



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

**TEMA:**

**Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños  
menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín,  
perteneciente a la ciudad de Guayaquil.**

**AUTORES:**

**Plúas Banchón, Grissell Yuleisy;  
Robalino García, José Andrés**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. Molina De La Vera Laura Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

### **Certificación**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Plúas Banchón Grissell Yuleisy** y **Robalino García José Andrés**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

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

**LCDA. MOLINA DE LA VERA LAURA MGS.**

**TUTORA**

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

**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre, 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

## **Declaración de Responsabilidad**

Yo, **Plúas Banchón Grissell Yuleisy**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**, 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 01 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTORA**

f. *Grissell Plúas B.*

Plúas Banchón Grissell Yuleisy



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Declaración de Responsabilidad**

Yo, **Robalino García José Andrés**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO DE ENFERMERÍA**, 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 01 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTOR**

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

Robalino García José Andrés



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **Autorización**

**Yo, Plúas Banchón Grissell Yuleisy**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTORA**

f. Grissell Pluas B.  
Plúas Banchón Grissell Yuleisy



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Autorización**

**Yo, Robalino García José Andrés**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTOR**

f. 

Robalino García José Andrés

# Reporte de Compilatio



## Pluas - Robalino Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año

**4%** Similitudes

**< 1%** Texto entre comillas  
**0%** similitudes entre comillas  
**< 1%** Idioma no reconocido

Nombre del documento: Pluas - Robalino Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año .docx  
ID del documento: 1526e40e065302fc1d6898fcc4dc0ce72e06ee  
Tamaño del documento original: 185,76 kB

Depositante: Laura Hortencia Molina de la Vera  
Fecha de depósito: 28/8/2023  
Tipo de carga: interlace  
fecha de fin de análisis: 28/8/2023

Número de palabras: 13.088  
Número de caracteres: 85.438

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 <a href="http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/handle/123456789/15">repositorio.upse.edu.ec</a>   Factores que influyen en el cumplimiento del programa ... <a href="http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/handle/123456789/15">http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/handle/123456789/15</a> julio.pdf.se 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (58 palabras)
2	 <a href="http://revistafecim.org/">revistafecim.org</a>   Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del pro... <a href="http://revistafecim.org/index.php/fe/article/view/91">http://revistafecim.org/index.php/fe/article/view/91</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (64 palabras)
3	 <a href="http://repositorio.uvleiner.edu.pe">repositorio.uvleiner.edu.pe</a> <a href="http://repositorio.uvleiner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12052/78457061_02805572_T.pdf?seq...">http://repositorio.uvleiner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12052/78457061_02805572_T.pdf?seq...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (61 palabras)
4	 <a href="http://localhost:8080/aml/bitstream/32175275/0/T-UCSG-PRE-MED-ENF-291.pdf.se">localhost</a>   Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de Vacunación ... <a href="http://localhost:8080/aml/bitstream/32175275/0/T-UCSG-PRE-MED-ENF-291.pdf.se">http://localhost:8080/aml/bitstream/32175275/0/T-UCSG-PRE-MED-ENF-291.pdf.se</a> 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (42 palabras)
5	 <a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/ug/20140/1/1186-TEGG-GUEBBERO%20Y%20ABREAGA.pdf">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/ug/20140/1/1186-TEGG-GUEBBERO Y ABREAGA.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (46 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

*Laura Hortencia Molina de la Vera MGS*

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, ser divino por darme la vida y ser mi principal apoyo y motivador para continuar cada día sin tirar la toalla.

A mis padres Luis Plúas & Isidra Banchón por ser los principales motores de mis sueños y por su ayuda durante este proceso.

A la Lcda. Laura molina tutor del trabajo de titulación.

A mis maestros por brindar sus conocimientos y enseñanzas para desarrollarme profesionalmente.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo y gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en mí.

**Plúas Banchón Grissell Yuleisy**



## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por permitirme culminar esta etapa de mi vida a pesar de las dificultades y adversidades que se presentaron durante este proceso, a mi familia que ha sido el motor de mi vida quienes siempre han estado allí para lo que necesite, este logro es por ustedes.

Así mismo agradezco a Erick Gabriel Padrón por su apoyo incondicional durante todos estos años, alentándome a no rendirme y seguir mis sueños.

A la Lcda. Laura Molina Msc. por sus enseñanzas durante toda mi formación académica, por ser la guía en este trabajo con sus conocimientos y virtudes.

A mis amigos y compañeros que han sido parte fundamental de este proceso, ayudándome y alentándome a no rendirme.

“Atribuyo mi éxito a esto: Yo nunca di ni acepté ninguna excusa.” Florence Nightingale

**Robalino García José Andrés**

## **Dedicatoria**

La presente tesis está dedicada primeramente a Dios ya que gracias a él e logrado culminar mi carrera profesional.

A mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera, además de saber que mis logros también son los suyos.

A mis hermanas por sus palabras de aliento y sus compañías, a mi hermana Kerly, aunque no esté físicamente con nosotros, desde el cielo siendo mi ángel y mi guía para que todo salga bien.

A mi esposo por sus palabras, su confianza, su amor, cariño y el apoyo en todo momento, a mis amigos(as), compañeros(as) y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

**Plúas Banchón Grissell Yuleisy**

## **Dedicatoria**

A mis padres por ser un pilar fundamental en mi vida, apoyándome durante este proceso de aprendizaje, esperando poder contribuir con mi profesión para su beneficio, dedicó este trabajo a mi familia y amigos que fueron de vital importancia en mi carrera académica.

**Robalino García José Andrés**



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

**Tribunal de Sustentación**

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

**LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.**  
DIRECTORA DE CARRERA

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

**LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.**  
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

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

**OPONENTE**



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

**Calificación**

---

# Índice

## Contenido

Certificación .....	II
Declaración de Responsabilidad.....	IV
Autorización .....	VI
Reporte de Urkund.....	VII
Agradecimiento .....	VIII
Dedicatoria.....	X
Tribunal de Sustentación .....	XII
Calificación.....	XIII
Índice de Figuras .....	XVI
RESUMEN .....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
Introducción .....	2
Capítulo I .....	4
1. Planteamiento del Problema .....	4
1.1. Preguntas de investigación .....	6
1.2. Justificación.....	7
1.3. Objetivos .....	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
Capítulo II.....	9
2. Fundamentación Conceptual.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Marco Conceptual. ....	12
2.2.1. Inmunizaciones .....	12
2.2.2. Importancia de la Inmunización .....	14
2.2.3. Beneficios del cumplimiento del esquema de vacunación.....	16
2.2.4. Pentavalente .....	17
2.2.5. Intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente.....	18
2.2.6. Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación.....	20
2.2.7. Factores sociodemográficos .....	24
2.3. Marco Legal .....	26
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador .....	27

2.3.2. Código de la niñez y adolescencia .....	28
2.3.3. Ley Orgánica de Salud .....	29
2.3.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida.....	29
Capítulo III .....	31
3. Diseño de la Investigación .....	31
3.1. Tipo de estudio.....	31
3.2. Población y muestra.....	31
3.3. Criterios de inclusión y exclusión .....	31
3.4. Procedimientos para la recolección de la información .....	31
3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos .....	32
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano .....	32
3.7. Variables Generales y Operacionalización.....	32
4. Presentación y Análisis de Resultados .....	34
5. Discusión .....	47
6. Conclusiones .....	50
7. Recomendaciones .....	51
8. Referencias.....	52

## Índice de Figuras

Figura No. 1 Característica sociodemográfica de las madres: Edad .....	34
Figura No. 2 Característica sociodemográfica de las madres: Escolaridad	35
Figura No. 3 Característica sociodemográfica de las madres: Procedencia	36
Figura No. 4 Característica sociodemográfica de las madres: Estado civil.	37
Figura No. 5 Característica sociodemográfica de las madres: Nivel socioeconómico .....	38
Figura No. 6 Característica sociodemográfica de las madres: Ocupación..	39
Figura No. 7 Intervalos en la aplicación de la vacuna Pentavalente .....	40
Figura No. 8 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: conocimiento sobre importancia de la vacuna .....	41
Figura No. 9 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: conocimiento sobre beneficios de las vacunas.....	42
Figura No. 10 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: cumplimiento de los controles médicos del menor .....	43
Figura No. 11 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: factor monetario es un impedimento.....	44
Figura No. 12 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: Recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación.....	45
Figura No. 13 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: razones por la que no acude a la vacunación.....	46



## RESUMEN

El cumplimiento del esquema de vacunación pentavalente en niños menores de 1 año es de gran importancia para prevenir enfermedades, donde se puede identificar la presencia de un grupo de niños menores de un año que no han completado el programa de vacunación requerido. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, de la ciudad de Guayaquil. **Metodología** descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. **Población:** 100 madres de niños menores de 1 año **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas, que se realizó como guía de “Esquema Nacional de Vacunación-Ecuador 2019”. **Resultados:** En relación a las características sociodemográficas en la edad fue de 36 o más años con el (28%), nivel de instrucción secundaria (40%), de áreas rurales (84%), estado civil casadas (52%), de nivel socioeconómico bajo (52%) y ocupación amas de casa (44%). En cuanto a los intervalos de aplicación no se administraron la primera dosis con el (80%), segunda dosis (28%). Los factores que influyen en el cumplimiento fueron recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación con el 92%, desconocen la importancia de las vacunas (80%), los beneficios de las vacunas (88%), no lleva al menor a los controles médicos **Conclusión:** se evidencio que los niños menores de un año no cumplieron con la aplicación de la primera dosis de la vacuna pentavalente.

**Palabras Clave:** Cumplimiento, esquema de vacuna, pentavalente, menores de 1 año.

## ABSTRACT

Compliance with the pentavalent vaccination scheme in children under 1 year of age is of vital importance to prevent diseases, where the presence of a group of children under one year of age who have not completed the required vaccination program can be identified. **Objective:** To determine compliance with the pentavalent vaccine scheme in children under 1 year of age who attend the Fortin Health Center, in the city of Guayaquil. **Design:** descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. **Population and sample:** 100 mothers of children under 1 year of age cared for at the Fortin Health Center. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire, based on the "National Vaccination Scheme-Ecuador 2019". **Results:** Of the total number of mothers surveyed, they were 36 years of age or older (28%), with secondary education (40%), from rural areas (84%), married (52%), of low socioeconomic level (52%) and housewives (44%). Regarding the application intervals, they do not comply with the first (80%) and second doses (28%). Among the factors, they are unaware of the importance of the vaccines (80%) and the benefits of the vaccines (88%), they do not take the minor to medical check-ups (80%), they affirm that if they receive information about the effects of non-compliance (92%), they indicate as an impediment to not complying with the scheme, the monetary factor (80%) and forgetting the dates (52%). **Conclusion:** Compliance with the pentavalent vaccine scheme in children under 1 year of age who attend the Fortin Health Center is worryingly low, since few children have received the first and second doses.

Keywords: Compliance, vaccine schedule, pentavalent, under 1 year of age.

## Introducción

El contexto del presente trabajo de investigación se centra en el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente, debido a que es una de las medidas más efectivas para prevenir enfermedades infecciosas en la infancia. La vacuna pentavalente es una de las más recomendadas para los niños menores de 1 año, ya que proporciona protección contra cinco enfermedades graves, como lo es el tétanos, la difteria, la hepatitis B, la tos ferina, y la *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) invasiva(1).

El problema de la presente investigación, se enfoca en el Centro de Salud Fortín de la ciudad de Guayaquil, donde se puede identificar la presencia de los grupos de niños menores de un año que no han completado el programa de vacunación requerido, se verifico en la libreta integral de salud el incumplimiento de la vacuna pentavalente. En algunas ocasiones, mayormente por parte de las madres o padres, se tienden a retrasar las fechas de las dosis de los niños. Es de relevancia continuar avanzando en la comprensión de los elementos o factores que han impedido el logro de los objetivos previstos en términos de alcances de la vacunación.

En relación a la naturaleza del esquema de vacunación, cabe señalar que este consta de tres dosis, que se administran a los 2, 4 y 6 meses de edad, seguidas de un refuerzo a los 18 meses. Es importante cumplir con el esquema de vacunación para garantizar una protección efectiva contra estas enfermedades. Sin embargo, a pesar de la importancia de la vacunación, hay padres que rechazan las vacunas o no cumplen con el esquema de vacunación recomendado. Esto puede poner en riesgo la salud de los niños, ya que pueden contraer enfermedades infecciosas que pueden ser graves e incluso mortales(2).

Cabe destacar la importancia de la presente investigación, debido a que este tipo de estudios pueden ayudar a los profesionales de la salud a identificar las necesidades de información de los padres y a desarrollar

intervenciones educativas para mejorar la comprensión y aceptación de la vacuna. Por otro lado, los resultados de este tipo de investigaciones son importantes para los responsables de la toma de decisiones en salud pública, ya que pueden ayudar a justificar la necesidad de mejorar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios y aumentar el financiamiento para programas ampliado de inmunizaciones en la infancia(3).

De no desarrollarse este estudio, puede tener graves consecuencias para la salud pública, debido a que existiría falta de información en relación a la eficacia de los programas ampliado de inmunizaciones; además existe poca información sobre las barreras y necesidades de información de los padres en cuanto a la vacuna. Así mismo, existiría una baja cobertura de vacunación, aumentando el riesgo de de brotes de enfermedades infecciosas graves en la población infantil, lo que puede tener un impacto negativo en la salud pública en general(4).

La presente investigación tiene como propósito determinar el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños con edad menor a 1 año atendidos en el Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil. Se trata de un estudio descriptivo, de naturaleza cuantitativa y diseño transversal. Para alcanzar este objetivo, se empleará una encuesta como herramienta principal, con el fin de identificar a través de diversos indicadores tanto las características de los niños y sus cuidadores como los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación pentavalente.

## Capítulo I

### 1. Planteamiento del Problema

La vacunación constituye una intervención médica planificada que ha resultado en la reducción de la mortalidad infantil y la eliminación de enfermedades como la viruela en América y la poliomielitis a nivel global. Aunque se considera una estrategia sumamente rentable para promover la salud y el bienestar de las naciones, los registros del sistema de seguimiento de dosis aplicadas de la Organización Mundial de la Salud indican que actualmente todas las vacunas han experimentado un aumento en su alcance(5).

Por otra parte, la vacunación en menores de doce meses representa una de las intervenciones más efectivas y económicamente viables para disminuir la tasa de mortalidad infantil global. Se estima que, al seguir el programa de vacunación estándar para niños, se logra prevenir alrededor de 2.5 millones de fallecimientos anuales en esta población infantil. No obstante, al menos el 20% de los recién nacidos anuales no reciben los efectos protectores de la vacunación, quedando susceptibles a los riesgos de enfermedad y deceso antes de cumplir los cinco años de edad(6).

La complicada y delicada coyuntura que muchos países alrededor del mundo enfrentan debido a las repercusiones de enfermedades prevenibles por medio de vacunación ha impulsado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a tomar acción. En 1974, en respuesta a esta situación, se estableció el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) por parte de la OMS. Uno de los principales objetivos de este programa es reducir la incidencia y mortalidad de las seis enfermedades más contagiosas en la infancia: tuberculosis, poliomielitis, sarampión, difteria, tos ferina y tétanos. Con el tiempo, este programa se amplió para incluir otras enfermedades como parotiditis, rubéola, fiebre amarilla, Haemophilus Influenzae tipo B y hepatitis B(7).

En un estudio desarrollado en Polonia, sobre el Programa Nacional de Vacunación, señala que el 14% de los niños que aplicaron el esquema de vacunación eran prematuros, mientras que el 86% nacieron a término; todos los niños mantuvieron niveles de anticuerpos seroprotectores contra los poliovirus tipo 1, 2 y 3 ( $> 12$  mUI / mL) y contra los antígenos del sarampión ( $> 300$  U / mL), finalizaron señalando que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las proporciones de preescolares nacidos prematuros y a término que estaban seroprotectidos contra otros antígenos de la vacuna(8).

Al revisar informes sobre Latinoamérica, durante el periodo 2000 hasta el 2017, se describe que la cobertura promedio mayor o igual al 90% durante el periodo de estudio es la siguiente: vacuna BCG, 91% de los países; DTP, 52%; sarampión, 76% y polio, 48%. Se observa que la cobertura de la vacuna BCG se estabilizó en los últimos cuatro años en los países de la región. Por otra parte, aun cuando Haití presenta las coberturas más bajas de la región para cada una de los cuatro tipos de vacunas (BCG, 77,4%; DTP, 58,1 %; sarampión, 59,7%; polio 60%) y con las tasas de supervivencia más bajas, es el primero en eficiencia(9).

