



Universidad  
Nacional  
de Loja

# Universidad Nacional de Loja

## Facultad de la Ciudad Humana

### Carrera de Enfermería

Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja.

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

**Autora:**

Cinthy Alexandra Montaña Quizhpe

**Directora:**

Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga

**Loja – Ecuador**

**2024**

## **Certificación del trabajo de integración curricular**

Loja, 25 de junio del 2024

Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

### **Certifico:**

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de Integración Curricular titulado: Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja de autoría de la estudiante Cinthya Alexandra Montaña Quizhpe, previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Firma

Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Cintha Alexandra Montaña Quizhpe**, 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.

**Firma:**

**Cédula de Identidad:** 1150537106

**Fecha:** 25 de junio de 2024

**Correo electrónico:** Cinthya.montano@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0980719549

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

Yo **Cinthy Alexandra Montaña Quizhpe** declaro ser autora del trabajo de integración curricular denominado **Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón 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 de la siguiente manera 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 veinticinco días del mes de junio del dos mil veinticuatro.

**Firma:**

**Autor:** Cinthya Alexandra Montaña Quizhpe

**Cedula:** 1150537106

**Correo electrónico:** Cinthya.montano@unl.edu.ec

**Dirección:** Catamayo, calle primero de mayo y Eugenio Espejo

**Teléfono:** 2676-673

**Celular:** 0980719549

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Directora del trabajo de integración curricular:** Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga.

## **Dedicatoria**

Este trabajo de integración curricular se lo dedico principalmente a Dios por darme fuerzas cada vez que quería rendirme. A mis padres Fabiola y Yovanny, pilares fundamentales en mi vida, quienes han sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera; que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga, aun cuando todo se complicaba; a mis hermanas Lisbeth, Johanna y Jovanna por su cariño y grato apoyo. A mis amigos por brindarme su apoyo durante toda la carrera y por siempre darme ánimo cuando sentía que no podía más, a mis compañeros de clase, con los cuales compartí varios momentos durante mi formación.

*Cinthya Alexandra Montaña Quizhpe*

## **Agradecimiento**

Ofrezco mi gratitud a la Universidad Nacional de Loja, la Facultad de la Salud Humana y particularmente a la Carrera de Enfermería por brindarme la oportunidad de llevar a cabo mi formación profesional. A los docentes de la carrera quienes han impartido sus conocimientos y experiencias con el propósito de formarme como una profesional capaz de brindar cuidados de manera humanizada a las demás personas. De manera especial a la docente Mg. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga por su ayuda constante, dedicación, paciencia y responsabilidad al compartir sus aprendizajes y experiencias para realizar un buen trabajo de investigación. Finalmente, a las personas que participaron en mi investigación por la acogida y por la contribución en la recolección de los datos.

*Cinthya Alexandra Montaña Quizhpe*

## Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación del trabajo de integración curricular.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos .....	x
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción .....	4
4. Marco Teórico.....	7
4.1. Inmunización .....	7
4.1.2. Clasificación .....	7
4.2. Vacunas .....	7
4.2.1. Esquema de Vacunación Nacional.....	8
4.2.2. Oportunidades Perdidas de Vacunación .....	8
4.2.3. Incumplimiento del Esquema de Vacunación.....	9
4.2.4. Factores que Motivan al Incumplimiento de la Vacunación .....	9
4.2.4.1. Factores Sociodemográficos .....	9
4.2.4.2. Factores Culturales.....	11
4.2.4.2.1. Prohibición.....	11
4.2.4.2.2. Desconfianza .....	11
4.2.4.2.3 Etnia.....	12
4.2.4.2.4. Religión. ....	12
4.2.4.2.5. Olvido .....	12
4.2.4.2.6. Costumbres .....	12
4.2.4.2.7. Actitudes y Creencias Sobre la Vacunación.....	13

