, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo lo mismo que buscan desarrollar alternativas que permitan entre otras prevenir la mortalidad infantil por falta de vacunas, siendo la salud y la vida un derecho constitucional, Así lo manifiesta este plan en sus objetivos en sus objetivos:

Objetivo general:

3 Superar los Objetivos de Desarrollo del Milenio número 4 de reducir la mortalidad infantil

Objetivos estratégicos

Objetivo 2: Individuos y comunidades comprenden el valor de las vacunas y exigen la inmunización como un derecho y una responsabilidad.

Objetivo: 5 Programas de inmunización que cuenten con un acceso sostenible y una financiación previsible, suministro de calidad y tecnologías innovadoras (Ministerio de Salud Pública, 2017)

El propósito que se estipula dentro de estos objetivos, es que el estado tiene la potestad junto con las demás entidades del estado a prevenir aquellos factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, estas entidades tiene que crear políticas sanitarias, que ayuden a mejorar la vida de estos niño y poder reducir con esto la mortalidad infantil, cabe recalcar que esto también involucra al estado, la sociedad y la familia para lograr estos objetivos.

2.5. Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

Si se identifican cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, se recomendaría acciones para mejorar el cumplimiento del programa de inmunización en la población beneficiaria.

2.5.2. Hipótesis específicas

- Los factores sociales, económicos y culturales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el establecimiento de salud
- El nivel de incumplimiento influyó en la reducción de la cobertura del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el establecimiento de salud
- El plan educativo para las madres de niños menores de 5 años, fomentará la toma de conciencia para cumplir con el programa de inmunización.

2.6. Variables

2.6.1. Variable Independiente

Factores sociales, económicos y culturales.

2.6.2. Variable Dependiente

Incumplimiento en el esquema de vacunación.

2.6.3. Operacionalización de las Variables

Cuadro No. 1. Variable independiente

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION O CATEGORIA	INDICADOR	INDICE
Factores sociales, económicos y culturales	Aspectos que contribuyen a que actúe algún evento, en este caso, el incumplimiento del esquema de vacunación	Social: instrucción o escolaridad, grupo étnico de la madre	-Siempre -A veces -Nunca	Porciento
		Económico: Niveles de ingresos	-Siempre -A veces -Nunca	Porciento
		Cultural: Creencias erróneas	-Siempre -A veces -Nunca	Porciento

-Nunca

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Cuadro No. 2. Variable dependiente

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION O CATEGORIA	INDICADOR	INDICE
Incumplimiento del esquema de vacunación	No cumplir con la vacuna que se debe colocar al niño menor de cinco años en el centro de salud respectivo	Tipo de vacuna: OPV, Hepatitis, SRP, Pentavalente	-Si -No	Porciento
		Dosis de vacunas	-Si -No	Porciento
		Tiempo de vacunación	-Si -No	Porciento
		Participación en campaña de vacunación	-Si -No	Porciento

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

Los métodos de investigación que se aplican en la siguiente investigación, son el deductivo-inductivo. La deducción según Bernard (2015), “es el procedimiento

mediante el cual una idea general se transforma en supuestos particulares”, mientras que la inducción, según Tamayo (2013), “es el procedimiento contrario a la deducción, en donde las ideas particulares que se sostienen a partir de supuestos, pueden llegar a ser teorías generales a través de la exploración”.

La presente investigación sigue un orden mediante el cual se toman ideas generales, extraídas de la revisión de espacios cibernéticos y bibliotecas documentales, las cuales fundamentan la problemática del incumplimiento del programa de inmunización, para continuar con la descripción de los aspectos metodológicos, en donde se toman los hallazgos particulares evidenciados con el uso de instrumentos de recolección de información, para obtener conclusiones generales.

3.2. Modalidad de investigación

Se aplicó la investigación bibliográfica y de campo para el desarrollo del presente estudio. La de tipo bibliográfica, según Córdón y López (2015), “hace referencia a la revisión de obras y textos que se encuentran en el Internet y que pertenecen a otros autores, cuyos criterios fundamentan la investigación”. Mientras que la investigación de campo, de acuerdo a Tamayo (2015), “consiste en recopilar información de fuentes primarias, para obtener resultados in situ”.

La investigación es de campo porque se realiza en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, del sector del Guasmo de la ciudad de Guayaquil, a través de herramientas de recolección de información, para cumplir con el objetivo de determinar los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad.

3.3. Tipo de Investigación

Se destaca que el presente estudio es cuantitativo, no experimental y transversal. La investigación cuantitativa según Cook y Reidhardt (2015) “se fundamenta en la obtención de cifras numéricas y porcentuales para la definición del comportamiento del problema”. Es transversal porque según Tamayo (2015) “se refiere al eje de tiempo

presente, en donde no se realiza evaluación del problema ni de las soluciones aportadas”. El diseño del estudio fue no experimental, el cual según Leal y Navarro (2017) “no necesita la manipulación de las dimensiones del fenómeno”.

Esto significa que los resultados sobre el incumplimiento del esquema de vacunación de los niños de 0 a 5 años de edad, serán obtenidos en cifras numéricas y porcentuales, para definir los factores asociados a los padres de familia que pueden influir en dicho incumplimiento, además que se realiza en el periodo de tiempo de mayo a septiembre del 2019, sin que sea necesaria la modificación de las variables.

La investigación descriptiva, según Córdoba (2015) “detalla el fenómeno, su comportamiento y características generales, para evidenciar la relación entre las variables, sin profundizar en el problema”. La investigación es descriptiva y transversal, porque a través de la observación del fenómeno y el análisis de los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero, del sector del Guasmo de la ciudad de Guayaquil, se puede conocer puntualmente estos factores y generar una recomendación para mejorar el cumplimiento del programa de inmunización en la población beneficiaria.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Se empleó como técnica de investigación la encuesta, que según Urbano y Yuni (2015) “se refiere a la herramienta mediante la cual es posible recopilar la información de la muestra seleccionada, para obtener resultados cuantitativos”. Esta técnica aplica además como instrumento el cuestionario, el cual según el mismo autor “consiste en un formato de preguntas cerradas que sirve para la recolección de los datos”.

Se destaca que, en la presente investigación, fueron encuestados los padres de familia (generalmente las madres) de los niños de 0 a 5 años de edad, para determinar los factores que influyeron en el incumplimiento del esquema de inmunización, destacándose el uso del instrumento investigativo, referido al cuestionario con preguntas cerradas, para facilitar la tabulación y procesamiento de la información.

3.5. Población y Muestra de Investigación

Según Leiva (2014), se entiende por universo “a todos los individuos involucrados en un fenómeno, cuyo conjunto los representa totalmente y guardan similares características”. Por otra parte, Herrera (2016) manifiesta que “la muestra es tan solo una parte de la población, cuyas características permiten tomarla como el universo”.

La población de la investigación son 120 niños menores de cinco años y sus respectivos padres de familia, por ser el universo mayor a 100 elementos, entonces, existe la necesidad de realizar algún tipo de muestreo. En efecto, se realizará un muestreo de tipo no probabilístico intencional, conformado por 100 niños de 0 a 5 años registrados en el ámbito de acción del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo – septiembre 2019.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q} \quad \text{Fórmula de población finita.}$$

Dónde:

- n = Tamaño de la muestra
- P = probabilidad de éxito = 0,5
- $q = 1 - P = 0,5$
- N = tamaño de la población = 120
- d^2 = error máximo admisible (al 5%).
- Z_{α}^2 = Coeficiente de corrección del error (1,96).

$$n = \frac{120 \times 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (120 - 1) + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{115,25}{1,26}$$

$$n = 92$$

La muestra del estudio está conformada por 92 niños menores de cinco años de edad y sus padres de familia.