De acuerdo con la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública, en Ecuador se han implementado estrategias técnicas y se ha proporcionado formación actualizada a los profesionales de la salud, con el propósito de asegurar y facilitar el acceso a los servicios de inmunización en todas las regiones del país, en los distintos niveles de atención médica. No obstante, el desafío reside precisamente en este aspecto: A pesar de la existencia de los recursos materiales y humanos necesarios, es la población misma la que comienza a expresar actitudes de rechazo hacia estos servicios. Es así, como mediante una campaña de vacunación para completar el esquema de vacunación en menores de 1 año, demostró que muchos niños y niñas no tenían su carné de vacunación completo(10).

El problema de la presente investigación, se enfoca en el Centro de Salud Fortín de la ciudad de Guayaquil, donde se puede identificar la presencia de los grupos de niños menores de un año que no han completado el programa de vacunación requerido, se verifico en la libreta integral de salud el incumplimiento de las dosis recomendadas. En algunas ocasiones, mayormente por parte de las madres o padres, se tienden a retrasar las fechas de las dosis de los niños. Es de relevancia continuar avanzando en la comprensión de los elementos o factores que han impedido el logro de los objetivos previstos en términos de alcance de la vacunación. Es por esto, que el presente estudio tiene por objetivo verificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

### **1.1. Preguntas de investigación**

- ¿Existe cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín?
- ¿Cumple con los intervalos en aplicación de la vacuna pentavalente, el niño menor de un año que acude con su madre al Centro de Salud Fortín?
- ¿Qué factores intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación con pentavalente en niños que acuden al Centro de Salud Fortín?

## **1.2. Justificación**

El desarrollo del presente estudio sobre el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año, posee relevancia científica debido a que, según reportes de la UNICEF, entre el 2019 al 2021, 67 millones de niños no recibieron total o parcialmente la inmunización rutinaria(11). Por lo tanto, es necesario comprender los factores que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación pentavalente, recopilando información que sirva para que el Centro de Salud Fortín de la ciudad de Guayaquil, para proporcionar la información necesaria para diseñar, proponer y aplicar diversas tácticas orientadas a realzar la relevancia del cumplimiento del esquema de vacunación dentro de la comunidad. El objetivo es ampliar la cobertura de vacunación entre la población infantil mediante estas acciones estratégicas.

Es importante señalar que, si no se toman las medidas adecuadas para mejorar el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año, podría generar repercusiones desfavorables tanto en el aspecto social como en el ámbito de la salud. Por ejemplo, la falta de educación comunitaria sobre la importancia de la inmunización podría resultar en un impacto negativo. Por lo tanto, es crucial abordar y mejorar el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente para proteger la salud y el bienestar de la población infantil(12).

Es importante destacar que los principales beneficiarios del presente estudio sobre el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente son los niños menores con edad menor a 1 año atendidos en el Centro de Salud Fortín. A través de la educación proporcionada a las madres y la concientización sobre la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación, los menores de edad recibirán la atención apropiada de las autoridades sanitarias para minimizar el riesgo de infecciones y proteger



su salud, en cumplimiento con los principios del Art. 32 de la Constitución y el artículo primero de la Ley Orgánica de Salud(13).

La presente investigación no solo generará beneficios para los niños menores de 1 año y sus madres, sino también para el personal de enfermería y el Centro de Salud Fortín en la ciudad de Guayaquil. Los resultados obtenidos en este estudio permitirán generar estrategias para mejorar el esquema de vacunación, no solo para beneficio de la población infantil lactante, sino para la sociedad en general, incluyendo a los padres de los niños en referencia. Estas estrategias podrían recomendarse a partir de los resultados de este estudio y fortalecer el bienestar de la comunidad en general, conforme a los principios del buen vivir.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General.**

Determinar el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, de la ciudad de Guayaquil.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos.**

- Determinar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín.
- Verificar los intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente, en el niño menor de un año que acude con su madre al Centro de Salud Fortín.
- Identificar los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente que acuden al Centro de Salud Fortín.

## Capítulo II

### 2. Fundamentación Conceptual

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

En un artículo desarrollado por Kaway y otros(14) en el 2019 con el objetivo de examinar los aspectos sociales y maternos vinculados a la falta de adhesión al calendario de vacunación nacional en niños menores de cinco años, se llevó a cabo un estudio observacional, analítico y retrospectivo. Se identifica que un 57% de los menores no completaba el esquema de vacunación. Entre los factores relevantes se destacan la situación de pobreza (59%), el uso de una lengua materna nativa (58%), dificultades para asistir al centro de salud (54%), la edad de la madre o tutora menor de 24 años (39%) y la carencia de seguro de salud (60%). A partir de esta investigación, se puede concluir que existe una correlación estadísticamente significativa entre el incumplimiento del calendario de vacunación y diversos factores de riesgo sociales, como la pobreza y el uso de una lengua materna nativa, así como factores de riesgo maternos, como dificultades para acceder a servicios de salud, edad materna inferior a 24 años y la ausencia de seguro médico.

De igual manera en una publicación de la investigación desarrollada por Aquino y otros(15), con el objetivo de identificar los elementos relacionados con la falta de seguimiento del programa de vacunación contra la Difteria, la Tosferina y el Tétanos (DPT), se realizó un estudio analítico retrospectivo basado en fuentes secundarias, utilizando los datos de 7187 madres. Los resultados del análisis muestran que, según el enfoque multivariado, las variables que se correlacionaron con la falta de cumplimiento del esquema de vacunación fueron: nivel educativo bajo (77%), carencia de seguro de salud (91%), índice de riqueza bajo (78%), madres menores de 20 años (78%) y aquellas con dos o más hijos (88%).

Como conclusión, se establece que los factores que están vinculados con el incumplimiento del esquema de vacunación DPT son el índice de riqueza, la edad de la madre, un nivel educativo bajo, la falta de seguro de salud y tener más de dos hijos.

Así mismo, en una investigación desarrollada por Isidro y Gutiérrez en el 2021, con el objetivo de identificar los factores de riesgo prenatales vinculados con la falta de cumplimiento del esquema primario de vacunación en niños menores de 1 año. Este estudio, que adoptó un enfoque observacional, retrospectivo, analítico y transversal, contó con una muestra de 18,104 niños en este grupo de edad. Los resultados señalan una conexión entre la omisión del esquema de vacunación y la edad de la madre (55%), el número inadecuado de controles prenatales (45%) y la gestante no haber recibido la vacuna antitetánica durante el embarazo (60%). En cambio, no se encontraron correlaciones similares con la ubicación de residencia, nivel económico ni región geográfica. Se concluye que los factores prenatales que influyen en la falta de seguimiento del esquema básico de vacunación en niños menores de 1 año son la edad de la madre, el insuficiente número de controles prenatales y la ausencia de la vacuna antitetánica para la gestante.

En un estudio llevado a cabo por Lascano y Chávez(16) en el 2023, que tuvo como objetivo determinar los diversos factores que tienen un impacto en la pérdida o demora de las vacunas en niños que participan en el Programa Ampliado de Inmunización en Ecuador. Se llevó a cabo un estudio de naturaleza transversal y descriptiva. En cuanto a los elementos que contribuyen al retraso o la omisión de las vacunas, destaca que un 62,50% se debe a la falta de disponibilidad del inmunizante, seguido de la insuficiente promoción por parte del personal de salud acerca de la vacunación y el olvido de la fecha programada por parte de los cuidadores, con un 15%. Además, se resalta que la vacuna con el porcentaje más alto de retraso o pérdida en la administración es la vacuna pentavalente, con un 19,42%. Como conclusión, se enfatiza que la inmunización es

fundamental para promover la salud, por lo que es crucial considerar los aspectos sociales y económicos que influyen en la capacidad de seguir el cronograma de vacunación adecuadamente. Es esencial que el personal médico desempeñe un papel educativo en la orientación al paciente para asegurar una implementación efectiva del programa nacional de inmunización.

Por otra parte en un estudio publicado por Quirola(17) en el 2022, que tuvo como objetivo identificar los factores de índole sociocultural que influyen en el seguimiento del programa de vacunación en niños menores de 2 años. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y comparativo, con un diseño de corte transversal, enfocado en padres de 208 niños. Los resultados destacan que los elementos primordiales asociados con la falta de cumplimiento del calendario de vacunación incluyen la situación socioeconómica de los padres, la edad de los progenitores, la movilidad y el transporte, así como el acceso a las vacunas. Asimismo, se destaca que la presencia de la COVID-19 y las medidas sociosanitarias han impactado en la dificultad para seguir el esquema de vacunación. Como conclusión, se resalta que las barreras actuales en la adhesión a los programas de vacunación tienen un fuerte impacto en el cumplimiento de los esquemas y necesitan ser consideradas para realizar ajustes apropiados en las políticas de salud pública.

De igual forma en la investigación desarrollada por Camacho(18) en el 2022, con el objetivo de analizar la influencia de los determinantes socioculturales relacionados con el cumplimiento de inmunización en niños menores de 1 año. Estudio descriptivo, cuantitativo, comparativo, de corte transversal. Entre los resultados señala que las coberturas de inmunización en los menores de 1 año fueron altas y exitosas, especialmente en las vacunas de neumococo (78%) y pentavalente (82%). Por otra parte, las coberturas de las vacunas SRP2, F.A, Varicela, DTP y BOPV fueron óptimas y exitosas. Asimismo, se obtuvo una tasa de deserción y abandono >30%. Finalmente concluyen que entre que entre

los principales motivos que influyen en el incumplimiento de las citas de vacunación por parte de las madres de familias se encuentran su falta de conciencia, debido a que la mayoría se olvidan de acudir a sus citas de vacunación, la falta de tiempo, y la falta de biológicos.

## **2.2. Marco Conceptual.**

### **2.2.1. Inmunizaciones**

La inmunización es un proceso mediante el cual se introduce un agente, generalmente una preparación biológica, para adquirir inmunidad contra una enfermedad específica. Esta inmunidad se obtiene cuando el cuerpo reconoce y aprende a responder al comportamiento de un virus o bacteria, lo que le permite defenderse eficazmente contra el patógeno. La inmunización se logra mediante la administración de un microorganismo patógeno similar o la propia enfermedad, pero en una forma debilitada o utilizando una de sus proteínas superficiales(19).

La inmunización se refiere a la acción de proteger a una persona de enfermedades mediante la adquisición de inmunidad. Esta inmunidad puede ser natural o artificial. Cuando una persona se somete a un proceso de inmunización, se vuelve potencialmente inmune a ciertos trastornos o enfermedades. Es importante destacar que la inmunidad puede ser adquirida de forma natural, por ejemplo, al contraer y superar una enfermedad, o de forma artificial a través de procedimientos específicos diseñados para obtener inmunidad ante una enfermedad en particular(19).

En la actualidad, se reconocen dos tipos de inmunización: la inmunización activa y la inmunización pasiva. La inmunización pasiva se adquiere a través de los anticuerpos producidos por el cuerpo de otro individuo y transmitidos de alguna manera. Un ejemplo de esto ocurre en los lactantes, quienes reciben anticuerpos transferidos de su madre a través de la placenta. Por otro lado, la inmunización activa se logra mediante la

administración de vacunas que estimulan una respuesta inmunitaria en el organismo contra diversos patógenos. El objetivo es desarrollar una memoria inmunitaria que permita la producción de anticuerpos protectores específicos contra el antígeno en cuestión(20).

Las vacunas son administradas con el propósito de estimular una reacción beneficiosa frente a agentes patógenos, utilizando microorganismos similares que preparan al cuerpo para resistir enfermedades, logrando así una cierta inmunidad frente a estos agentes. En la actualidad, se ha establecido un programa de inmunización que busca fortalecer las defensas desde el momento del nacimiento, con el objetivo de prevenir enfermedades que podrían comprometer la calidad de vida(20).

La inmunización se refiere a la introducción de un agente atenuado en el organismo con el propósito de provocar una respuesta positiva que active la inmunidad frente a ese patógeno en particular. Un ejemplo de esto es cuando una persona ha adquirido una infección viral, lo que estimula la producción de anticuerpos específicos en su organismo. Estos anticuerpos juegan un papel crucial en la protección contra futuros ataques del mismo virus, lo que significa que la persona no volverá a enfermarse con la misma infección(21).

El objetivo principal de la inmunización es crear una respuesta inmune en la cual el organismo reconozca al agente patógeno y desarrolle una respuesta adecuada frente a él. Este reconocimiento y respuesta son la base de las vacunas, que se diseñan para generar resistencia a agentes nocivos específicos. Por lo tanto, es de suma importancia seguir el esquema de vacunación recomendado desde el inicio de la vida, para garantizar una protección eficaz y duradera frente a diversas enfermedades infecciosas(21).

La inmunización no solo beneficia a nivel individual, al proteger a las personas de enfermedades potencialmente graves, sino que también

tiene un impacto en la salud pública en general. Cuando una gran parte de la población está inmunizada, se crea lo que se conoce como inmunidad colectiva o de grupo. Esto significa que incluso las personas que no pueden recibir una vacuna, como los bebés muy pequeños o aquellos con sistemas inmunológicos comprometidos, estén protegidos debido a que el virus o bacteria tiene una menor probabilidad de propagarse en la comunidad(21).

### **2.2.2. Importancia de la Inmunización**

Las inmunizaciones desempeñan un papel crucial en la erradicación de enfermedades que han sido controladas, evitando la aparición de brotes y salvando vidas, especialmente las de los grupos prioritarios como los neonatos, los niños pequeños, las mujeres embarazadas y los ancianos, quienes son más vulnerables y requieren una mayor protección. Gracias a la aplicación de vacunas, cada año se logra salvar la vida de millones de niños al protegerlos contra estas enfermedades peligrosas(22).

La vacunación es una medida fundamental para protegernos de los agentes patógenos que en el pasado causaron estragos en la población. Desde los primeros días de vida, se inicia este proceso con el objetivo de crear resistencia frente a diversas enfermedades. La vacuna se administra como una medida preventiva para evitar que las personas se enfermen y, a su vez, favorece la erradicación de enfermedades. El programa de inmunizaciones permite fortalecer las defensas del niño y desarrollar mecanismos de defensa frente a los agentes patógenos. Por esta razón, es de vital importancia cumplir con el esquema de vacunación recomendado, ya que actúa como una barrera de protección efectiva(22).

La vacunación masiva y el cumplimiento del esquema de inmunización tienen un impacto significativo en la salud pública. Al vacunar a una gran cantidad de personas, se logra reducir la circulación de agentes infecciosos en la comunidad, lo que disminuye la probabilidad de

propagación de enfermedades y contribuye a su eventual erradicación. Además, al proteger a los grupos más vulnerables, como los neonatos y los ancianos, se previenen complicaciones graves y se salvan vidas. La vacunación no solo beneficia a nivel individual, sino que también protege a toda la comunidad, creando un entorno más seguro y saludable para todos(23).

Según la declaración de la Organización Mundial de la Salud en 2019, se estima que el Programa de inmunización contribuye a la reducción de alrededor de 2,5 millones de casos de enfermedades infantiles cada año. A pesar de esto, existe aproximadamente un 20% de niños que no completan el esquema de vacunación, lo que los deja vulnerables a la aparición de microorganismos que pueden afectar gravemente su salud(24).

El cumplimiento de este programa de inmunización es fundamental para que los niños adquieran inmunidad a través de las vacunas. Estas vacunas introducen virus debilitados o inactivos en el organismo, lo que permite promover la salud y brindar una protección vital contra virus y bacterias que pueden ser mortales. No cumplir con el programa de inmunizaciones se considera un problema de salud pública, ya que puede resultar en la muerte de las personas no solo durante la infancia, sino también en la vida adulta(24).

Es esencial resaltar la importancia de la vacunación como una medida preventiva eficaz para proteger a los niños y a la población en general. La falta de cumplimiento del programa de inmunización pone en riesgo la salud y el bienestar de los niños, así como también aumenta la posibilidad de brotes de enfermedades infecciosas. Por lo tanto, es fundamental promover la conciencia sobre la importancia de completar el esquema de vacunación y garantizar que todos los niños reciban las vacunas necesarias para mantener su salud y prevenir enfermedades potencialmente mortales(24).



### **2.2.3. Beneficios del cumplimiento del esquema de vacunación**

En su totalidad es esencial para establecer una sólida barrera de protección inmunológica contra una amplia gama de microorganismos causantes de enfermedades. Estas enfermedades pueden variar en su gravedad, desde infecciones leves hasta enfermedades graves y potencialmente mortales. La vacunación adecuada y oportuna ofrece una defensa efectiva contra estos agentes patógenos y ayuda a prevenir la propagación de enfermedades en la comunidad(25).

Las vacunas ayudan a fortalecer el sistema inmunológico de los niños y los protegen de infecciones causadas por virus y bacterias peligrosas. Al recibir las vacunas recomendadas, los bebés adquieren inmunidad frente a enfermedades como el tétanos, la difteria, la tos ferina, el polio, el sarampión, las paperas, la rubéola, la hepatitis B y muchas otras. Esto significa que si entran en contacto con estos agentes patógenos, su organismo estará preparado para combatirlos y evitar que la enfermedad se desarrolle de manera grave(25).

