



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**

**Facultad de la Salud Humana**

**Carrera de Enfermería**

**Factores asociados al incumplimiento del esquema de  
vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro  
de Salud N°2-Loja**

Trabajo de Integración Curricular  
previo a la obtención del título de  
Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Johanna Alexandra Chamba Malla

**DIRECTORA:**

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2022

*Educamos para Transformar*

## Certificación

Loja, 9 de noviembre de 2022

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, de la autoría de la estudiante **Johanna Alexandra Chamba Malla**, con **cédula de identidad** Nro. **1105745986**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa, por lo tanto, está culminado y aprobado para continuar los trámites legales pertinentes.

Atentamente.



Firmado electrónicamente por:  
**BETTY MARIA**  
**LUNA TORRES**

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Johanna Alexandra Chamba Malla**, declaro ser autora del presente Trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.



Firmado electrónicamente por:  
**JOHANNA  
ALEXANDRA CHAMBA  
MALLA**

**Firma:**

**Cédula de identidad:** 1105745986

**Fecha:** 23 de noviembre del 2022

**Correo electrónico:** johanna.a.chamba@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0990034957

**Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular**

Yo, **Johanna Alexandra Chamba Malla**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Enfermería**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintitrés días del mes de noviembre del dos mil veintidós.

**Firma:**  Firmado electrónicamente por:  
**JOHANNA  
ALEXANDRA CHAMBA  
MALLA**

**Autora:** Johanna Alexandra Chamba Malla

**Cédula:** 1105745986

**Dirección:** Barrio Zamora Huayco, calles Río Putumayo y Marañón

**Correo electrónico:** johanna.a.chamba@unl.edu.ec

**Celular:** 0990034957

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Directora del Trabajo de Integración Curricular:** Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc.

## **Dedicatoria**

A Dios por guiarme y brindarme la sabiduría y fuerza necesaria para culminar este trabajo. A mi madre Paulina, quien se ha convertido en el pilar fundamental de mi vida, por su apoyo incondicional, por su sacrificio día a día por verme crecer, por enseñarme a seguir adelante a pesar de todas las adversidades que se me han presentado, gracias por ayudarme a cumplir mis sueños, todo lo que soy se lo debo a ella.

También le dedico a mi abuela, mi hermano y mi familia quienes con sus palabras de motivación han hecho de mí una mujer cada vez más fuerte, luchadora, han sido mi inspiración en cada paso que voy dando.

Y como olvidar a mis queridas amigas y compañeras del grupo, gracias por siempre apoyarme y creer en mí, las aprecio y para ellas también dedico este trabajo.

Finalmente, quiero dedicar este trabajo de tesis a cada uno de mis docentes, que con sus enseñanzas y apoyo que siempre me han brindado han hecho de esta etapa una linda experiencia de vida.

*Johanna Alexandra Chamba Malla*

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi querida Universidad Nacional de Loja, porque en sus aulas adquirí todos los conocimientos para poder realizarme como profesional, así mismo agradezco a mis maestros y maestras quienes día a día me fueron formando e inculcaron en mí conocimientos que poco a poco he ido poniendo en práctica, igualmente gracias por motivarme y apoyarme para desarrollarme como persona y como profesional.

De igual manera agradezco al personal administrativo de la Coordinación de Salud de la zona 7, al Administrador Técnico del Centro de Salud N° 2 y a los cuidadores de los niños y niñas por su colaboración con las encuestas aplicadas, las cuales fueron de vital importancia para realizar esta investigación.

Finalmente agradezco a mi docente de titulación, por ser una persona muy profesional y muy humana, por siempre estar abierta y presta a escuchar y a ayudar, por ser un gran apoyo para la construcción de este trabajo.

*Johanna Alexandra Chamba Malla*

## Índice de Contenido

<b>Portada</b> .....	i
<b>Certificación</b> .....	ii
<b>Autoría</b> .....	iii
<b>Carta de autorización</b> .....	iv
<b>Dedicatoria</b> .....	v
<b>Agradecimiento</b> .....	vi
<b>Índice de Contenido</b> .....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos.....	x
<b>1. Título</b> .....	1
<b>2. Resumen</b> .....	2
2.1 Abstract.....	3
<b>3. Introducción</b> .....	4
<b>4. Marco Teórico</b> .....	6
4.1 Esquema de vacunación.....	6
4.2 Esquema Nacional de Vacunación-Ecuador 2019.....	6
4.2.1 Vacuna bacilo Calmette – Guerin (BCG).....	6
4.2.2 Vacuna contra la hepatitis B.....	7
4.2.3 Vacuna contra el rotavirus (monovalente).....	7
4.2.4 Vacuna contra el poliovirus fIPV.....	7
4.2.5 Vacuna bivalente OPV.....	8
4.2.6 Vacuna pentavalente (DPT+HB+Hib).....	8
4.2.7 Vacunas contra la difteria, tosferina y tétanos.....	9
4.2.8 Vacuna conjugada contra el neumococo 10 valente.....	9
4.2.9 Vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SRP).....	10
4.2.10 Vacuna contra la fiebre amarilla.....	10
4.2.11 Vacuna contra la varicela.....	11
4.2.12 Vacuna contra la influenza.....	11
4.3 Esquema incompleto de vacunación.....	11
4.4 Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.....	12

4.4.1 Factores económicos.....	12
4.4.2 Factor cultural-cognitivo.....	12
4.4.3 Factor institucional.....	13
4.5 Complicaciones.....	13
<b>5. Metodología.....</b>	<b>14</b>
<b>6. Resultados.....</b>	<b>15</b>
<b>7. Discusión.....</b>	<b>18</b>
<b>8. Conclusiones.....</b>	<b>20</b>
<b>9. Recomendaciones.....</b>	<b>21</b>
<b>10. Bibliografía.....</b>	<b>22</b>
<b>11. Anexos.....</b>	<b>26</b>



## **Índice de tablas**

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas .....	15
<b>Tabla 2.</b> Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación .....	16
<b>Tabla 3.</b> Complicaciones por el incumplimiento del esquema de vacunación.....	17

## **Índice de anexos**

<b>Anexo 1.</b> Aceptación de pertinencia .....	26
<b>Anexo 2.</b> Dirección del trabajo de integración curricular .....	27
<b>Anexo 3.</b> Oficio de autorización para aplicación de las encuestas.....	28
<b>Anexo 4.</b> Consentimiento Informado .....	29
<b>Anexo 5.</b> Encuesta.....	30
<b>Anexo 6.</b> Certificación de traducción del Abstract.....	32

## **1. Título**

**Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años  
que acuden al Centro de Salud N°2-Loja**

## 2. Resumen

El incumplimiento del esquema de vacunación genera coberturas insuficientes de inmunización, siendo la asistencia a los centros de salud una oportunidad importante para aplicar medidas preventivas en el área de la salud. El objetivo de esta investigación fue establecer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años de edad, pertenecientes al Centro de Salud N° 2 de la ciudad de Loja. La metodología hace referencia a un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con ayuda del instrumento obtenido de otro trabajo Carrión Sal y Rosas (2021), el cual fue validado según el coeficiente del Alfa de Cronbach obteniéndose una confiabilidad del 0.836, la población estuvo conformada por 144 niños menores de cinco años con sus respectivos cuidadores, a quienes se les aplicó una encuesta, obteniéndose como resultados: en relación a los menores, estos son de sexo masculino, con un rango de edad de 12 a 59 meses. En cuanto a los cuidadores en su mayoría son mujeres, tienen 30 años y más, son de procedencia urbana, casadas, con un nivel de instrucción hasta la secundaria y son empleados, con respecto a los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, en el factor económico fue la reducción de ingresos una causa de incumplimiento, en el factor cultural-cognitivo el consejo de amigos o familiares conlleva a que no lleven a sus hijos a vacunar, en cuanto al factor institucional señalan que no encuentran las vacunas que sus niños necesitan, así mismo un gran porcentaje de cuidadores mencionan que su hijo presentó complicaciones por no estar vacunado. En conclusión, el incumplimiento del esquema de vacunación puede verse afectado por distintos factores sociales como el económico, el cultural-cognitivo y el institucional.