3.6. Cronograma del Proyecto

Cuadro No. 3. Cronograma del proyecto

N°	Actividades	MES																											
		Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Selección de Tema			■	■																								
2	Aprobación del tema					■																							
3	Recopilación de la Información						■	■																					
4	Desarrollo del capítulo I								■																				
5	Desarrollo del capítulo II									■	■																		
6	Desarrollo del capítulo III										■	■																	
7	Elaboración de las encuestas												■	■															
8	Aplicación de las encuestas													■	■														
9	Tabulación de la información														■	■													
10	Desarrollo del capítulo IV															■	■												
11	Elaboración de las conclusiones																■	■											
12	Presentación de la Tesis																		■										
13	Sustentación																										■	■	

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humanos

- Autoridades del Centro de Salud “Mariuxi Febres Cordero”.
- Personal enfermero.
- Padres y niños menores de cinco años de edad.

3.7.2. Recursos Económicos

- Computadora.
- Proyector.
- Suministros.
- Material didáctico.

Cuadro No. 4. Presupuesto

Detalle	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Retroproyector	1 unidad	1.100,00	\$600,00
Papelería	2 resmas	5,00	\$10,00
Pliegos de cartulina, fomix y demás material para cartel	5 unidades	20,00	\$100,00
Plumas	2 docenas	10,00	\$20,00
Impresiones	50 unidades	0,20	\$10,00
Copias	400 unidades	0,05	\$20,00
Trípticos	20	2,00	\$40,00
Total			\$800,00

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

3.8. Procedimiento de investigación: plan de tabulación y análisis

Los datos fueron tabulados, con relación al siguiente procedimiento investigativo:

- Solicitud de ingreso al Centro de Salud “Mariuxi Febres Cordero”.
- Recolección de datos.
- Procesamiento de datos.
- Análisis e interpretación de resultados.

3.8.1. Base de datos

Se utilizó como base de datos el programa Excel, debido a que contiene todas las herramientas necesarias para la aplicación del análisis estadístico, porque en este caso, no se requiere la aplicación de pruebas estadísticas complejas, sino solamente del detalle de la información en esquemas muy bien diseñados.

3.8.2. Procesamiento y análisis de datos

Los datos que se encontraban en el programa fueron tabulados de modo que con la aplicación de las funciones financieras de Excel se pudo obtener datos estadísticos basados en esquemas gráficos, que permiten la fácil interpretación de los hallazgos.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los padres de niños menores de cinco años de edad del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero.

Características generales del niño:

1. Sexo del niño

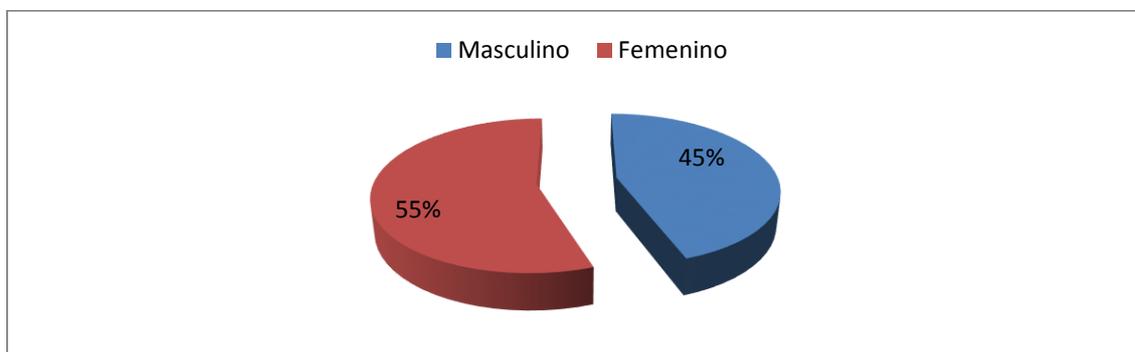
Cuadro No. 5. Sexo del niño

Descripción	Frecuencia	%
Masculino	41	45%
Femenino	51	55%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 1. Sexo del niño



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

De acuerdo a la edad del niño, se obtiene que el 55% representan el género femenino, mientras que el 45% representan el género masculino, la información descrita pone en evidencia que los niños que se han considerado en el estudio son del sexo masculino y femenino en similares condiciones.

2. Edad del niño/a

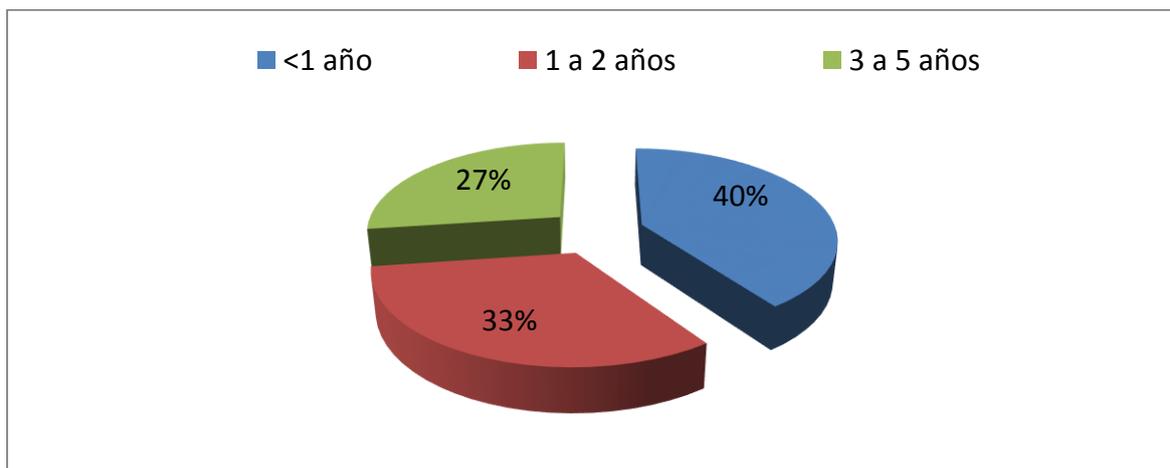
Cuadro No. 6. Edad del niño

Descripción	Frecuencia	%
<1 año	37	40%
1 a 2 años	30	33%
3 a 5 años	25	27%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 2. Edad del niño



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Referente a la edad del niño/a, se obtiene que el 40% tienen menos de un año, el 33% tienen entre uno a dos años de edad, mientras que el 27% tienen entre tres a cinco años. Los hallazgos ponen en evidencia que la población de niños considerada para el presente estudio son los menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, donde se presentó incumplimiento en la cobertura total de la vacunación infantil.

