



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Factores asociados al incumplimiento del esquema de  
vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a  
un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil.**

**AUTORA:**

**Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Previo a la obtención del título de  
Licenciada en enfermería**

**TUTORA:**

**Lcda. Riofrio Cruz Mariana Estela. Esp**

**Guayaquil - Ecuador**

**5 de marzo del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**CERTIFICACIÓN**

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Rosalinda Deyaneira Vallejo Carrasco como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

**TUTORA**

---

Lcda. Riofrio Cruz Mariana Estela, Esp.

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

Lcda. Mendoza Vinesc Ángela Ovilla, Mg.

**Guayaquil, 5 de Marzo del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Vallejo Carrasco, Rosalinda Deyaneira**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil**; ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 5 días del mes de Marzo del año 2018**

**AUTORA**

---

**Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil**; cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

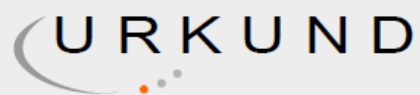
**Guayaquil, a los 5 días del mes de Marzo del año 2018**

**AUTORA:**

---

**Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira**

# REPORTE URKUND



## Urkund Analysis Result

Analysed Document:	Tesis Vallejo Carrasco Rosalinda.docx (D36079365)
Submitted:	3/3/2018 4:59:00 AM
Submitted By:	rossy-deya@hotmail.com
Significance:	0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Factores asociados al cumplimiento

del esquema de vacunación en

niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil.

AUTORA: Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de licenciada en enfermería

TUTORA: Licenciada Riofrio Cruz Mariana Estela. Esp

Guayaquil - Ecuador 5 de marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por

Rosalinda Deyaneira Vallejo Carrasco como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

\_\_\_\_\_ Lic. Riofrio Cruz Mariana Estela,

Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

\_\_\_\_\_ Lcda. Mendoza Vines Ángela Ovilla, Mgs.

Guayaquil, 5 de Marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA

DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Vallejo Carrasco, Rosalinda Deyaneira

DECLARO

QUE: El Trabajo de Titulación: Factores asociados al no cumplimiento

del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 5 días del mes de Marzo del año 2018

AUTORA

\_\_\_\_\_ Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Factores asociados al no cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 5 días del mes de Marzo del año 2018

AUTORA:

\_\_\_\_\_ Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira

REPORTE URKUND

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por

darme salud y vida para avanzar en mis metas, a mi madre por ser mi apoyo y motor a pesar de las dificultades que nos da la vida. A mi familia por estar presentes durante todo este proceso, a mi tutora por tener paciencia y dedicación para guiarme en las diferentes fases y problemas de la tesis, A las autoridades y colaboradores del Distrito 09D05 y Saucos 3 por permitirme realizar mi internado y tesis en la institución. Agradezco también a todas las personas que me han dado palabras de aliento para seguir avanzando a pesar de adversidades.

Rosalinda Vallejo Carrasco

## DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi madre Silvana Carrasco por ser el pilar fundamental que me impulsa a seguir adelante sin importar todos los obstáculos que se han presentado en nuestro camino, siempre hemos salido adelante juntas. A mi familia sanguínea y del corazón que me han apoyado para seguir mis sueños y metas. A todos ellos y sobre todo a mi madre les dedico esta tesis que simboliza una meta cumplida, el final de una etapa y el comienzo de otra pero siempre juntos dándonos ánimo para luchar por nuestros sueños.

Rosalinda Vallejo Carrasco

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. Riofrio Cruz Mariana Estela, Esp. TUTORA

Lic. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda, Mgs. DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Lic. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mgs. COORDINADOR DEL AREA UTE

\_\_\_\_\_ Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira Oponente

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

\_\_\_\_\_

## CALIFICACIÓN

## INDICE GENERAL

## CONTENIDO

CERTIFICACIÓN II DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD III AUTORIZACIÓN IV REPORTE URKUND V AGRADECIMIENTO VI DEDICATORIA VII TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN VIII CALIFICACIÓN IX INDICE GENERAL X INDICE GRAFICO XIII RESUMEN XIV ABSTRACT XV INTRODUCCIÓN 2 CAPITULO I 4 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 4 1.1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 6 1.2 JUSTIFICACION 7 1.3 OBJETIVOS 8 1.3.1 OBJETIVO GENERAL 8 1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 8 CAPÍTULO II 9 2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 9 2.1.1 VACUNAS 9 2.2.1 OBJETIVOS GENERALES DEL DECENIO 9 2.3.1 ¿QUÉ HAY DE ESPECIAL CON LAS VACUNAS? 9 2.4 ¿TODAS LAS VACUNAS SE INYECTAN? 10 2.5.1 VACUNA BCG (MENINGITIS TUBERCULOSA) 10 2.5.2 VACUNA HB0 (HEPATITIS B) 11 2.5.3 VACUNA ROTAVIRUS (GASTROENTERITIS SEVERA POR ROTAVIRUS) 12 2.5.4 VACUNA IPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA) 13 2.5.5 VACUNA rIPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA) 13 2.5.6 VACUNA OPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA) 14 2.5.7 VACUNA PENTAVALENTE (DIFTERIA, TÉTANO, TOS FERINA, HEPATITIS B Y HAEMOPHILIUS INFLUENZAE TIPO b). 15 2.5.8 VACUNA NEUMOCOCO (NEUMONIA) 16 2.5.9 VACUNA SRP (SARAMPIÓN, RUBIOLA Y PAROTIDITIS) 17 2.5.10 VACUNA ANTIAMARILICA (FIEBRE AMARILLA) 18 2.5.11 VACUNA VARICELA (VARICELA ZOSTER) 18 2.5.12



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme salud y vida para avanzar en mis metas, a mi madre por ser mi apoyo y motor a pesar de las dificultades que nos da la vida. A mi familia por estar presentes durante todo este proceso. A las autoridades y colaboradores del Distrito 09D05 y Sauces 3 por permitirme realizar mi internado y tesis en la institución. Agradezco también a todas las personas que me han dado palabras de aliento para seguir avanzando a pesar de adversidades.

**Rosalinda Vallejo Carrasco**

## **DEDICATORIA**

Le dedico este trabajo a mi madre Silvana Carrasco por ser el pilar fundamental que me impulsa a seguir adelante sin importar todos los obstáculos que se han presentado en nuestro camino, siempre hemos salido adelante juntas. A mi familia sanguínea y del corazón que me han apoyado para seguir mis sueños y metas. A todos ellos y sobre todo a mi madre les dedico esta tesis que simboliza una meta cumplida, el final de una etapa y el comienzo de otra pero siempre juntos dándonos ánimo para luchar por nuestros sueños.

**Rosalinda Vallejo Carrasco**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**Lcda. Riofrio Cruz Mariana Estela Esp.**

TUTORA

---

**Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla, Mg.**  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

---

**Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena Mg.**

COORDINADOR DEL AREA UTE

---

**Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira Mg.**

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

---

**CALIFICACIÓN**

# ÍNDICE GENERAL

## CONTENIDO

CERTIFICACIÓN .....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN .....	IV
REPORTE URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	VIII
CALIFICACIÓN .....	IX
ÍNDICE GENERAL.....	X
ÍNDICE GRÁFICO.....	XIII
RESUMEN .....	XIV
ABSTRACT .....	XV
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I .....	5
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
1.1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	7
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	8
1.3 OBJETIVOS .....	9
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
CAPÍTULO II .....	10
2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	10
2.1.1 MARCO REFERENCIAL .....	10
2.2.1. VACUNAS .....	11
2.2.2 OBJETIVOS GENERALES DEL DECENIO .....	11
2.2.3 ¿QUÉ HAY DE ESPECIAL CON LAS VACUNAS?.....	11
2.2.4 ¿TODAS LAS VACUNAS SE INYECTAN? .....	12
2.2.5 ESQUEMA DE VACUNACIÓN.....	12
2.2.5.1 VACUNA BCG (MENINGITIS TUBERCULOSA) .....	12
2.2.5.2 VACUNA HB0 (HEPATITIS B).....	13

2.2.5.3 VACUNA ROTAVIRUS (GASTROENTERITIS SEVERA POR ROTAVIRUS).....	14
2.2.5.4 VACUNA IPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA).....	14
2.2.5.5 VACUNA fIPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA).....	15
2.2.5.6 VACUNA OPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA).....	16
2.2.5.7 VACUNA PENTAVALENTE (DIFTERIA, TÉTANO, TOS FERINA, HEPATITIS B Y HAEMOPHILIUS INFLUENZAE TIPO B).....	17
2.2.5.8 VACUNA NEUMOCOCO (NEUMONÍA).....	18
2.2.5.9 VACUNA SRP (SARAMPIÓN, RUBIOLA Y PAROTIDITIS).....	19
2.2.5.10 VACUNA ANTIAMARILICA (FIEBRE AMARILLA).....	19
2.2.5.11 VACUNA VARICELA (VARICELA ZOSTER).....	20
2.2.5.12 VACUNA DPT (DIFTERIA, PERTUSSIS, TÉTANO).....	21
2.2.6 FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN.....	21
2.2.6.1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.....	21
2.2.6.2 SEXO.....	21
2.2.6.3 EDAD.....	22
2.2.6.4 GRUPO ÉTNICO.....	22
2.2.6.5 INSTRUCCIÓN ACADÉMICA.....	22
2.2.7 FACTORES SOCIALES.....	22
2.2.7.1 SALUD.....	22
2.2.7.2 TIEMPO.....	22
2.2.7.3 ECONOMÍA.....	23
2.2.7.4 TRANSPORTE.....	23
2.2.7.5 FALTA DE VACUNAS.....	23
2.2.7.6 CULTURAL Y MITOS MÉDICOS.....	23
2.2.7.7 MITOS MÁS COMUNES.....	24
2.2.7.8 INFORMACIÓN DE LA VACUNA.....	24
2.2.8 COMPLICACIONES.....	24
2.2.8.1 RESPUESTA INMUNITARIA NEONATAL.....	25
2.2.8.2 INFLUENZA.....	25
2.2.8.3 VARICELA.....	25
2.2.8.4 ENFERMEDADES DIARREICAS.....	26
2.2.8.5 SARAMPIÓN.....	26

2.2.8.6 MENINGITIS .....	26
CAPÍTULO III .....	27
3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	27
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	28
3.3 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	31
3.4 DISCUSIÓN .....	40
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES .....	43
BIBLIOGRAFÍA .....	44
GLOSARIO.....	47
ANEXO N° 1.....	48
ANEXO N° 2.....	49
ANEXO N° 3.....	51
ANEXO N° 4 .....	55
ANEXO N° 5 .....	57

## ÍNDICE GRÁFICO

GRÁFICO 1.....	31
GRÁFICO 2.....	32
GRÁFICO 3.....	33
GRÁFICO 4.....	34
GRÁFICO 5.....	35
GRÁFICO 6.....	36
GRÁFICO 7.....	37
GRÁFICO 8.....	38
GRÁFICO 9.....	39



## RESUMEN

El incumplimiento en el esquema del carnet de vacunación se origina principalmente por diferentes causas como el tiempo, salud, economía entre otros. El **objetivo:** Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de la ciudad de Guayaquil. **Metodología** La investigación realizada es de tipo descriptivo con enfoque prospectivo, de método cuantitativo y diseño transversal. **La población** que se tomó fueron 50 niños junto sus cuidadores. El **instrumento** de recolección de datos se plasmó en una encuesta tipo cuestionario de preguntas múltiples de las cuales se obtuvieron los siguientes **resultados:** En base al sexo 50% son varones y mujeres, la edad los niños de 1 años los que obtuvieron un 30% y 28% de 4 a 6 meses, el grupo étnico más afectado fue mestizo con 66% .Con respecto a los cuidadores el sexo mayoritario fue de 76% femenino, en edades hubo un 34% de 26 a 35 años, el grupo étnico con mayor incumplimiento resulto el grupo mestizo con el 68% .El factor que ocasiono el mayor incumplimiento del esquema de vacunación fue el tiempo con el 40% y la complicación que se presento fue la gastroenteritis con el 12%.