La inmunización en menores de 1 año también tiene un impacto en la salud pública. Al vacunar a un alto porcentaje de la población infantil, se crea un fenómeno conocido como "inmunidad colectiva" o "inmunidad de grupo". Esto implica que si la mayoría de los niños están protegidos contra una enfermedad, incluso aquellos que no pueden recibir la vacuna, como los bebés muy pequeños o aquellos con sistemas inmunológicos debilitados, también estarán protegidos. La inmunidad colectiva ayuda a prevenir la propagación de enfermedades y protege a los grupos de mayor riesgo, como los recién nacidos y los niños con enfermedades crónicas(26).

Además de prevenir enfermedades, la inmunización en menores de 1 año puede evitar complicaciones graves y potencialmente mortales. Al

proteger a los niños contra enfermedades como la meningitis, la neumonía, la encefalitis y otras infecciones graves, se reducen las posibilidades de que sufran secuelas a largo plazo o incluso fallezcan como consecuencia de estas enfermedades. De igual manera, se reducen los gastos médicos, los días de hospitalización y los costos asociados con la atención de salud de los niños(27).

#### **2.2.4. Pentavalente**

La vacuna pentavalente es una de las vacunas más importantes y ampliamente utilizadas en el programa de inmunización infantil. La vacuna pentavalente protege contra cinco enfermedades: difteria, tétanos, tos ferina (pertussis), hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b (Hib). Cada una de estas enfermedades presenta su propio conjunto de riesgos y complicaciones graves, especialmente en los niños pequeños(28).

La difteria es una enfermedad bacteriana que afecta principalmente las vías respiratorias y puede causar inflamación severa de la garganta y dificultades para respirar. El tétanos, también conocido como "enfermedad del tétanos", es causado por una bacteria que ingresa al cuerpo a través de heridas abiertas y puede causar rigidez muscular y espasmos dolorosos. La tos ferina es una infección bacteriana altamente contagiosa que provoca tos intensa y prolongada, lo que puede ser especialmente peligroso en bebés y niños pequeños(28).

La hepatitis B es una infección viral del hígado que puede provocar enfermedad crónica y aumentar el riesgo de cáncer de hígado. La vacuna pentavalente brinda protección contra esta enfermedad al administrar una forma inactivada del virus, lo que estimula una respuesta inmunitaria en el cuerpo para desarrollar anticuerpos protectores. El Haemophilus influenzae tipo b (Hib) es un microorganismo bacteriano capaz de provocar múltiples afecciones, como la meningitis, neumonía y otras infecciones de alta gravedad. La vacuna pentavalente contiene una parte

de la bacteria Hib que ayuda a desarrollar inmunidad contra esta enfermedad y protege a los niños contra sus complicaciones potencialmente mortales(28).

Una de las principales ventajas de la vacuna pentavalente es que combina todas estas protecciones en una sola dosis, lo que reduce la necesidad de administrar múltiples inyecciones y facilita el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto es especialmente importante en áreas donde el acceso a los servicios de salud puede ser limitado. Además, la vacuna pentavalente se ha demostrado segura y eficaz a lo largo de años de uso y ha contribuido significativamente a la disminución de la incidencia de estas enfermedades en la población infantil(29).

Es fundamental destacar que la administración de la vacuna pentavalente se realiza de acuerdo con un programa de inmunización establecido y supervisado por las autoridades sanitarias. Este programa especifica el número de dosis y los intervalos entre ellas, generalmente comenzando en los primeros meses de vida del niño(29).

### **2.2.5. Intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente**

A continuación, se detallan los intervalos recomendados para la aplicación de cada dosis de la vacuna pentavalente:

- Primera dosis: La primera dosis de la vacuna pentavalente se administra a los 2 meses de edad. A esta edad, los bebés ya han adquirido cierta madurez del sistema inmunológico y están listos para recibir la protección contra las enfermedades incluidas en la vacuna.
- Segunda dosis: La segunda dosis se administra a los 4 meses de edad. Este intervalo de dos meses entre la primera y segunda dosis permite reforzar la respuesta inmunológica y fortalecer la protección contra las enfermedades.
- Tercera dosis: La tercera dosis se administra a los 6 meses de edad. Esta dosis adicional ayuda a garantizar una protección sostenida y

duradera contra las enfermedades cubiertas por la vacuna pentavalente.

- Cuarta dosis: La administración de la cuarta dosis de refuerzo se recomienda a los 18 meses de edad. Este refuerzo es crucial para mantener una inmunidad duradera y garantizar una protección continua contra las enfermedades. La dosis de refuerzo de la vacuna Dúplex se aplica principalmente a niños con un esquema de vacunación retrasado, y también se administra en centros médicos debido a su composición combinada de vacunas contra la difteria y el tétanos
- Quinta dosis: La quinta y última dosis de la vacuna pentavalente se administra a los 60 meses de edad, es decir, al cumplir 5 años. Esta dosis, conocida como triplex, se aplica principalmente debido a su composición que incluye protección contra la difteria, el tétanos y la hepatitis B. Además, también se administra a menores con un esquema de vacunación retrasado para garantizar una cobertura adecuada contra estas enfermedades. Esta dosis adicional proporciona un refuerzo final de la inmunidad y asegura una protección completa hasta que el niño esté preparado para recibir otras vacunas según el calendario de inmunización correspondiente(30).

Es importante destacar que estos intervalos de aplicación de la vacuna pentavalente son recomendaciones generales y pueden variar ligeramente dependiendo de las pautas establecidas por las autoridades sanitarias de cada país. Además, es fundamental seguir el esquema de vacunación completo para garantizar una protección efectiva y continua contra las enfermedades cubiertas por la vacuna. Cumplir con los intervalos de aplicación de la vacuna pentavalente es esencial para brindar una protección adecuada a los niños desde una edad temprana y ayudar a prevenir enfermedades graves(31).

## **2.2.6. Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación**

### **Conocimiento de la importancia de las vacunas**

Se considera un factor relevante, debido a que tiene consecuencias significativas en la salud de los niños y en la comunidad en general. La vacuna pentavalente es una herramienta eficaz para prevenir enfermedades graves y potencialmente mortales. Contiene componentes protectores contra cinco enfermedades: difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b. Estas enfermedades pueden causar complicaciones graves, discapacidad permanente e incluso la muerte en los niños que no están vacunados. Por lo tanto, el desconocimiento de la importancia de esta vacuna puede resultar en la falta de protección contra estas enfermedades peligrosas(31).

Además, el incumplimiento del esquema de vacunación de la vacuna pentavalente no solo pone en riesgo la salud individual de los niños, sino que también tiene implicaciones en la salud pública. Las vacunas funcionan de manera efectiva cuando hay una alta tasa de cobertura en la población. Esto crea una inmunidad colectiva, conocida como "inmunidad de rebaño", que protege a los individuos que no pueden recibir la vacuna, como los lactantes demasiado jóvenes o aquellos con sistemas inmunológicos comprometidos. Si un número significativo de personas no cumple con la vacunación, se puede romper esta inmunidad de rebaño, lo que aumenta el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles(32).

El desconocimiento de la importancia de la vacuna pentavalente puede deberse a múltiples factores. La falta de educación sobre las vacunas, los mitos y las creencias erróneas pueden contribuir a la desconfianza y al rechazo de las vacunas. La información errónea difundida en las redes sociales y otras fuentes no confiables también puede influir en la percepción negativa de las vacunas. Además, la falta de acceso a servicios de salud adecuados y la falta de conciencia sobre los programas

de vacunación pueden dificultar el cumplimiento del esquema de vacunación(32).

### **Conocimiento de los beneficios de las vacunas**

El desconocimiento de los beneficios de la vacuna pentavalente puede tener consecuencias graves, debido a que esto conlleva a que los padres opten por no vacunar a sus hijos o retrasar las dosis recomendadas. Esto puede ser debido a la falta de información adecuada sobre la importancia de la vacuna, los mitos y creencias erróneas, o la desconfianza en las vacunas en general(33).

Es importante abordar el desconocimiento de los beneficios de la vacuna pentavalente a través de la educación y la divulgación de información precisa y confiable. Esto implica brindar a los padres y cuidadores acceso a recursos y materiales claros y comprensibles sobre la importancia de la vacunación y los beneficios específicos de la vacuna pentavalente. Los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en la comunicación de estos beneficios y en la resolución de cualquier duda o preocupación que puedan tener los padres(33).

### **Recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación**

La falta de información u orientación sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación puede tener consecuencias significativas en la salud de los menores y en la comunidad en general. Una de las principales razones por las que algunos padres o cuidadores pueden no cumplir con el esquema de vacunación es la falta de conocimiento sobre los efectos negativos de no vacunar(34).

Pueden existir mitos y creencias erróneas que generan dudas e inseguridades sobre la seguridad y eficacia de las vacunas. Además, puede haber una falta de comprensión sobre la importancia de la inmunización en la prevención de enfermedades graves y la protección de

la salud de los niños. Así mismo conlleva a que los padres subestimen el riesgo de las enfermedades prevenibles y no consideren prioritaria la vacunación de sus hijos. Esto puede resultar en retrasos en la administración de las vacunas o en la omisión de algunas dosis importantes(34).

Es esencial proporcionar educación y orientación clara y precisa sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación. Esto implica brindar información científicamente respaldada sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, desmitificar los falsos conceptos y aclarar cualquier duda o preocupación que puedan tener los padres. Los profesionales de la salud juegan un papel crucial en este proceso, ya que pueden brindar información confiable y responder a las preguntas de los padres de manera comprensible(35).

Además, es importante destacar los beneficios individuales y colectivos de la vacunación. No solo protege a los niños contra enfermedades potencialmente graves, sino que también contribuye a la prevención de brotes y la protección de la comunidad en general. La vacunación adecuada ayuda a crear una inmunidad colectiva que beneficia tanto a aquellos que están vacunados como a aquellos que no pueden recibir ciertas vacunas debido a condiciones médicas o edad temprana(35).

### **Razones por la que no acude a la vacunación**

Existen varias razones por las cuales los padres pueden no llevar a sus hijos a recibir la vacuna pentavalente. Algunas de estas razones incluyen enfermedad, distancia al centro de salud y olvido de la fecha de vacunación. A continuación, se presentan las siguientes razones:

**Desconocimiento de la importancia:** Es una razón significativa por la cual algunos padres no acuden a ponerla a sus hijos. La falta de información adecuada sobre los beneficios de esta vacuna, que protege contra varias enfermedades graves como la difteria, el tétanos, la tos

ferina, la hepatitis B y la infección por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), puede generar temores infundados y desconfianza. La difusión de mitos y creencias erróneas sobre las vacunas en general también contribuye a la reticencia, lo que subraya la importancia de educar a las comunidades sobre la relevancia de la vacunación para prevenir enfermedades y salvaguardar la salud de los niños(36).

**Por enfermedad:** Uno de los motivos más comunes por los cuales los padres pueden no llevar a sus hijos a recibir la vacuna pentavalente es cuando el niño está enfermo en el momento programado para la vacunación. En estos casos, los padres pueden optar por posponer la vacunación hasta que el niño se recupere completamente. Esto se debe a que algunos padres creen que la vacunación podría empeorar los síntomas de la enfermedad o que el sistema inmunológico del niño no está lo suficientemente fuerte como para recibir la vacuna. Sin embargo, en la mayoría de los casos, la vacunación se puede administrar incluso si el niño presenta síntomas leves de enfermedad, ya que no representa un riesgo significativo(36).

**Distancia del centro de salud:** La accesibilidad a los centros de salud es otro factor importante que puede influir en el cumplimiento del esquema de vacunación, incluyendo la vacuna pentavalente. Algunos padres pueden vivir en áreas rurales o alejadas de los centros de salud, lo que dificulta el acceso a los servicios de vacunación. La falta de transporte o los costos asociados pueden ser barreras adicionales para llegar al centro de salud. En estos casos, es fundamental implementar estrategias que acerquen los servicios de vacunación a las comunidades, como la apertura de puntos de vacunación en lugares de fácil acceso o la realización de campañas de vacunación en áreas remotas(36).

**Olvido de la fecha de vacunación:** El olvido de la fecha de vacunación programada es otra razón frecuente por la cual los padres pueden no llevar a sus hijos a recibir la vacuna pentavalente. La falta de recordatorios



o la falta de organización pueden llevar a que los padres se olviden de programar o asistir a las citas de vacunación. En algunos casos, los padres pueden subestimar la importancia de la vacuna o no tener conocimiento de los plazos y la importancia de cumplir con el esquema de vacunación. Para abordar este problema, es necesario implementar sistemas de recordatorios efectivos, como llamadas telefónicas, mensajes de texto o recordatorios en aplicaciones móviles, que ayuden a los padres a mantenerse al tanto de las fechas de vacunación(37).

### **2.2.7. Factores sociodemográficos**

Los factores sociodemográficos juegan un papel importante en el incumplimiento del esquema de vacunación de la vacuna pentavalente. A continuación, se presentan algunos de los factores sociodemográficos que pueden tener influencia en este incumplimiento:

**Edad:** Los padres más jóvenes, especialmente aquellos que son padres primerizos, pueden tener menos conocimiento y experiencia en cuanto a la importancia de la vacunación y el seguimiento del esquema recomendado. Pueden no estar familiarizados con los beneficios de la inmunización y las enfermedades que pueden prevenirse a través de las vacunas. En contraste, los padres de mayor edad, que han tenido experiencia previa con hijos o han recibido más información a lo largo de los años, es más probable que comprendan la importancia de la vacunación y estén más comprometidos con el cumplimiento del esquema(38).

**Escolaridad:** El nivel educativo de los padres también puede influir en el cumplimiento de la vacunación. Los padres con un nivel educativo más bajo pueden tener menos conocimiento sobre la importancia de las vacunas y los beneficios de seguirlas según el esquema recomendado. La falta de comprensión sobre la importancia de la inmunización y los riesgos asociados con la falta de vacunación puede llevar a decisiones

desinformadas o a la desconfianza en los servicios de salud. Es fundamental brindar información clara y accesible sobre la vacuna pentavalente y su importancia para superar estas barreras educativas(38).

**Procedencia:** La ubicación geográfica y el acceso a los servicios de salud también pueden tener un impacto en el cumplimiento del esquema de vacunación. Las áreas rurales o remotas suelen tener menos recursos de atención médica y una mayor distancia física a los centros de salud, lo que dificulta el acceso a la vacunación. Además, las comunidades marginadas o con infraestructuras deficientes pueden tener un acceso limitado a los servicios de salud y una menor disponibilidad de vacunas. Es importante garantizar la equidad en la distribución de los servicios de salud y fortalecer la infraestructura sanitaria en todas las áreas, especialmente en aquellas con mayor desventaja geográfica(39).

**Estado civil:** Puede afectar la disponibilidad de apoyo y la distribución de responsabilidades en relación con la salud y el bienestar del niño. En el caso de padres casados o en una relación estable, es más probable que haya una colaboración y una comunicación efectiva en cuanto a la importancia de la vacunación y el seguimiento del esquema recomendado. La cooperación entre ambos padres facilita la organización de citas de vacunación y la toma de decisiones relacionadas con la salud del niño(39).

En casos de padres divorciados o separados, puede haber desafíos adicionales en el cumplimiento del esquema de vacunación. La falta de comunicación o conflictos entre los padres puede dificultar la coordinación de las citas de vacunación y la responsabilidad compartida en la toma de decisiones relacionadas con la salud del niño. Además, la distancia geográfica entre los padres puede influir en el acceso a los servicios de salud y dificultar el seguimiento adecuado del esquema de vacunación(40).

**Nivel socioeconómico:** Puede afectar su capacidad para acceder a los servicios de salud y cumplir con el esquema de vacunación. Las familias de bajos ingresos pueden enfrentar barreras financieras, como el costo de transporte hacia los centros de salud o la falta de seguro médico que cubra los gastos de vacunación. Además, pueden tener dificultades para obtener la información necesaria sobre la vacunación o tener menor acceso a servicios de atención primaria de calidad. Estas limitaciones económicas pueden llevar al incumplimiento del esquema de vacunación de la pentavalente(40).

**Ocupación:** Los padres con trabajos que implican horarios irregulares, turnos rotativos o largas jornadas laborales pueden enfrentar dificultades para coordinar las citas de vacunación. La falta de flexibilidad en el horario laboral puede dificultar la asistencia a las citas programadas durante el horario regular de los servicios de salud. Además, algunas ocupaciones pueden requerir viajes frecuentes o largas ausencias, lo que dificulta aún más el seguimiento del esquema de vacunación(40).

Dependiendo de la ocupación de los padres, el acceso a servicios de salud de calidad y cercanos puede variar. Algunos trabajadores pueden estar ubicados en áreas rurales o tener trabajos que requieren desplazamientos frecuentes, lo que dificulta el acceso a centros de salud o clínicas de vacunación. La carencia de servicios de atención médica adecuados puede dificultar seguir el calendario de vacunación. Así, si bien la ocupación de los padres podría generar complicaciones en cuanto al cumplimiento del programa de inmunización, hay enfoques disponibles para enfrentar estos impedimentos(40).