4.2.4.3. Factor Cognitivo.....	13
4.2.4.3.1. Desconocimiento .....	13
4.2.4.3.2. Desinformación .....	14
4.2.4.4. Factores Institucionales .....	14
4.2.4.4.1. Accesibilidad al Servicio .....	14
4.2.4.4.2. Falta de Biológico.....	14
4.2.4.4.3. Horario de Atención .....	15
4.2.4.4.4. Tiempo de Espera. ....	15
4.2.4.4.5. Actitudes Relacionadas con el Personal de Salud .....	15
4.2.4.4.6. Falta de Información por Parte del Personal de Salud.....	15
4.2.4.5. Factores Pediátricos.....	16
4.2.4.5.1. Relacionado a las Contraindicaciones .....	16
4.2.4.5.2. Relacionado a las Precauciones .....	16
4.2.4.5.3. Relacionado al ESAVI.....	17
4.2.4.5.4. Relacionado al Estado de Salud.....	18
4.2.4.6. Recuperación de Esquemas Atrasados .....	18
5. Metodología .....	19
6. Resultados .....	21
7. Discusión.....	24
8. Conclusiones .....	26
9. Recomendaciones .....	27
10. Bibliografía.....	28
11. Anexos.....	34



## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b>	Características sociodemográficas .....	21
<b>Tabla 2.</b>	Incumplimiento del esquema nacional de vacunación por tipo de biológico .....	22
<b>Tabla 3.</b>	Factores vinculados al incumplimiento del esquema de vacunación.....	23

## Índice de anexos

<b>Anexo 1.</b>	Pertinencia del trabajo de integración curricular .....	34
<b>Anexo 2.</b>	Asignación de director de Trabajo de Integración Curricular. ....	35
<b>Anexo 3.</b>	Certificación de la traducción del resumen.....	36
<b>Anexo 4.</b>	Consentimiento informado.....	37
<b>Anexo 5.</b>	Instrumento de recolección de datos.....	38

## **1. Título**

Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja.

## 2. Resumen

Actualmente, el incumplimiento de los esquemas de vacunación sigue siendo un problema significativo de salud pública en nuestro país. Por ello, se ha propuesto el presente trabajo de integración curricular que tuvo como objetivo: determinar las causas que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud N° 3 del cantón Loja. En este contexto, el diseño investigativo fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal, realizado en 30 tutores de niños menores de 2 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de 47 ítems validado por expertos, mediante el coeficiente estadístico Kappa de Fleiss. Entre los principales resultados se evidenció que el (83,33%) de los cuidadores son mujeres, predominando la edad de 27 a 30 años (43,33%), en donde el 40,00% mantiene unión libre con su pareja, y como principal ocupación sobresale el sector público (26,67%); en caso de los infantes predominaron los hombres (53,33%) con edades de 7 a 9 meses (56,67%); con respecto a las vacunas con mayor porcentaje de atraso, se constató que el 30,00% corresponden a las aplicadas a los 6 meses de edad (1ra dosis de bOPV, 3ra de pentavalente y neumococo); en relación a los factores vinculados al atraso del esquema de vacunación, predominó el factor pediátrico, ya que, los cuidadores adujeron que el niño estaba enfermo y eso era motivo para no vacunarlo 23,33%, seguido del olvido de la fecha de vacunación y la limitación por parte de los horarios laborales que también tuvieron un porcentaje significativo (20,00%). Se concluye que el incumplimiento del esquema de vacunación es un fenómeno multifactorial en el que intervienen muchos aspectos que van desde lo sociodemográfico, cultural, cognitivo, institucional hasta el componente pediátrico.