**Palabras clave:** Inmunización, determinantes, niños, enfermería

## 2.1 Abstract

Failure to fulfil with the vaccination scheme generates insufficient immunization coverage, being the attendance to health centers an important opportunity to implement preventive measures in the area of health. The objective of this research was to establish the factors associated with non-compliance with the vaccination scheme in children under five years old, belonging to the Health Center N° 2 of the city of Loja. The methodology refers to a study with a quantitative, descriptive and cross-sectional approach, with the help of the instrument obtained from another work Carrión Sal y Rosas (2021), which was validated according to Cronbach's Alpha coefficient, getting a reliability of 0.836, the population consisted of 144 children under five years old with their respective caregivers, who were applied a survey, obtaining as results: in relation to minors, these are male, with an age range of 12 to 59 months. The majority of caregivers are women, 30 years of age and older, urban, married, educated up to secondary level and employed, regarding the social factors associated with failure to comply with the vaccination scheme, in the economic factor was the reduction of income a cause of non-compliance, in the cultural-cognitive factor the advice of friends or relatives leads to not take their children to vaccinate, regarding the institutional factor, they mention not to find the vaccines that their children need, likewise, a large percentage of caregivers mention that their child presented complications due to not being vaccinated. In conclusion, non-compliance with the vaccination scheme may be affected by various social factors such as economic, cultural-cognitive and institutional factors.

**Keywords:** Immunization, determinants, children, nursing

### 3. Introducción

La vacunación constituye una de las medidas de prevención más importantes en la Salud Pública, ya que gracias a ella se puede evitar la propagación de diversas enfermedades infecto contagiosas que causan grandes epidemias, muertes y dejan secuelas en la población afectada.

De igual manera la inmunización ha disminuido los altos niveles de mortalidad infantil previniendo cada año 2,5 millones de fallecimientos, esto se ha logrado a través de la cobertura de vacunas, sin embargo esto no ha sido suficiente, ya que existen casos en los que no se ha logrado la cobertura esperada de vacunación por distintos motivos, siendo una de las principales etiologías el desconocimiento o la falta de información de los padres o cuidadores teniendo como consecuencia el no vacunar a los niños (Peláez & Salinas, 2017).

La Organización Mundial de la Salud junto con la UNICEF mencionan que 12,9 millones de niños en el mundo, es decir casi uno de cada diez, no han sido vacunados en 2016, de igual manera en los últimos años la aplicación de vacunas obligatorias se ha mantenido en un 86% lo que significan 116,5 millones de lactantes, este porcentaje se encuentra por debajo de los objetivos planteados, los cuales son alcanzar el 90% de la cobertura global de inmunización (Anónimo, 2017).

Un estudio realizado en Colombia, donde se busca conocer los factores relacionados al no cumplimiento del esquema de vacunación está el factor psicológico, el 66.4% se relaciona al temor al proceso de vacunación; y con respecto al factor cultural, el 53.6 %, manifestaban temor a las reacciones de las vacunas en sus niños (Cristhian et al., 2017).

A nivel nacional, un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil demuestra los siguientes resultados: el factor social predomina con un 40% como principal motivo por el cual los niños no asisten a las jornadas de vacunación; seguido del factor socio-demográfico, un 30% de niños que no cumplen con la vacunación son de 1 año de edad y el 28% en los niños de 4 a 6 meses de edad; el 34% de las madres de los niños que no asistían a las jornadas de vacunación oscila entre 26 y 35 años (Vallejo, 2018).

A nivel local, un estudio realizado en el Centro de Salud de Chontacruz de la provincia de Loja detalla los siguientes resultados: respecto a los factores maternos, la mayoría de madres que incumplen el esquema de vacunación son madres jóvenes cuya edad oscila entre 20 a 24 años de edad, con un nivel de instrucción entre primaria y secundaria; casi la mitad de éstas se desempeñan como amas de casa, y en menor porcentaje en empleos privados y estudiantes, de igual manera la

mitad de ellas son casadas; la mayoría manifiesta que no gastan en pasajes para llevar a sus niños a vacunar; pero la situación más preocupante es el olvido por parte de las madres para llevar a vacunar a sus hijos (Ocampo, 2018).

La pandemia por COVID-19 constituye un factor de tipo institucional que incide en el incumplimiento de los esquemas de vacunación, esto debido al cierre de algunos servicios de salud, la falta de biológico, ha provocado la disminución de niños vacunados de forma rutinaria y un aumento de muertes por enfermedades prevenibles (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

El tema de investigación es de gran interés, ya que actualmente el incumplimiento del esquema de vacunación es un grave problema que tiene como consecuencia un incremento en la incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación, las cuales podrían repercutir en el aumento del índice de morbilidad en menores de 5 años (Muñoz-Trinidad et al., 2021).

Para ello se planteó como objetivo general: establecer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años de edad, pertenecientes al Centro de Salud N°2 de la ciudad de Loja. Como objetivos específicos: Determinar las características sociodemográficas de los cuidadores y niños de 0 a 5 años de edad, identificar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad pertenecientes al Centro de Salud N° 2 de la ciudad de Loja y describir las complicaciones producidas por el incumplimiento del esquema de vacunación.

La investigación está relacionada con el tercer objetivo de desarrollo sostenible que es salud y bienestar, cuya meta es “lograr una cobertura universal de salud y facilitar medicamentos y vacunas seguras y eficaces para todos”. De igual manera este estudio se enlaza con la línea ocho de investigación de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja: promoción de la salud; en el ámbito uno: factores protectores de la salud.

## **4. Marco Teórico**

### **4.1 Esquema de vacunación**

Un esquema de vacunación es la secuencia cronológica en la que se establece la administración de las vacunas sistemáticas en un país o región, con el objetivo de garantizar una inmunización adecuada de su población frente a enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz. Los calendarios mejor definidos y con mayor implantación se dirigen a la población, las recomendaciones de vacunación se establecen en función de la disponibilidad y las características de los productos inmunobiológicos, el conocimiento científico sobre los principios activos y pasivos de la inmunización, la epidemiología de las enfermedades susceptibles de vacunación y, por supuesto, la opinión de los expertos y las autoridades sanitarias correspondientes (Arrazola et al., 2017).