### **2.3. Marco Legal**

En esta sección se describirán las leyes y normativas que fundamentan la investigación sobre el cumplimiento del esquema de la vacuna pentavalente. Para ello, se hará referencia a la Constitución de la

República del Ecuador, el Código de la Niñez y Adolescencia, la Ley Orgánica de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo "Toda una vida". Estas leyes y normativas establecen los marcos legales y los lineamientos para garantizar la protección de los derechos de los niños y promover la salud y el bienestar de la población, en particular en relación con la vacunación y el cumplimiento de los esquemas de inmunización.

### **2.3.1. Constitución de la República del Ecuador**

En el artículo 32, se indica en la Carta Magna que el Estado tiene la responsabilidad de asegurar el derecho a la salud, el cual está relacionado con otros derechos fundamentales como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la actividad física, el trabajo, la seguridad social, entornos saludables y otros que respaldan una vida digna. Para garantizar este derecho, el Estado implementará políticas en ámbitos económicos, sociales, culturales, educativos y ambientales, asegurando acceso igualitario y sin discriminación a programas, acciones y servicios integrales de promoción de la salud, así como atención en salud sexual y reproductiva. Los servicios de salud seguirán principios como equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y ética en la biomedicina, con enfoque en género y generación(41).

Así mismo, en el artículo 358, se indica que el sistema nacional de salud tiene como objetivo fomentar el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y bienestar para una vida plena y completa tanto individual como colectivamente, considerando la diversidad cultural y social. El sistema se regirá por los principios generales del sistema de inclusión y equidad social, además de los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con énfasis en género y generación(41).

El sistema nacional de salud comprende todas las instituciones, programas, políticas, recursos, intervenciones y participantes en el ámbito

de la salud. Como se indica en el artículo 359, su alcance abarca todas las dimensiones del derecho a la salud, asegurando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles de atención. Además, promueve la participación activa de la ciudadanía y la supervisión social(41).

### **2.3.2. Código de la niñez y adolescencia**

El Artículo 27 establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a:

- Acceder sin costo a programas y medidas de salud públicos, así como a una nutrición adecuada y entornos saludables.
- Contar con acceso constante e ininterrumpido a servicios de salud públicos para la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, los cuales son gratuitos cuando sean requeridos.
- Obtener medicamentos gratuitos si son necesarios para su bienestar.
- Recibir atención médica de emergencia, tanto de servicios públicos como privados, de forma rápida y efectiva.
- Obtener información sobre su estado de salud de acuerdo a su desarrollo evolutivo.
- Recibir educación e información sobre principios fundamentales de prevención en salud, higiene ambiental y primeros auxilios(42).

En el artículo 34 establece que los niños y niñas tienen el derecho de preservar, desarrollar, fortalecer y recuperar su identidad y valores esenciales, tales como los espirituales, culturales, religiosos, lingüísticos, políticos y sociales. Además, se asegura su protección contra cualquier interferencia con la intención de suplantar, modificar o disminuir estos valores(42).

Mientras que dentro del artículo 44, se señala que cualquier programa orientado al cuidado y atención de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a comunidades indígenas, afrodescendientes o negras,

debe respetar la perspectiva del mundo, la realidad cultural y los conocimientos inherentes a sus respectivas comunidades. De igual manera, se deben tener en cuenta las necesidades específicas de estas comunidades, en concordancia con lo establecido en la Constitución y la legislación vigente (42).

### **2.3.3. Ley Orgánica de Salud**

En el primer capítulo, se estipula en el artículo 1, que En estrecha colaboración entre las áreas de salud y los gobiernos locales autónomos, se fomentarán iniciativas para la promoción de la salud en los límites de su jurisdicción. La ejecución de todas estas iniciativas demanda la involucración conjunta de múltiples entidades, sectores y la sociedad en general, teniendo como objetivo establecer una mentalidad orientada hacia el bienestar y la vida. Esta perspectiva implica que tanto acciones individuales como colectivas deben ser obligatorias y respaldadas mediante herramientas efectivas, como el monitoreo ciudadano y la rendición de cuentas, entre otras medidas relevantes(43).

### **2.3.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida**

Bajo el Objetivo 3, que es "Mejorar la calidad de vida de la población", se estipula que el objetivo es establecer condiciones que conduzcan a una vida satisfactoria y saludable para todas las personas, familias y comunidades, respetando su diversidad. Esto implica fortalecer tanto la capacidad pública como social para garantizar una atención equilibrada, sostenible y creativa a las necesidades de los ciudadanos. Además, se plantea la necesidad de crear las bases para satisfacer las necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas de individuos y comunidades. Esto se lograría mediante enfoques de promoción, prevención y atención. El proceso de mejorar la calidad de vida se entiende como un concepto multidimensional, influenciado por factores

que están relacionados con el derecho a la salud, y en reconocer la importancia de su implementación para lograr este propósito(44).

Dentro de la Política 3.2, que es fortalecer los servicios destinados a prevenir y promover la salud, con el propósito de elevar la calidad de vida y favorecer de la población. Los lineamientos abarcan lo siguiente:

a) Desarrollar e implementar enfoques holísticos para fomentar la promoción de la salud, con el objetivo de prevenir riesgos a lo largo de todo el ciclo de vida, otorgando un enfoque especial a los determinantes sociales de la salud(44).

f) Estimular la difusión de la educación en materia de salud como una estrategia primordial para lograr el autocuidado y modificar patrones de conducta hacia hábitos de vida más saludables(44).

## Capítulo III

### 3. Diseño de la Investigación

#### 3.1. Tipo de estudio

**Nivel:** Descriptivo.

**Métodos:** Cuantitativo.

**Diseño:**

**Según el tiempo:** Prospectivo.

**Según la naturaleza:** De corte transversal.

#### 3.2. Población y muestra

Está conformado por 100 madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Fortín de la ciudad de Guayaquil.

#### 3.3. Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión

- Madres de menores de 1 año.
- Madres que deseen participar del estudio.

##### Criterios de exclusión

- Madres de menores con una edad mayor a 1 año.
- Madres que no desean participar del estudio.

#### 3.4. Procedimientos para la recolección de la información

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario de preguntas, que se realizó como guía el “Esquema Nacional de Vacunación-Ecuador 2019”, que será dirigido a madres de menores de 1 año atendidos en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil(45).



### 3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos

Elaboración de tablas por medio de Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

### 3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano

El estudio aplica el consentimiento informado dirigido a los padres de familia, a fin de comprometer a reservar el derecho a la privación y conservación de los datos para fines académicos mas no para fines lucrativos y/o económicos.

### 3.7. Variables Generales y Operacionalización

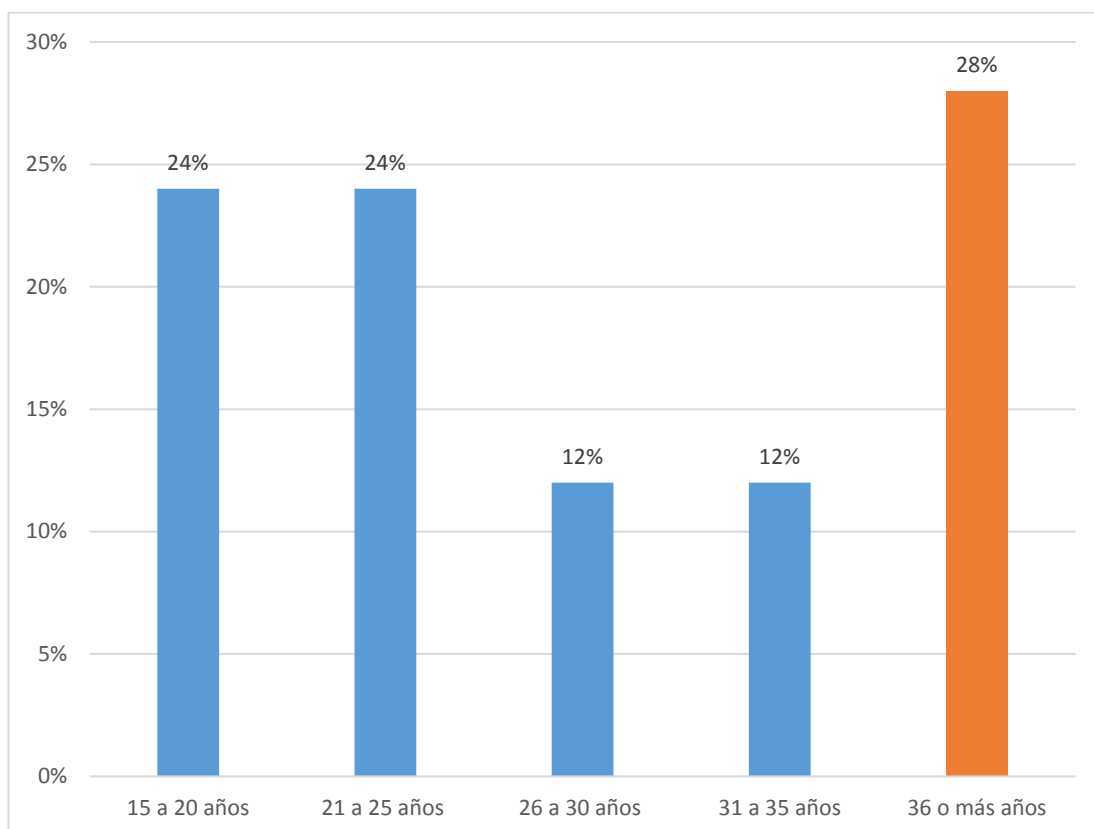
**Variable general:** Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características sociodemográficas de las madres	Edad	15 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 o más años
	Escolaridad	Ninguna Primaria Secundaria Superior
	Procedencia	Rural Urbana
	Estado civil	Soltera Casada Divorciadas Unión de hecho
	Nivel socioeconómico	Alto Medio

		Bajo
	Ocupación	Ama de casa Trabaja Estudiante
<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
Intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente	1era dosis: 2 meses	Si cumple
	2da dosis: 4 meses	No cumple
	3era dosis: 6 meses	
	4ta dosis: 18 meses	
	5ta dosis: 60 meses	
Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación	Conoce la importancia de las vacunas	Si No
	Conoce los beneficios de las vacunas	Si No
	Cumple con los controles médicos del menor	Si No
	Es para usted el factor monetario un impedimento	Si No
	Recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación	Si No
	Razones por la que no acude a la vacunación	Por enfermedad El centro de salud queda lejos Olvidó la fecha de vacunación

#### 4. Presentación y Análisis de Resultados

**Figura No. 1 Característica sociodemográfica de las madres:  
Edad**



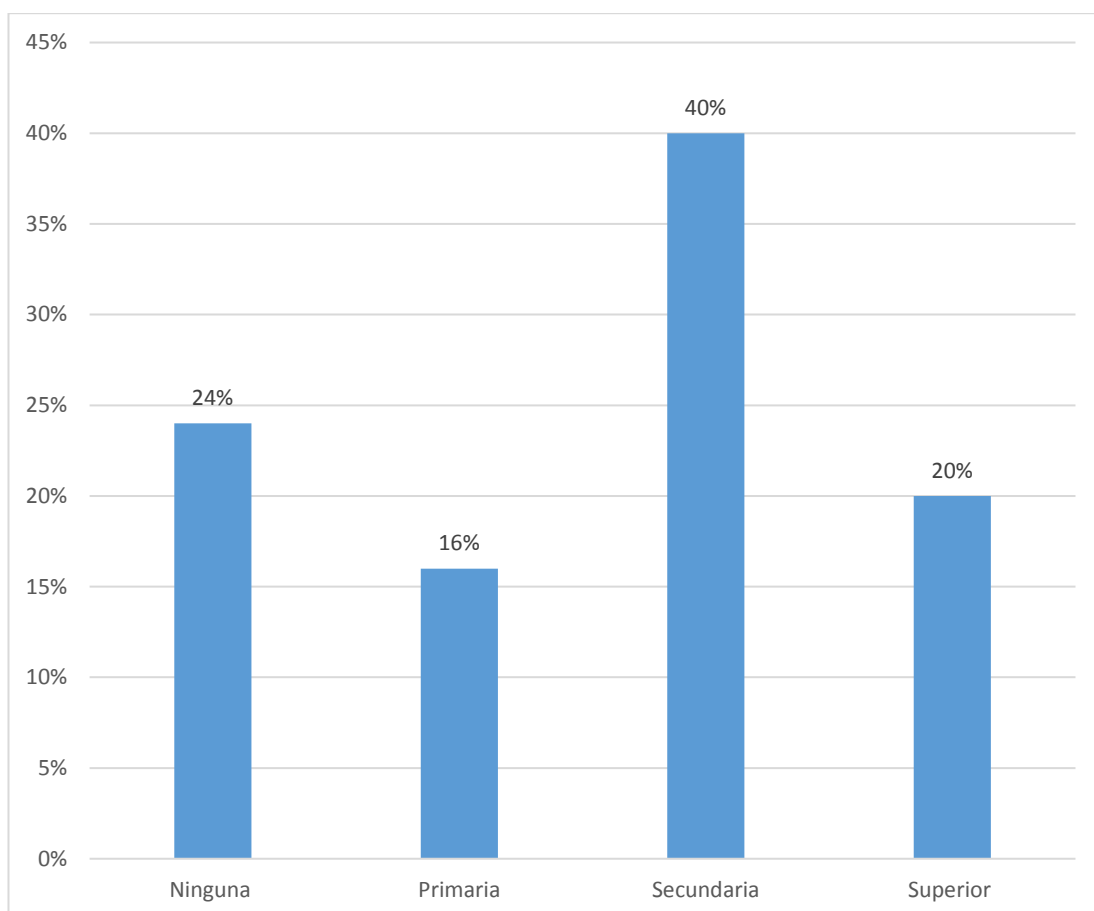
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

#### **Análisis:**

Los datos recopilados permiten conocer que el 28% de las madres tiene una edad de 36 o más años. Es notable que existe un grupo considerable de madres que poseen mayor experiencia y conocimiento sobre la importancia de la inmunización, pero a la vez resulta preocupante, evidenciar que existen madres de 15 a 20 años, debido a que por ser más jóvenes pueden ser menos conscientes de la importancia de las vacunas o pueden tener creencias y actitudes diferentes hacia la inmunización debido a su edad y experiencia limitada. Esto podría llevar a una menor tasa de cumplimiento de la vacuna Pentavalente en sus hijos.

**Figura No. 2 Característica sociodemográfica de las madres:  
Escolaridad**



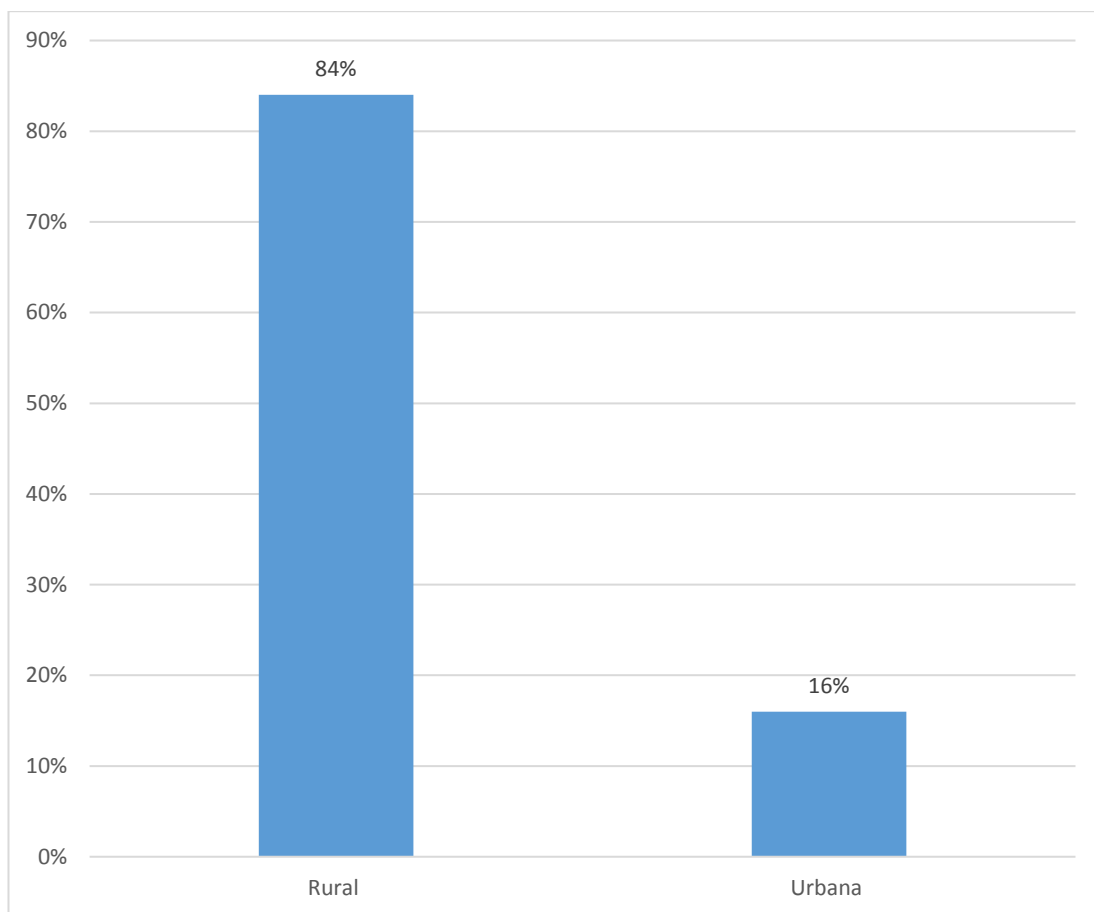
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

Es evidente que el 40% de las madres tiene una escolaridad secundaria, lo cual evidencia que poseen un mayor acceso a la información y sean más conscientes, por otra parte les facilita la comprensión de la información relacionada con la salud y la vacunación; sin embargo, es preocupante observar que existen madres sin ninguna escolaridad o escolaridad primaria, debido a que la falta de educación formal limita su acceso a la información, lo que puede dificultar su interpretación de materiales informativos, generando dudas o malentendidos sobre la necesidad de las vacunas en sus hijos.