Factores sociales asociados al padre o la madre:

3. Diga su edad

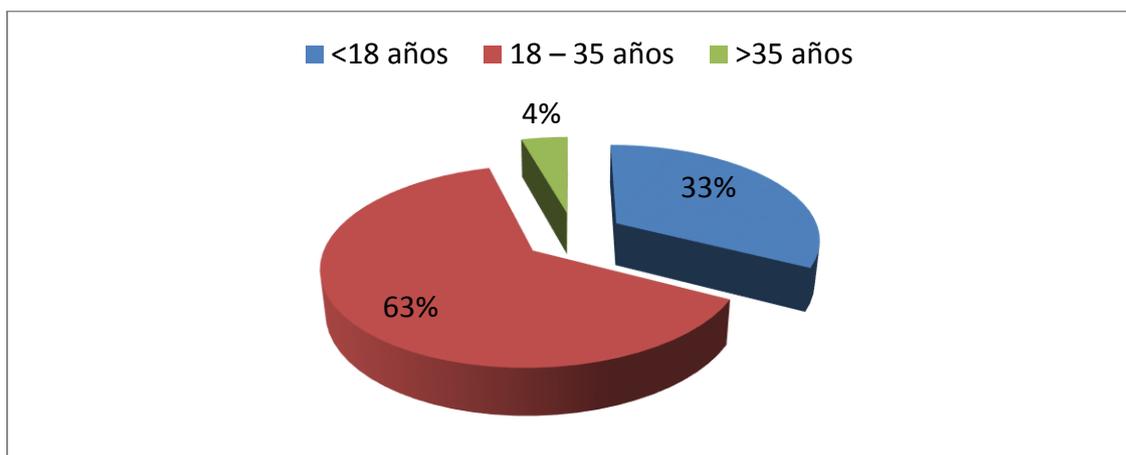
Cuadro No. 7. Edad del padre o madre

Descripción	Frecuencia	%
<18 años	30	33%
18 – 35 años	58	63%
>35 años	4	4%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 3. Edad del padre o madre



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Con relación a la edad de los progenitores en estudio, se destaca que en el 63% de los casos se encuentran en el rango de 18 a 35 años. Del análisis realizado reflejan que los padres de los menores fluctúa entre los 18 y 35 años de edad, quienes son los responsables de llevar a sus hijos a recibir el esquema de vacunación, los mismo que en la mayoría de los casos no están completo.

4. Diga su estado civil

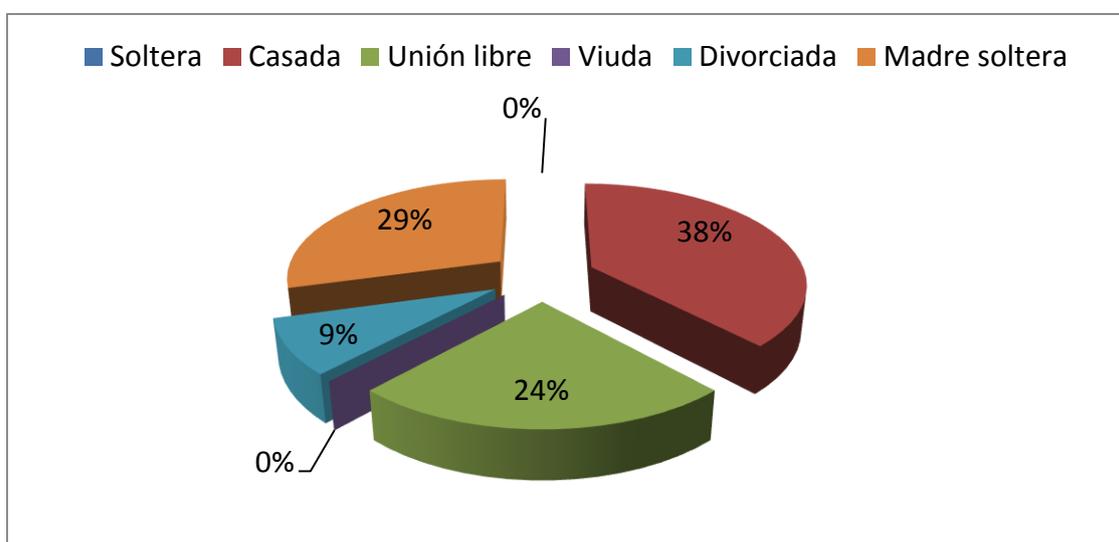
Cuadro No. 8. Estado civil

Descripción	Frecuencia	%
Soltera	0	0%
Casada	35	38%
Unión libre	22	24%
Viuda	0	0%
Divorciada	8	9%
Madre soltera	27	29%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero.

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite.

Gráfico No. 4. Estado civil



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero.

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite.

Referente al estado civil de los padres de familia, se obtiene que en el 38% de los casos están casados, el 29% son madres solteras, Los analisis reflejan en la mayoría de los casos son casados, y en segundo lugar se ubica las madres solteras, es un factor que puede influir en el incumplimiento del esquema de vacunación en los menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil.

5. ¿Con quién convive usted?

Cuadro No. 9. Convivencia

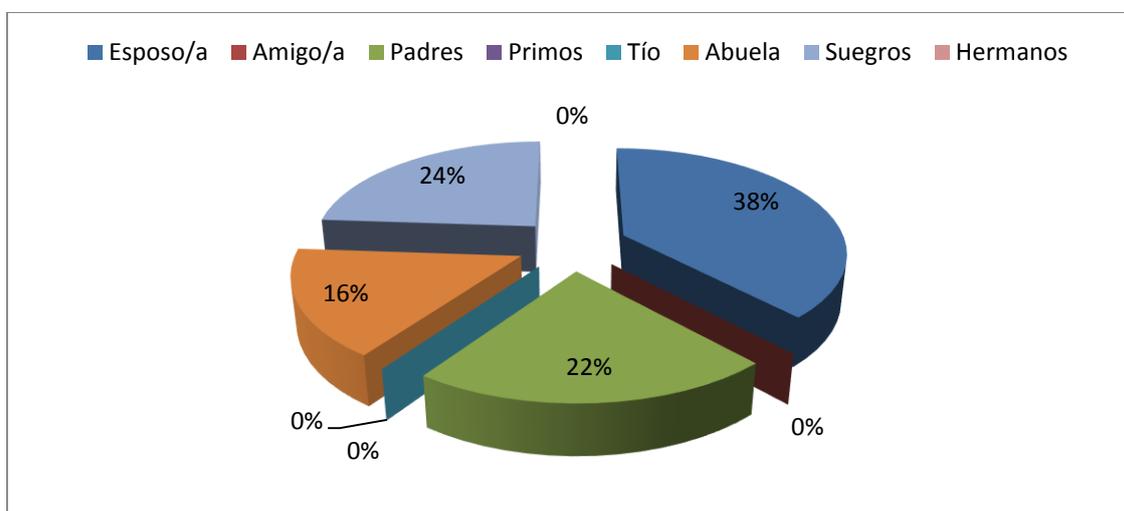
Descripción	Frecuencia	%
Esposo/a	35	38%

Amigo/a	0	0%
Padres	20	22%
Primos	0	0%
Tío	0	0%
Abuela	15	16%
Suegros	22	24%
Hermanos	0	0%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 5. Convivencia



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Referente a la persona con la que convive, se obtiene que el 38% vive con el esposo(a), el 24% con los suegros, el 22% con los padres, mientras que el 16% vive con la abuelita. Los padres de los menores considerados en el estudio indican que viven con su pareja quienes residen independientes.

6. ¿A qué tiempo de distancia está el centro de salud?