### **4.2 Esquema Nacional de Vacunación-Ecuador 2019**

#### **4.2.1 Vacuna bacilo Calmette – Guerin (BCG)**

La tuberculosis es la enfermedad infecciosa que más muertes causa en todo el mundo, superando al sida, actualmente, una de las mayores amenazas es la aparición de cepas resistentes a múltiples fármacos, por ahora el bacilo Calmette-Guérin (BCG) es la única vacuna autorizada y en uso contra la tuberculosis, con una cobertura cercana al 90% en países con alta incidencia, a pesar de que su eficacia contra las formas respiratorias de la enfermedad es muy variable (Martin et al., 2018).

La vacuna es un polvo liofilizado de bacterias vivas atenuadas, con una presentación en multidosis, previene las formas graves de tuberculosis (meníngea y miliar), todos los niños menores de un año deben recibir una dosis única, la vía de administración es intradérmica en la región deltoidea derecha, la dosis es de 0.02 o 0.1 ml según el proveedor, posterior a la administración se produce una pápula que desaparece en 15 a 30 minutos, entre la segunda y tercera semana aparece una leve pústula que se ulcera, luego se convierte en una costra que se desprende luego de tres meses, dejando una cicatriz permanente. Está contraindicado en casos de desnutrición severa, infecciones agudas graves, ser portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tuberculosis con o sin tratamiento, leucemia, cáncer, radiación e hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes (Ministerio de Salud Pública, 2019).



#### **4.2.2 Vacuna contra la hepatitis B**

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB), representa un importante problema de salud a escala mundial, existe una vacuna segura y eficaz que confiere una protección del 98% al 100% contra la enfermedad. Prevenir la infección permite evitar las complicaciones que pueden derivarse de la enfermedad, como la cirrosis y el cáncer hepático (OMS, 2022).

La vacuna es una suspensión líquida de antígeno viral, viene en una presentación para monodosis, en un vial con 0.5 ml, previene las hepatopatías crónicas e infección aguda por VHB, todos los recién nacidos deben recibir una dosis dentro de las primeras horas de vida, la vía de administración es intramuscular, se aplica en la cara anterolateral del muslo, la dosis es de 0.05 ml, entre las reacciones adversas están: dolor, eritema, fiebre, edema en el lugar de inyección, malestar, náuseas; está contraindicado en hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes (MSP, 2019).

#### **4.2.3 Vacuna contra el rotavirus (monovalente)**

La infección por rotavirus es la causa principal de diarrea infantil grave con deshidratación en todo el mundo, prácticamente infecta a todos los niños antes de cumplir los 5 años convirtiéndose en un problema relevante de salud pública en los países desarrollados. En la actualidad existen dos vacunas disponibles: la vacuna pentavalente bovina-humana reordenada y la monovalente humana atenuada (Álvarez et al., 2019).

En Ecuador se utiliza la vacuna líquida de virus vivos atenuados, previene la gastroenteritis severa por rotavirus, se administra vía oral una dosis de 1.5 ml, todos los menores de seis meses deben recibir dos dosis, las reacciones adversas son: irritabilidad, diarrea, vómito, flatulencia y dolor abdominal. Está contraindicado en infección febril aguda, antecedentes de invaginación intestinal, malformaciones congénitas del tracto gastrointestinal y síndrome de inmunodeficiencia combinada severa (MSP, 2019).

#### **4.2.4 Vacuna contra el poliovirus fIPV**

La polio continúa existiendo hoy, aunque el número de casos ha disminuido en más del 99% desde 1988, de un estimado de más de 350,000 casos por año a 22 casos reportados en 2017, no existe tratamiento solo hay prevención por medio de la vacuna contra la polio, administrada muchas veces, puede proteger a un niño de por vida (OMS, 2018).

En Ecuador desde 2018 se utiliza la IPV fraccionada en reemplazo de la IPV, es una suspensión de virus muertos inactivados, todos los niños menores de 6 años deben recibir dos dosis

de fIPV, la vía de administración es intradérmica en la región deltoidea del brazo izquierdo. la dosis es de 0.1 ml, dentro de las reacciones adversas están: enrojecimiento, dolor e inflamación en el sitio de la inyección, irritabilidad y fiebre, está contraindicado en hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes (MSP, 2019).

#### **4.2.5 Vacuna bivalente OPV**

La OPV contiene virus vivos atenuados y es segura y efectiva en la mayoría de los niños. Se estima que más de mil millones de niños han recibido la OPV y que esto ha evitado más de 650.000 casos de poliomielitis en el mundo desde el 2010. Sin duda, esta vacuna fue extremadamente importante en el proceso de reducción mundial de la poliomielitis. Entre sus ventajas destacan la facilidad de su administración oral y el bajo costo, que contribuyeron con que la implementación fuera extremadamente práctica (Falleiros-Arlant et al., 2020).

La vacuna de la bOPV es un vial líquido de virus vivos atenuados, todos los niños menores de 8 años deben recibir 3, la vía de administración es oral, la dosis es de 2 gotas, dentro de las reacciones adversas están: irritabilidad, pérdida del apetito, somnolencia, lipotimia, fiebre, diarrea náuseas y vómitos, está contraindicado en las inmunodeficiencias primarias o por medicamentos leucemias y linfomas y malignidad generalizada (MSP 2019).

#### **4.2.6 Vacuna pentavalente (DPT+HB+Hib)**

La vacuna pentavalente, también conocida como quintuple, es importante para la población infantil menor a 5 años. Es una vacuna combinada que protege a los menores de 5 enfermedades:

- Tosferina: enfermedad grave en las vías respiratorias y muy contagiosas.
- Difteria: infección grave producida por una bacteria que afecta a la nariz y la garganta.
- Tétanos: enfermedad bacteriana que afecta al sistema nervioso central y entra en el organismo por heridas o cortes en el cuerpo.
- Haemophilus influenzae del tipo B: esta bacteria ocasiona diferentes enfermedades, desde problemas cutáneos hasta infecciones graves como meningitis:
- Hepatitis B: infección vírica que afecta al hígado y se transmite por fluidos corporales o por la sangre de personas infectadas (OPS & OMS, s/f-b).

La vacuna pentavalente es una suspensión de toxoide tetánico, toxoide diftérico, células enteras inactivadas B. pertussis, HBsAg de VHB y polisacárido capsular de Hib, todos los niños menores de un año deben recibir 3 dosis, la vía de administración es intramuscular en la cara

anterolateral del muslo derecho en niños pequeños, la dosis es de 0.5 ml, dentro de las reacciones adversas están: dolor, eritema y edema en el lugar de inyección, fiebre, malestar general, cefalea, mialgias, somnolencia, irritabilidad, llanto, astenia y anorexia, está contraindicado en enfermedades febriles agudas severas y enfermedades neurológicas que cursan con convulsiones (MSP, 2019).

#### ***4.2.7 Vacunas contra la difteria, tosferina y tétanos***

La tosferina es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa; cada 3 a 5 años se presentan brotes de esta enfermedad, en Estados Unidos se reportaron en 2018, 15609 nuevos casos. El tétanos es una enfermedad producida por la neurotoxina del *Clostridium tetani*, es altamente mortal; en el año 2016 Estados Unidos presentó una tasa de incidencia de (3,4) 0,01 por cada 100 000 habitantes. Uno de los pilares para la erradicación y control de enfermedades es asegurar la adecuada cobertura de vacunas; se debe garantizar un cumplimiento no menor al 85% del esquema de vacunación de DPT (Aquino-Sosa et al., 2022).