**Figura No. 3 Característica sociodemográfica de las madres:  
Procedencia**



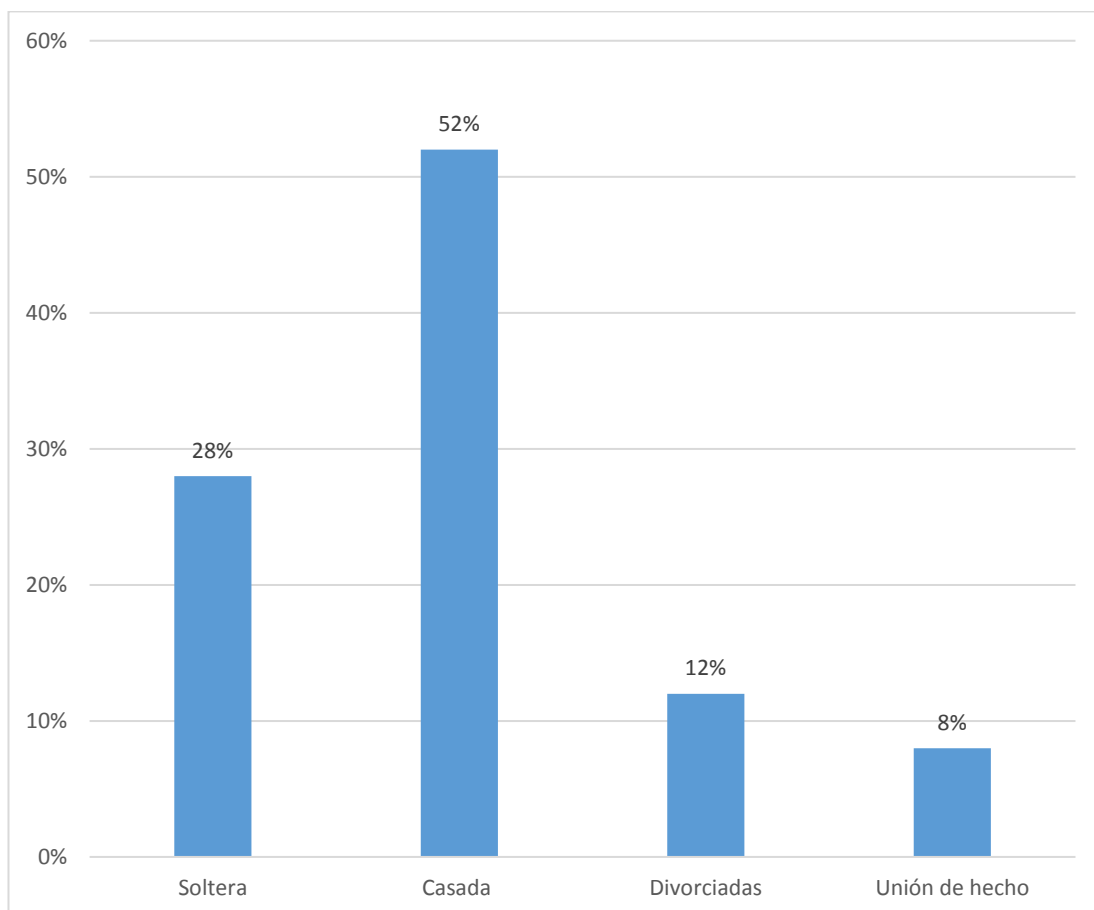
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

**Análisis:**

En cuanto a la procedencia, a través de la encuesta se pudo conocer que el 84% de las madres son de áreas rurales. Cabe señalar que este puede ser un factor que puede afectar al cumplimiento de los esquemas de vacunación, debido a que las áreas rurales a menudo enfrentan desafíos en términos de infraestructura y distancia a centros de atención médica, lo que puede dificultar que las madres accedan a las instalaciones de vacunación. La falta de clínicas o centros de salud cercanos podría resultar en una menor tasa de cumplimiento de vacunación.

**Figura No. 4 Característica sociodemográfica de las madres:  
Estado civil**



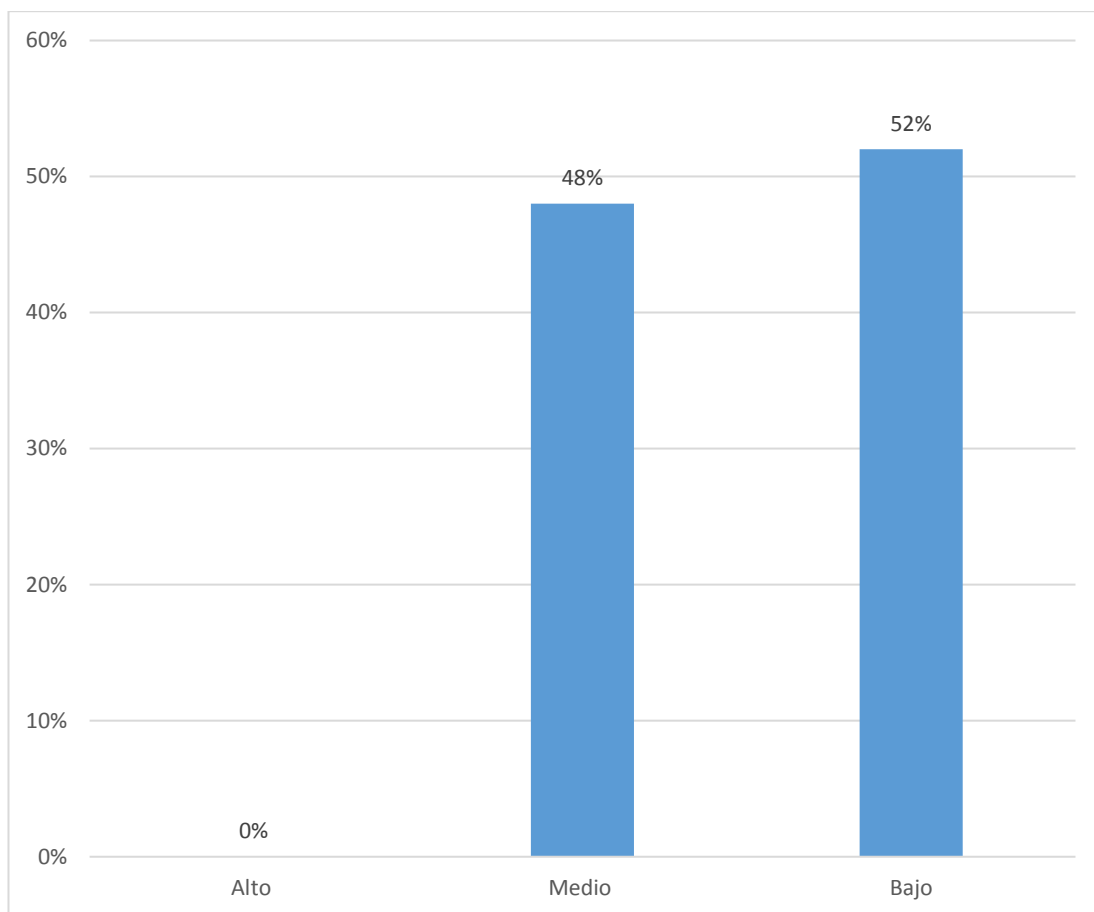
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

Los datos tabulados permiten conocer, que el 52% de las madres es de estado civil casadas. Se observa un mayor cumplimiento en madres con este estado civil, posiblemente debido a una mayor estabilidad familiar y apoyo por parte del cónyuge para la atención médica de sus hijos. Por otro lado, las madres solteras o divorciadas pueden enfrentar desafíos adicionales en la crianza de sus hijos y en el acceso a servicios de salud, lo que podría afectar negativamente el cumplimiento del esquema de vacunación.

**Figura No. 5 Característica sociodemográfica de las madres:  
Nivel socioeconómico**



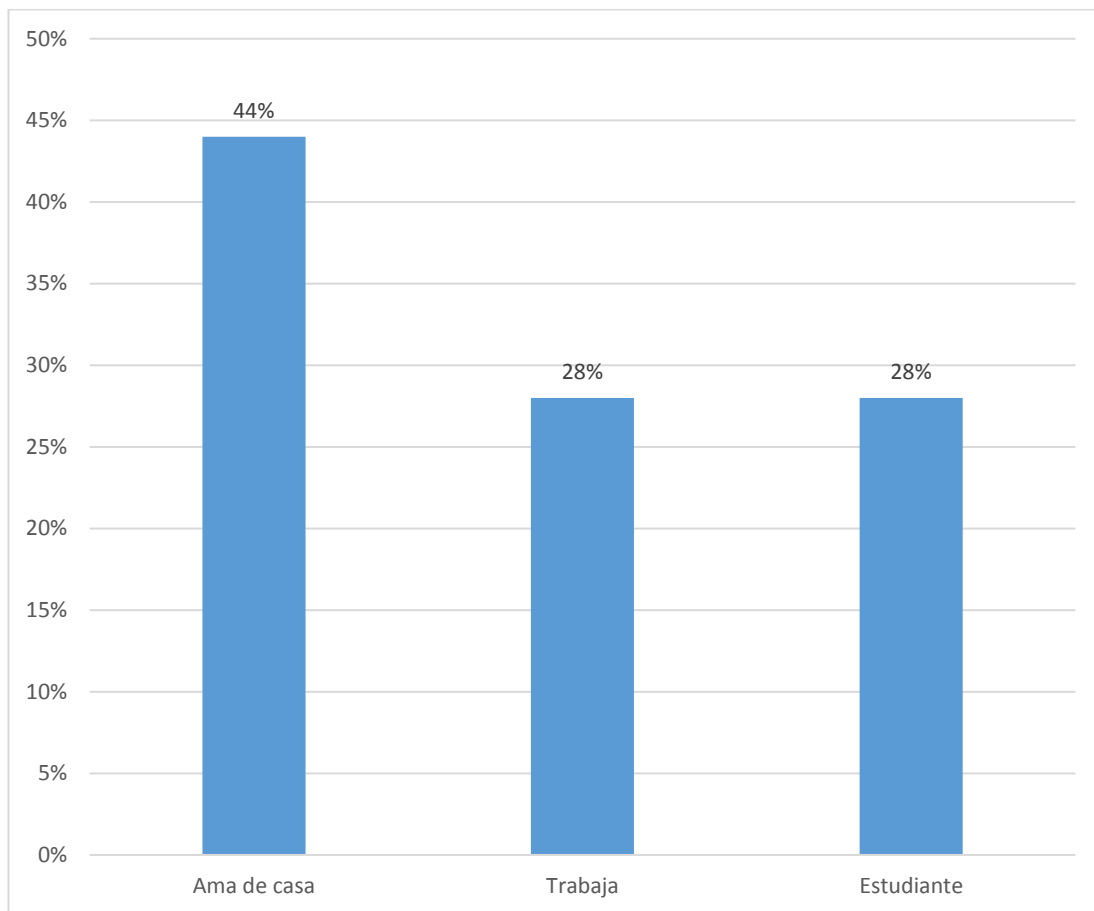
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

A través de la tabulación de los datos, es observable que el 52% de las madres tiene un nivel socioeconómico bajo, lo que indica que una parte importante de la población estudiada enfrenta desafíos económicos significativos. En cuanto al impacto del nivel socioeconómico en el cumplimiento del esquema de vacunación, se observa que existe una relación clara entre este factor y el acceso a los servicios de salud. La falta de recursos económicos y la posibilidad de no tener un seguro médico adecuado podrían disuadir o dificultar la búsqueda de atención médica y la actualización de las vacunas necesarias.

**Figura No. 6 Característica sociodemográfica de las madres:  
Ocupación**



**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

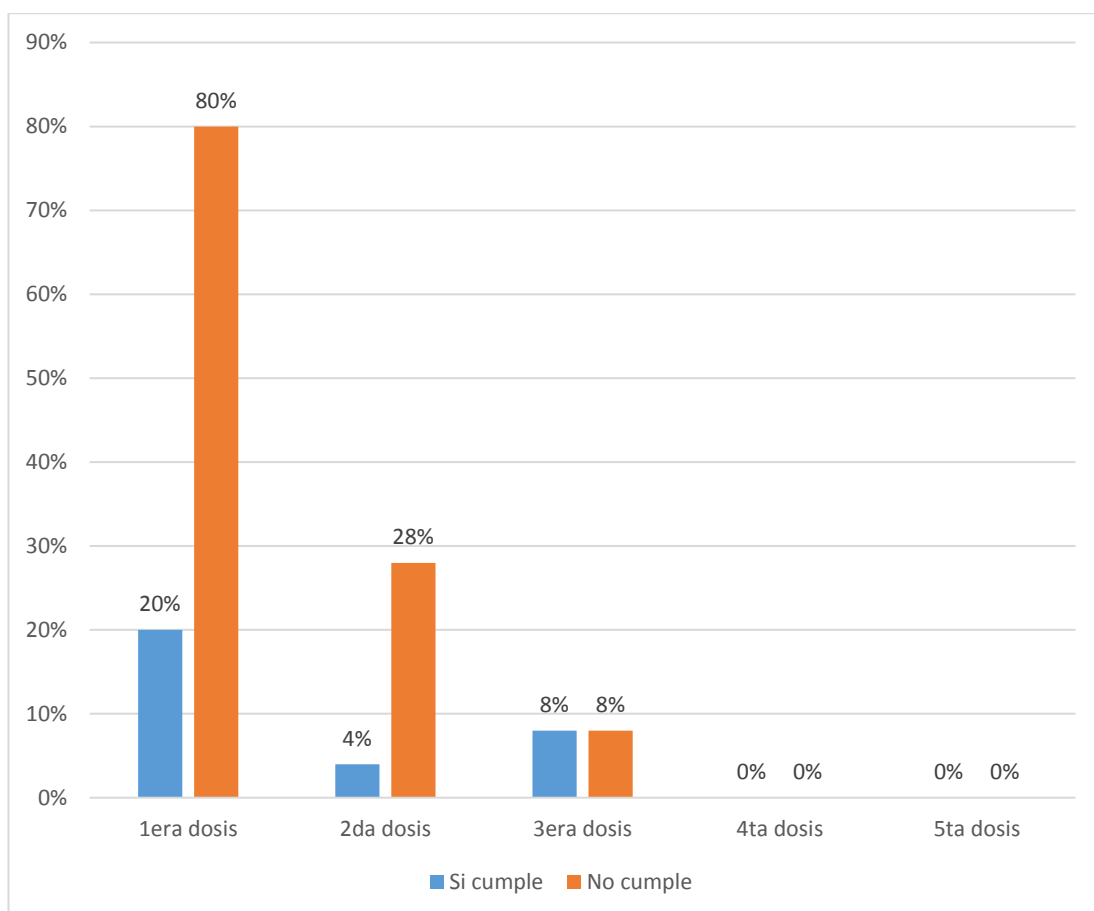
**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

**Análisis:**

La encuesta permite evidenciar que el 44% de las madres son amas de casa, lo que indica que una proporción significativa de mujeres en el estudio dedica su tiempo principal a las tareas del hogar y cuidado de la familia. Las amas de casa, al tener más tiempo disponible para organizar las actividades familiares, podrían tener mayores oportunidades para cumplir con el programa de vacunación de sus hijos. Por otro lado, las madres trabajadoras o estudiantes podrían enfrentar desafíos adicionales para coordinar citas médicas y llevar a cabo el seguimiento adecuado del esquema de vacunación debido a sus horarios y responsabilidades que deben cumplir.