**Palabras claves:** objetivo, metodología, instrumento, resultados.

## ABSTRACT

The noncompliance in the scheme of the vaccination card originates mainly from different causes such as time, health, economy among others. The **objective:** determine the factors associated with noncompliance with the vaccination scheme in children from 0 to 5 years of age in a sub-center of the city of Guayaquil. **Methodology** The research carried out is of a descriptive type with a prospective approach, a quantitative method and a transversal design. The population that was taken was 50 children together with their caregivers. The **instrument** of data collection was reflected in a questionnaire survey of multiple questions from which the following **results** were obtained: Based on sex, 50% are men and women, the age of children of 1 years who obtained 30% and 28% from 4 to 6 months, the most affected ethnic group was mestizo with 66%. With regard to caregivers, the majority sex was 76% female, in ages there was 34% from 26 to 35 years, the ethnic group with the highest noncompliance resulted in the mestizo group with 68%. The factor that caused the greatest noncompliance with the vaccination scheme was time with 40% and the complication that occurred was gastroenteritis with 12%.

Keywords: objective, methodology, instrument, results.

## INTRODUCCIÓN

La vacuna es un método de prevención de enfermedades, que utiliza como mecanismo de acción la aplicación de dosis inyectables y orales que contienen diferentes microorganismos los cuales crean defensas como por ejemplo las vacunas de microorganismos vivos atenuados, muertos o fraccionados que combaten enfermedades infecciosas prevenibles. La inmunidad que se crea en el cuerpo puede ser de dos tipos pasiva (provisión de anticuerpos) o activa (produce anticuerpos), y estas ayudan a los antígenos a crear los anticuerpos necesarios para prevenir o contrarrestar los estragos producidos por las patologías infecciosas prevenibles (1).

El incumplimiento del esquema de vacunación es un problema que se da más de lo común como prueba de esto la noticia publicada el 17 de julio del 2017 en el periódico ecuatoriano el comercio donde el enunciado es “uno de cada diez niños no fue vacunado en 2016, según la Unicef y OMS”, también de acuerdo a los datos de inmunización global se estima que al menos uno de cada diez niños no ha sido vacunado, dando una cifra de 12,9 millones de niños sin inmunizar (2).

Durante mi internado en un subcentro de la ciudad de Guayaquil, observe mientras forme parte de las brigadas de inmunización domiciliar de Sarampión, rubeola y papera, que niños pertenecientes al centro de salud no tenían los carnet de vacunación completo, a pesar que el personal de salud deja asentado en el carnet el día de la próxima vacuna y realiza recordatorios de la fecha por vía telefónica.

Según la Organización Mundial de la Salud la inmunización o vacunación es una práctica de prevención de enfermedades que pueden causar discapacidades,

morbilidad y mortalidad en niños a causa de la hepatitis B, sarampión, tos ferina, tétano, poliomielitis, enfermedades diarreicas entre otras. Hasta la fecha no existe intervención sanitaria o programa de salud más efectivo en prevención de enfermedades que la inmunización (3).

En la actualidad la falta de tiempo, recursos económicos y otros factores han provocado desde el 2010 un estancamiento del 86% de la cobertura total de niños vacunados a nivel mundial, haciendo que se incumplan las metas cobertura del 90% como cifra esperada año a año por la OMS y la Unicef. Se estima que 13 millones de niños no recibirán la primera dosis de vacunas y 6,6 millones no completen el esquema de vacunación en su totalidad, elevando la tasa de mortalidad de 2 a 3 millones de niños, solo a causa del tétano, sarampión, tosferina y difteria, sin sumar la tasa de mortalidad de las demás enfermedades del carnet de vacunación (2).

Una evaluación realizada por OMS y OPS para conocer datos sobre la cobertura de inmunización en Ecuador, se llevó a cabo el día 20 de enero al 3 de febrero del 2017, donde 7 provincias del país (Zamora Chinchipe, Azuay, Guayas, Morona Santiago, Chimborazo, Pichincha, Manabí), fueron tomadas como base para realizar la investigación que tomo como referencia a las vacunas de poliomielitis y pentavalente que dio como resultado que en los últimos 4 años ha descendido la cobertura de inmunización, poniendo al MSP en alerta y plan de contingencia para crear estrategias para aumentar la cantidad de niños inmunizados, formando brigadas intra e extramurales, para disminuir la transmisión de enfermedades prevenibles, es por este motivo que realizo la investigación sobre los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación (4).

El estudio realizado se trata sobre factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años; tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, transversal para la recolección de datos se aplicó

una encuesta a 50 cuidadores de niños con el propósito de determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, los resultados han demostrado la grave situación de esta problemática.

Para mejor comprensión del estudio, está conformado por capítulos:

Capítulo I: planteamiento del problema, preguntas de investigación, justificación y objetivos.

Capítulo II: fundamentación conceptual, marco referencial y marco conceptual.

Capítulo III: diseño de la investigación, variables generales, presentación y análisis de datos, discusión, conclusión, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el subcentro donde realice mis prácticas de internado, observe, en el área de estadística y brigadas de vacunación, mediante revisión de carnet y cartillas de inmunización que niños pertenecientes al centro de salud no contaban con el esquema de vacunas completo ya que sus cuidadores por diversas causas no asistían al establecimiento de salud.

A pesar que la inmunización es uno de los programas más sólidos y promocionados, además que el personal de salud hace hincapié en cuando es la próxima visita, realiza llamadas telefónicas para recordar la fecha y envía brigadas casa a casa para captar los niños con esquema atrasado. El estudio se relaciona con la línea de investigación de salud y bienestar humano en la sublínea de salud pública.

El descuido de los padres o cuidadores a la hora de la vacunación, ha empujado a las organizaciones encargadas de la salud a la implementación de estrategias que realicen hincapié a acudir a los puestos de salud, como las brigadas en escuelas y en la comunidad, además de pedir colaboración con las unidades educativas para que los niños antes de ser matriculados presenten como requisito de matriculación su carnet de vacunación completo.

Aun así muchos de los padres y cuidadores desisten a la vacunación de los niños, siendo que los niños menores a 5 años son los más propensos a adquirir enfermedades, sobre todo mayor riesgo corren los niños en edades escolares (5). A nivel mundial se estima que hasta la última semana de abril del 2017, aproximadamente 19,4 millones de niños no han sido vacunados o no han

cumplido el esquema de vacunas, a pesar que la inmunización es la intervención con mayor promoción y mejor resultado en prevención de enfermedades, pero aun así los resultados no son los esperados por la organización mundial de la salud (6).

El propósito de esta investigación esta direccionada a conocer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad, obteniendo información que ayude a la búsqueda de métodos que mejoren la calidad de vida y eviten que los cuidadores se rehúsen a la vacunación y a acercarse al subcentro de salud.

### 1.1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los factores asociados que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los cuidadores y niños de 0 a 5 años de edad que asisten al subcentro de salud en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes a un subcentro de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las complicaciones que se pueden presentar al incumplir con el esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil?



## 1.2 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación esta direccionada a conocer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años. En el centro de salud donde realizo mis prácticas de internado, logre observar durante las campañas de inmunización de SRP, que niños de la zona estaban retrasados con sus vacunas o simplemente no fueron inmunizados, por diferentes causas o complicaciones es por eso que deseo investigar los factores provocantes del incumplimiento y así poder contribuir con actualización de datos y capacitar a los cuidadores sobre las diversas patologías que se pueden presentar por el incumplimiento del esquema de vacunación y evitar que los niños lleguen a un desenlace fatal en la cual puede causarles hasta la muerte.

Ayudar a la comunidad dándoles información y educación sobre el carnet de vacunación, además de animarlos a cumplir el esquema, despejándoles dudas y miedos sobre las vacunas, para que sirven, la importancia de un niño inmunizado y sus posibles reacciones o síntomas después de la administración. Esperando que la consejería que se les dará ayude a concientizar la importancia de tener a los niños al día con sus vacunas.

El objetivo de la investigación determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, utilizando como instrumento para plasmar la información mediante una encuesta de preguntas de opción múltiple que serán respondidas por los cuidadores de los niños.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar los factores sociodemográficos de los cuidadores y niños de 0 a 5 años de edad que asisten al subcentro de salud en la ciudad de Guayaquil.
- Identificar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes a un subcentro de la ciudad de Guayaquil.
- Describir las complicaciones que se pueden presentar al incumplir con el esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil

## CAPÍTULO II

### 2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1.1 MARCO REFERENCIAL

La investigación realizada por Herman Upiachihua contempla la existencia y relación entre factores culturales y sociodemográficos determinantes en el cumplimiento del esquema de vacunación entre los resultados obtenidos 64.9% de las madres tienen entre 20 a 30 años, 50% solo cuentan con educación primaria. (21)

La Revista Venezolana de Salud Publica refleja entre sus datos de cobertura y cumplimiento del esquema de vacunación, que el 58% de los niños son menores a 1 año de edad, entre las causas más frecuentes del incumplimiento tenemos que no había vacunas con un 78.02% y 17,07 no tienen tiempo para hacer vacunar a sus niños.(23)

Lizana Ramón en el 2016 realizó su estudio en base a factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunas y sus resultados fueron 73.7% por factores de nivel social como su ocupación, 94.1% a los factores culturales como la creencia de la madre que su hijo no requiere vacunas o que las vacunas no son importantes. (24)

Cecilia Ferrer en su trabajo de titulación resalta que el 5% de los niños estaban entre los 12 a 23 meses de edad, 25% de la causa de no ir a vacunar a los niños fue por que las madres perdieron el carnet de vacunación, el 41% de los niños tuvo hipertermia después de la vacunación por lo que las madres no acudieron a la fecha de la siguiente vacuna. Entre otras causas el estudio nos plasma que muchas madres no son cuidadosas con el carnet de vacunaciones o no tienen tiempo para visitar el subcentro e inmunizar a sus hijos. (25)

Humberto Elizalde en su investigación sobre conocimiento de las madres relacionado con el cumplimiento del esquema de vacunación, plasma que el 66% de las madres tienen edades comprendidas entre los 10 a 19 años, 45% de las madres solo cuentan con nivel de educación primaria sea esta completa o incompleta. (26)

### **2.2.1. VACUNAS**

La vacuna previene de enfermedades utilizando como mecanismo de acción la aplicación de dosis orales e inyectables que al ser recibidas crean inmunidad por su contenido de microorganismos vivos atenuados, muertos o fraccionados que combaten contra las patologías esta inmunidad creada en el cuerpo puede ser de dos tipos pasiva (provisión de anticuerpos) o activa (produce anticuerpos), estos antígenos y anticuerpos en el caso de contraer la enfermedad ayudan a contrarrestar los estragos producidos.