***Palabras claves:*** Esquema de inmunización, cobertura de vacunación, niños, vacunas.

## 2.1. Abstract

Currently, non-compliance with vaccination schedules continues to be a significant public health problem in our country. For this reason, the present work of curricular integration has been proposed with the objective of determining the causes that intervene in the non-compliance of the vaccination scheme in children under 2 years of age of the Health Center N° 3 of the Loja canton. In this context, the research design was descriptive, quantitative and cross-sectional, carried out on 30 guardians of children under 2 years old, to whom a 47-item questionnaire was applied, validated by experts, using Fleiss' Kappa statistical coefficient. Among the main results, it was found that 83.33% of the caregivers are women, predominantly between 27 and 30 years of age (43.33%), 40.00% of whom are in union with their partner, and their main occupation is in the public sector (26.67%); In the case of infants, males predominated (53.33%) with ages from 7 to 9 months (56.67%); with respect to the vaccines with the highest percentage of delay, it was found that 30.00% correspond to those applied at 6 months of age (1st dose of bOPV, 3rd dose of pentavalent and pneumococcus); In relation to the factors linked to the delay in the vaccination schedule, the pediatric factor predominated, since the caregivers argued that the child was sick and that was the reason for not vaccinating him/her 23.33%, followed by forgetting the vaccination date and the limitation due to work schedules, which also had a significant percentage (20.00%). It is concluded that noncompliance with the vaccination schedule is a multifactorial phenomenon involving many aspects ranging from sociodemographic, cultural, cognitive, institutional and pediatric components.

***Key words:*** *Immunization schedule, vaccination coverage, children, vaccines.*

### 3. Introducción

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio han producido y siguen produciendo a la humanidad, pues previenen enfermedades que antes eran epidémicas y que además ocasionaron un sin número de muertes pero que hoy en día están erradicadas en todo el mundo, como la viruela, poliomielitis y el sarampión y, algunas patologías que se han logrado controlar, como la hepatitis B, tétanos, difteria, meningitis meningocócica y tos ferina.

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2020), existe una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas, esto se debe a las interrupciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización causadas particularmente por la pandemia de COVID-19.

En este sentido, desde el 2019 al 2020, la cobertura mundial de vacunación disminuyó del 86% al 83%; además, se calcula que 23 millones de infantes menores de un año no se les fue administradas las vacunas esenciales, lo que presume la cifra más elevada desde el 2009. Adicional a ello, en el año 2020 el número de niños que no recibieron ninguna vacuna aumentó en 3,4 millones, inclusive ese mismo año solo se registró la introducción de 19 vacunas, que equivale a menos de la mitad que cualquier año de las últimas dos décadas (OMS, 2022)

A nivel mundial, en un estudio realizado por Aquino et al. (2021) cuya población investigada la constituyeron 7.187 madres, las cuales fueron encuestadas en relación a los motivos de la no vacunación de sus hijos mayores de seis meses de edad, se logró evidenciar que, el nivel educativo bajo (95%), no tener seguro de salud (95%), índice de riqueza pobre (95%), edad de la madre menor de 20 años (95%) y tener dos o más hijos (95%) son variables que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación.

Por su parte, América Latina y el Caribe no están desprovistas de esta realidad, pues en estos contextos, la cobertura, históricamente elevada, ha decaído en los últimos diez años. En Brasil, Bolivia, Haití y Venezuela, la cobertura de inmunización ha sufrido una decadencia de al menos 14 puntos porcentuales desde el 2010 (OMS & UNICEF, 2020).

Escobar Díaz et al. (2018) realizaron un estudio a nivel de Latinoamérica, con el objetivo de identificar las barreras y motivos que conllevan a la no vacunación en niños y niñas menores de

cinco años en cuatro ciudades de Colombia; para ello emplearon entrevistas al personal de salud y cuidadores, este estudio permitió conocer que, la baja cobertura, el temor a la reacción posvacunal, condiciones socioeconómicas, geográficas, condiciones laborales del personal de vacunación, problemas administrativos y económicos, son factores que repercuten en el incumplimiento del esquema de vacunación.

En el Ecuador, la OPS y la OMS como se citó en Hernández Castro et al. (2022), realizaron un informe a las coberturas de vacunación en el transcurso del año 2020, este informe indica que en el país se logró la inmunización del 81% en BCG, reflejando una tendencia al descenso en relación al 83% del año 2016. Con respecto a otras vacunas, las estadísticas muestran que las coberturas alcanzadas fueron: Hb 62%, fIPV 80%, DPT1 74%, DPT3 70%, PCV 76%, DPT4 75%, SRP2 70%. Pese a ello, al examinar por tipo de vacuna, se puede establecer que, en menores de un año, la BCG seguida de la fIPV y antineumocócica presentan coberturas más elevadas en comparación al resto de las vacunas.