**Figura No. 7 Intervalos en la aplicación de la vacuna Pentavalente**



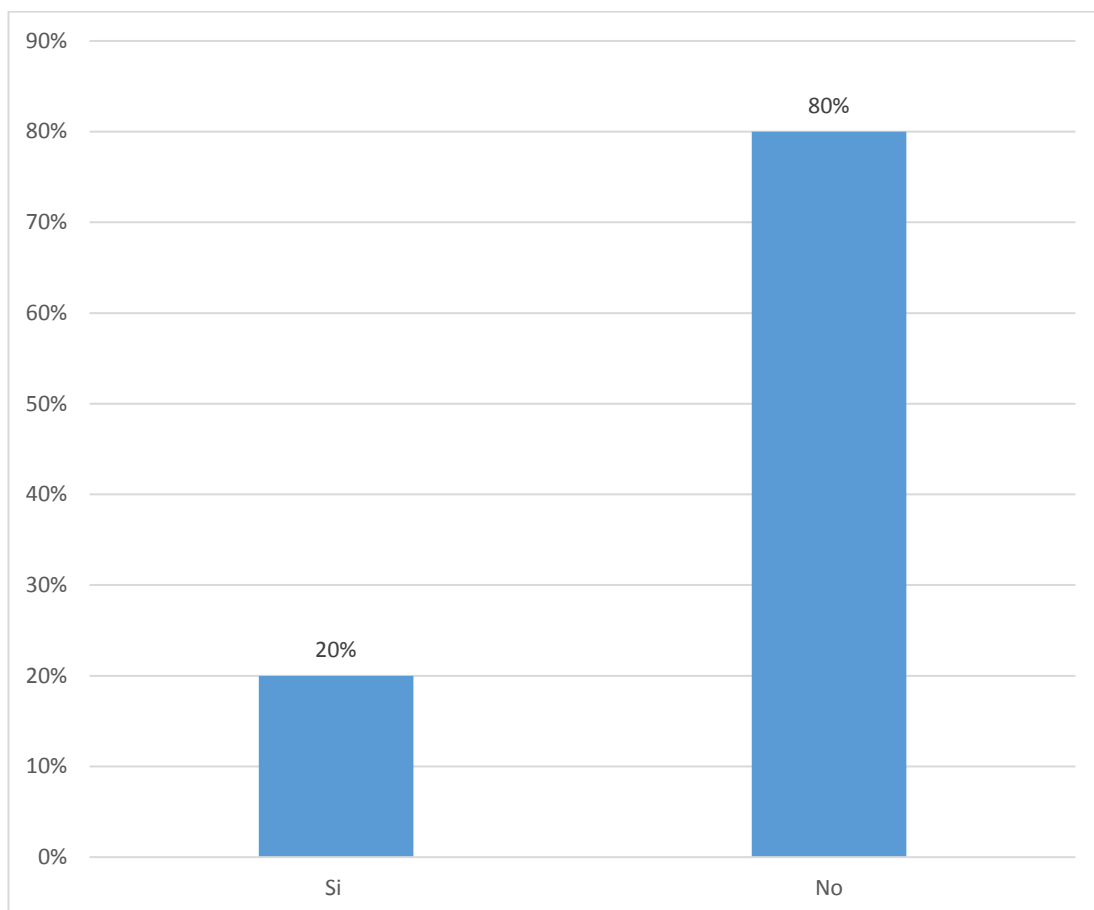
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

Los hallazgos obtenidos permiten evidenciar que en cuanto a la primera dosis el 80% de los menores no ha recibido la aplicación de la pentavalente, de igual manera segunda dosis el 28% tampoco ha cumplido con este esquema, lo que demuestra que una gran parte de la población infantil está en riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunación. Estas cifras reflejan una potencial falta de acceso a los servicios de salud o una baja concienciación sobre la importancia de la vacunación.

**Figura No. 8 Factores que interviene en el cumplimiento del esquema de vacunación: conocimiento sobre importancia de la vacuna**



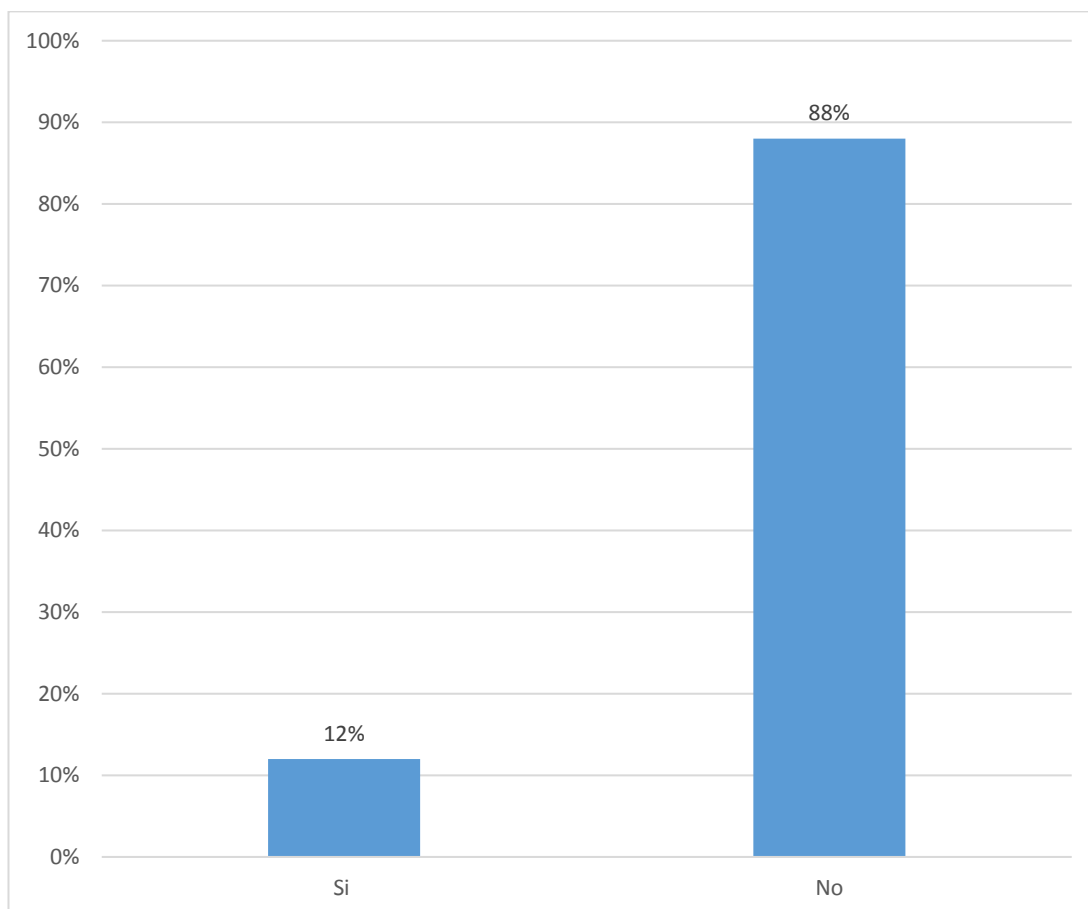
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

La encuesta permite conocer que el 80% de las madres no tiene conocimiento sobre la importancia de las vacunas. Esta falta de conciencia podría tener graves implicaciones para la salud pública, ya que la vacunación es una de las intervenciones más efectivas para prevenir enfermedades infecciosas y proteger tanto a los niños como a la comunidad en general. Es crucial abordar esta situación de manera urgente, mediante estrategias de comunicación y educación que destaquen los beneficios de la vacunación y disipen los mitos y temores asociados con ella.

**Figura No. 9 Factores que interviene en el cumplimiento del esquema de vacunacion: conocimiento sobre beneficios de las vacunas**



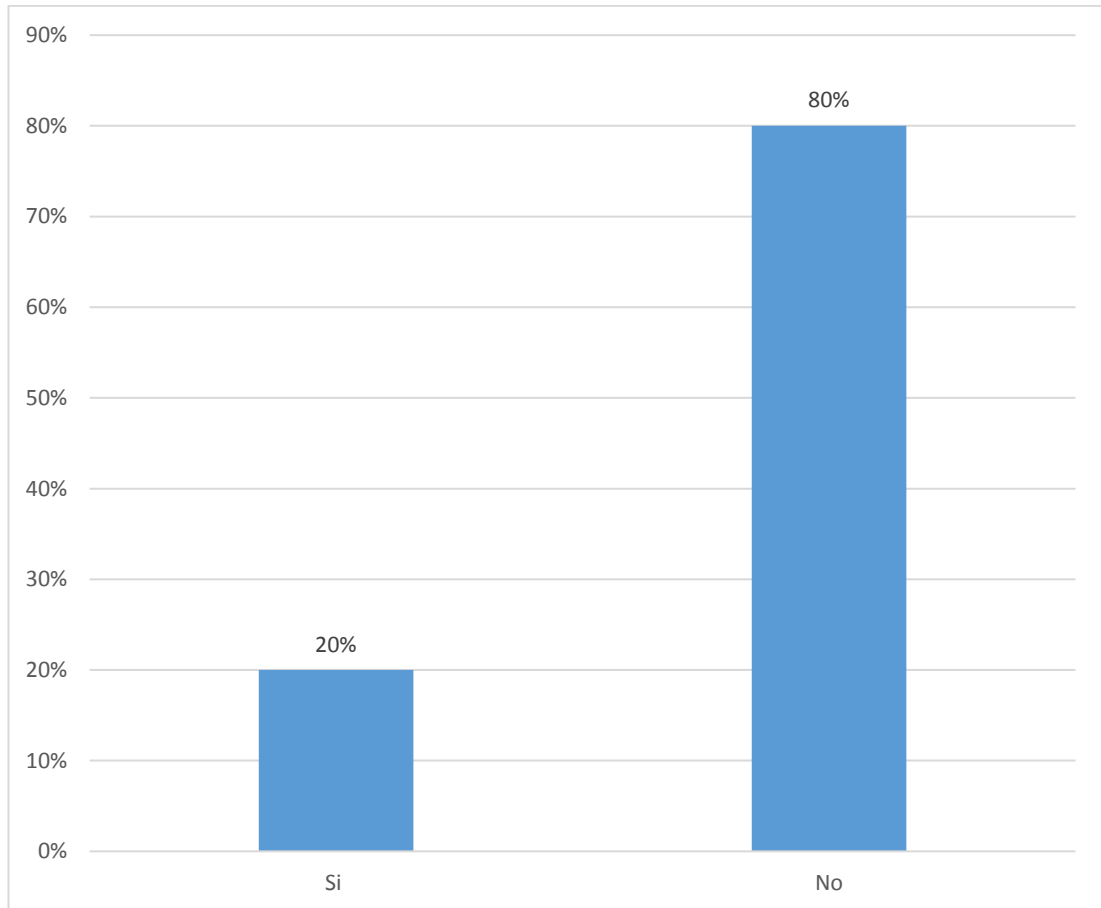
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

El presente hallazgo permite evidenciar que el 88% de las madres no tiene conocimiento sobre los beneficios de las vacunas. Esta falta de información puede tener consecuencias graves para la salud pública, ya que las vacunas son herramientas fundamentales para prevenir enfermedades infecciosas y proteger a la población, especialmente a los niños y grupos vulnerables. Podría deberse a diversas razones, como la desinformación, la falta de acceso a fuentes confiables de información o la propagación de mitos y temores infundados.

**Figura No. 10 Factores que interviene en el cumplimiento del esquema de vacunación: cumplimiento de los controles médicos del menor**



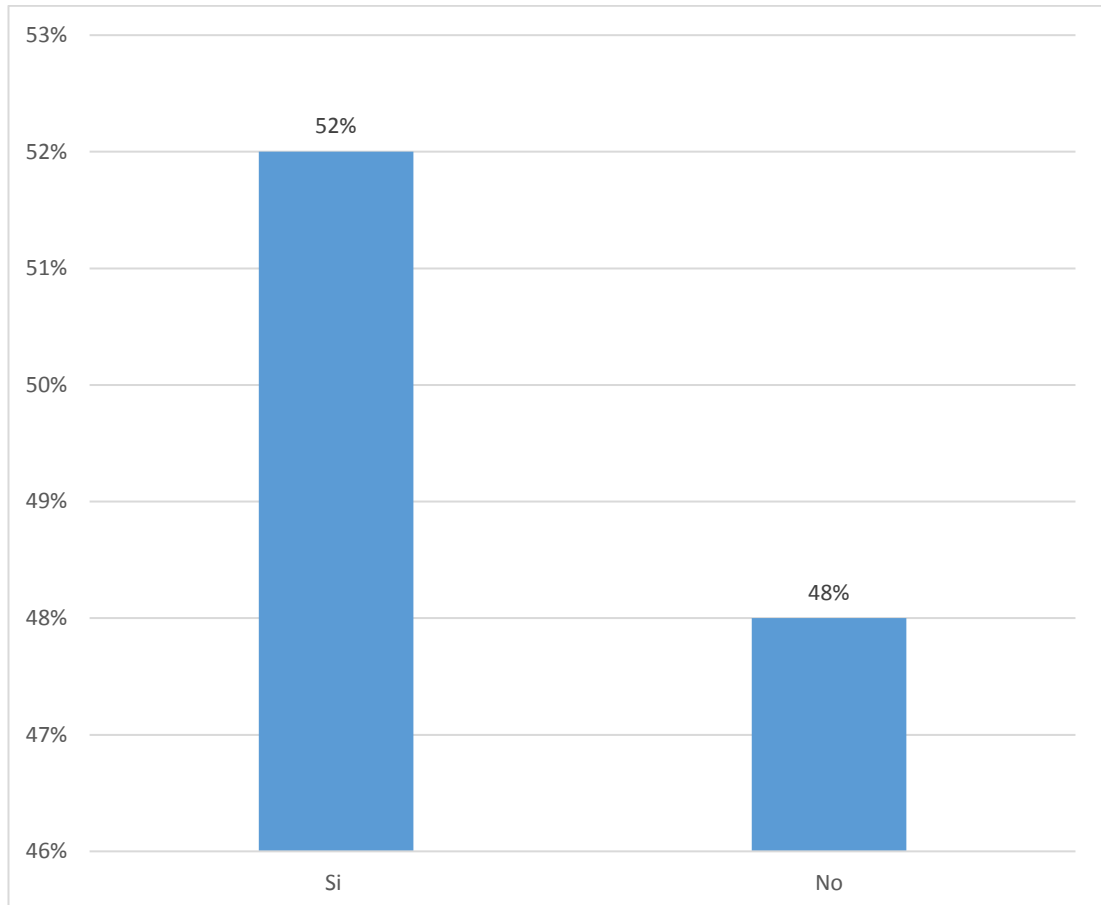
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

**Análisis:**

La tabulación de datos permite además observar que el 80% de las madres no cumple con los controles médicos del menor. Los controles médicos regulares son momentos clave para que los profesionales de la salud evalúen el estado de salud del niño y proporcionen las vacunas necesarias de acuerdo con el calendario de inmunización recomendado. Si las madres no asisten a estos controles, pueden perderse oportunidades para administrar las vacunas en el momento adecuado.

**Figura No. 11 Factores que interviene en el cumplimiento del esquema de vacunacion: factor monetario es un impedimento**



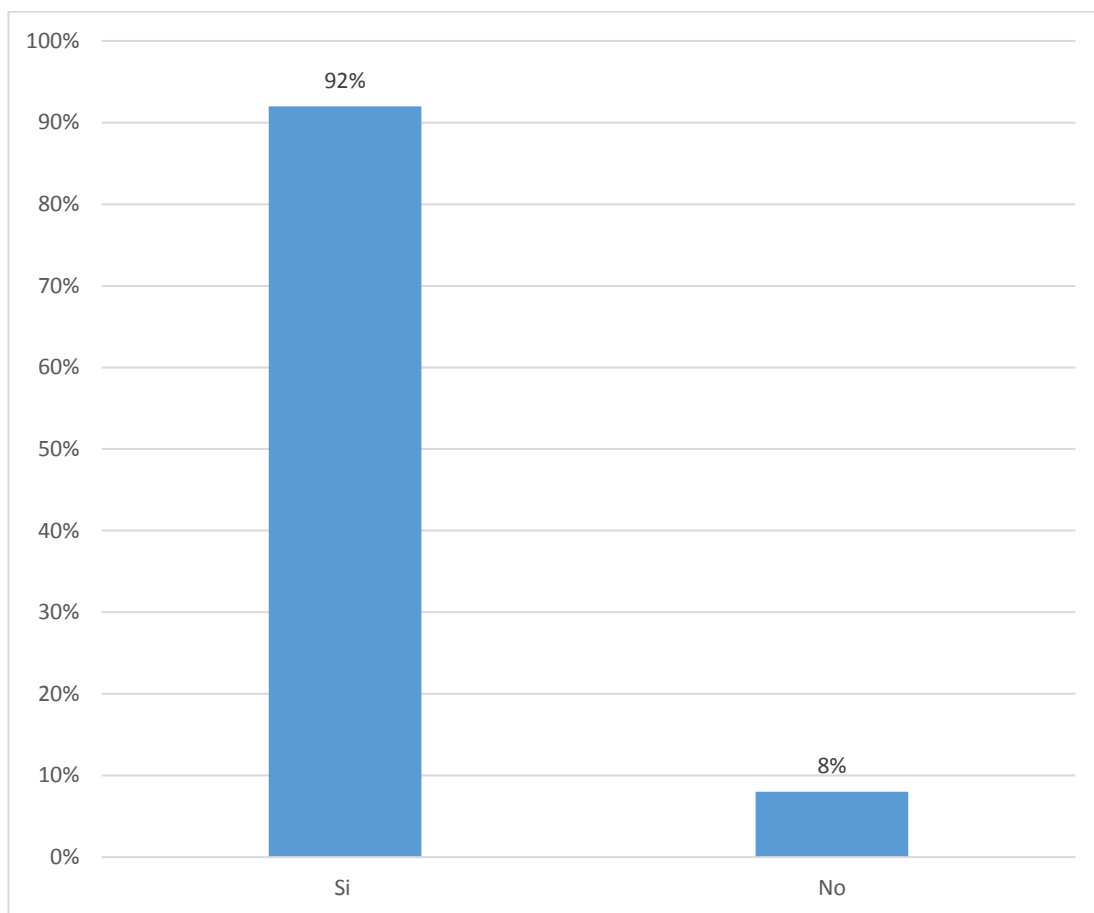
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

**Análisis:**

Los datos tabulados permiten conocer, que el 52% de las madres señalaron que el factor monetario si es un impedimento para el cumplimiento del esquema de vacunación del menor. Este hallazgo es preocupante y refleja una barrera significativa en el acceso a la atención médica preventiva. La falta de recursos económicos puede llevar a postergar o incluso evitar la vacunación, lo que aumenta el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles y afecta negativamente la salud pública.