### **2.2.2 OBJETIVOS GENERALES DEL DECENIO**

- ✓ Erradicar por completo la poliomielitis.
- ✓ Cumplir las coberturas en todo el mundo.
- ✓ Reducir la muerte infantil.
- ✓ Cumplir con la eliminación de enfermedades.
- ✓ Utilizar técnicas avanzadas para hacer y mejorar vacunas (7).

### **2.2.3 ¿QUÉ HAY DE ESPECIAL CON LAS VACUNAS?**

- ✓ Mantiene a las personas que están saludables aún más sanas.
- ✓ Ayuda a erradicar enfermedades.
- ✓ Si una persona se administra la vacuna la comunidad se beneficia, al bajar la transmisión persona a persona.
- ✓ Desciende la morbilidad y mortalidad.

- ✓ Baja los costos en salud curativa (8).

## 2.2.4 ¿TODAS LAS VACUNAS SE INYECTAN?

En realidad no todas las vacunas son por vía inyectable, ya que algunas también son por vía oral debido a que su efectividad es mayor en esa presentación, entre una de las vacunas orales tenemos a la de poliomielitis del Dr. Sabin la cual se administra por 2 gotitas en la boca.

## 2.2.5 ESQUEMA DE VACUNACIÓN

### 2.2.5.1 VACUNA BCG (MENINGITIS TUBERCULOSA)

**Descripción general:** La tuberculosis meníngea y la tuberculosis miliar son producidas por bacilo de Koch o *Mycobacterium tuberculosis* (9).

**Tipo de vacuna:** Virus vivo atenuado de suspensión liofilizada (10).

**Inmunidad:** Si es aplicada en recién nacido tiene una efectividad de hasta el 80% de protección en todos los tipos de tuberculosis (10).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,1 ml intradérmico, en el deltoides del brazo derecho (11).

**Edad de aplicación:** A las 24h de nacido (oportuna), hasta 1 día antes del año (tardía) (11).

**Reacciones adversas:** Hipertermia, enrojecimiento de la zona y malestar generalizado (11).

**Contraindicaciones:** Niños inmunodeprimidos, VIH, enfermedades catastróficas como leucemia o cáncer, que estén recibiendo radioterapia, hipertermia, infecciones febriles agudas o hipersensibilidad a la vacuna (11).

**Administración simultánea:** Con cualquier vacuna que no sea la misma zona de vacunación de la BCG (11).

**Conservación cerrada y abierta:** Mantener a una temperatura de + 2 a +8 grados centígrados, la ampolla abierta debe de ser descartada después de 6 horas. Proteger la ampolla de la luz solar (11).

**Refuerzo:** No es necesario, la vacuna es de única dosis (11).

### 2.2.5.2 VACUNA HB0 (HEPATITIS B)

**Descripción general:** Hepatitis vírica específicamente Hepatitis B (Orthohepadnavirus) (12).

**Tipo de vacuna:** Suspensión líquida de virus vivos atenuados (11).

**Inmunidad:** Efectividad de protección de entre 95% a 98%.5 (10).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,5 ml intra muscular en el muslo, zona anterolateral (12).

**Edad de aplicación:** Solo se puede administrar en las primeras 24 horas de vida y en el caso de la HB pediátrica en casos de recuperación de vacunas (11).

**Reacciones adversas:** Enrojecimiento, hipertermia, transaminasas elevadas, linfadenopatías y anafilaxia (11).

**Contraindicaciones:** Hipertermia e hipersensibilidad (11).

**Administración simultánea:** Se puede administrar junto con la vacuna de la BCG (11).

**Conservación cerrada y abierta:** se debe mantener en temperatura de +2 a +8, en caso de congelación la vacuna debe ser descartada, por ser frasco de única dosis se utiliza el contenido y se descarta la ampolla (11).

**Refuerzo:** En caso de ser grupos de riesgo como personas que reciben hemodiálisis o que tenga inmunodeficiencia (11).

### **2.2.5.3 VACUNA ROTAVIRUS (GASTROENTERITIS SEVERA POR ROTAVIRUS)**

**Descripción general:** Gastroenteritis vírica por rotavirus (Reoviridae) (13).

**Tipo de vacuna:** Suspensión oral de virus vivos atenuados (11).

**Inmunidad:** Efectividad de protección de entre 75% a 98%.<sup>11</sup>

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 1,5 ml por vía oral en la boca (11).

**Edad de aplicación:** A los 2 y 4 meses (oportuna), 1ra dosis antes de los 4 meses, 2da dosis antes de los 8 meses (tardía). Entre dosis y dosis se debe mantener un distancia mínimo de 4 semanas (11).

**Reacciones adversas:** Se pueden presentar flatulencias, dolor en región abdominal, vómitos, diarrea o ponerse irritable el bebe (11).

**Contraindicaciones:** Niños con antecedentes o riesgos de invaginación intestinal, hipertermia, malformaciones de tipo congénitas que hayan afectado el tracto gastrointestinal del niño, hipersensibilidad o algún síndrome como el de inmunodeficiencia combinada adquirida (11).

**Administración simultánea:** Se puede administrar con cualquier otra vacuna incluyendo la OPV (11).

**Conservación cerrada y abierta:** En frasco cerrado se debe mantener a una temperatura de +2 a +8 grados centígrados, cada jeringa es una dosis así que se descarta cuando se termina de usar (11).

**Refuerzo:** Después de las dos dosis no se requiere ningún refuerzo (11).

### **2.2.5.4 VACUNA IPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA)**

**Descripción general:** Virus de la poliomielitis (poliovirus) (14).

**Tipo de vacuna:** Suspensión Líquida con virus muertos inactivos de la cepa 1, 2,3 (11).

**Inmunidad:** Tiene una efectividad de entre 19% a 42% si se aplican las 2 dosis (14).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,5 ml intra muscular en la zona anterolateral del muslo izquierdo hasta los 3 años y pasado los 3 años en la región deltoides (11).

**Edad de aplicación:** A los 2 meses de edad (11).

**Reacciones adversas:** Enrojecimiento de la piel en la zona, anorexia, fatiga, Irritabilidad (11).

**Contraindicaciones:** Hipertermia e hipersensibilidad (11).

**Administración simultánea:** No produce reacciones adversas con ninguna vacuna (11).

**Conservación cerrada y abierta:** Se debe mantener en una temperatura de +2 a +8 grados centígrados, la vacuna abierta debe ser descartada a los 28 días (11).

**Refuerzo:** Se debe mantener en una temperatura de +2 a +8 grados centígrados, la vacuna abierta debe ser descartada a los 28 días (14).

#### **2.2.5.5 VACUNA FIPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA)**

**Descripción general:** Virus de la poliomiелitis (poliovirus) (14).

**Tipo de vacuna:** Suspensión Líquida con virus muertos inactivos de la cepa 1 y 3 (11).

**Inmunidad:** Tiene una efectividad de entre 19% a 42% si se aplican las 2 dosis (14).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,1 ml intradérmico en el deltoides (14).



**Edad de aplicación:** Se administra a los 2 a los 4 meses (14).

**Reacciones adversas:** eritema, hipertermia, malestar general

**Contraindicaciones:** No administrar a niños que presenten alergias a la neomicina, polimixina B o a la estreptomicina, si el niño presento reacción alérgica la primera dosis no es recomendable administrar la segunda dosis (14).

**Administración simultánea:** Con cualquier vacuna que no sea en el mismo lugar de aplicación, el intervalo entre vacuna y vacuna debe ser de 2 meses como mínimo (14).

**Conservación cerrada y abierta:** Se debe mantener en una temperatura de +2 a +8 grados centígrados, la vacuna abierta debe ser descartada a los 28 días (14).

**Refuerzo:** No es necesario ningún refuerzo de IPV (14).

#### **2.2.5.6 VACUNA OPV (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA)**

**Descripción general:** Virus de la poliomielitis (poliovirus) (14).

**Tipo de vacuna:** Suspensión líquida de virus vivos atenuados de la cepa 1 y 3 (11).

**Inmunidad:** Efectividad de un 100% (7).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 2 gotas vía oral en la boca (11).

**Edad de aplicación:** Depende de la que IPV se ha colocado, si es IPV intramuscular se administra desde los 4 y 6 meses la OPV, si es IPV fraccionada se da la OPV a partir de los 6 meses (11).

**Reacciones adversas:** La cepa de virus que componen la vacuna es menos riesgosa para desarrollar la enfermedad (11).

**Contraindicaciones:** Leucemia, hipersensibilidad, casos de inmunodeficiencia (11).

**Administración simultánea:** Se puede administrar con cualquier vacuna, inclusive con el rotavirus.

**Conservación cerrada y abierta:** La temperatura ideal para mantener la vacuna es de +2 a +8 grados centígrados, el frasco debe ser descartado a los 28 días de abierto (11).

**Refuerzo:** Al 1.6 meses y a los 5 años (11).

### **2.2.5.7 VACUNA PENTAVALENTE (DIFTERIA, TÉTANO, TOS FERINA, HEPATITIS B Y HAEMOPHILIUS INFLUENZAE TIPO B).**

**Descripción general:** Difteria (Bacilo de *Corynebacterium diphtheriae*), tétano (Esporas de *Clostridium Tetani*), tos ferina (Enfermedades agudas de vías respiratorias), hepatitis B (*Orthohepadnavirus*) y *haemophilus influenzae* tipo b (Coco bacilos Gram negativos) (11) y (13).