Por último, a nivel local un estudio ejecutado en la ciudad de Loja, investigó cuales fueron los motivos que desencadenaron el incumplimiento del esquema de vacunas en menores de 2 años, para el cual, se encuestó a 55 madres con niños de hasta 24 meses, en donde, los resultados revelan que las encuestadas no procedieron a la vacunación de sus hijos debido a las reacciones posteriores a la vacuna, así mismo, el otro 50% señaló que no acudieron porque el día de la vacunación los infantes se encontraban enfermos (Ocampo, 2018).

Con estos antecedentes se propuso el trabajo de integración curricular denominado: Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja, cuyos resultados servirán como base para el planteamiento de estrategias que contribuirán a la disminución de esta problemática y así mejorar las coberturas de vacunación particularmente en el centro de salud en el cual se realizó el estudio; de modo que los beneficiados serán por una parte los directivos y el personal de salud que labora en la institución en la cual se generó el estudio y del mismo modo las madres y los niños que podrán participar de futuras actividades proyectadas en función de los resultados encontrados.

Para lo cual se planteó como objetivo general: determinar las causas que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud N° 3

del cantón Loja, y como objetivos específicos: Caracterizar sociodemográficamente a la población de estudio; Describir el estado actual del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de dos años por tipo de biológico; Determinar los factores sociodemográficos, culturales, cognitivos, institucionales y pediátricos vinculados con el incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años.



## **4. Marco Teórico**

### **4.1. Inmunización**

La inmunidad es la capacidad del cuerpo humano para defenderse de agentes invasores específicos, como virus, bacterias y tejidos raros, pues, los antígenos son las sustancias que el organismo reconoce como extrañas y que provocan respuestas inmunitarias, del mismo modo, al hablar de inmunización, se hace referencia al proceso de inducción o provisión de inmunidad artificial a un individuo sano susceptible mediante la administración de un producto inmunobiológico (Astigarraga et al., 2016).

#### **4.1.2. Clasificación**

Existen dos tipos de inmunización, estos son:

La Inmunidad activa tiene por objeto la inducción y la elaboración de respuestas inmunitarias protectoras como, anticuerpos y/o inmunidad mediada por linfocitos T por medio de la administración de diferentes formas de antígenos, ya sean, vacunas, toxoides, etc (Astigarraga et al., 2016).

La inmunidad pasiva en cambio se sustenta que al individuo sano susceptible se le administra anticuerpos derivados de forma externa como inmunoglobulinas procedentes de donantes humanos o animales, esto con el objetivo de proporcionarle una protección inmediata pero temporal frente al agente infeccioso en cuestión (Astigarraga et al., 2016).

### **4.2. Vacunas**

Las vacunas son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas sintéticas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad a la que está dirigida. El objetivo de la vacunación es la inducción de la inmunidad protectora de larga duración, parecido en lo posible a la infección natural, para conllevar a la producción de linfocitos de memoria extensa y que la respuesta sea rápida y organizada al estímulo externo (Ministerio de Salud y Deportes [MSD], 2021). Por otra parte la OMS (2021) menciona que la inmunización es una forma sencilla, inocua y eficaz de salvaguardar y proteger de aquellas enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas,

pues, estimulan las defensas naturales del cuerpo y hacen que estas puedan resistir a infecciones específicas, y que a su vez el sistema inmunitario se fortalezca.

#### ***4.2.1. Esquema de Vacunación Nacional***

Cada país cuenta con su propio calendario de vacunación infantil, el cual puede diferir mínimamente con respecto a otros, pero, en general, a medida que se han ido estudiando las diversas enfermedades a lo largo del tiempo, la biotecnología ha dado frutos para que pequeños, adultos, ancianos y mujeres embarazadas tengan la tranquilidad y seguridad al momento de verse expuestos a ciertas enfermedades graves.