**Figura No. 12 Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación: Recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación**



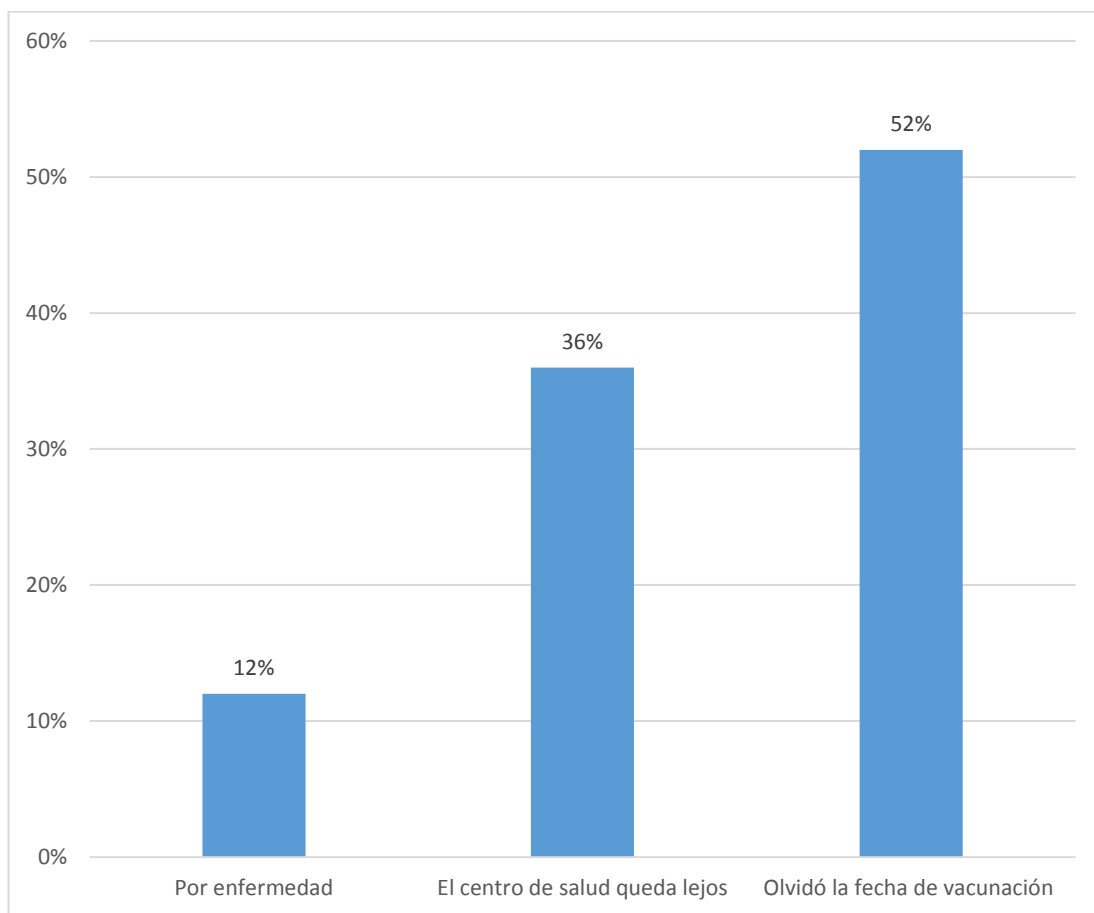
**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

### **Análisis:**

Los resultados representados en este gráfico, reflejan que el 92% de las madres señalan que si recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación. Es alentador que la mayoría de las madres estén informadas sobre las consecuencias negativas de no cumplir con el esquema de vacunación, ya que esto puede tener un impacto positivo en la toma de decisiones de salud. Sin embargo, es preocupante que, a pesar de tener conocimiento sobre los efectos del incumplimiento, un porcentaje considerable de madres aún no concientice ni lleve a sus hijos para recibir sus vacunas.

**Figura No. 13 Factores que interviene en el cumplimiento del esquema de vacunación: razones por la que no acude a la vacunación**



**Fuente:** Encuesta a madres de niños menores de 1 año.

**Elaborado por:** Plúas Banchón Grissell Yuleisy - Robalino García José Andrés

**Análisis:**

Por otra parte, fue evidente que el 52% de las madres señala que una de las principales razones por la que no llevan al menor a la vacunación, es porque se les olvida la fecha de vacunación. Esta falta de recordatorio puede tener un impacto negativo en el cumplimiento del esquema de vacunación y aumentar el riesgo de que los niños no reciban las dosis necesarias para estar protegidos contra enfermedades prevenibles.

## 5. Discusión

Según la información recolectada de un total de 100 madres encuestadas dentro del establecimiento de salud Centro de Salud El Fortín obtuvimos los siguientes resultados; se determinó en cuanto a las características es evidente que se observa que un porcentaje considerable (28%) de madres tiene una edad de 36 o más años, mientras que en el estudio de Kaway et al., el porcentaje de madres menores de 24 años fue más alto (39%). Esto puede indicar una tendencia hacia una mayor maternidad a edades más avanzadas en la población estudiada en esta encuesta. En cuanto al nivel de escolaridad, en la encuesta el 40% de las madres tiene un nivel de secundaria, mientras que en el estudio de Kaway y otros(14), tenía nivel de secundaria, lo que sugiere una mayor proporción de madres con estudios secundarios en la muestra de la encuesta. Respecto al nivel socioeconómico, en la encuesta se observa que el 52% de las madres tiene un nivel socioeconómico bajo, lo que coincide con el estudio de Kaway y otros(14), donde el 59% tenía un nivel socioeconómico bajo, pero es diferente al estudio de Aquino y otros(15), donde el 78% tenía un nivel socioeconómico bajo.

Conocer las características sociodemográficas de las madres es fundamental para diseñar estrategias efectivas y personalizadas que ayuden a evitar el incumplimiento del esquema de vacunación en los menores. Estas características ofrecen información valiosa sobre el contexto y las condiciones en las que viven las madres y sus familias, lo que puede influir directamente en su capacidad para acceder a los servicios de salud y cumplir con la vacunación de sus hijos. Al entender aspectos como la edad, nivel de escolaridad, procedencia (urbana o rural), estado civil, nivel socioeconómico y ocupación de las madres, se pueden identificar posibles barreras y desafíos que afecten la adherencia a la vacunación.



En cuanto a los intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente, es evidente que la primera dosis el 80% de los menores no ha recibido la aplicación de la pentavalente, de igual manera segunda dosis el 28% tampoco ha cumplido con este esquema. Estos hallazgos indican una deficiencia significativa en el acceso y la adherencia a la vacunación, lo que pone en riesgo la protección de los niños contra enfermedades prevenibles por vacunación. Comparando estos resultados con la investigación de Kaway y otros(14), se observa una similitud en la tendencia de un incumplimiento en el esquema de vacunación, aunque el porcentaje es ligeramente menor en esta encuesta (57%). Por otro lado, el estudio de Lascano y Chávez(16), muestra un porcentaje más alto (62%) de menores que no han cumplido con el esquema de vacunación de la pentavalente. Los resultados enfatizan la necesidad de implementar estrategias efectivas para mejorar la cobertura de vacunación en los menores. Es esencial fortalecer la educación sobre los beneficios de la vacunación y disipar los mitos y temores que puedan estar afectando la decisión de los padres de llevar a sus hijos a recibir las dosis correspondientes.

En relación a los factores, se evidencia que un alto porcentaje de madres (80%) carece de conocimiento sobre la importancia y los beneficios de las vacunas. Este resultado se alinea con el estudio de Camacho(18), que también señala que el desconocimiento y la falta de conciencia son los principales motivos del incumplimiento del esquema de vacunación en un 82% de las madres encuestadas. Por otra parte, el factor económico también es identificado como un impedimento para el cumplimiento de la vacunación en la encuesta y en el estudio de Quirola(17). Mientras que en la encuesta, el 52% de las madres lo señala, en el estudio de Quirola(17), un 62% lo indica, lo que sugiere que las dificultades económicas pueden ser un obstáculo relevante en algunas poblaciones para acceder a las vacunas.

Además, se destaca que un porcentaje significativo de madres (80%) no cumple con los controles médicos del menor, lo que puede tener un impacto negativo en el cumplimiento del esquema de vacunación. Asimismo, en el estudio de Lascano y Chávez(16), se indica que un 15% de las madres no acude a los controles médicos por olvido, lo que podría estar relacionado con la falta de cumplimiento del esquema de vacunación, ya que los controles médicos son momentos clave para administrar las dosis necesarias. Es preocupante también que, en la encuesta, el 52% de las madres señala que no lleva a vacunar a su menor porque se les olvida las fechas. Esto concuerda con el estudio de Lascano y Chávez(16), que indica que solo un 19% de las madres reconoce los efectos del incumplimiento del esquema de vacunación, lo que sugiere que el olvido o la falta de conciencia sobre los riesgos pueden estar contribuyendo a este problema.

Estos resultados resaltan la necesidad de mejorar la educación y concienciación sobre la importancia de la vacunación, tanto en términos de sus beneficios para la salud como de los riesgos del incumplimiento. También es esencial abordar las barreras económicas que puedan dificultar el acceso a las vacunas y reforzar la importancia de los controles médicos para garantizar un seguimiento adecuado del esquema de vacunación. Mediante estrategias de comunicación efectivas y políticas de salud pública dirigidas, se puede promover una mayor cobertura de vacunación y, en última instancia, proteger la salud de los niños y la comunidad en general.

## 6. Conclusiones

El cumplimiento del esquema de vacunación de pentavalente en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Fortín tenemos como características sociodemográficas en relación a la edad, se observa que un grupo significativo de madres tiene edades de 36 años o más (28%), con un nivel de escolaridad secundario (40%), provenientes de áreas rurales (84%), casadas, con un nivel socioeconómico bajo (52%) y que en su mayoría eran amas de casa (44%).

En cuanto a los intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente en los menores de 1 año, es evidente que, en su mayoría, las madres no cumplen con el esquema de vacunación (80%), ya que son pocos los menores que han recibido la primera y segunda dosis, resultados que son de suma importancia y plantean una preocupante situación en el Centro de Salud Fortín.

En relación a los factores que intervienen en el cumplimiento fue el 88% de las madres que carecen de conocimiento sobre la importancia y los beneficios de las vacunas (88%), a pesar que reciben información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación (92%) lo que puede influir directamente en su decisión de no llevar a sus hijos a recibir las dosis necesarias.

## **7. Recomendaciones**

El personal de salud que labora dentro del Centro de Salud El Fortín debe implementar, campañas educativas y de concienciación sobre la importancia de la vacunación, dirigidas tanto a las madres como a la comunidad en general, para informar sobre los beneficios de la vacunación en la prevención de enfermedades y en la protección de la salud de los menores. Además, se deben facilitar materiales informativos claros y accesibles sobre los esquemas de vacunación recomendados y los horarios de atención en el centro de salud.

Sugerir al personal de enfermería, fortalecer las habilidades de comunicación y empatía con las madres, brindándoles la información necesaria sobre las vacunas y resolviendo sus dudas y preocupaciones de manera clara y comprensible. Asimismo, se deben establecer mecanismos de seguimiento efectivos para recordar a las madres las fechas de vacunación y los controles médicos, fomentando así la adherencia al esquema de vacunación.

Sugerir al personal de enfermería incrementar las visitas domiciliarias con la finalidad de dar seguimiento de las madres que no acuden al Centro de Salud a inocular a sus hijos.

Incentivar a las madres a participar en campañas de concienciación y educación sobre la importancia de la vacunación, como también de los beneficios de la vacunación y los riesgos del no cumplimiento del esquema.

Motivar a las madres que asistan puntualmente a los controles médicos y llevar a los menores a recibir las dosis de vacunas recomendadas, siguiendo las indicaciones del personal de salud.

## 8. Referencias

1. Castro MIH, Bazurto GES, Cedeño IPB, Cabrera J JL. Esquema de Vacunación regular en Menores de 2 años. Rev Científica Higía Salud [Internet]. 30 de junio de 2022 [citado 27 de abril de 2023];6(1). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/688>
2. Moreta Colcha BF, Moyota Quinzo DP. Estado de la inmunización y motivos de no vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Cotocollao. 17 de septiembre de 2019 [citado 28 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/16849>
3. Minchala Carpio RE, Chicaiza Bunce AN. Estrategias de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Ncional de Chimborazo; 2022 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9842>
4. García Valle S. Factores de riesgo de no adherencia al tratamiento en pacientes mayores de un núcleo rural. Rev OFIL. junio de 2020;30(2):115-20.
5. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre vacunas. 2020;77.
6. UNICEF. Inmunización [Internet]. 2018 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
7. Organización Panamericana de la Salud. El Programa Ampliado de Inmunización en la Región de las Américas: 40 años. 2017;2.
8. Bednarek A, Bartkowiak-Emeryk M, Klepacz R, Ślusarska B, Zarzycka D, Emeryk A. Persistencia de la inmunidad inducida por vacunas en niños en edad preescolar: efecto de la edad gestacional. Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res. 23 de julio de 2018;24:5110-7.
9. National Immunization Survey. Informe de la niñez de la Encuesta Nacional de Inmunización, Reporte 2017. 2017;11.
10. Ministerio de Salud Pública. Informe de cierre Brote Estacional de Influenza. 2018;24.
11. UNICEF. For Every Child, Vaccination. 2023; Disponible en: <https://www.unicef.org/media/138981/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202023.pdf>
12. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. 2021 [citado 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
13. Simbaña Caillagua DL. Factores de la madre o representante legal que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud N° 5 La Magdalena, 2019 [Internet] [bachelorThesis]. PUCE - Quito; 2020 [citado 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/18089>
14. Kaway Caceda LT, Roldán-Arbieto, Vela-Ruiz JM, Loo-Valverde M, Guillen Ponce R, Luna-Muñoz C, et al. No cumplimiento del esquema de

- vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019. *Rev Fac Med Humana*. octubre de 2022;22(4):689-96.
15. Aquino-Sosa B, Correa-Lopez L, Loo-Valverde M, Guillen Ponce NR, Gutiérrez Vda. de Bambarén M del SA, Aquino-Sosa B, et al. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2022 [citado 6 de junio de 2023];22(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312022000200287&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312022000200287&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  16. Lascano J, Chávez O. Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del programa ampliado de inmunización en niños de 0 a 11 meses 29 días en centros de salud de la ciudad de Guayaquil. | *The Ecuador Journal of Medicine*. 2023 [citado 21 de julio de 2023]; Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/191>
  17. Quirola Gavilánez JC. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 2022 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/35141>
  18. Camacho E. Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del programa ampliado de inmunización en niños de 0 a 11 meses 29 días en centros de salud de la ciudad de Guayaquil. | *The Ecuador Journal of Medicine*. 12 de abril de 2023 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/191>
  19. Rodrigues CMC, Plotkin SA. Impacto de las vacunas; Perspectivas sanitarias, económicas y sociales. *Front Microbiol* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7371956/>
  20. Gelichmann N, Steward K. Immunology & Microbiology from Technology Networks. 2020 [citado 6 de junio de 2023]. Inmunidad activa vs pasiva: diferencias y definición. Disponible en: <http://www.technologynetworks.com/immunology/articles/active-vs-passive-immunity-differences-and-definition-335112>
  21. Sahoo A, Mandal AK, Dwivedi K, Kumar V. Un diálogo cruzado entre la inmunización y la vacuna comestible: Desafíos actuales y perspectivas de futuro. *Life Sci* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];261. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7449231/>
  22. Wodi P. Inmunología y Enfermedades Prevenibles por Vacunación [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/prinvac.html>
  23. Catania LJ. 7 - Immunology: The science of pandemics, infectious disease and COVID-19. En: *The Paradox of the Immune System* [Internet]. Academic Press; 2022 [citado 6 de junio de 2023]. p. 181-223. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780323951876000017>
  24. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo funcionan las vacunas? [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>