**Tipo de vacuna:** Suspensión líquida combinada (11).

**Inmunidad:** Su efectividad es de un 95% (10).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0, 5 ml en el muslo derecho en la cara anterolateral (11).

**Edad de aplicación:** Oportuna a los 2, 4 y 6 meses, tardía hasta 1 día antes del año (11).

**Reacciones adversas:** Irritación de la zona, diarrea, alergia, vómito, hipertermia.

**Contraindicaciones:** No se debe administrar en adultos, hipersensibilidad, hipertermia, alguna reacción adversa a la primera dosis como la encefalopatía aguda idiopática. El intervalo entre dosis y dosis debe ser mínimo de 4 semanas (11).

**Administración simultánea:** Con cualquier vacuna que no sea en el mismo punto de inyección (11).

**Conservación cerrada y abierta:** Temperatura ideal en frasco cerrado es de +2 a +8 grados centígrados, si la vacuna se congela se debe descartar. El frasco es de única dosis (11).

**Refuerzo:** No hay refuerzo (11).

#### **2.2.5.8 VACUNA NEUMOCOCO (NEUMONÍA)**

**Descripción general:** Neumonía (*Streptococcus pneumoniae*) (16).

**Tipo de vacuna:** Suspensión líquida bacterina (11).

**Inmunidad:** 71% de efectividad.

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,5 ml intra muscular en el muslo izquierdo, en la zona anterolateral (11).

**Edad de aplicación:** Oportuno a las 2, 4 y 6 meses, si la aplicación es tardía máximo hasta 1 día antes del año (11).

**Reacciones adversas:** Hipertermia, enrojecimiento de la zona, rash alérgico, diarrea, vómito, pérdida de apetito o anafilaxia (11).

**Contraindicaciones:** Sensibilidad a la vacuna, infección febril (11).

**Administración simultánea:** Con cualquier vacuna pero con diferente lugar de vacunación, y con un intervalo entre neumococo y neumococo de por lo menos 4 semanas (11).

**Conservación cerrada y abierta:** La temperatura con la que se debe conservar la vacuna es de +2 a +8 grados centígrados

**Refuerzo:** No se requiere refuerzos después de las 2 dosis (11).

### **2.2.5.9 VACUNA SRP (SARAMPIÓN, RUBIOLA Y PAROTIDITIS)**

**Descripción general:** sarampión (Morbillivirus), rubiola (Togaviridae), parotiditis (Paramyxoviridae).<sup>7</sup>

**Tipo de vacuna:** suspensión liofilizada de virus vivos atenuados (11).

**Inmunidad:** 95 a 98% de efectividad (10).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,5 ml subcutánea en el deltoides (11).

**Edad de aplicación:** al año, máximo hasta 1 día antes de cumplir 2 años (11).

**Reacciones adversas:** hipertermia, erupciones, irritabilidad, inflamación de la zona de aplicación (11).

**Contraindicaciones:** hipertermia, enfermedades catastróficas, enfermedades cardiacas (11).

**Administración simultánea:** en lugares de administración separadas (11).

**Conservación cerrada y abierta:** si está cerrado se mantiene a una temperatura de +2 a +8 grados centígrados y en el caso de estar abierto máximo hasta 6 horas antes de descartarlo (11).

**Refuerzo:** al año tres meses (11).

### **2.2.5.10 VACUNA ANTIAMARILICA (FIEBRE AMARILLA)**

**Descripción general:** fiebre amarilla (Flavivirus) (10).

**Tipo de vacuna:** suspensión liofilizada de virus vivos atenuados (11).

**Inmunidad:** 100% de efectividad.<sup>7</sup>

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,5 ml subcutánea en el deltoides (11).

**Edad de aplicación:** al año de edad (11).

**Reacciones adversas:** hipertermia, dolor en la zona, cefalea, eritema (11).

**Contraindicaciones:** hipertermia, pacientes inmunodeprimidos, o con enfermedades catastróficas (11).

**Administración simultánea:** con cualquier vacuna que no use el mismo punto de inyección, y en caso de la vacuna contra el colero tener por lo menos 3 semanas entre vacuna y vacuna (11).

**Conservación cerrada y abierta:** en frasco cerrado de +2 a +8, si está abierto se descarta 6 horas después (11).

**Refuerzo:** es única dosis (11).

#### 2.2.5.11 VACUNA VARICELA (VARICELA ZOSTER)

**Descripción general:** varicela zoster (11).

**Tipo de vacuna:** suspensión liofilizada de virus vivos atenuados (11).

**Inmunidad:** 80 a 85%.

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** 0,5ml en el deltoide (11).

**Edad de aplicación:** al año y tres meses, máximo aplicar 1 día antes de los dos años (11).

**Reacciones adversas:** hipertermia, dolor, edema, rash, picor en la zona, papula (11).

**Contraindicaciones:** desnutrición, alergia, enfermedades renales, cardiacas o hepáticas, hipersensibilidad a la eritromicina, pacientes inmunodeprimidos o con enfermedades catastróficas (11).

**Administración simultánea:** es preferible administrarla sola (11).

**Conservación cerrada y abierta:** +2 a +8 en frasco cerrado.

**Refuerzo:** dosis única (11).

### **2.2.5.12 VACUNA DPT (DIFTERIA, PERTUSSIS, TÉTANO)**

**Descripción general:** Difteria (*Corynebacterium diphteriae*), tosferina (*Bordetella pertussis*), tétano (*Clostridium tetani*).<sup>7</sup>

**Tipo de vacuna:** suspensión líquida (11).

**Inmunidad:** Difteria (90 a 95%), tosferina (70 a 80%), tétano (98 a 100%) (10).

**Vía, dosis y lugar de aplicación:** se administra 0,5 ml en el muslo, zona del vasto externo (10).

**Edad de aplicación:** al año seis meses.

**Reacciones adversas:** enrojecimiento de la zona, dolor e inflamación (10).

**Contraindicaciones:** hipertermia mayor a 39 grados centígrados (10).

**Administración simultánea:** con cualquier vacuna que no tenga el mismo punto de administración (11).

**Conservación cerrada y abierta:** La temperatura ideal para mantener la vacuna es de +2 a +8 grados centígrados, el frasco debe ser descartado a los 28 días de abierto (11).

**Refuerzo:** a los cinco años de edad.

## **2.2.6 FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN**

### **2.2.6.1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

#### **2.2.6.2 SEXO**

Condición orgánica que diferencia al varón de la mujer por su genética. (22)

### **2.2.6.3 EDAD**

Periodo de tiempo comprendido desde la fecha de nacimiento de la persona hasta el tiempo actual, este tiempo puede ser medido diario, mensual y anual, según los años también se puede reconocer la etapa en la que se está. (22)

### **2.2.6.4 GRUPO ÉTNICO**

Está definido como la diversidad cultural de un pueblo, región o país.(24)

### **2.2.6.5 INSTRUCCIÓN ACADÉMICA**

Denominado como nivel educativo de estudios escolarizados, la instrucción académica se cuenta según el último año de educación cursada, se clasifica en dos tipos: completa e incompleta. (22)

## **2.2.7 FACTORES SOCIALES**

### **2.2.7.1 SALUD**

Estado de equilibrio social, psicológico y corporal de un individuo. (24)

### **2.2.7.2 TIEMPO**

Periodo donde se realiza una acción, actividad o acontecimiento. (26)

### **2.2.7.3 ECONOMÍA**

Son los recursos monetarios que tiene un individuo según esto se lo puede clasificar a que nivel socioeconómico pertenece. (24)

### **2.2.7.4 TRANSPORTE**

El medio que es utilizado para trasladarse de un lugar a otro. Se clasifican según el medio: terrestre, acuático o aéreo. (24)

### **2.2.7.5 FALTA DE VACUNAS**

Carencia de material con el cual se realiza una actividad, en el caso de los centros de salud, la falta de insumos como vacunas jeringas, algodones, etc. (1)

### **2.2.7.6 CULTURAL Y MITOS MÉDICOS**

Tanto los países desarrollados como no desarrollados en materia de por qué no se vacunan a los niños, se relaciona a que de persona a persona se comparten ideas de desaprobación o temor hacia la vacuna, sin dejar a un lado los mitos sin fundamentar y la ignorancia que existe en la población.

Entre otros de los aspectos culturales tenemos que muchas de las personas se oponen a la vacunación porque simplemente no desean que se la administren o por consejo de familiares, amigos, conocidos o por los propios médicos, en algunos casos los cuidadores piensan que no es necesaria la vacuna, mientras que otros por falta de tiempo no programan un día para inmunizar a los niños (18).



### **2.2.7.7 MITOS MÁS COMUNES**

- ✓ Las vacunas son innecesarias mientras se mantenga la higiene para acabar con las enfermedades.
- ✓ La vacunación es nociva y mortal porque que no se conocen sus efectos secundarios.
- ✓ Las vacunas combinadas o de varias sepas provocan SIDS (síndrome de muerte súbita del lactante).
- ✓ La vacuna no es necesaria si la enfermedad no es muy común.
- ✓ Solo las vacunas de la infancia son necesarias e indispensables.
- ✓ Si se coloca más de una vacuna los niños sufrirán más efectos secundarios o lastimara su sistema inmunitario.
- ✓ La vacuna de la gripe no es eficaz porque la gripe solo es molestia.
- ✓ Es mejor enfermarse para crear anticuerpos que administrarse la vacuna.
- ✓ Las vacunas están compuesta por mercurio, lo cual pone en riesgo la vida.
- ✓ Las vacunas son capaces de producir autismo (19).

### **2.2.7.8 INFORMACIÓN DE LA VACUNA**

La desinformación de las vacunas se debe a que el personal de salud no promueve de forma adecuada las ventajas de la vacuna y las desventajas y complicaciones de no administrarla, mucho de esto también se ve envuelto en los rumores de enfermedad post vacuna y otros efectos supuestamente secundarios a la inmunización (18).

### **2.2.8 COMPLICACIONES**

- ✓ Entre las más notorias tenemos los niños pueden enfermarse con mayor facilidad.
- ✓ La enfermedad puede complicarse hasta llegar al fallecimiento del niño.
- ✓ Un niño sin vacunar es un medio de transmisión.

- ✓ Si un padre se niega a vacunar a su hijo, los demás cuidadores siguen ese ejemplo.

Este tipo de consecuencias y complicaciones conlleva en que cada día no se puedan erradicar las enfermedades (20)

### **2.2.8.1 RESPUESTA INMUNITARIA NEONATAL**

En esta etapa de la vida es donde la susceptibilidad a agentes infecciosos es mayor, por la falta de memoria del sistema inmunológico a enfermedades a diferencia de adultos pero en casos especiales de tipo fenotípica también pueden presentar susceptibilidad a los agentes infecciosos de las vacunas al no poder reconocer los microorganismos (17).