La vacuna contra la DPT es una suspensión de toxoides tetánico, diftérico y células enteras inactivadas B pertussis, todos los niños menores de 6 años deben recibir dos dosis de refuerzo, la vía de administración es intramuscular en la cara anterolateral del muslo en niños pequeños y en la región deltoidea en niños grandes, la dosis es de 0.5 ml, dentro de las reacciones adversas están: dolor, eritema y edema en el lugar de la inyección, fiebre, malestar general, cefalea, mialgias, irritabilidad, llanto, astenia, anorexia y convulsiones. Está contraindicado en enfermedades febriles agudas severas y enfermedades neurológicas que cursan con convulsiones (MSP, 2019).

#### ***4.2.8 Vacuna conjugada contra el neumococo 10 valente***

La enfermedad neumocócica sigue siendo una causa común de morbimortalidad en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado de un total de 1.6 millones de muertes en todo el mundo causadas por *Streptococcus pneumoniae* cada año. Más de 250,000 ingresos hospitalarios cada año, es por esto que hay un gran interés en recomendar esta inmunización en pacientes pediátricos de alto riesgo de desarrollar la infección grave como en pacientes con asplenia o disfunción esplénica, trastornos del complemento, leucemias, mieloma múltiple, trasplante de células madre, entre otras patologías, sumado a la indicación de esta inmunización en el paciente pediátrico sano (Ortiz-Ibarra et al., 2021).

La vacuna contra el neumococo es una suspensión de polisacáridos capsulares bacterianos, todos los niños y niñas menores de un año deben recibir 3 dosis, la vía de administración es

intramuscular en la cara anterolateral del muslo izquierdo, la dosis es de 0.5 ml, dentro de las reacciones adversas están: dolor, eritema y edema en el lugar de la inyección, fiebre, irritabilidad, pérdida del apetito, vómito, diarrea y rash. Está contraindicado en infección febril aguda grave e hipersensibilidad a cualquiera de los componentes (MSP, 2019).

#### ***4.2.9 Vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)***

El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y puede causar severos problemas de salud, incluyendo diarrea intensa, infecciones de oído, ceguera, neumonía y encefalitis, algunas de estas complicaciones pueden llevar a la muerte (OPS & OMS, s/f-a).

Según la OMS (2019) “la rubéola es una infección vírica contagiosa que afecta principalmente a niños y adultos jóvenes, en los niños, por lo general la enfermedad es leve, con síntomas que incluyen erupción cutánea, fiebre poco intensa, náuseas y conjuntivitis leve”.

También conocida como triple viral la SRP es un polvo liofilizado de virus vivos atenuados, todos los niños menores de 7 años deben recibir dos dosis, la vía de administración es subcutánea en la región deltoidea, la dosis es de 0.5 ml, dentro de las reacciones adversas están: dolor, fiebre, eritema y edema en el lugar de inyección, erupciones, parotiditis, orquitis, irritabilidad, artralgia, linfadenopatías, mialgias, encefalitis y meningitis aséptica, está contraindicado en la infección febril aguda, leucemia, enfermedad maligna, enfermedad renal crónica, enfermedad cardíaca descompensada, anemia severa e hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes (MSP, 2019).

#### ***4.2.10 Vacuna contra la fiebre amarilla***

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. El término "amarilla" hace referencia a la ictericia que presentan algunos pacientes. El virus es endémico en las zonas tropicales de África y de América Central y Sudamérica. Esta enfermedad puede prevenirse con una vacuna muy eficaz, segura y accesible, una sola dosis es suficiente para conferir inmunidad y protección de por vida (OMS, 2019a).

La vacuna contra la fiebre amarilla es un polvo liofilizado de virus vivos atenuados, todos los niños deben recibir una dosis única los 12 meses, la vía de administración es subcutánea en la región deltoidea, la dosis es de 0.5 ml, dentro de las reacciones adversas están: rubor, edema y dolor en el sitio de la aplicación, fiebre, cefalea, astenia, mialgia, malestar general y escalofríos. Está contraindicado en menores de 6 a 8 meses de edad salvo durante epidemias, enfermedades febriles agudas graves y estados de inmunodeficiencia grave (MSP, 2019).

#### ***4.2.11 Vacuna contra la varicela***

La varicela ha sido considerada una enfermedad propia de la infancia, habitualmente benigna; no obstante, a menudo se presentan complicaciones. La más frecuente es la infección de piel y tejidos blandos, que por lo general resulta del rascado constante de las lesiones. El riesgo estimado de que se presente en la población general es de 30 a 40% (Vázquez et al., 2017).

La vacuna de la varicela es un polvo liofilizado de virus vivos atenuados, todos los niños y niñas menores de dos años deben recibir una dosis única, la vía de administración es subcutánea en la región deltoidea, la dosis es de 0.5ml, dentro de las reacciones adversas están: dolor, eritema y edema en el lugar de inyección, fiebre, malestar y erupción similar a la varicela. Está contraindicado en enfermedad febril aguda grave, deficiencias inmunológicas severas e hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes (MSP, 2019).

#### ***4.2.12 Vacuna contra la influenza***

Según reportes de la OMS, anualmente ocurren alrededor de 1 billón de casos de infección por virus influenza en el mundo, con 3 a 5 millones de casos graves y 290.000 a 650.000 personas fallecen por esta enfermedad (Cerda et al., 2020).

La vacuna contra la influenza es un tipo de vacuna inactivada, todos los niños y niñas de 6 a 11 meses 29 días deben recibir 2 dosis de influenza pediátrica, la vía de administración es intramuscular en la cara anterolateral del muslo en niños pequeños y en la región deltoidea en niños grandes, la dosis es de 0.25 ml en niños de 6 meses hasta los menores de 3 años; la dosis de 0.5 ml en niños de 3 hasta los 5 años. Las reacciones adversas son: dolor, eritema y edema en el lugar de inyección, fiebre, mialgias y artralgias; está contraindicado en lactantes menores de 6 meses, enfermedad febril aguda grave e hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes (MSP, 2019).

### **4.3 Esquema incompleto de vacunación**

Cuando se ha suspendido la secuencia recomendada para la vacunación, se está en presencia de un esquema incompleto. Para esto es necesario adecuar la vacunación tomando en cuenta las oportunidades perdidas, se deben utilizar los intervalos mínimos entre dosis de 4 semanas y las edades mínima y máxima de vacunación (Porras, 2016).

Es importante establecer que el cumplimiento del esquema de vacunación, es poseer todas las dosis y refuerzos correspondientes a su edad y si estas fueron colocadas a la edad recomendada por el esquema nacional de vacunación, si todos los niños que pertenecen a un determinado están

vacunados y no les falta vacuna de acuerdo a su edad, esto sugiere que se ha vacunado bien en esa área (Arroyo et al., 2016).

#### **4.4 Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.**

Las barreras para la vacunación son definidas como aquellos factores condicionantes que influyen en los usuarios potenciales o los prestadores de salud, para no llevar a cabo la vacunación, y, por lo tanto, derivan en oportunidades perdidas que disminuyen las coberturas y metas planteadas (Ventura et al., 2022).