25. Lemoine C, Thakur A, Krajišnik D, Guyon R, Longet S, Razim A, et al. Enfoques tecnológicos para mejorar el cumplimiento y la cobertura de vacunación. *Vaccines* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];8(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7350210/>
26. Suryawanshi YN, Biswas DA. Inmunidad colectiva para luchar contra COVID-19: una revisión narrativa. *Cureus* [Internet]. 2023 [citado 6 de junio de 2023];15(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9909126/>
27. Pollard AJ, Bijker EM. Una guía de vacunología: de los principios básicos a los nuevos desarrollos. *Nat Rev Immunol* [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023];21(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7754704/>
28. Ekrami Noghabi M, Saffar MJ, Rezai S, Saffar H, Saffar H, Hosseinzadeh F, et al. Inmunogenicidad y complicaciones de la vacuna pentavalente en niños iraníes. *Front Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023];9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8518599/>
29. Khazaei Z, Moradi G, Zahraei SM, Gouya MM, Goodarzi E, Yaghini F, et al. La comparación de los eventos adversos de la vacuna pentavalente y la vacuna DPT en bebés de 2 a 6 meses. *Ann Glob Health* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];86(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7006586/>
30. Ministerio de Salud. Esquema Nacional de Vacunación. 2021; Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/ESQUEMA-DE-VACUNACION%CC%81N.oct\\_.2021.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/ESQUEMA-DE-VACUNACION%CC%81N.oct_.2021.pdf)
31. Hefele L, Syphan S, Xayavong D, Homsana A, Kleine D, Chanthavilay P, et al. Oportunidad de la inmunización con la vacuna pentavalente en diferentes niveles del sistema de salud. *PLoS ONE* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];15(12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7723256/>
32. Ekrami Noghabi M, Saffar MJ, Rezai S, Saffar H, Saffar H, Hosseinzadeh F, et al. Inmunogenicidad y complicaciones de la vacuna pentavalente en niños iraníes. *Front Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023];9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2021.716779>
33. Jain RB, Kumar A, Sharma E, Goel PK. Barreras para la vacunación infantil según la percepción de activistas de salud social acreditados y trabajadores de la salud. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];9(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7586599/>
34. Alam MJ, Afsar MdNA, Khanam A, Ahmad SM. Factores de riesgo para el retraso en el inicio de las vacunas apropiadas para la edad entre los bebés en los barrios marginales urbanos. *Hum Vaccines Immunother* [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023];17(9). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8381796/>
35. Périères L, Séror V, Boyer S, Sokhna C, Peretti-Watel P. Razones aducidas para la no vacunación y la vacunación insuficiente de niños y adolescentes en el África subsahariana. *Hum Vaccines Immunother*

- [Internet]. 2022 [citado 6 de junio de 2023];18(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2076524>
36. Ntenda PAM, Sixpence A, Mwenyenkulu TE, Mmanga K, Chirambo AC, Bauleni A, et al. Factores determinantes de los abandonos de la vacunación pentavalente y antisarampionosa en niños de 12 a 23 meses de edad. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 [citado 6 de junio de 2023];22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8926885/>
  37. Sharma S, Akhtar F, Singh RK, Mehra S. Comprensión de las tres dimensiones A (Conciencia, Acceso y Aceptabilidad) de la vacilación de vacunas. *Clin Epidemiol Glob Health* [Internet]. 2020 [citado 6 de junio de 2023];8(2). Disponible en: [https://cegh.net/article/S2213-3984\(19\)30381-1/fulltext](https://cegh.net/article/S2213-3984(19)30381-1/fulltext)
  38. Kusuma YS, Kumari A, Rajbangshi P, Ganie A, Sarala R, Kumar D, et al. Vacunación y factores asociados entre niños tribales de 1 año de edad en nueve distritos indios: un estudio transversal. *Trop Med Int Health* [Internet]. 2023 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/tmi.13902>
  39. Qazi U, Malik S, Raza UA, Saad M, Zeeshan MF, Anwar S. Cumplimiento de la vacunación oportuna en un Centro de Programa Ampliado de Inmunización. *Vaccine* [Internet]. 2019 [citado 6 de junio de 2023];37(32). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X18300938>
  40. Giannakou K, Kyprianidou M, Hadjikou A, Fakonti G, Photiou G, Tzira E, et al. Conocimiento de las madres sobre las vacunas de los niños. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 [citado 6 de junio de 2023];21(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12179-5>
  41. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. Disponible en: [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
  42. Asamblea Nacional. Código de la niñez y adolescencia. 2013; Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/esteas-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyesconexas.pdf>
  43. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012. Disponible en: [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
  44. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
  45. Ministerio de Salud Pública. Esquema Nacional de Vacunación - Ecuador 2019. 2019;(1):2.



# ANEXOS



Guayaquil, 30 de mayo del 2023



**Srta. Robalino García José Andrés**  
**Srta. Pluas Banchon Grissell Yuleisy**  
**Estudiante de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

De mis consideraciones:

**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y Estética  
Terapia Física

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: "Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil." ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Laura Molina de la Vera.



Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

**Lcda. Ángela Mendoza Vincés**  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-  
4671  
Guayaquil-Ecuador

Cc: Archivo

Guayaquil, 10 de julio del 2023

Dr. José Gregorio Briones Briones  
Administrador Técnico  
Centro de Salud Tipo A- El Fortín  
Ciudad. - Guayaquil

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, muy gentilmente solicito a usted nos conceda adquirir información sobre la base de datos, partes diarios de vacunas y concentrados de coberturas en el Departamento de Inmunizaciones del Centro de Salud Fortín para poder llevar a cabo la elaboración de mi trabajo de titulación, requisito fundamental para la obtención de nuestro título de Tercer nivel de Licenciatura en Enfermería.

A su vez me comprometo en remitir con ustedes la CARTA DE APROBACIÓN DEL TEMA, una vez esta sea enviada por Decanato de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil para validar la información presentada a continuación:

INVESTIGADORES	José Andrés Robalino García	Grissell Yuleisy Plúas Banchón
CEDULA DE IDENTIDAD	093102491-3	
CORREO ELECTRONICO	jose.robolino@cu.ucsg.edu.ec	grissell.pluas@cu.ucsg.edu.ec
INSTITUCION A LA QUE PERTENECE	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG)	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG)
CARRERA QUE CURSA	Enfermería	Enfermería
NOMBRE DEL TUTOR	Lcda. Laura Molina	Lcda. Laura Molina
TEMA DE TESIS	Cumplimiento sobre esquema de vacuna pentavalente en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud El Fortín	Cumplimiento sobre esquema de vacuna pentavalente en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud El Fortín
PERIODO DE INVESTIGACION	Septiembre 2022 – Agosto 2023	Septiembre 2022 – Agosto 2023
AREA	Vacunación	Vacunación
POBLACION	100	100

Recibido:

  
Dr. José Briones Briones  
MÉDICO GENERAL



Guayaquil, 10 de julio del 2023

Lcdo. Marcos Calderón López  
Responsable de la Gestión del Programa Ampliado de Inmunización  
Dirección Distrital 09D08- Pascuales 2- Salud

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, muy gentilmente solicito a usted nos conceda adquirir información sobre la base de datos, estadísticas y concentrados de coberturas de vacunas en el Departamento de Inmunización del Distrito de Salud 09D08 para poder llevar a cabo la elaboración de mi trabajo de titulación, requisito fundamental para la obtención de nuestro título de Tercer nivel de Licenciatura en Enfermería.

A su vez me comprometo en remitir con ustedes la CARTA DE APROBACIÓN DEL TEMA, una vez esta sea enviada por Decanato de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil para validar la información presentada a continuación:

<b>INVESTIGADORES</b>	José Andrés Robalino García	Grissell Yuleisy Plúas Banchón
<b>CEDULA DE IDENTIDAD</b>	093102491-3	092856997-9
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	jose.robalino@cu.ucsg.edu.ec	grissell.pluas@cu.ucsg.edu.ec
<b>INSTITUCION A LA QUE PERTENECE</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG)	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG)
<b>CARRERA QUE CURSA</b>	Enfermería	Enfermería
<b>NOMBRE DEL TUTOR</b>	Lcda. Laura Molina	Lcda. Laura Molina
<b>TEMA DE TESIS</b>	Cumplimiento sobre esquema de vacuna pentavalente en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud El Fortín	Cumplimiento sobre esquema de vacuna pentavalente en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud El Fortín
<b>PERIODO DE INVESTIGACION</b>	Septiembre 2022 – Agosto 2023	Septiembre 2022 – Agosto 2023
<b>AREA POBLACION</b>	Vacunación 100	Vacunación 100



Lcdo. Marcos Calderón Lopez  
Responsable de la Gestión del Programa Ampliado de Inmunización  
Dirección Distrital 09d08- Pascuales 2- Salud





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

**ENCUESTA**

**Tema:** Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil.

**Objetivo:** Recabar información referente al cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año.

**Instrucciones para el encuestador:**

- Señale con una "X" la información requerida en los casilleros en blanco.
- Gracias por la colaboración

**1. Edad**

15 a 20 años  
21 a 25 años  
26 a 30 años  
31 a 35 años  
36 o más años


**2. Escolaridad**

Ninguna  
Primaria  
Secundaria  
Superior


**3. Procedencia**

Rural  
Urbana


**4. Estado civil**

Soltera  
Casada  
Divorciadas  
Unión de hecho


**5. Nivel socioeconómico**

Alto	<input type="checkbox"/>
Medio	<input type="checkbox"/>
Bajo	<input type="checkbox"/>

**6. Ocupación**

Ama de casa	<input type="checkbox"/>
Trabaja	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>

**7. Intervalos en la aplicación de la vacuna pentavalente**

Dosis	Si cumple	No cumple
1era dosis: 2 meses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2da dosis: 4 meses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3era dosis: 6 meses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4ta dosis: 18 meses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5ta dosis: 60 meses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. ¿Conoce usted la importancia de las vacunas?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**9. ¿Conoce usted los beneficios de las vacunas?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**10. ¿Cumple usted con los controles médicos del menor?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**11. ¿Es para usted el factor monetario un impedimento?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**12. ¿Recibe usted información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Cuáles son las razones por la que usted no acude a la vacunación?**

Por enfermedad	<input type="checkbox"/>
El centro de salud queda lejos	<input type="checkbox"/>
Olvidó la fecha de vacunación	<input type="checkbox"/>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotros, **Plúas Banchón Grissell Yuleisy** y **Robalino García José Andrés** estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, solicitamos a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema de titulación denominado Tema: **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil**, nos comprometemos a mantener discreción y ética en los datos obtenidos. Agradezco de antemano por su colaboración.

---

Plúas Banchón Grissell Yuleisy  
C.C. No. 0928569979

---

Robalino García José Andrés  
C.C. No. 0931024913

Yo.....  
acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

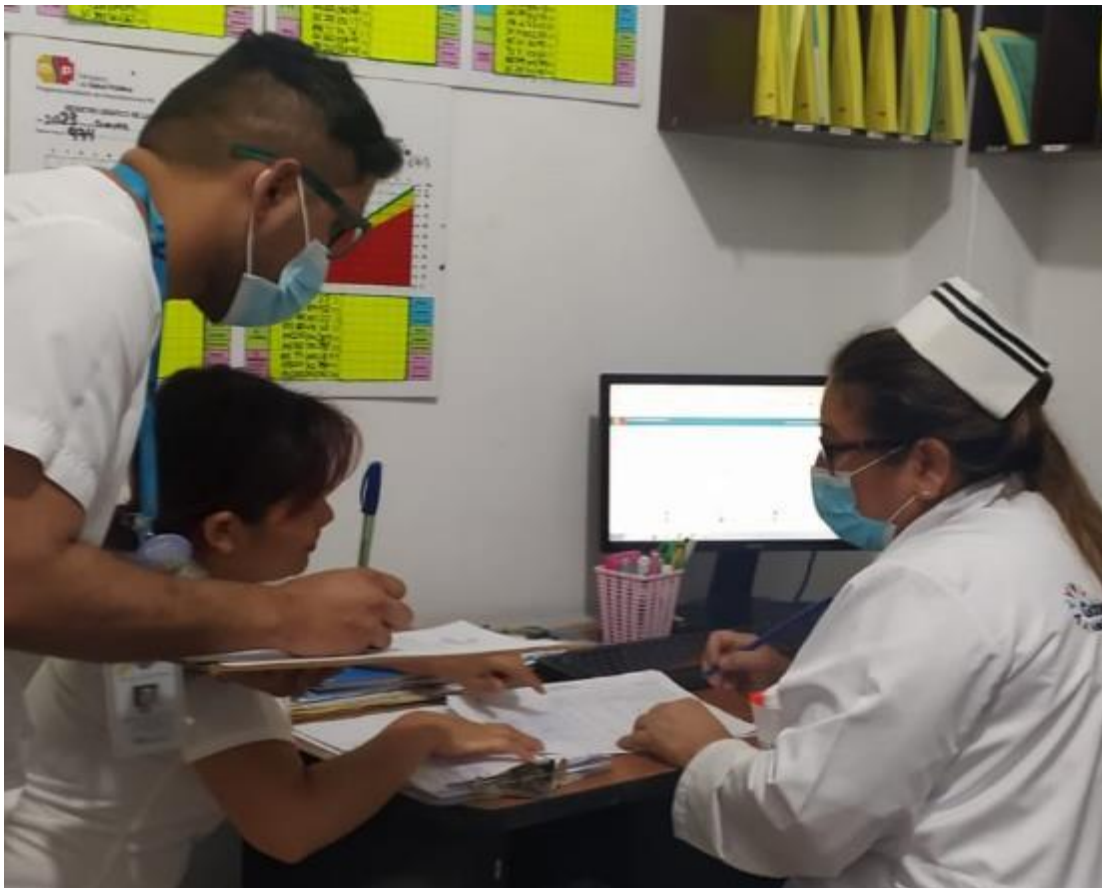
Firma o rubrica

.....

Guayaquil,.....









Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



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

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Plúas Banchón Grissell Yuleisy**, con C.C: # **092856997-9** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a 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, 01 de Septiembre del 2023**

f. Grissell Plúas B.

Plúas Banchón Grissell Yuleisy

C.C: 092856997-9



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



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

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Robalino García José Andrés**, con C.C: # **093102491-3** autor del trabajo de titulación: **Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciado 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, 01 de septiembre del 2023**

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

Robalino García José Andrés

C.C: 093102491-3



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



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

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

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

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, perteneciente a la ciudad de Guayaquil.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Plúas Banchón, Grissell Yuleisy; Robalino García, José Andrés		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Molina De La Vera Laura Mgs.		
<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>	Licenciatura en enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	01 septiembre del 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	64
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Línea de investigación: Salud de la mujer y materno infantil		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Cumplimiento, esquema de vacuna, pentavalente, menores de 1 año.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El cumplimiento del esquema de vacunación pentavalente en niños menores de 1 año es de gran importancia para prevenir enfermedades, donde se puede identificar la presencia de un grupo de niños menores de un año que no han completado el programa de vacunación requerido. Objetivo: Determinar el cumplimiento del esquema de vacuna pentavalente en niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Fortín, de la ciudad de Guayaquil. Metodología descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. Población: 100 madres de niños menores de 1 año Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de preguntas, que se realizó como guía de “Esquema Nacional de Vacunación-Ecuador 2019”. Resultados: En relación a las características sociodemográficas en la edad fue de 36 o más años con el (28%), nivel de instrucción secundaria (40%), de áreas rurales (84%), estado civil casadas (52%), de nivel socioeconómico bajo (52%) y ocupación amas de casa (44%). En cuanto a los intervalos de aplicación no se administraron la primera dosis con el (80%), segunda dosis (28%). Los factores que influyen en el cumplimiento fueron recibe información sobre los efectos del incumplimiento de la vacunación con el 92%, desconocen la importancia de las vacunas (80%), los beneficios de las vacunas (88%), no lleva al menor a los controles médicos Conclusión: se evidencio que los niños menores de un año no cumplieron con la aplicación de la primera dosis de la vacuna pentavalente.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORES:</b>	Teléfono: 0967847107 0984408398	E-mail: grissell.pluas@cu.ucsg.edu.ec jose.robalino@cu.ucsg.edu.ec	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::</b>	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.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>			