### **2.2.8.2 INFLUENZA**

Entre las complicaciones más relevantes de la vacuna de la influenza son la hipertermia de 38.5°C, cefalea entre otros síntomas, mientras que a nivel poblacional rebrotes de esta patología y mutaciones de la enfermedad que causaran nuevas variantes del virus tipo A. (21)

### **2.2.8.3 VARICELA**

Presenta hipertermia, lesiones polimórficas, maculas, úlceras y laceraciones en la piel, puede afectar las mucosas, folículos pilosos y cuero cabelludo. (21)

#### **2.2.8.4 ENFERMEDADES DIARREICAS**

Se puede manifestar por una leve diarrea hasta llegar a un gastroenteritis en los casos más graves, desequilibrio de electrolitos, deshidratación o un choque hipovolemico, el tiempo que dura la enfermedad va desde 1 día a 3 semanas. (21)

#### **2.2.8.5 SARAMPIÓN**

Las complicaciones del sarampión son: hipertermia, exantema maculopapular en algunos casos viene acompañado de rinitis y conjuntivitis, pero en casos más graves hasta la muerte del niños. (21)

#### **2.2.8.6 MENINGITIS**

La tuberculosis miliar es la afección más grave de no aplicar la BCG, la cual puede causar complicaciones difusas a nivel hepático, óseo (medula ósea), pulmonares y en el bazo y en casos más graves conlleva a una meningitis tuberculosa. (21)

## CAPÍTULO III

### 3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

#### **Tipo de estudio**

El presente estudio es de tipo descriptivo direccionado a un enfoque prospectivo con finalidad de determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de la ciudad de Guayaquil.

**Método:** Cuantitativo –según el tiempo prospectivo.

**Diseño:** Según la naturaleza de los datos transversal.

#### **Población y muestra**

Se tomó en consideración 50 niños y cuidadores que asistieron al subcentro Sauces 3 de la ciudad de Guayaquil.

#### **Procedimiento para la recolección de la información**

**Técnica:** Encuesta.

**Instrumento:** Cuestionario de preguntas con respuestas de opción múltiple direccionadas a conocer información relevante de los cuidadores y niños de 0 a 5 años para determinar los factores asociados al incumplimiento.

#### **Técnica de procesamiento y análisis de datos:**

El procesamiento de datos se dividió en categorías y variables utilizando como herramienta Microsoft Excel con formato Vancouver.

### 3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD

<b>DEFINICIÓN:</b> Los factores asociados son elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.			
<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Fuentes</b>
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Sexo del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Encuesta
	Edad del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 a 28 días</li> <li>• 1 a 3 meses</li> <li>• 4 a 6 meses</li> <li>• 1 año</li> <li>• 2 años</li> <li>• 3 años</li> <li>• 4 años</li> <li>• 5 años</li> </ul>	
	Grupo étnico del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blanco</li> <li>• Mestizo</li> <li>• Afro descendiente</li> <li>• Indígena</li> <li>• Montubio</li> <li>• Otros</li> </ul>	
	Sexo de los cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	
	Edad de los cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor a 15 años</li> <li>• De 16 a 25 años</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• De 26 a 35 años</li> <li>• De 36 a 45 años</li> <li>• De 46 a 55 años</li> <li>• De 56 a 65 años</li> <li>• Mayor de 65 años</li> </ul>	
	Grupo étnico de los cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blanco</li> <li>• Mestizo</li> <li>• Afro descendiente</li> <li>• Indígena</li> <li>• Montubio</li> <li>• Otros</li> </ul>	
	Nivel de instrucción académico de los cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguna</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Tercer nivel</li> <li>• Cuarto nivel</li> </ul>	
FACTORES SOCIALES	Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	ENCUESTA
	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Medio de transporte para trasladarse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	

	Falta de vacunas en el subcentro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Otros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	

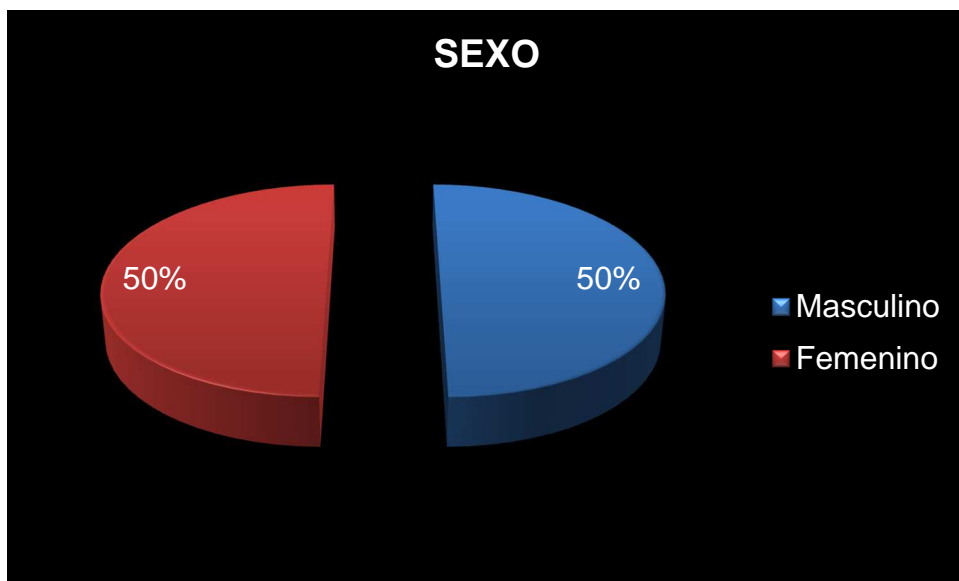
DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	FUENTES
COMPLICACIONES	Influenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Encuesta
	Varicela	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Enf. diarreicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Sarampión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Meningitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	
	Ninguna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	

### 3.3 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

#### NIÑOS

GRÁFICO 1.



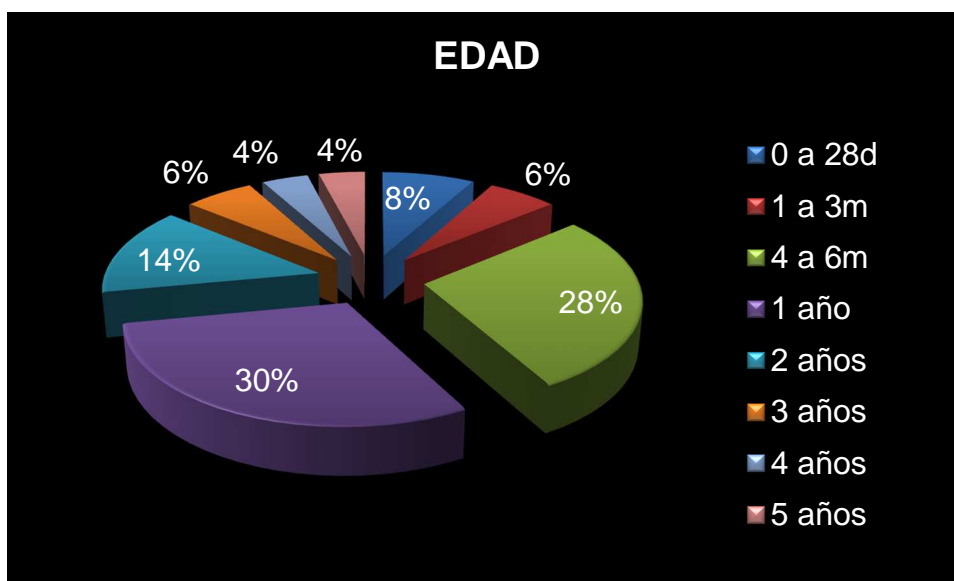
**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** Según la investigación realizada de acuerdo al sexo observamos que no han cumplido el esquema de vacunación hombres con el 50% y mujeres con el 50%



**GRÁFICO 2.**

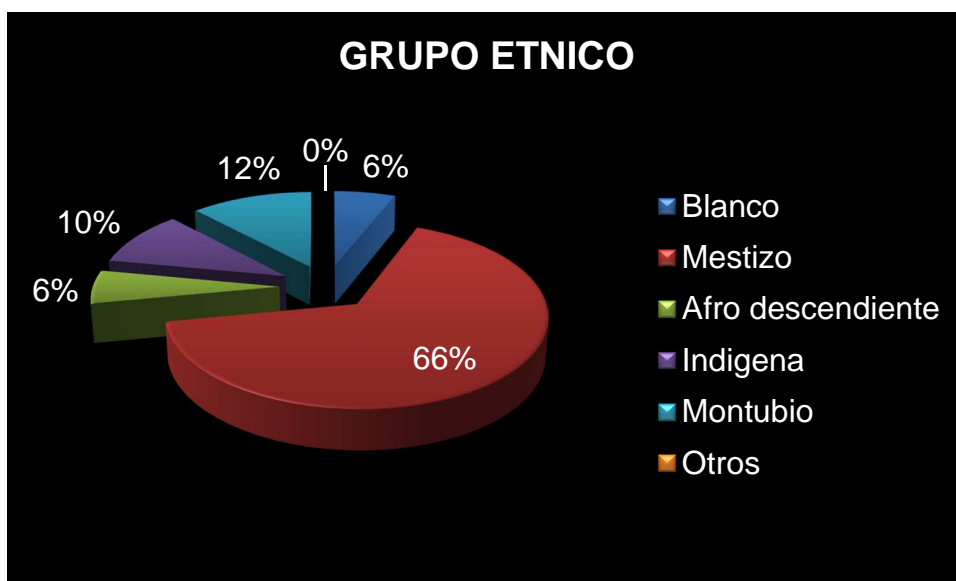


**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** En cuanto a las edades de los niños en que más prevalece en el no cumplimiento del esquema de vacunación es entre los 4 a 6 meses con el 28% de las vacunas OPV, Rotavirus, pentavalente, neumococos, 1 año con el 30% en SRP, fiebre amarilla, varicela, OPV y de 4 años con el 14%. Refuerzo de SRP por campaña.