En Ecuador, el esquema está constituido por edades, en niños menores de un año se deben aplicar BCG, Hepatitis B, Rotavirus, IPV/OPV, Pentavalente (DTP+HB+Hib), neumococo conjugada e influenza pediátrica, seguidamente, en la población de entre 12 a 23 meses de edad, se aplica DTP, bOPV, SRP, fiebre amarilla, varicela e influenza pediátrica, esta última se coloca también en los menores de entre 24 a 59 meses de edad, por consiguiente, en el caso de los infantes con edades de entre 5 a 15 años, se colocaran, segundo refuerzo de DTP y bOPV, en el caso de las niñas a los 9 años se debe administrar primera dosis de HPV y, la segunda dosis, 6 meses después de la primera, por último, a los 15 años se recibe el tercer refuerzo de DT y en el caso de los adultos y en grupos de riesgo como embarazadas, personal de salud se debe completar la historia de vacunación (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2021a).

#### ***4.2.2. Oportunidades Perdidas de Vacunación***

Según Lombardo, 2019 se llama oportunidad perdida de vacunación a las situaciones en donde una persona acude a un centro de salud y no se le aplican aquellas vacunas que son necesarias para la edad a pesar de no tener contraindicaciones, por ello se considera que uno de los factores relacionados con el atraso e incumplimiento de los esquemas y bajas coberturas, de entre las causas más comunes de OPV son, no descubrir la necesidad de vacunar, conocimiento insuficiente de los calendarios de vacunación, no disponer de la historia de vacunación, no administrar varias vacunas simultáneamente, no poseer vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar, miedos infundados de vacunación y las falsas contraindicaciones (Castellano & Gentile, 2018).

### ***4.2.3. Incumplimiento del Esquema de Vacunación***

Un esquema se considera incompleto cuando el niño no presenta el esquema de vacunación correspondiente a su edad o a biológicos indicados, asimismo, uno de los problemas más frecuentes en las consultas de niños sanos o enfermos en los Centros de Salud son el retraso que llevan en el esquema de vacunación que puede ser de días hasta meses especialmente de las vacunas que se imparten en los primeros meses de nacido (Guamangallo & Flores, 2017). Según la OPS & OMS (2014) se define como esquema incompleto a aquel menor que le faltan una o más de las vacunas, incluidos los refuerzos. Además, Samudio Domínguez et al. (2017) insiste en que los días que un niño pasa “no vacunado” suman a una debilidad de los programas de vacunación, además que expone al niño en particular y a la población en general, a la posibilidad de adquisición de enfermedades prevenibles por vacuna.

### ***4.2.4. Factores que Motivan al Incumplimiento de la Vacunación***

Méndez y Alzate como se citó en Andrade & Cartagena, (2022) afirman que el esquema de vacunación incompleto se puede dar por causas distintas, tales como, errores del personal de salud, poca disponibilidad de vacunas, insumos y el hecho de no contar con personal adiestrado en la administración del biológico, además de la influencia del estado civil de los padres, su edad y su nivel socioeconómico.

Adiciona a ello, otras razones que intervienen en el no vacunar de los niños es la confluencia de varios determinantes, entre estos encontramos: factores contextuales (pertenencia ideológica, políticas de vacunación, entorno socioeconómico, etc.), factores individuales y colectivos (creencias sobre la salud, percepción del riesgo, experiencias previas de vacunación, etc.) y factores relacionados con cada vacuna (modo de administración, efectos adversos atribuidos, etc.) (Cruz Piqueras et al., 2019).

**4.2.4.1. Factores Sociodemográficos.** Esta dimensión se relaciona a los rasgos esenciales y a las dimensiones poblacionales. Estos factores se relacionan con la cobertura y comprenden posibles daños y afectaciones en la salud de los niños, por ejemplo al hablar del lugar de procedencia, tiene que ver con todos aquellos factores relacionados con las características del territorio en las que habita la población, tales como el lugar de residencia, debido a que

probablemente la distancia que exista entre la ubicación de la comunidad hasta el puesto de salud a la que pertenecen y la falta de transporte para su traslado hará que esta sea una limitante para el cumplimiento (Muñoz et al., 2021). Así mismo, frente al deficiente nivel socioeconómico, se motiva un desplazamiento forzoso hacia regiones foráneas, violencia en las familias, atención escolar deficiente, madres que no están listas para serlo, inseguridad y delincuencia en las ciudades.