El factor social comprende a la sociedad, los hogares o familias relacionados entre sí, por alguna cosa que puedan tener en común esto hace referencia a aquellas cosas que afectan a las personas como conjunto ya sea en el lugar y espacio que se encuentre (Pazos, 2020).

Dentro de los factores sociales se encuentran los siguientes:

##### **4.4.1 Factores económicos**

La pobreza se ha identificado en forma consistente como una de las principales causas de vacunación incompleta. Se ha documentado en la literatura que los niños que viven en condiciones de pobreza tienen una cobertura de 4% a 9% inferior a la reportada en niños que no cuentan con este agravante (Pérez et al., 2017).

Las personas con mayores ingresos gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos: el ingreso económico y posición social son los factores determinantes más importantes de la salud, es así que aquellos sujetos de bajos recursos son más propensos a tener un estado de salud deteriorado en comparación con los de ingresos más elevados. Algunos de los mecanismos a través de los que se producen la influencia de los ingresos en la salud individual son: La disponibilidad de recursos materiales de mayor calidad como son: la comida y el alojamiento, el trabajo, el acceso a servicios que podrían mejorar la salud (Bedoya & Santamaría, 2018).

##### **4.4.2 Factor cultural-cognitivo**

Los factores culturales, engloban un conjunto diverso de elementos, situaciones y hechos característicos que impregnan peculiaridades sobre el sujeto que tiene contacto con el medio social, por ejemplo, se tiene las tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, entre otros, lo cual termina siendo determinante en la formación del sujeto. La cultura se encuentra ineludiblemente conectada con la interacción social que tiene un individuo durante toda su vida (Suaña, 2021).

Estudios demuestran que algunos de los factores que influyen en el abandono del cumplimiento de esquema de vacunación es el déficit de conocimiento acerca de las enfermedades

que previenen las vacunas, además la irresponsabilidad de no llevar al niño en la fecha correspondiente a la vacunación, expresando que debería haber más centros de vacunación (Cochancela, 2020).

Así mismo un estudio realizado por Atanacio y Gómez (2022) menciona que hay un predominio del factor cognitivo, quiere decir que por falta de conocimiento y la desinformación sobre la importancia de la vacuna y las reacciones adversas no se da el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años lo cual es muy perjudicial para su salud y desarrollo.

Las oportunidades perdidas de vacunación implican un abanico de factores: desde la oposición basada en prejuicios sociales y religiosos, hasta la incapacidad de los países en desarrollo para proporcionar una cobertura elevada en las comunidades marginadas, factores que provocan el regreso de enfermedades erradicadas y que pueden originar brotes epidémicos y/o desenlaces fatales (Juárez et al., 2021).

#### ***4.4.3 Factor institucional***

Los factores institucionales están referidos a todas las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir, dificultar o influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de inmunización recomendado para sus hijos, estos factores pueden estar representados por: accesibilidad al servicio, disponibilidad de biológicos, horario de atención, el trato que reciben del personal de salud en la admisión del usuario y encargado de la vacunación, tiempo de espera, información que recibe acerca de las vacunas (Sangoluisa-Rosales et al., 2019).

### **4.5 Complicaciones**

Justich (2016) menciona que, como complicación del incumplimiento del esquema de vacunación, en primer lugar, está la posibilidad de ese niño de padecer la enfermedad o incluso morir. En segundo lugar, perpetuar canales de transmisión que aumenten los riesgos no solo de ese paciente, sino también de aquellos susceptibles de enfermar, que pueden morir por esta causa. En tercer lugar, la negación a vacunar permite que una decisión individual, si se multiplica, atente contra las posibilidades de erradicación de la enfermedad. Todo esto sin mencionar los costos en vidas, esfuerzos sanitarios y económicos que las sociedades enfrentan cuando las epidemias persisten.

## 5. Metodología

La investigación sobre Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja, comprendió un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo con corte transversal, ya que se determinó las causas del incumplimiento del esquema de vacunación, mediante porcentajes, en un tiempo y lugar determinado durante el periodo de julio-agosto del 2021.

La misma se desarrolló en el Centro de Salud N° 2 “Hugo Guillermo González” de la ciudad de Loja, una institución que pertenece al primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública, pertenece al distrito 11D01 Loja, ofreciendo los servicios de salud y actualmente renovado con nuevos equipos, está ubicado en el cantón Loja, en la Parroquia Urbana San Sebastián, en las calles Andrés Bello y Juan José Peña.

El grupo de estudio estuvo conformado por una población de 144 niños menores de 5 años que tienen el esquema incompleto de vacunación, ellos conjuntamente con sus cuidadores, independientemente del sexo.

Para ello se consideraron los siguientes criterios de inclusión: todos los niños menores de 5 años que tengan el esquema incompleto de vacunación, y los cuidadores que otorguen su consentimiento.

La técnica que se utilizó fue la encuesta, a través de un instrumento que fue tomado de otro estudio Carrión Sal y Rosas (2021), mismo que fue modificado para lograr los objetivos de la presente investigación, el mismo fue validado según el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad alta (0.836). El instrumento consta de 21 preguntas cerradas con indicadores establecidos, las preguntas 1 - 5 forman parte de los factores económicos, las preguntas 6 – 12 corresponden a los factores culturales-cognitivos y las preguntas 13 – 21 trata sobre los factores institucionales.

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS 23.0 y para la presentación de los resultados se utilizó tablas de frecuencia y porcentaje.



## 6. Resultados

En la tabla 1, se identifican las características sociodemográficas de los niños menores de cinco años y de los cuidadores que acuden al Centro de Salud N°2, siendo estas: sexo, edad, procedencia, estado civil, nivel de instrucción y ocupación.

**Tabla 1.** *Características sociodemográficas*

<b>Grupo</b>	<b>Características</b>	<b>Ítem</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Niños</b>	Sexo	Masculino	76	53
		Femenino	68	47
		<b>Total</b>	144	100
	Edad	Menores de un año	53	37
		12 a 59 meses	73	51
		5 años	18	12
		<b>Total</b>	144	100
<b>Cuidadores</b>	Sexo	Masculino	25	17
		Femenino	119	83
		<b>Total</b>	144	100
	Edad	Menor de 19 años	10	7
		20 a 30 años	59	41
		Mayor de 30 años	75	52
		<b>Total</b>	144	100
Procedencia	Urbana	125	87	
	Rural	19	13	
	<b>Total</b>	144	100	
Estado civil	Soltero	21	15	
	Casado	57	40	
	Divorciado	18	12	
	Viudo	3	2	
	Unión libre	45	31	
	<b>Total</b>	144	100	
Nivel de instrucción	Primaria	20	14	
	Secundaria	75	52	
	Superior	49	34	
	<b>Total</b>	144	100	
Ocupación	Ama de casa	47	32	
	Obrero o Campesino	4	3	
	Trabajador por cuenta propia	34	24	
	Empleado	59	41	
	<b>Total</b>	144	100	

En la tabla 2, se detallan los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Nro. 2