**GRÁFICO 3.**



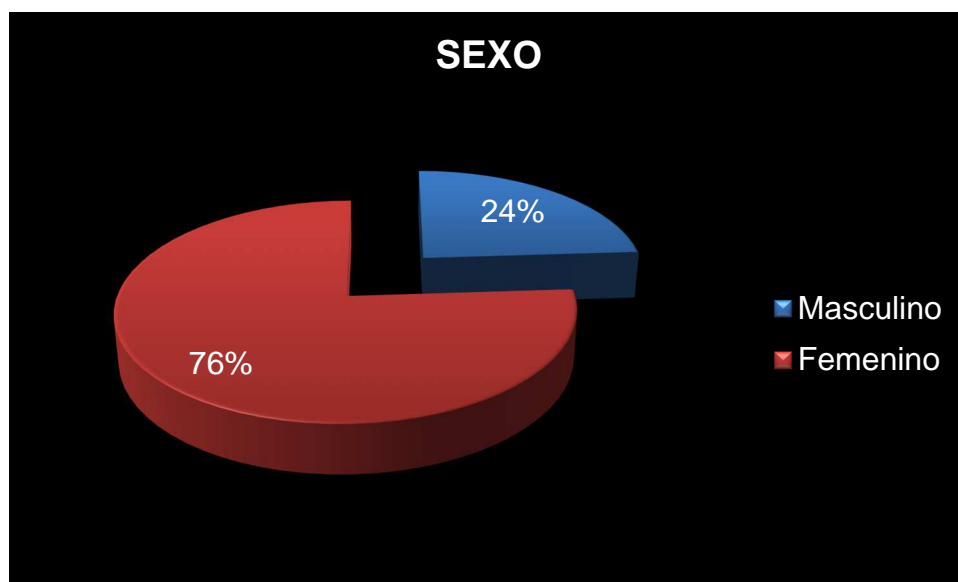
**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** Los niños con no cumplimiento del esquema de vacunación según su grupo étnico es de 66% mestizos, 12% montubios, 10% indígenas, 6% afro descendientes, 6% blancos y 0% otros. Dando como resultados que el grupo étnico mestizo son los que mayor no cumplimiento tienen al momento de completar el esquema de vacunas.

## CUIDADORES

GRÁFICO 4.

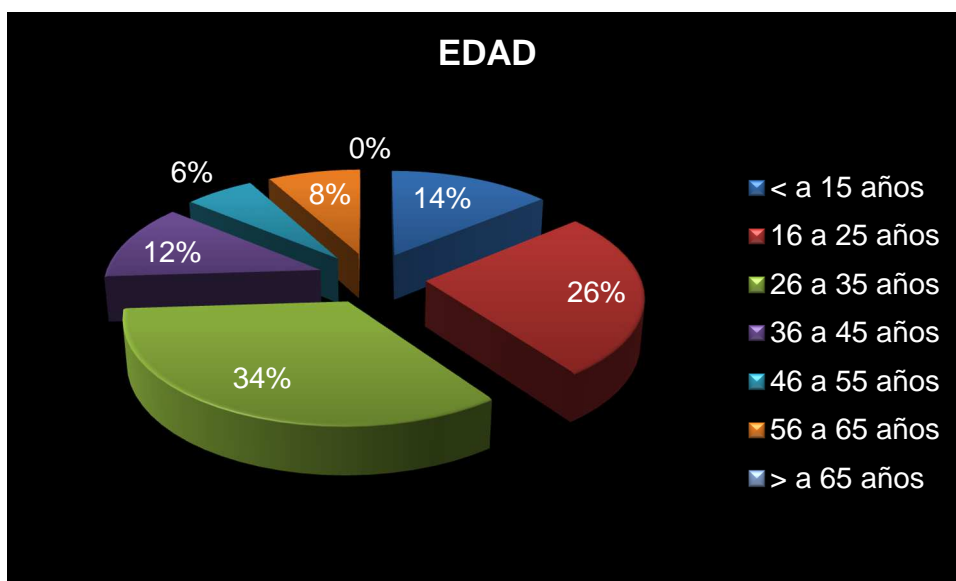


**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** Según los datos de la encuesta realizada la mayor parte de los cuidadores es de sexo femenino con un 76%, mientras que en el sexo masculino solo llegó a un 24%.

**GRÁFICO 5.**

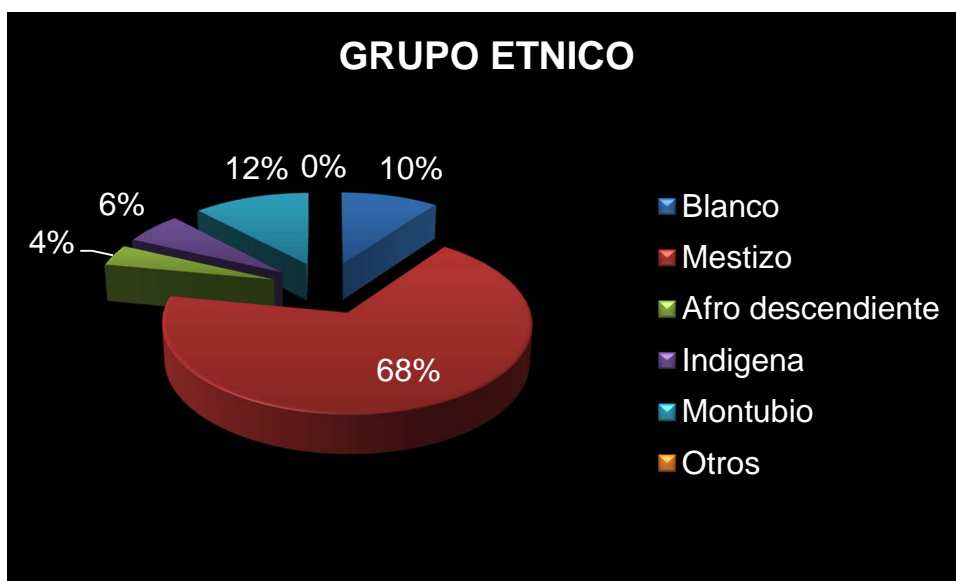


**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** La edad de los cuidadores que mayor no cumpliendo tuvieron son los de 26 a 35 años con un 34%, seguido de los 16 a 25 años con 26% , 14% menores de 15 años, 12% 36 a 45 años, 8% 56 a 65 años, 6% de 46 a 55 años y 0% en mayores de 65 años.

**GRÁFICO 6.**

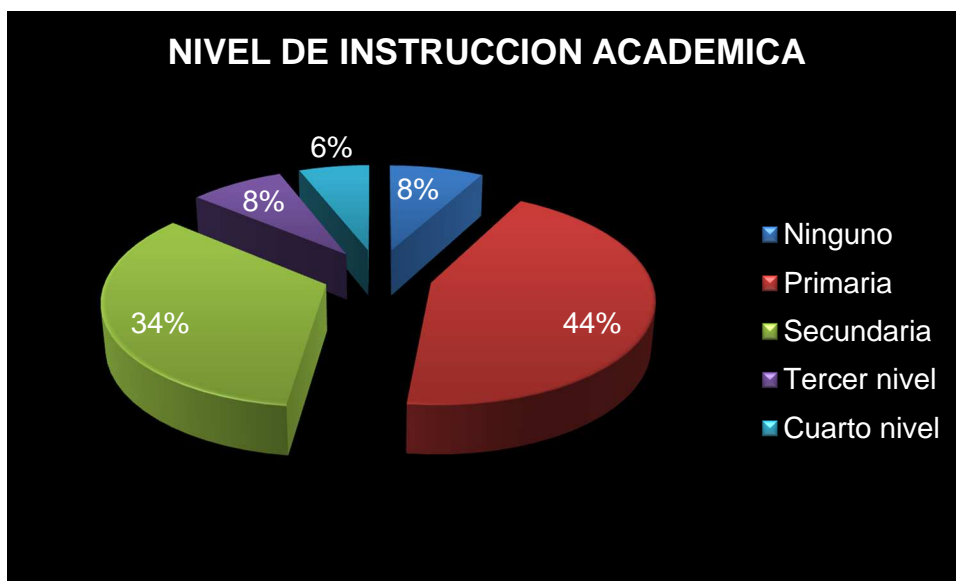


**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** De acuerdo al grupo étnico de los cuidadores que no cumplieron el esquema de vacunación con el 68% corresponde al mestizo, el 12% montubios, 10% blancos, 6% indígenas, 4% afro descendientes, 0% otros.

**GRÁFICO 7.**



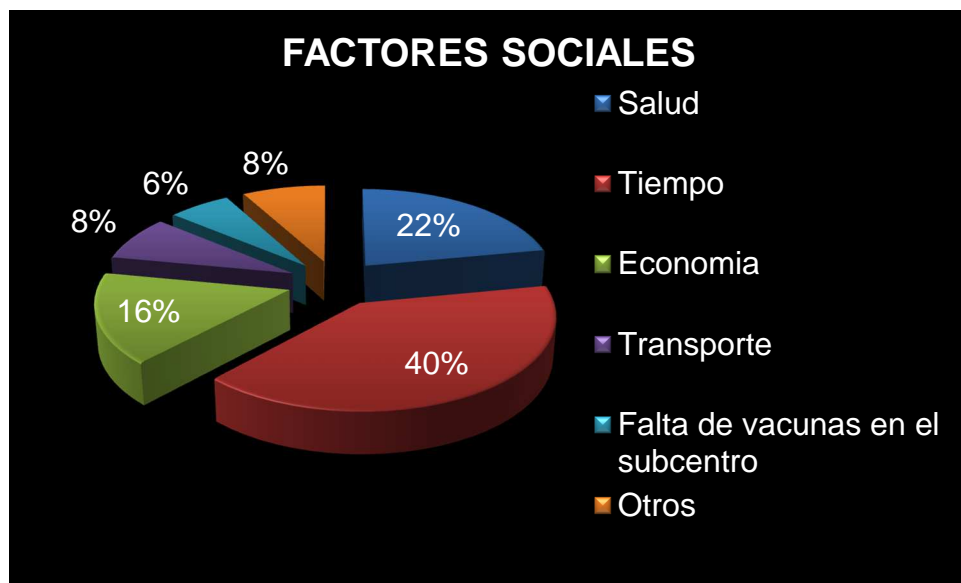
**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** El nivel de educación que tenían los cuidadores es de primaria con el 44%, secundaria 34%, tercer nivel 8%, ningún tipo de educación académica 8% y cuarto nivel con el 6%.

## FACTORES SOCIALES

GRÁFICO 8.