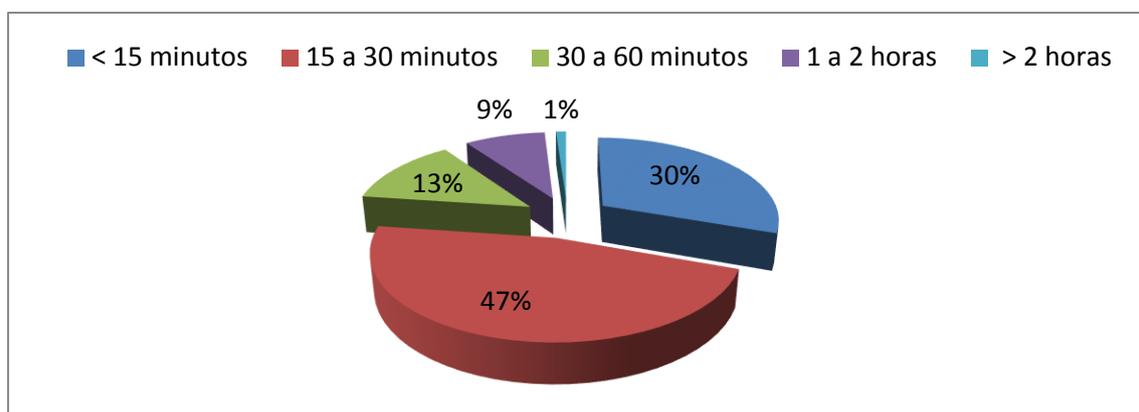
Cuadro No. 10. Distancia en tiempo al centro de salud

Descripción	Frecuencia	%
< 15 minutos	28	30%
15 a 30 minutos	43	47%
30 a 60 minutos	12	13%
1 a 2 horas	8	9%
> 2 horas	1	1%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 6. Distancia en tiempo al centro de salud



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Con relación al tiempo de distancia que se encuentra el centro de salud de la vivienda del padre de familia, se obtiene que en el 47% de los casos deben recorrer entre 15 a 30 minutos para llegar al centro de salud,. la distancia o tiempo que deben recorrer para recibir atención de salud, por lo que muchas veces prefieren no acudir o lo hacen muy rara vez incumplimiento con el esquema de vacunación.

Factores culturales:

7 ¿Cuál es su instrucción?

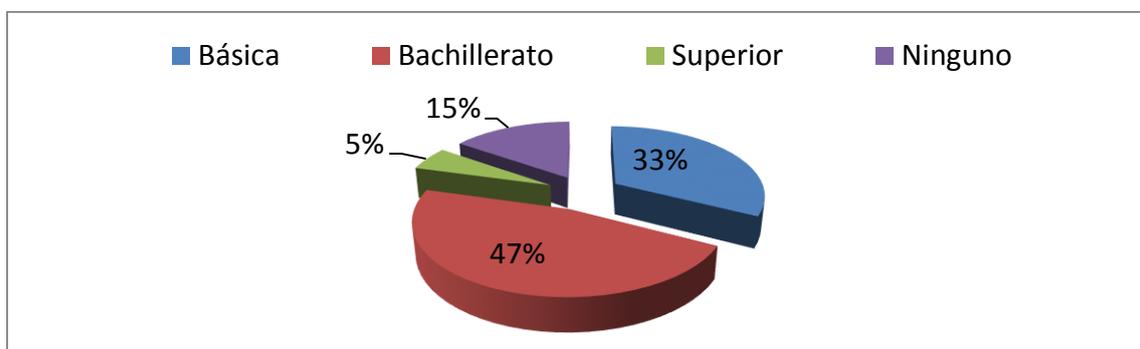
Cuadro No. 11. Nivel de instrucción

Descripción	Frecuencia	%
Básica	30	33%
Bachillerato	43	47%
Superior	5	5%
Ninguno	14	15%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 7. Nivel de instrucción



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Inherente al nivel de instrucción de los padres de los niños menores de cinco años, se obtiene que el 47% tienen nivel secundario, el 33% tienen nivel básico, en lo que se relaciona con lo expresado por (Bernal S. , 2016) quien considera que el grado de instrucción puede ser un factor negativo que se relaciona con las limitaciones del conocimiento para contribuir en la salud de los menores que deben recibir el programa completo de vacunación

8 El centro de salud ofrece servicios conforme a su cultura y creencia

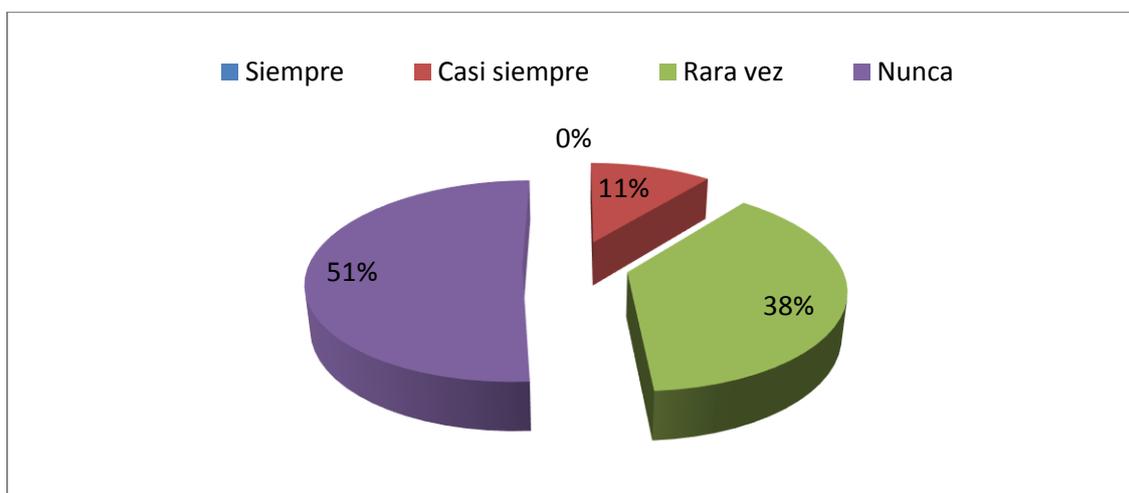
Cuadro No. 12. Servicios conforme a su cultura y creencia

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Casi siempre	10	11%
Rara vez	35	38%
Nunca	47	51%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 8. Servicios conforme a su cultura y creencia



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

El 51% de los padres de los niños menores de cinco años indican que nunca le han ofrecido servicios conforme a su cultura y creencias, La información descrita pone en evidencia que los servicios que ofrece el centro de salud en muchos casos es uno de los factor que se encuentra ligado al incumplimiento del esquema de vacunación.

Factores económicos:

9 ¿A qué se dedica usted? (Trabajo)

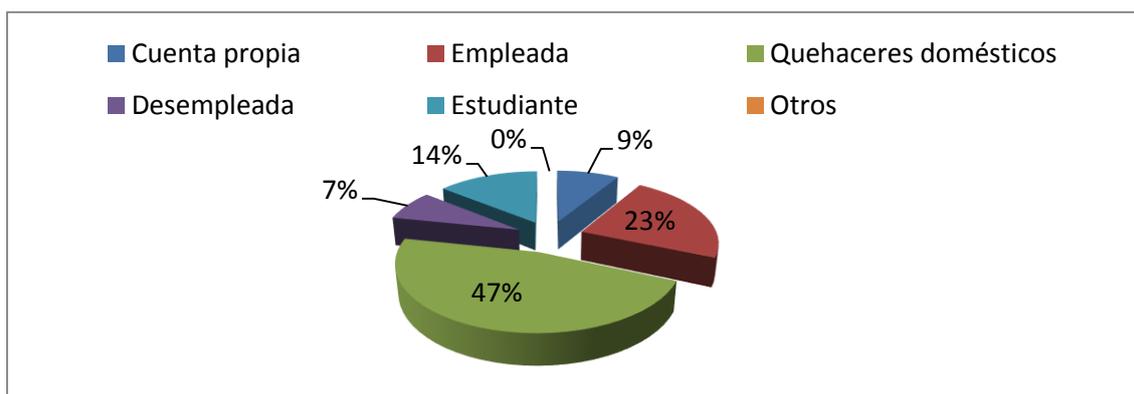
Cuadro No. 13. Tipo de trabajo

Descripción	Frecuencia	%
Cuenta propia	8	9%
Empleada	21	23%
Quehaceres domésticos	43	47%
Desempleada	7	8%
Estudiante	13	14%
Otros	0	0%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 9. Tipo de trabajo



Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Referente a la actividad que realiza, se obtiene que el 47% se dedica a los quehaceres domésticos, el 23% son empleadas, La información obtenida refleja que la mayoría de padres consultados se dedican a los quehaceres domésticos, por lo tanto pueden disponer de tiempo para acudir al centro de salud, y no lo hacen y otros trabajan como empleados quienes por sus labores a veces no les dan permisos en el trabajo.