**Tabla 2.** *Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación*

	Indicador	Si		No		Total
		f	%	f	%	
<b>Factores económicos</b>	Capacidad económica frente a las necesidades del niño	100	69	44	31	100
	Estabilidad laboral	95	66	49	34	100
	Accesibilidad al centro de salud	90	63	54	37	100
	Reducción de ingresos	114	79	30	21	100
	Inmunización en centro privado	3	2	141	98	100
<b>Factores culturales cognitivos</b>	Concepto de vacunas	9	6	135	94	100
	Consejos	89	62	55	38	100
	Costumbres	129	90	15	10	100
	Cuidados después de la vacuna	125	87	19	13	100
	Conocimiento	112	78	32	22	100
	Contraindicaciones	5	3	139	97	100
<b>Factores institucionales</b>	Disposición de vacunas	65	45	79	55	100
	Tiempo de espera	134	93	10	7	100
	Información acerca de las reacciones adversas de la vacuna	129	90	15	10	100
	Trato del personal	120	83	24	17	100
	Recomendaciones	140	97	4	3	100
	Información acerca de la próxima cita	144	100	0	0	100
	Explicación clara	144	100	0	0	100
	Interés del personal de enfermería	144	100	0	0	100
	Cumplimiento de protocolos	144	100	0	0	100

En la tabla 3, se evidencia la presencia de las complicaciones por el incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Nro. 2

**Tabla 3.** *Complicaciones por el incumplimiento del esquema de vacunación*

<b>Indicador</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total %</b>
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	
Presencia de complicaciones	95	66	49	34	100

## 7. Discusión

La vacunación es una acción sanitaria mundial la cual ha logrado reducir la mortalidad infantil y así mismo erradicar enfermedades y disminuir la gravedad de las mismas, sin embargo, no se ha logrado alcanzar la cobertura esperada por los organismos de salud, esto debido a múltiples factores, los cuales pueden desencadenar en consecuencias dañinas para quienes no han completado su esquema de vacunación, por tal razón es importante conocer los beneficios de las vacunas y la capacidad de protección contra las enfermedades inmunoprevenibles (Navarro et al., 2015).

Los resultados obtenidos en la presente investigación permiten evidenciar que, en relación a las características sociodemográfica de los niños menores de 5 años, el 53% corresponde al sexo masculino y con respecto a la edad la mayor parte se concentra en el rango de 12 a 59 meses con el 51%. Con relación a los cuidadores se identificó que la mayoría son de sexo femenino (83%), su edad está comprendida a partir de 30 años y más (52%), son de procedencia urbana (87%), están casadas (40%), su nivel de instrucción se completó hasta la secundaria (52%) y son empleados públicos y privados (41%).

En lo que respecta a los factores sociales asociados al incumplimiento de vacunación, se encontró que el factor económico jugó un papel importante dentro del incumplimiento, la mayoría de los cuidadores señalan que sus ingresos se vieron afectados a causa de la pandemia en un 79%, datos que son similares a los encontrados con la investigación realizada por Carrión Sal y Rosas (2021), en la que menciona que fue la reducción de ingresos lo que explica el no cumplimiento del calendario de vacunación, debido a que la mayoría de las madres (62.9%) pasaron a contar con empleos independientes a causa de la inestabilidad económica. La pobreza es una de las principales causas que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, ya que si no cuentan con el dinero suficiente no podrán adquirir una vacuna de manera particular en caso de que está no exista en el centro de salud.

En cuanto al factor cultural-cognitivo, se identificó que de igual manera influyó en una causa del incumplimiento, siendo así que el 38 % de los cuidadores mencionan que no llevarían a vacunar a sus hijos por los consejos emitidos de amigos o familiares sobre la pandemia, ya que existe el temor a contagiarse, esto difiere con otro estudio realizado en Naranjal por Cochancela (2020) donde señala que el factor determinante referente al abandono del programa de vacunación fue el desconocimiento de los beneficios de las vacunas (51,5%), siendo esto un grave problema

en salud pública. El déficit de conocimiento acerca de las enfermedades que previenen las vacunas, además de la irresponsabilidad de no llevar al niño en la fecha correspondiente provoca que no se dé cumplimiento al esquema de vacunación lo cual es muy perjudicial para su salud y desarrollo.

Acercas de los factores institucionales, en la investigación se demostró que el 55% no encontró las vacunas que le correspondían a su hijo el día que fue citado para lo cual se lo reunió para otra fecha, con lo referente a la atención brindada por el personal de enfermería este no influye en el incumplimiento del esquema de vacunación, esto se contradice a un estudio realizado por Sangoluisa-Rosales et al., (2019) en el que menciona que el proceso de vacunación se ve afectado por no recibir un trato cordial por el personal de salud hacia los cuidadores. La disponibilidad de biológicos, horario de atención y el trato que reciben por parte del personal pueden impedir, dificultar o influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación y den cumplimiento al esquema de inmunización recomendado para sus hijos.

Con relación a las complicaciones acerca del incumplimiento del esquema de vacunación, el 66% de los cuidadores mencionaron que sus hijos si presentaron complicaciones por no estar vacunados, esto coincide con un estudio realizado por Vallejo (2018) en donde se detalla que el 34% presentaron complicaciones en su salud. Una de las complicaciones que se puede presentar por incumplir el esquema de vacunación, está la posibilidad de ese niño de padecer la enfermedad o incluso morir, así mismo se convierte en canales de transmisión que aumenten los riesgos no solo de ese paciente, sino también de aquellos susceptibles de enfermar.

## **8. Conclusiones**

- En relación a las características sociodemográficas de los niños menores de cinco años, predominó el sexo masculino, en cuanto a la edad un gran porcentaje se encuentran dentro del rango de 12 a 59 meses. En lo referente a los cuidadores, la mayoría son de sexo femenino, cuya edad oscila entre los 30 años y más, son de procedencia urbana y están casados, tienen como nivel de instrucción la secundaria y son empleados tanto públicos como privados.
- Se identificó que los factores sociales influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, entre ellos se encuentra el factor económico con el 79%, los factores institucionales influyen en el 55% mientras que el factor cultural-cognitivo incide con el 38%.
- En cuanto a las complicaciones producidas por el incumplimiento del esquema de vacunación, el 66% de los cuidadores mencionaron que sus hijos si presentaron complicaciones por no estar vacunados.

## **9. Recomendaciones**

- Se recomienda a los directivos de la Universidad Nacional de Loja de la Facultad de la Salud Humana promover la realización de otros trabajos que despierten el interés de los estudiantes en el campo de la investigación, sobre todo en aspectos relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños que acuden a los diversos centros de salud.
- Al Centro de Salud se recomienda brindar charlas educativas a la ciudadanía en general, en especial a los cuidadores de los niños menores de 5 años sobre el esquema de vacunación, importancia de las vacunas, sus efectos adversos, cuidados que se debe dar al niño antes y después de haber sido vacunado y las complicaciones que se pueden presentar si este no es vacunado.