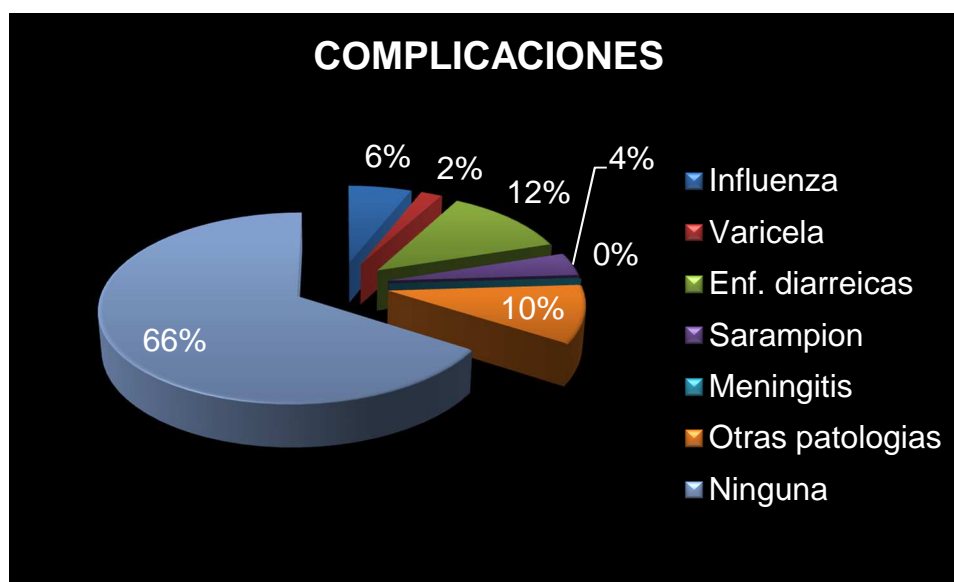
Fuente: Encuestas

Autora: Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** La estadística realizada de las encuestas dio como resultado que el factor tiempo es el de mayor impacto al momento del no cumplimiento dando un porcentaje del 40%, la salud también influye sea esta del cuidador o el niño con un 22%, 16% la economía, 8% transporte, 8% otros, 6% falta de vacunas en los centros de salud.

## COMPLICACIONES

GRÁFICO 9.



**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Rosalinda Vallejo Carrasco.

**Análisis:** 66% de los niños no presentaron ninguna complicación en su salud, 12% gastroenteritis, 10% otras patologías, 6% influenza, 4% sarampión, 2% varicela y 0% meningitis.



### 3.4 DISCUSIÓN

Según un trabajo de factores sociodemográficas, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, realizado en Perú en el año 2015 por el autor Herman Eugenio Upiachihua Salinas reflejan los siguientes datos en base a la edad de las madres o cuidadoras tienen entre 20 y 30 años esto sería un 64.9%, 16.2% con 31 a 45 años (21) y (1)

En la revista Venezolana de Salud Pública se plasmaron los siguientes resultados sobre cobertura y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años: 58% de 2 a 5 años, 24% menores de 1 año, 18% de 12 a 23 meses (23) y (2)

Lizana Ramon Nisida en su trabajo contempla que en la instrucción académica 5,1% de las madres tenían primarias, 50,8 secundaria, superior 39,8 y analfabetismo 4,2. En las edades de las madres de 18 a 23 años 34,7%, de 24 a 29 años 28,8%, 30 a 35 21,2%, de más de 35 años 15, 3% (24) y (24)

Zoila Noemí Salvatierra Camacho en su trabajo investigativo contempla que las madres con nivel educativo primario son el 45% secundaria completa 19,2%, secundaria incompleta 31,7%, superior 0%, analfabeta 4,2 %, en mi tesis se divide la instrucción académica en ninguno 8%, primaria 44%, secundaria 34%, tercer nivel 8%, cuarto nivel 6% (25) y (25)

En el trabajo de tesis de Ferrer Sorroza Cecilia Raquel se contemplan los siguientes resultados en edad de los niños son los siguientes: 33% en menores de 1 año, 12 a 23 meses 27%, 24 a 35 meses 25%, 36 meses a más 15% (26) (26)

Entre las causas las madres contestaban 75% por falta de tiempo y 25 % por desconocer sobre las vacunas.

En las complicaciones 79% de las madres dijeron que sus hijos tuvieron reacción a la vacuna luego de administrarla y por eso no fueron por la siguiente vacuna, el 21% no tuvieron complicaciones ni reacciones (26).

En mi estudio la edad de los niños era de entre 0 a 28 días 8%, de 1 a 3m 6%, 4 a 6m 28%, 1 año 30%, 2 años 14%, 3 años 6%, 4 años 4%, 5 años 4%.

En la edad de los cuidadores fueron < a 15 años 14%, 16 a 25% 26%, 26 a 35 años 34%, 36 a 45 años 12%, 46 a 55 años 6%, 56 a 65 años 6%, > a 65 años 0%.

La instrucción académica ninguna 8%, primaria 44%, secundaria 34%, tercer nivel 8%, cuarto nivel 6%.

Las causas son salud 22%, tiempo 40%, economía 16%, transporte 8%, falta de vacunas en el subcentro 6%, otros 8%.

Las complicaciones influenza 6%, varicela 2%, enf. diarreicas 12%, sarampión 4%, meningitis 0%, otras patologías 10% y ninguna 66%.

## CONCLUSIONES

En base a los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación tenemos a los factores sociodemográficos de acuerdo al sexo encontré en igual porcentaje 50% tanto para hombres como para mujeres en niños. Con respecto a la edad se encontró que un 30% de niños de 1 año y 28% de 4 a 6 meses de edad incumplían con el esquema de vacunación. En grupo étnico 66% de los niños que incumplían en su inmunización son pertenecientes al grupo mestizo.

En los factores sociodemográficos de los cuidadores en su mayoría quienes no cumplen son de sexo femenino con el 76%, siendo que las mujeres son las normalmente cuidan a los niños. La edad de los cuidadores que no asistían regularmente a las vacunaciones de los niños tiene entre 26 a 35 años, reflejando un 34% del total de las encuestas. El grupo étnico al que pertenecen dio como resultado que 68% de los cuidadores son del grupo mestizo. Con respecto al nivel de instrucción académica 44% de los cuidadores han cursado el nivel primario

Entre los factores sociales se refleja el factor tiempo en un 40%, seguido de la salud tanto sea esta del cuidador o del niño con 22%.

Con respecto a las complicaciones que no cumplieron con el esquema de vacunación observe que el 12% fueron enfermedades diarreicas, 6% influenza, 4% sarampión y 2% varicela.

## RECOMENDACIONES

### Dirigido al subcentro de salud

- ❖ Educar a los cuidadores sobre el calendario de inmunización y las diversas patologías que previenen las vacunas según el esquema.
- ❖ Realizar campañas educativas sobre las posibles reacciones que se pueden presentar posterior a la administración de la vacunación.
- ❖ Dar seguimiento a los niños con esquema de vacunación incompleto para evitar rebrotes de patologías a futuro.
- ❖ Que exista una mejor difusión del programa de inmunización para mejorar los conocimientos de los cuidadores.

### Dirigido a los cuidadores

- ❖ Distribuir su tiempo y recursos para priorizar la salud de los niños.
- ❖ Tener un kit con agua goulard y paracetamol después de la vacunación en caso de presentarse una reacción adversa.
- ❖ Evitar información sin fundamentación científica, excepto que sea proporcionado por el equipo de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Manterola AC. Generalidades sobre vacunas. In Organización Panamericana de Salud. Presente y futuro de las inmunizaciones. Washington D.C: Organización Panamericana de Salud; 1990. p. 18 - 19.
2. EL COMERCIO. Uno de cada diez niños no fue vacunado en 2016, según Unicef y la OMS. [Online].; 2017 [cited 2018 marzo 2. Available from: <http://www.elcomercio.com/tendencias/ninos-vacunas-unicef-oms-enfermedades.html>.
3. Organización Mundial de la Salud. Inmunización. [Online].; 2017 [cited 2018 marzo. Available from: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>.
4. Salud OMDl. Resumen ejecutivo. In OMS/OPS OPDs. Evaluación de la estrategia nacional de inmunizaciones Ecuador 2017. Quito: Ministerio de Salud Pública de Ecuador; 2017. p. 11 - 14.
5. LA UNIÓN. Tras el descuido de algunos padres, Salud insiste en vacunar a los niños antes del inicio de clases. [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 2. Available from: <https://www.launiondigital.com.ar/noticias/145823-tras-descuido-algunos-padres-salud-insiste-vacunar-a-ninos-del-inicio-clases>.
6. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Inmunización 2017: las vacunas funcionan. [Online].; 2017 [cited 2018 marzo 2. Available from: <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/es/>.
7. Organización Mundial de la Salud. Objetivos generales del Decenio de las Vacunas (2011–2020). In Salud OMDl. Plan de acción mundial sobre vacunas 2011–2020. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2013. p. 28.
8. OMS. ¿Qué tienen de especial las vacunas? In OMS UNICEF Banco Mundial. Vacunas e inmunización: situación mundial tercera edición. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010. p. 14.
9. Morales AJJ. Infección por micobacterias del sistema nervioso central. Medigraphic. 2006;: p. 332.
10. Pública MdS. Manual de normas técnico-administrativas, métodos y procedimientos de vacunación y vigilancia epidemiológica del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) Quito: Equipo PAI del MSP y Consultor de Inmunizaciones OPS/OMS; 2005.

11. Ecuador MdSPd. Esquema Nacional de Vacunacion Quito: Ministerio de Salud Publica de Ecuador/ Organizacion Panamericana de Salud/ Organizacion Mundial de la Salud; 2017.
12. MINSALUD. Plan nacional de control de las hepatitis virales. Bogotá: Programa Nacional de Control de las Hepatitis Virales, Documento elaborado en el marco del Convenio 310 de 2013 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud.; 2015.
13. Ecuador MdSPd. Esquema Nacional de Vacunacion.. Quito: Organizacion Mundial de la Salud. , Organizacion Panamericana de Salud; 2017.
14. Garrido GD, Seisdedos GG, Tamayo RC. Enfermedad diarreica aguda por rotavirus en pacientes ingresados en un servicio de gastroenterología pediátrica. MEDISAN. 2016;; p. 3055.
15. OPS/OMS. Implementación del uso de dosis fraccionadas de IPV (fIPV). [Online].; 2017 [cited 2018 marzo. Available from: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&qid=43023&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&qid=43023&lang=es).
16. MedlinePlus. MedlinePlus. [Online].; 2017. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000607.htm>.
17. Sevilla DNdCG, Zuno DJR, Dr. Javier Mancilla Ramírez. Bases inmunológicas de la vacunación en el recién nacido. In Dr. Juan Manuel Alanís Távira - Dr. Javier Mancilla Ramírez. PAC Neonatología programa de actualización continua en neonatología. Mexico: Intersistemas S.A; 2016. p. 26.
18. Nigenda LG, Orozco E, Leyva R. Motivos de no vacunación: un análisis crítico de la literatura internacional, 1950-1990. Rev. Saúde Pública. 1997;; p. 313 - 319.
19. Organizacion Mundial de la Salud. Organizacion Mundial de Salud. [Online].; 2016. Available from: <http://www.who.int/features/qa/84/es/>.
20. Justicha PR. El rechazo a vacunar a los niños: un desafío por enfrentar. Arch Argent Pediatr. 2015;; p. 446.
21. Salinas HEU. Factores sociodemograficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizacion en lactantes, puesto de salud I-2 Masusa Iquitos: UNAP; 2015.