10 ¿Tiene medio de transporte para ir al centro de salud?

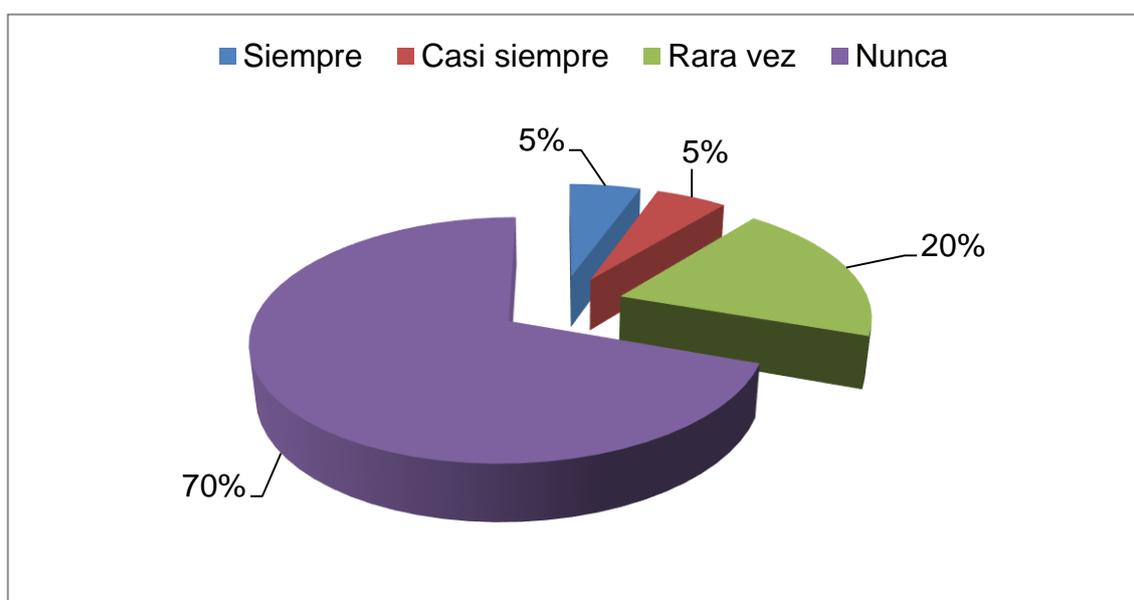
Cuadro No. 14. Disposición de medio de transporte

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	5	5%
Casi siempre	5	5%
Rara vez	18	20%
Nunca	64	70%
Total	92	100%

Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Gráfico No. 10. Disposición de medio de transporte



Fuen Fuente: Encuesta aplicada a padres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite.

Referente al medio de transporte para acudir al centro de salud, se obtiene que el 70% no posee medios propios para transportarse. Los resultados ponen en evidencia que la falta de un medio de transporte puede ser un factor que limita acudir al establecimiento de salud a solicitar el servicio de vacunación

a. Análisis e interpretación de datos

Analizados los datos relacionados con la encuesta aplicada a los padres de familia, se pudo conocer con relación a las características principales de los niños menores de cinco años de edad, que la población mayoritaria (55%) pertenecen al género femenino, el 60% tiene más de un año y el 40% menos de un año. Mientras que la edad de las dos terceras partes (63%) de los progenitores se encuentra entre 18 a 35 años, reflejándose que existe mayor cantidad de padres que ya eran mayores de edad cuando tuvieron a sus hijos.

Los resultados del estudio antecedente de Insuasti (2015), evidenciaron alguna similitud con los obtenidos en la presente investigación, porque en el estudio relacionado se obtuvo que las madres participaron con el 70% de la población de padres de familia, mientras que las edades más prevalentes fueron de 18 a 35 años, coincidiendo en alguna medida con los hallazgos de este estudio que fueron de 55% de madres y 63% de progenitores que se encuentran entre las edades de 18 a 35 años.

Los principales factores sociales asociados a los padres que influyeron en el incumplimiento del esquema de vacunación, están referidos al grupo etáreo al que pertenecen, es decir, adultos de 18 a 35 años, además se pudo conocer que casi las dos terceras partes (62%) son casados o unidos, es decir, que los niños tienen papá y mamá, mientras que algo más de la cuarta parte (29%) son madres solteras, debiendo recorrer alrededor de 15 a 30 minutos para acudir a este establecimiento, es decir, relativamente cerca.

Este resultado no coincidió con los hallazgos del estudio que realizaron Salas, Ibarra y Pavón, así como del estudio de Cruz y Pacheco (2017), quienes en sus estudios identificaron que la tercera parte de las madres (32% y 35%, respectivamente), no pertenecían al Distrito de Salud donde llevaron a sus hijos a vacunar, sin embargo, en los resultados del presente estudio, en cambio, más de las tres cuartas partes de progenitores indicaron que viven cerca del establecimiento sanitario.

Los principales factores culturales asociados a los padres que influyeron en el incumplimiento del esquema de vacunación, se encuentran en el nivel de instrucción secundario del 47% de progenitores, mientras que la tercera parte (33%) tienen escolaridad básica.

Este resultado coincidió con los hallazgos del estudio que realizaron Cruz y Pacheco (2015), quienes también indicaron que solo el 15% de padres mostró un conocimiento algo considerable de la importancia de las vacunas, mientras que el 85% desconocía sobre este particular, mientras que en el estudio presente solo el 12% de padres recibió la asesoría de parte de los profesionales de la salud, mientras 88% tuvo otras fuentes informativas, siendo este el principal factor cultural causante de incumplimiento en el esquema de vacunación infantil.

Los principales factores económicos asociados a los padres que influyeron en el incumplimiento del esquema de vacunación, se relacionaron con su dedicación a los quehaceres domésticos en el 47% de los casos, solo 23% son empleadas y 14% estudiantes, que no pueden dedicarle todo el tiempo a sus hijos; además, casi la mitad de la muestra seleccionada (49%) tiene recursos para acudir al centro de salud y porque casi las tres cuartas partes (70%) no tiene medios propios para transportarse, utilizan transporte público (72%), pero si acude al establecimiento sanitario.

Este resultado no coincidió también con los hallazgos del estudio que realizaron Cruz y Pacheco (2015), quienes indicaron en su investigación, que las dos terceras partes de las madres (67%) no acuden a las citas de vacunación, debido al tiempo de traslado y a los factores económicos derivados por pertenecer a familias de escasos recursos, mientras que en el estudio presente en cambio, casi las tres cuartas partes (70%) cuentan con los recursos suficientes para asistir al centro de salud, además que este se encuentra cerca de su domicilio y este factor no representa ningún problema.

Se mantiene la expectativa de que las autoridades sanitarias fortalezcan los conocimientos de los padres de familia de los niños de 0 a 5 años de edad, sobre la importancia del cumplimiento del esquema de inmunización, para minimizar la brecha de incumplimiento en la cobertura de la vacunación de este grupo prioritario.

b. Conclusiones

Se describieron las características generales de los padres y de los niños menores de cinco años de edad, observándose que la población infantil mayoritaria pertenecen al género femenino, tienen más de un año, mientras que la edad de la mayoría de progenitores es de 18 a 35 años.