## 10. Bibliografía

- Álvarez, J., Ares, S., Díaz, C., Montesdeoca, A., García, R., Boix, H., & Moreno-Pérez, D. (2019). Recomendaciones para la vacunación frente al Rotavirus de los recién nacidos Prematuros (ROTAPREM). *Anales de Pediatría*, *91*(3), 205.e1-205.e7. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2019.06.001>
- Anónimo. (2017). Uno de cada diez niños no fue vacunado en 2016, según Unicef y la OMS. *El Comercio*. <https://n9.cl/taoz4i>
- Aquino-Sosa, B., Correa-Lopez, L., Loo-Valverde, M., Guillen, N., & Alatrística, M. del S. (2022). Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, *22*(2), 287–296. <https://doi.org/10.25176/RFMH.V22I2.4775>
- Arrazola, M., de Juanes, J., & de Codes, A. (2017). Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, *33*(1), 58–65. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2014.12.001>
- Arroyo, N., Albornoz, M., Álvarez, J., Álvarez, J., Contreras, W., García, C., & D’Apollo, R. (2016). Cobertura, cumplimiento del esquema de vacunación y motivo de incumplimiento en niños menores de 6 años. *Revista Venezolana de Salud Pública*, *1*(1), 31–38. <https://n9.cl/b5z2y>
- Atanacio, R., & Gómez, R. (2022). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021* [Universidad Continental]. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11290>
- Bedoya, M., & Santamaría, G. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud San Agustín de Cajás - 2017* [Universidad Peruana de los Andes]. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/360>
- Carrión Sal y Rosas, C. F. (2021). *Factores determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en contexto de pandemia 2020 en el centro de salud Juan Pablo II* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57895>
- Cerda, C., Martínez-Valdebenito, C., Barriga, F., Contreras, M., Vidal, M., Moreno, R., Claverie, X., Contreras, P., Huenuman, L., García, T., Rathnasighe, R., Medina, R., Ferrés, M., & le Corre, N. (2020). Respuesta inmune humoral inducida por la vacuna influenza en niños con



- diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. *Revista Chilena de Infectología*, 37(2), 138–146. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182020000200138>
- Cochancela, C. (2020). Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud naranjal de la ciudad de naranjal 2018. *Más Vita*, 2(3), 86–96. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0044>
- Cristhian, S., Ibarra, I., & Pabón, J. (2017). *Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años. En el municipio de Ibagué - Tolima año 2016* [Universidad del Tolima]. <http://repository.ut.edu.co/handle/001/2145>
- Falleiros-Arlant, L., González, S., Domingues, C., Brea, J., & de Colsa-Ranero, A. (2020). Estado actual de la poliomielitis en Latinoamérica. *Revista Chilena de Infectología*, 37(6), 701–709. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182020000600701>
- Juárez, M., Tapia, R., Carreón, J., García, M., Reyes, U., Cuevas, L., & Aquino, D. (2021). Oportunidades perdidas en la erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 41(1), 6–9. <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2021/ei211b.pdf>
- Justich, P. (2016). El rechazo a vacunar a los niños: un desafío por enfrentar. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 113(5). <https://doi.org/10.5546/aap.2015.443>
- Martin, C., Aguilo, N., & Gonzalo-Asensio, J. (2018). Vacunación frente a tuberculosis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 36(10), 648–656. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2018.02.006>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles* (Dirección Nacional). <https://n9.cl/jg0a>
- Muñoz-Trinidad, J., Villalobos-Navarro, A., Gómez-Chávez, J., Loera-Díaz, I., Nieto-Aguilar, A., & Macías-Galaviz, Ma. T. (2021). Razones del incumplimiento del esquema básico de vacunación en una comunidad rural de Aguascalientes. *Lux Médica*, 16(47). <https://doi.org/10.33064/47LM20213149>
- Navarro, V., Distéfano, G., & Giai, M. (2015). Esquema de vacunación incompleto en niños menores de 5 años. Experiencia en San Martín (Argentina). *Higiene y Sanidad Ambiental*, 15(1), 1265–1270. <https://n9.cl/v637x>

- Ocampo, K. (2018). *Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el Centro de Salud de Chontacruz* [Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20824>
- OMS. (2018, marzo 14). *¿La polio todavía existe? ¿Es curable?* <https://n9.cl/lce5h>
- OMS. (2019a, mayo 7). *Fiebre amarilla*. <https://n9.cl/dc85>
- OMS. (2019b, octubre 4). *Rubéola*. <https://n9.cl/62eih>
- OMS. (2021). *Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?* <https://n9.cl/brufo>
- OMS. (2022, junio 24). *Hepatitis B*. <https://n9.cl/ozh0>
- OPS, & OMS. (s/f-a). *Sarampión*. Recuperado el 6 de noviembre de 2022, a partir de <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>
- OPS, & OMS. (s/f-b). *Una vacuna que protege contra cinco enfermedades*. Recuperado el 6 de noviembre de 2022, a partir de <https://n9.cl/wlkrz>
- Ortiz-Ibarra, F., Xochihua, L., González, N., Chacón, J. del C., Luévanos, A., Otero, F., Merlo, M., Ortiz-Casas, B., Ramírez, N., Rodríguez, E., Wakida, G., Camacho-Moreno, G., & Espinosa, F. (2021). Inmunización con vacuna conjugada de neumococo y otras vacunas recomendadas en pacientes pediátricos de alto riesgo. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 34(4), 162–176. <https://doi.org/10.35366/102965>
- Pazos, C. (2020). *Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019* [Universidad Señor de Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7468>
- Peláez, D., & Salinas, R. (2017). *Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el subcentro de salud “barrial blanco”, 2017* [Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28230>
- Pérez, L., Deccia, R., Amorín, M. B., Martínez, L., & Pirez, C. (2017). Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú: Año 2012. *Archivos de Pediatría Del Uruguay*, 84, 3–12. <https://n9.cl/891j2>
- Porras, O. (2016). Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. *Acta Pediátrica Costarricense*, 20(2), 65–76. <https://n9.cl/juq2g>
- Sangoluisa-Rosales, J., Carrión-Morales, M., Rodríguez-Díaz, J., & Parcon-Bitanga, M. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 709–719. <https://n9.cl/9y1hx>

- Suaña, Y. (2021). *Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en menores de un año, Centro Salud Raúl Víctor Hinojoza Llerena, Arequipa, 2021* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/70133>
- Vallejo, R. (2018). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil*. [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10071>
- Vázquez, M., Cravioto, P., Galván, F., Guarneros, D., & Pastor, V. (2017). Varicela y herpes zóster: retos para la salud pública. *Salud Pública de México*, 59(6), 650–656. <https://doi.org/10.21149/7997>
- Ventura, U., Palacios, E., Olivares, A., & González, A. (2022). Cobertura de vacunación y sus condicionantes en un Módulo Gerontológico. *Archivos En Medicina Familiar*, 24(1), 5–11. <https://n9.cl/ayidh>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Aceptación de pertinencia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Loja, 13 de Julio de 2021

Lic. Mg. Denny Ayora,  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.**

De mis consideraciones:

Con un afectuoso saludo me dirijo a usted deseándole éxitos en las funciones desempeñadas. Además me permito dar respuesta al MEMORANDUM OF N° 0342- DCE –FSH –UNL - 28 de junio de 2021, en el que se me designa emitir **INFORME DE PERTINENCIA** sobre la Estructura y Coherencia del Proyecto de Tesis de la **Srta. JOHANNA ALEXANDRA CHAMBA MALLA**, ante el cual puedo manifestar que una vez revisado el proyecto, se realizaron las siguientes observaciones:

1. **Tema:** El tema del proyecto titulado "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en preescolares que acuden al Centro de Salud N°1-Loja", fue cambiado debido a que no fue accesible la investigación en este Establecimiento de Salud quedando el tema de la siguiente manera: "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja".
2. **Problemática:** Mejorar la redacción de la Problemática
3. **Objetivos:** Mejorar la redacción de los objetivos general y específicos, con el fin de que puedan ser medibles.
4. **Marco teórico:** Mejorar la redacción de la Teoría y las referencias de las citas bibliográficas siguiendo las Normas APA. Falta investigación bibliográfica relacionada con los objetivos del Proyecto.
5. **Metodología:** Ajustar el instrumento de evaluación con los objetivos planteados en el proyecto y mejorar la redacción de la metodología.
6. **Bibliografía:** Mejorar las referencias bibliográficas siguiendo las Normas APA.
7. **Anexos:** Completar los anexos referentes al proyecto de tesis, elaborar la Matriz de consistencia y la Operacionalización de variables.

Ante lo expuesto debo mencionar que la estudiante ha acogido estas observaciones por lo tanto me permito conferir la estructura y coherencia al presente proyecto considerándolo PERTINENTE, información que pongo a su consideración para los fines pertinentes.

Por la atención que de a la presente le antelo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,



**BETTY MARIA  
LUNA TORRES**

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH UNL**

## Anexo 2. Dirección del trabajo de integración curricular



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Of N° 0418- DCE –FSH -UNL  
Loja, 14 de julio de 2021

Lic. Betty Luna Torres. Mg. Sc.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°2-LOJA"**, de autoría de la Srta. **JOHANNA ALEXANDRA CHAMBA MALLA**, Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución

**Art. 228** en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.**

C.c. Archivo

DAA/kiv

Anexo 3. Oficio de autorización para aplicación de las encuestas



**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0458- DCE –FSH -UNL  
Loja, 19 de julio de 2021

Doctora  
Isabel Cueva Ortega  
**DIRECTORA DE LA COORDINACIÓN ZONAL SALUD 7**  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, deseándole éxito en las importantes funciones asignadas, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que la estudiante del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería **Srta. Johanna Alexandra Chamba Malla,** pueda realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos (cuestionario) en la Unidad de Salud que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en el Proyecto de Titulación denominado **“Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N o 2-Loja”**

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Denny Ayora Apolo. Mg Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL**

Cc Archivo

DAA/kiv

COORDINACIÓN ZONAL 7 SALUD  
RECEPCIÓN ZONAL  
RECIBIDO

Fecha: 20-07-2021 Hora: 12:15  
Nombre: Custino Roman  
Anexos: S/AY  
MSP-CZ7-DZAF-202



**Anexo 4. Consentimiento Informado**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA.**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Proyecto:** “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja”.

N° \_\_

**Datos generales.**

Dirección: .....

Fecha: .....

Buenos días.

Mi nombre es Johanna Alexandra Chamba Malla, soy estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja”, el mismo que servirá para optar mi título profesional de Licenciada en Enfermería.

Para ello le solicito su participación voluntaria la cual será de mucha importancia para el estudio.

Al mismo tiempo debo indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será anónima, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

¿Desearía participar en el estudio?

SI

NO

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

Nombre del participante .....

Firma .....

**Anexo 5. Encuesta**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**ENCUESTA**

**Proyecto:** “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud N°2-Loja”

Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad, los resultados obtenidos serán confidenciales y de gran utilidad para la elaboración de esta investigación.

El siguiente cuestionario contiene preguntas cerradas; marque las respuestas con una X en el casillero que usted considere correcto.

**Datos del niño:**

Edad: .....

Sexo: M ( ) F ( )

**Datos del cuidador:**

Sexo:

M ( ) F ( )

Edad:

Menor de 19 años ( ) 20 a 30 años ( ) Mayor de 30 años ( )

Procedencia:

Urbana ( ) Rural ( )

Estado Civil:

Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Divorciado/a ( ) Viudo/a ( ) Unión libre ( )

Nivel de Instrucción:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) No sabe leer, ni escribir ( )

Ocupación:

Ama de casa ( ) Obrero o campesino ( ) Trabajador por cuenta propia ( ) Empleado ( )

<b>Factores Económicos</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿Su capacidad económica le permite cubrir los gastos de las necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación) del niño/a?		
2	¿En su hogar cuentan con un trabajo estable?		
3	¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al centro de salud?		
4	¿En su hogar vieron reducidos sus ingresos económicos a causa de la pandemia?		
5	¿Opto por vacunar a su menor de manera particular, a consecuencia del covid en su centro de salud?		



<b>Factores culturales cognitivos</b>			
6	¿Las vacunas pueden ser sustituidas por medicinas caseras?		
7	¿Vacunaría a mi hijo así las personas me aconsejen que no lo haga por la pandemia?		
8	¿Considera Ud. que un niño vacunado está protegido de las enfermedades?		
9	¿Si el niño presenta molestias después de la vacunación, considero necesario los cuidados en el hogar y continúo con sus siguientes vacunas?		
10	¿Considera que las vacunas son seguras y se pueden recibir simultáneamente varias a la vez?		
11	¿Vacunaría a su niño si presentará: resfrío, fiebre leve, diarrea, recibe tratamiento con antibióticos o se encuentra desnutrido?		
12	¿Su hijo presento complicaciones por el incumplimiento del esquema de vacunación?		
<b>Factores Institucionales</b>			
13	¿A causa de la pandemia, ud. encuentra las vacunas necesarias para su niño/a?		
14	¿El tiempo que ud espera para la cita de vacunación es adecuado?		
15	¿Recibe información del personal de enfermería acerca de las posibles reacciones de la vacuna del niño/a?		
16	¿El personal de enfermería reconoce y felicita si cumple con la vacunación al día del niño/a?		
17	¿El personal de enfermería atiende a su niño/a responde a sus inquietudes amablemente con respecto a la vacunación?		
18	¿Después de vacunar a su niño el personal de enfermería le informa acerca de la próxima cita?		
19	¿El personal de enfermería le brinda explicaciones con palabras que usted puede entender?		
20	¿El personal de enfermería que lo atiende se muestra interesado por su niño?		
21	¿Se cumplen con los protocolos de bioseguridad frente al COVID en el centro de salud?		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Anexo 6. Certificación de traducción del Abstract**

Loja, 18 de noviembre de 2022

Mgtr.

Edgar M. Castillo C.

**MAGÍSTER EN PEDAGOGÍA PARA LA ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS  
COMO LENGUA EXTRANJERA**

**Certifica. -**

Haber traducido de español a inglés el resumen del trabajo de integración curricular titulado: **Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años que acuden al Centro de Salud No2-Loja**, de la autoría de la estudiante Johanna Alexandra Chamba Malla, C.I.: 1105745986.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso del presente documento cuando lo considere conveniente.



Firmado digitalmente por:  
**EDGAR MARIANO  
CASTILLO CUESTA**

Edgar M. Castillo C.  
**EFL TEACHER**

*Nro. Reg. Senescyt: 1031-07-785748*