22. Salinas HEU. Factores sociodemograficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizacion en lactantes, puesto de salud I-2 Masusa. Iquitos : UNAP; 2015.
23. 1 María Romero 1S1T1V1Vy1D. COBERTURA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS HASTA 5 AÑOS, LAS CUIBAS, ESTADO LARA. Venezuela: Revista Venezolana de Salud Pública.; 2013.
24. Ramón NL. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016 Pimentel: USS; 2016.
25. Camacho ZNS. Conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el subcentro Buenos Aires. Primer trimestre del año 2014. Buenos Aires: Universidad de Machala; 2014.
26. Ferrer SCR. Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores Guayaquil: UCSG; 2015.

## GLOSARIO

<b>BCG</b>	Vacuna contra tuberculosis severa (bacilo de Calmette–Guerin)
<b>HB</b>	Vacuna contra la hepatitis
<b>IPV</b>	Vacuna inactivada contra la poliomielitis
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>OPV</b>	Vacuna oral contra la poliomielitis
<b>SRP</b>	Vacuna triple viral contra el sarampión, rubeola y parotiditis
<b>UNICEF</b>	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia



## ANEXO Nº 1.

### AUTORIZACIÓN DEL DISTRITO

#### AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Guayaquil 13 de diciembre del 2017

DIRECTOR/A DEL CENTRO DE SALUD SAUCES 3 2017

En su despacho.-

De mi consideración:



YO, Rosalinda Deyaneira Vallejo Carrasco, con C.I. 0929310464, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Me dirijo a ustedes para comunicarles mi interés de realizar durante el periodo de diciembre del 2017 a abril del 2018; un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a la obtención del título de Lcdo/a. en Enfermería cuyo Tema es: "factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil" con la aceptación y autorización de los directivos de la UCSG/FMC/Carrera de enfermería.

En el proceso de elaboración y recolección de datos (Encuestas / Observación directa) del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando la de los alumnos investigadores.

Por todo ello, solicito su autorización para desarrollar este estudio y me gustaría contar con su colaboración, así como con el resto de la comunidad educativa, para el desarrollo de la investigación, en lo que pudiese ser necesario.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para retirarle mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

C.I.: 0929310464

#Telefono: 0994068112

Correo: rossy-deya@hotmail.com

## ANEXO Nº 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

**TEMA: Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil.**

ACTIVIDADES	PRIMER PARCIAL B 2017 - 2018									
	Noviembre					Diciembre				
	S1	S2	S3	S4	S5	S2	S3	S4	S5	
	2	9	16	23	30	7	14	21	28	
Lectura bibliográfica, descripción sobre lo que desean investigar para realizar la elaboración de preguntas de investigación										
Estructuración del tema, continuación de la revisión bibliográfica										
Revisión del anteproyecto y continuidad en la investigación de bibliografías										
Armar carpetas de sustentos bibliográficos relacionados al tema										
Revisión de los sustentos bibliográficos, sección protocolaria, introducción y justificación										
Revisión y aprobación de la introducción, planteamiento del problema, justificación, objetivos generales y específicos										
Revisión del desarrollo de la fundamentación conceptual.										
Revisión del desarrollo de la metodología de estudio, operacionalización de variables										
Realizar cuestionario para recolección de información										

ACTIVIDADES	SEGUNDO PARCIAL B 2017 - 2018						
	Enero				Febrero		
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3
	4	11	18	25	1	8	15
Realizar cuestionario para recolección de información							
Revisar diseño metodológico							
Realizar evaluación de los instrumentos							
Realizar el diseño metodológico: recolectar datos, analizar la población y la muestra.							
Realizar tabulación y gráficos							
Elaborar las conclusiones y recomendaciones acordes a normas vancouver							
Revisión primer borrador							

### ANEXO N° 3 FOTOS









## ANEXO N° 4

### ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

Grupos de edad	Vacuna	Total de Dosis	Dosis recomendada	Vía de administración	Edad de aplicación	Enfermedad que previene
MENOR DE UN AÑO	<b>BCG</b>	1	0,05 o 0,1 cc	I.D	Menor de 28 días	Meningitis tuberculosa
	<b>Hepatitis B</b>	1	0,5 cc	I.M	Primeras 24 horas de nacido	Hepatitis B
	<b>Rotavirus</b>	2	1,5 cc	V.O	2 meses / 4 meses	Diarreas por rotavirus
	<b>Pentavalente (DPT-Hb- Hib)</b>	3	0,5 cc	I.M	2 meses/ 4 meses/ 6 meses	Difteria, tétanos, tosferina, hepatitis B, meningitis y neumonía
	<b>IPV</b>	1	0,5 cc	IM	2 meses	Poliomielitis 1,2,3
	<b>OPV</b>	2	2 gotitas	V.O	4 meses / 6 meses	Poliomielitis
	<b>Neumococo</b>	3	0,5 cc	I.M	2 meses/ 4 meses/ 6 meses	Infecciones por neumococos.



12 a 24 MESES	<b>SRP 1º</b>	1	0,5 cc	S.C	12 meses	Sarampión, Rubeola y paperas
	<b>FA</b>	1	0,5 cc	S.C	12 meses	Fiebre amarilla
	<b>Varicela</b>	1	0,5 cc	S.C	15 meses	Varicela
	<b>SRP 2º</b>	1	0,5 cc	S.C	18 meses	Sarampión, rubeola, paperas
	<b>Refuerzo de OPV</b>	1	2 gotitas	V.O	18 meses	Poliomielitis
	<b>Refuerzo DPT</b>	1	0,5 cc	I.M	18 meses	Difteria, tétanos y tosferina.
Menores de 5 años	<b>DT pediátrica</b>	1	0,5 cc	I.M	5 años	Difteria y tétanos

## ANEXO N° 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA  
DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD**

### ENCUESTA

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

**1) ¿Cuál es el sexo de su hijo (a)?**

a) Masculino ( )                      b) Femenino ( )

**2) ¿Qué edad tiene?**

a) 0 a 28d ( )                      e) 2 años ( )  
b) 1 a 3m ( )                      f) 3 años ( )  
c) 4 a 6m ( )                      g) 4 años ( )  
d) 1 año ( )                      h) 5 años ( )

**3) ¿A qué grupo étnico considera usted que pertenece su hijo (a)?**

a) Blanco ( )                      d) Indígena ( )  
b) Mestizo ( )                      e) Montubio ( )  
c) Afro descendiente ( )                      f) Otros ( )

**4) ¿Cuál es el sexo al que usted se identifica?**

- a) Masculino ( )                      b) Femenino ( )

**5) ¿Cuál es su edad?**

- a) < a 15 años ( )                      e) 46 a 55 años ( )  
b) 16 a 25 años ( )                      f) 56 a 65 años ( )  
c) 26 a 35 años ( )                      g) > a 65 años ( )  
d) 36 a 45 años ( )

**6) ¿Con que grupo étnico se siente identificado?**

- a) Blanco ( )                      d) Indígena ( )  
b) Mestizo ( )                      e) Montubio ( )  
c) Afro descendiente ( )                      f) Otros ( )

**7) ¿Cuál es su nivel de instrucción académica?**

- a) Ninguno ( )                      d) Tercer nivel ( )  
b) Primaria ( )                      e) Cuarto nivel ( )  
c) Secundaria ( )

**FACTORES SOCIALES**

**8) ¿Cuáles son las causas que no le permitieron cumplir con el esquema de vacunación?**

- a) Salud ( )                      d) Transporte ( )  
b) Tiempo ( )                      e) Falta de vacunas en ( )  
c) Economía ( )                      el subcentro  
f) Otros ( )

## COMPLICACIONES

9) ¿Cuáles son las complicaciones que presentan al incumplir con la vacunación?

- |                    |     |                     |     |
|--------------------|-----|---------------------|-----|
| a) Influenza       | ( ) | e) Meningitis       | ( ) |
| b) Varicela        | ( ) | f) Otras patologías | ( ) |
| c) Enf. diarreicas | ( ) | g) Ninguna          | ( ) |
| d) Sarampión       | ( ) |                     |     |

Elaborado por: Rosalinda Vallejo

Encuesta No. \_\_\_\_\_



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## AUTORIZACIÓN DEL SENESCYT

Yo, **Rosalinda Deyaneira Vallejo Carrasco con C.I.: # 0929310464** autor del trabajo de titulación: **Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil**; previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 5 de Marzo del 2018

f. \_\_\_\_\_

Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira

C.C: 0929310464

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil.		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Vallejo Carrasco Rosalinda Deyaneira		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Riofrio Cruz Mariana Estela		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	5 de Marzo del 2018	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	57
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud y bienestar humano – salud publica		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<b>Palabras claves:</b> incumplimiento, objetivo, metodología, instrumento, resultados.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):	El incumplimiento en el esquema del carnet de vacunación se origina principalmente por diferentes causas como el tiempo, salud, economía entre otros. El <b>objetivo:</b> Determinar los factores asociados al <b>incumplimiento</b> del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad de un subcentro de la ciudad de Guayaquil. <b>Metodología</b> La investigación realizada es de tipo descriptivo con enfoque prospectivo, de método cuantitativo y diseño transversal. <b>La población</b> que se tomó fueron 50 niños junto sus cuidadores. El <b>instrumento</b> de recolección de datos se plasmó en una encuesta tipo cuestionario de preguntas múltiples de las cuales se obtuvieron los siguientes <b>resultados:</b> En base al sexo de los niños 50% son varones y 50% mujeres, la edad de los niños que fue considera se dio de 0 a 5 años, siendo los niños de 1 años los que obtuvieron un 30% y 28% de 4 a 6 meses, el grupo étnico más afectado fue mestizo con 66% y el montubio que contaba con 12%. Con lo que respecta a los cuidadores el sexo mayoritario fue de 76% de sexo femenino y 24% masculino, en edades hubo un 34% de 26 a 35 años, 26% de 16 a 25 años, el grupo étnico con mayor incumplimiento resulto el grupo mestizo con el 68% y 12% el montubio, 44% de los cuidadores cursaron la primaria, y 34% la secundaria. El 40% de las causas para incumplir en la vacunación fue el tiempo, y 22% la salud, las complicaciones más frecuentes fueron 66% ninguna y 12% gastroenteritis.		
<b>ADJUNTO PDF</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0994068112	E-mail: rossy-deya@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena		
	<b>Teléfono:</b> 09931422597		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@q.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			