Se identificaron los principales factores sociales que influyeron en el incumplimiento del esquema de vacunación, los cuales no se relacionaron con el madresolterismo, porque la mayoría de progenitores son casados o unidos, ni tampoco con la distancia al centro de salud, que se encuentra relativamente cerca. Sin embargo, entre los factores culturales se observó bajo nivel de instrucción, primario y secundario en la mayoría de progenitores, bajo nivel de información de los profesionales de la salud.

En conclusión, los factores culturales fueron los de mayor incidencia en el incumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de cinco años de edad, por ello, es necesario que las autoridades del centro de salud tomen cartas en el asunto, para fortalecer los conocimientos de los padres de familia para que cumplan al ciento por ciento con el plan de vacunación infantil.

c. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades del establecimiento de salud que realicen una campaña de difusión para los padres de familia, enfocándose en la población joven que tiene mayor desconocimiento, para fomentar el hábito de cumplimiento cabal en el esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco años de edad.

Es recomendable que las autoridades del establecimiento de salud, especialmente los profesionales de enfermería, entreguen material informativo a los progenitores de niños de 0 a 5 años de edad, con énfasis especial en quienes tienen bajos niveles de escolaridad, para incrementar el apoyo y la asesoría a los padres de este grupo prioritario.

Se sugiere a las autoridades del establecimiento de salud, el diseño de un plan educativo para las madres de niños de 0 a 5 años de edad, para fomentar la toma de conciencia de cumplir con el programa de inmunización y minimizar la brecha existente actualmente en la cobertura de vacunación.

CAPITULO V

9 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

Plan educativo para las madres de niños de 0 a 5 años de edad, para fomentar la toma de conciencia de cumplir con el programa de inmunización.

5.2. Antecedentes

Los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los padres de los niños de 0 a 5 años de edad acerca de la inmunizaciones, evidenciaron que no se vacunaron o desertaron del esquema de vacunación debido a la falta de conocimiento de la importancia de cumplir con el esquema de inmunización para evitar que sus hijos contraigan enfermedades infecciosas que pueden ser evitadas mediante la vacunación, como lo son la hepatitis, poliomielitis, rotavirus, varicela, sarampión, rubiola y demás que se encuentran establecidas en el esquema nacional de inmunización de los menores de cinco años, porque tampoco conocen totalmente las consecuencias de que los mencionados agente patógeno ingrese al organismo humano, los cuales pueden afectar gravemente la calidad de vida de los menores.

Los resultados obtenidos permitieron identificar la necesidad de un plan educativo dirigido a los padres de familia que tiene como fin maximizar la cobertura del esquema de vacunación en la población de niños de 0 a 5 años de edad, que son atendidos en Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero de la ciudad de Guayaquil, a la vez cumplir con los principios constitucionales del Art. 44, donde indica como principal objetivo del Estado proteger a este grupo prioritario contra afecciones prevenibles, a través del cumplimiento del esquema de inmunización.

5.3. Justificación

El conocimiento de los padres sobre el esquema de vacunación no fue positiva de acuerdo a los resultados obtenidos, donde además influyeron factores como la falta de recursos, nivel económico bajo, distancia del centro de salud, falta de transporte al lugar como varios de los factores que influyeron para que los padres de los

menores de cinco años no acudieran al centro de salud a la vacunación de los niños, además de falta de concientización, por este motivo, se justifica la propuesta de un plan educativo dirigido a los padres de familia para que tomen la conciencia de la importancia de cumplir con este esquema de inmunización en los menores de cinco años.

El plan educativo para los padres de familia de los niños de 0 a 5 años de edad, debe incluir la información sobre el esquema de vacunación diseñado por el Ministerio de Salud Pública, de modo que los progenitores puedan conocer la importancia de las vacunas y cuáles son, es decir, que se espera como resultado de este programa educativo, que los progenitores fortalezcan sus conocimientos sobre la utilidad de las vacunas, que pueden defender a los niños de las enfermedades infecciosas y protegerlos de las consecuencias que las mismas pueden generar, si llegaran a infectar a los menores.

Por consiguiente, los principales beneficiarios de la propuesta son los niños de 0 a 5 años de edad, aunque claro está, por medio del fortalecimiento del conocimiento de sus padres de familia, quienes, al conocer y tomar conciencia de la importancia de la inmunización, los llevarán al centro de salud para que puedan cumplir de manera eficiente con el esquema de vacunación respectivo y de esta manera, propiciar el beneficio de la población infantil que forma parte de la comunidad objetivo.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo general

Fortalecer el conocimiento y la toma de conciencia de los progenitores, para la mejora del cumplimiento del esquema de vacunación de los niños de 0 a 5 años de edad, a través del diseño de un plan educativo para padres de familia.

5.4.2. Objetivo específico

- Elaborar del plan de charlas orientado hacia los progenitores de los niños de 0 a 5 años de edad años.
- Diseñar el tríptico para fomento de la vacunación en niños de 0 a 5 años de edad.

5.5. Aspectos básicos de la propuesta

Actividades. Para que el diseño del plan educativo que consta en la propuesta, tenga el éxito esperado por las autoras, se espera que este sea informado a los padres de familia, pero previamente debe tener el respaldo del personal del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero de la ciudad de Guayaquil.

Población Objetivo. Progenitores de los niños de 0 a 5 años de edad que forman parte de la cobertura del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero de la ciudad de Guayaquil.

4.1.1. Estructura general de la propuesta

Los siguientes pasos forman parte de la estructura general de la propuesta:

- Suscripción de convenios entre las entidades públicas, federaciones barriales y el Centro de Salud.
- Diseño de tríptico.
- Preparación de materiales.
- Planificación de visitas domiciliarias.
- Delegación de profesionales de salud.

- Visitas domiciliarias y entrega de invitaciones a los progenitoras para que asistan a las charlas.
- Ejecución de charlas a progenitores de niños de 0 a 5 años de edad.
- Entrega de trípticos a progenitores.
- Evaluación de charlas a progenitores de niños de 0 a 5 años de edad.

PLAN DE CHARLA No. 1

TEMA: Edades para vacunación infantil.

PARTICIPANTES: Progenitores de niños de 0 a 5 años de edad.

LUGAR: Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero.

EXPOSITORES: Autoras

TIEMPO: 2 horas

CUADRO No. 1						
FECHA	HORA	TIEMPO	CONTENIDO	TÉCNICA	AYUDA	EVALUACIÓN
27 noviembre del 2019	9:00 – 11:00	30 min	✓ Vacunas hasta los seis meses de edad	✓ Dinámica	✓ Retroyector de diapositivas	¿Cuáles son las vacunas para los niños hasta los seis meses de edad?
		30 min.	✓ Vacunas desde seis meses hasta el año de edad	✓ Preguntas y respuestas	✓ Tríptico	¿Cuáles son las vacunas para los niños de seis meses hasta el año de edad?
		30 min.	✓ Vacunas desde uno a cinco años de edad			¿Cuáles son las vacunas para los niños de uno a cinco años de edad?
		15 min.	✓ Retroalimentación			
		15 min.	✓ Evaluación			

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Damaris Gabriela Maldonado Vite

PLAN DE CHARLA No. 2

TEMA: Tipos de vacunas y enfermedades prevenibles.

PARTICIPANTES: Progenitores de niños de 0 a 5 años de edad.