En cuanto a la edad, Santillan, 2022 menciona que los disminuidos niveles de alcance en cobertura y logística de los esquemas incompletos de inmunización puede tener influencia con edades de las madres jóvenes, quienes estarían escasas de experiencia dado que ellas priorizan las afectaciones consecuentes que producen las vacunas en sus hijos, obviando los consejos y recomendaciones que los profesionales de la salud habrían difundido. La edad del hijo también es un factor que afecta el cumplimiento del esquema de vacunación debido a que la correlación encontrada en esta investigación refleja que a mayor edad del hijo es menor el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto puede deberse a que a mayor edad del hijo menor son los cuidados que requiere por consiguiente la madre puede olvidar que aún tiene vacunas por aplicar (Bernal et al., 2022).

Respecto al Estado Civil, se asume que existen acciones asociadas significativamente con el incumplimiento de la vacunación; ya que, al no tener el apoyo de una pareja estable, las madres deben trabajar muchas horas para poder llevar el alimento a sus hogares, impidiendo cumplir con el esquema de vacunas por motivos de trabajo y falta de tiempo (Guamangallo & Flores, 2017).

Adicional a ello, el nivel educativo, es un factor que incide notablemente en los padres; ya que si alcanzan un nivel superior, accederán con mayor conocimiento, aptitud y por ende mayor seguridad a la búsqueda de soluciones en relación a problemáticas sanitarias, sin embargo, se destaca que concurren diferencias en el comportamiento de mujeres que como madres hayan logrado un nivel superior de estudios, las cuales se comprometen con su responsabilidad y rol dentro de la sociedad guardando relación con el cuidado del niño en todos los ámbitos, contrario a ello se puede identificar las madres que por su aparente nivel bajo de instrucción no contribuyen a la protección de sí, ni mucho menos al correcto cuidado de los niños (Santillan, 2022).

Por otro lado, se conoce que en la actualidad el trabajo ofrece igualdad de oportunidades; es por ello, que la mujer desliga la dependencia económica y extiende marcos de referencia, por lo

cual se hace necesario jornadas largas de trabajo, así también, la ocupación como ama de casa implica un arduo trabajo de las madres para satisfacer las necesidades del hogar, estas actividades requieren un tiempo importante; por tal motivo un número considerable de madres aducen que no disponen de tiempo para acudir a la vacunación de sus hijos y como consecuencia incumplen con el calendario de vacunación (Samame, 2019).

**4.2.4.2. Factores Culturales.** González et. al. como se citó en Zaruma, (2022) enuncia que la cultura como determinante de salud, son todas las formas y expresiones que caracterizan una población y determinan su estado de salud, es más, Salas et al. (2017) indica que las actitudes y conocimientos de los padres sobre la vacunación, son factores asociados directamente a esquemas incompletos, los cuales hacen referencia a las creencias sobre servicios de salud y la vacunación, conocimiento sobre importancia de la vacunación, miedo hacia las vacunas, falta de confianza o sentirse rechazado por los servicios de salud, temor a los efectos adversos de vacunación, creencias religiosas.

**4.2.4.2.1. Prohibición.** Existen momentos en las que los padres obstaculizan la vacunación de los hijos, lo que resulta en el incumplimiento del esquema de vacunas, por ende, en cuyos casos en los que haya una negativa de padres o tutores al vacunar a sus representados, antes de cualquier consideración jurídica, se debe extremar ciertas medidas informativas sobre los riesgos y beneficios de la vacunación, manteniendo siempre abierta la relación del médico con los padres y así facilitar la reconsideración del rechazo de las vacunas y su posterior aceptación. Así pues, la oposición de la vacunación por parte de los padres a sus hijos es conveniente que quede reflejada, al menos, en la historia clínica, con indicación de que dicha desaprobación de vacunar a los hijos se conserva a pesar de haber sido informados tanto del riesgo/beneficio de la vacunación como de los riesgos de la no vacunación (Asociación Española de pediatría, 2022).