LUGAR: Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero.

EXPOSITORES: Autoras

TIEMPO: 2 horas

CUADRO No. 2						
FECHA	HORA	TIEMPO	CONTENIDO	TÉCNICA	AYUDA	EVALUACIÓN
27 noviembre del 2019	9:00 – 11:00	30 min	BCG: la tuberculosis y Vacuna HB: Hepatitis B.	✓ Dinámica	✓ Retroproyector de diapositivas	¿Cuáles son las vacunas para los niños hasta los seis meses de edad?
		30 min.	Rotavirus: enfermedades virales relacionadas con el estómago, IPV y OPV: la poliomielitis	✓ Preguntas y respuestas	✓ Tríptico	¿Cuáles son las vacunas para los niños de seis meses hasta el año de edad?
		30 min.	Pentavalente: tétanos, difteria y tosferina, y Neumococo: neumonía y enfermedades respiratorias			¿Cuáles son las vacunas para los niños de uno a cinco años de edad?
		15 min.	INFLUENZA: Gripe por influenza y SRP: sarampión, Parotiditis y rubeolas			
		15 min.	FA: fiebre amarilla y Varicela			
			✓ Retroalimentación			
			✓ Evaluación			

Elaborado por: Katherine Gabriela Montes Valero y Dámaris Gabriela Maldonado Vite

Tríptico de vacunación a menores de 5 años

¿Qué debo saber sobre las inmunizaciones?

• para qué es la vacuna, sus riesgos y beneficios. Es posible que pueda leer esta información antes de que reciba la vacuna.

• Las vacunas se administran según un calendario recomendado.

• Algunas vacunas solo se administran para ciertas situaciones en particular. Podría necesitar la vacuna contra la rabia si lo muerde un animal.

• Mantenga un registro de las vacunas que recibe para asegurarse de que su hijo reciba todas las vacunas que necesita en el momento adecuado.

Cuándo retrasar la inmunización



Cuando está recibiendo tratamiento contra el cáncer o ha sido tratado contra el cáncer en los últimos seis meses



Tiene un sistema inmunológico débil



Está tomando medicamentos para inhibir su sistema inmunológico



Ha sido sometido a un trasplante de médula en los últimos seis meses



Está recibiendo tratamiento de esteroides, por ejemplo, contra el asma

No retrase la vacunación de su hijo si:

- tiene una enfermedad menor, tal como un resfriado o mucha tos
- ya ha tenido una enfermedad similar a una cubierta por la vacuna combinada
- está recibiendo tratamiento con antibióticos, esteroides tópicos o corticosteroides de reemplazo
- fue un bebé prematuro o muy pequeño, o tuvo ictericia al nacer
- tiene una afección neurológica estable
- tiene asma, fiebre del heno o eczema
- tiene una cirugía programada o ha sido sometido a una cirugía
- ha excedido la edad recomendada en el calendario para la vacunación
- tiene antecedentes familiares de efectos secundarios a una vacuna.



PLAN EDUCATIVO SOBRE
VACUNACIÓN A MENORES
DE 5 AÑOS

AUTORAS:

Katherine Gabriela Montes Valero
Damaris Gabriela Maldonado Vite

Centro de Salud Mariuxi Febres
Cordero.

IMPORTANCIA DE LAS INMUNIZACIONES

Se las inmunizaciones le permiten adquirir inmunidad (protección) a las enfermedades causadas por una bacteria o un virus, y contribuyen a proteger a las personas que se encuentran a su alrededor. Los adultos pueden contraer una forma leve de una enfermedad y contagiársela a los niños. Los síntomas de esta misma enfermedad pueden ser más graves en los niños. Si no recibe la vacuna, solo podrá adquirir inmunidad si contrae la enfermedad.

HOMBRE VACUNA	EDAD DE VACUNACION	NO. DOSIS	REPUEERZO
BCG	Ración nacida (RN)	1	NO
DPT	2,4,6 meses	3	15 meses 4 años
HB	RN, 2, 4, 6 meses	3	NO
HB	2,4,6 meses	3	15 meses
PENTAVALENTE (DPT+HB+HB)	2,4,6 meses	3	15 meses 4 años
ANTI-POLIO	2,4,6 meses	3	15 meses 4 años
SARAMPION	9 meses	1	1 año (con SRP)
SRP	12 meses	1	NO

ENFERMEDADES QUE PREVIENEN LAS VACUNAS HASTA LOS 5 AÑOS

- Difteria
- Hepatitis A y hepatitis B
- Influenza Haemophilus tipo b (Hib) e influenza (gripe)
- Virus del papiloma humano (VPH)
- Sarampión y paperas
- Meningococo
- Pertussis (tos ferina)
- Enfermedades neumocócicas, como la neumonía
- Poliomielitis
- Rotavirus
- Rubéola
- El tétano
- Tuberculosis (TB)
- Varicela y culebrilla (herpes zster)



Riesgos plantean las inmunizaciones

- Rara vez la persona contrae la enfermedad cuando recibe la vacuna. El lugar de la inyección podría ponerse rojo, inflamarse o estar adolorido. Estos efectos por lo general son leves y desaparecen a las pocas horas de haber recibido la vacuna. Las vacunas pueden provocar reacciones alérgicas en algunas personas. Informe a su médico de todas las alergias que tenga. Infórmele si su sistema inmunitario está debilitado.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, D. (2016). *Nivel de conocimiento sobre inmunización y característica maternas que determinar su cumplimiento*. Trujillo – Perú.: Editorial UNT. Segunda edición.
- Aristizabal, G., Blanco, D., Sanchez, A., & Ostiguin, R. (octubre - diciembre de 2016). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Asamblea Cosntituyente . (2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador* . Montecristi: lexis .
- Asociación Española de Pediatría. (2016). *Comité Asesor de las Vacunas*. Madrid: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-6#2>.
- Asociación Española de Pediatría. (2016). *Vacunas e inmunización: situación mundial*. Madrid: Editorial McGraw Hill. Tercera edición.
- Barker , W. (2016). *Exceso de neumonía y gripe por hospitalización*. Estados Unidos: Publicidad salud.
- Barker, W. (2016). *Exceso de neumonía y gripe por hospitalización*. Estados Unidos: Publicidad salud.
- Bernal, F. (2017). *Modelos econométricos de capital humano y crecimiento económico: Efecto Inversión y otros efectos indirectos*. Bogotá: disponible on line en:<http://ideas.repec.org/p/eea/ecodev/62.html> 87.
- Bernal, S. (2016). *Factores relacionados con baja cobertura de vacunación en niños menores de 2 años en el municipio de mathlan del área de salud, Guatemala sur. Como trabajo de monografía para optar título de maestría en salud pública*. Guatemala: Universidad de San Carlos.
- Bernard, A. (2015). *Metodología de la investigación*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Heliasta, Tercera Edición.
- Blanco, A. (2014). *Clasificación de las vacunas*. X. Lima, Perú.: SAEP. http://vacunasaep.org/manual/Cap3_4_Clasificacion_vacunas.pdf.
- Chavez, M. (2016). *Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores del 5 años*. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/878/1/OLMEDO%20QUINTERO%20LUCIA%20.pdf>.

- Cook, T., & Reichardt, C. (2015). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. España: Morata S.L.
- Cordero, J. (2014). *Vacunación en los prematuros*. España:: Complejo Hospitalario Universitario Infanta Cristina Badajoz.
- Córdoba, S. (2015). *La investigación bibliográfica*. Costa Rica: https://ucrindex.ucr.ac.cr/docs/panama_mar2010_redaccion_p3.pdf.
- Cordón, J., & López, J. (2015). *Manual de investigación bibliográfica y documental*. México: Pirámide.
- Cruz, E., & Pacheco, A. (2015). Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil. *ScienceDirect*, 6.
- Dominguez, A. (2016). *Vacuna Antipoliomielitica*. Barcelona: Masson.
- García, Á. (2017). *Vacuna contra la poliomieltis*. Bogotá, Colombia: UPUG. https://books.google.com.ec/books?id=2NKXhQ_oo6UC&pg=PA87&lpg=PA87&dq=vacunas+pdf&source=bl&ots=62jfVksuVg&sig=e2EQH_Z6PUI1yKCVOhBwOhqtj4&hl=es&sa=X&ved=0CEwQ6AEwBzgUahUKEwif4.
- Geffner, J. (2017). *Beneficios de la Inmunología Humana*. Buenos Aires, Argentina:: Editorial Médica Panamericana. Quinta Edición.
- Herrera, M. (2016). *FORMULA PARA CÁLCULO DE LA MUESTRA POBLACIONES FINITAS*. España: Hospital Roosevelt. <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-cc3a1culo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf>.
- Insuasti, P. (2013). *Incumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años que acuden al puesto de salud de San Vicente de Pusir*. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte: Escuela de Enfermería: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2255/1/06%20ENF%20530%20TESIS.pdf>.
- Leal, R., & Navarro, V. (2017). *La investigación de campo como base para la reflexión docente*. Bloomington: Copyright.
- Leiva, F. (2014). *Metodología de la Investigación*. Barcelona – España: Quinta Edición. Editorial Norma:.
- Ley Orgánica de Salud. (2004). *Asamblea Nacional y Ministerio De Salud*. Quito – Ecuador: : Corporación de Estudios y Publicaciones.

- López, P. (2015). *Guías para la inmunización del niño*. Asociación Colombiana de *Infectología*. Bogotá – Colombia.x: Editorial Sociedad Colombiana de Pediatría. Tercera edición.
- Ministerio de Salud de la República de Argentina. (2017). *VACUNACIÓN SEGURA: Cadena de frío Manual de almacenamiento de las vacunas para el Nivel Operativo*". Buenos Aires, Argentina: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000441cnt-2013-07_manual-cadena-frio-cdf15x15_imprensa.pdf.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Evaluación de la estrategia nacional de inmunizaciones* . Quito - Ecuador .
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Modelo de Atención Integral de Salud*. Quito, Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Informe de vacunación infantil*. Quito: MSP.
- Normas PAI. (2016). *Concepto y principios generales de inmunización*. Honduras.: www.bvs.hn/Honduras/PAI/.../MNPPAIH1-7.pdf.
- Nossal, G. (2014). *Desarrollo del esquema de inmunizaciones*. Barcelona, España: Ediciones Harcourt. Segunda edición.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2015). *Vacunas antitosferinosas*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Vacunas antitosferinosas*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (11 de 01 de 2018). *Programa de Inmunizaciones*. Recuperado el 07 de 07 de 2019, de Programa de Inmunizaciones: www.oms.org.ec
- Organización Panamericana de la Salud. (11 de 01 de 2017). *Programa de Inmunizaciones*. Recuperado el 07 de 07 de 2019, de Programa de Inmunizaciones: www.ops.org.ec
- Palomo, G. (2015). *Fundamentos de Inmunología Básica y Clínica*. Talca- Chile: Editorial Universidad De Talca. Vicerrectoría Académica. Colección E-Book. Serie de libros electrónicos.
- Reyes, C., & Leal, G. (2017). *Neumología Pediátrica. Infección, alergia y enfermedad respiratoria en el niño*. Bogotá – Colombia: Editorial Médica Panamericana. Quinta edición.
- Salas, C. (2018). *Prevencion de la transmision perinatal del virus B*. Costa Rica: Salud Pública.

- Salas, C., Ibarra, I., & Pabon Julián. (2017). *Factores asociados al no cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 6 años*. Ibagué, Colombia: Universidad del Tolima.
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Quito, Ecuador: SENPLADES.
- Suárez, C. (2015). *La Vacunación. Antecedentes históricos en el mundo*. La Habana, Cuba:: Revista Cubana Médica de Genética Integral. http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_4_00/mgi12400.pdf.
- Tamayo, L. &. (2013). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Editorial ABC. Tercera Edición, 2013.
- Tamayo, M. (2015). *El proceso de la investigación científica*. México: LIMUSA, Noriega Editores.
- Urbano, C., & Yuni, J. (2015). *Técnicas para investigar y formular proyectos de investigación*. Argentina: Brujas.
- Verne, E. (2016). *Conceptos importantes sobre inmunizaciones*. Lima: Acta Médica Peruana.: www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172007000100013.

ANEXOS 1. ENCUESTA PARA PADRES DE FAMILIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA



Proyecto: FACTORES QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIUXI FEBRES CORDERO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. EN EL PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2019

Objetivo: Determinar los factores que influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en el Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo – septiembre 2019.

ENCUESTA

1 Datos generales:

Sexo del niño/a

Masculino

Femenino

2 Edad del niño/a

<1 año

1 a 2 años

3 a 5 años

3 Factores sociales asociados al padre o la madre:

1. Diga su edad

❖ <18 años

❖ 18 – 35 años

❖ >35 años

4 Diga su estado civil

- | | | | |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| ❖ Soltera | <input type="checkbox"/> | ❖ Viuda | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Casada | <input type="checkbox"/> | ❖ Divorciada | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Unión libre | <input type="checkbox"/> | ❖ Madre soltera | <input type="checkbox"/> |

5 ¿Con quién convive usted?

- | | | | |
|------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| ❖ Esposo/a | <input type="checkbox"/> | ❖ Tío | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Amigo/a | <input type="checkbox"/> | ❖ Abuela | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Padres | <input type="checkbox"/> | ❖ Suegros | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Primos | <input type="checkbox"/> | ❖ Hermanos | <input type="checkbox"/> |
| ❖ | | | |

6 ¿A qué tiempo de distancia está el centro de salud?

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| ❖ < 15 minutos | <input type="checkbox"/> | ❖ 1 a 2 horas | <input type="checkbox"/> |
| ❖ 15 a 30 minutos | <input type="checkbox"/> | ❖ > 2 horas. | <input type="checkbox"/> |
| ❖ 30 a 60 minutos | <input type="checkbox"/> | | |

Factores culturales:

7 ¿Cuál es su instrucción?

- | | | | |
|----------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| ❖ Básica | <input type="checkbox"/> | ❖ Superior | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Bachillerato | <input type="checkbox"/> | ❖ Ninguno | <input type="checkbox"/> |

8 El centro de salud ofrece servicios conforme a su cultura y creencia

- | | | | |
|----------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| ❖ Siempre | <input type="checkbox"/> | ❖ Rara vez | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Casi siempre | <input type="checkbox"/> | ❖ Nunca | <input type="checkbox"/> |

9 ¿ Factores económicos:

¿A qué se dedica usted? (Trabajo)

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------------------|
| ❖ Cuenta propia | <input type="checkbox"/> | ❖ Estudiante | <input type="checkbox"/> |
| ❖ Empleada | <input type="checkbox"/> | ❖ Otra | identifique <input type="checkbox"/> |
| ❖ Quehaceres domésticos | <input type="checkbox"/> | _____ | |
| ❖ Desempleada | <input type="checkbox"/> | | |

10 ¿Tiene medio de transporte para ir al centro de salud?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ Rara vez
- ❖ Nunca