**4.2.4.2.2. Desconfianza.** La renuencia hacia las vacunas suele provenir de las dudas sobre sus mecanismos de acción o efectos secundarios, así como la difusión de noticias e información falsa que aumentan los temores y la desconfianza, un estudio de Galadima et al. (2021) habla acerca de que las madres que desconfían de la seguridad de las vacunas tienen menos probabilidades de vacunar a sus hijos. Es fundamental una buena percepción de la inmunización ya que, las actitudes de las madres hacia la vacunación infantil están influenciadas por su percepción, y esto, a su vez, puede disminuir su confianza en cuanto a la aceptación de la inmunización.

**4.2.4.2.3 Etnia.** De acuerdo a la etnia, según el MSP, (2021) los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios del Ecuador, a partir del análisis de los determinantes de la salud, ostentan un alto grado de vulnerabilidad que entorpece mejorar sus condiciones de vida principalmente en salud, debido a la falta de acceso a servicios básicos, situación económica precaria, contaminación ambiental, problemas de accesibilidad geográfica y dificultad en la comunicación, razones suficientes por las que no hay un seguimiento adecuado del esquema de vacunación de los niños; además, Guamangallo & Flores, (2017) en su investigación, mencionan que los indígenas son considerados uno de los grupos más marginados, esto debido a que son más pobres, su nivel de educación es deficiente, mueren a una edad más temprana y en general, tienen peor salud que el resto de la población.

**4.2.4.2.4. Religión.** Ciertas religiones y regímenes de creencias originan perspectivas alternativas para la vacunación. Las objeciones religiosas a las vacunas se apoyan por lo general en los dilemas éticos relacionados con el uso de células de tejidos humanos para crear vacunas, y el dogma de que el cuerpo es sagrado, que no debe recibir ciertos químicos, sangre o tejidos de animales, y que debe ser sanado por Dios, o por medios naturales, por ejemplo, el catolicismo reconoce el valor de las vacunas y la importancia de resguardar la salud individual y comunitaria. Sin embargo, afirma que sus feligreses deben optar por otras alternativas cuando estén disponibles (History of vaccines, 2018).

**4.2.4.2.5. Olvido.** Véliz et al, cómo se cita en B. Bernal et al. (2022) afirma que los padres de niños mayores desconocen las fechas de vacunación, o simplemente manifiestan que lo olvidaron, asociando que la información existente no les permite estar conscientes de los beneficios reales, y asumen que las vacunas se administran solamente por obligación, trayendo consigo afecciones en el esquema de vacunación.

**4.2.4.2.6. Costumbres.** Es común que cada zona tenga sus propias tradiciones, costumbres y creencias, y a su vez, que estos influyan en la conducta de los individuos y en su forma de pensar, de modo que las costumbres son una práctica social profundamente anclada, y que da lugar a la repetición de determinadas conductas o comportamientos, como el hecho de que el individuo esté o no familiarizado con la vacunación, ya que muchas de las veces las costumbres pueden ser la fuente de la negativa al cumplimiento del esquema de vacunación (Bernilla, 2022).

**4.2.4.2.7. Actitudes y Creencias Sobre la Vacunación.** Las creencias se conforman por principios o ideologías usualmente transmitidas de generación en generación o adquiridas a lo largo de la vida, dictaminando las conductas y las relaciones interpersonales, de modo que las prácticas de la familia relacionadas con la salud se basan en experiencias, que a la final determinará el tipo de relación entre el paciente y el sistema sanitario, de manera que va a influir en la toma de decisiones particularmente en el cumplimiento del calendario de vacunas (Zaruma, 2022). Las creencias compartidas influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación, como el hecho de que se pueda contraer enfermedades por la vacuna, descuido por varias actividades e incluso desabastecimiento de vacunas a nivel nacional, lo cual trae como consecuencia que la mayoría de los niños presenten esquema incompleto y estén susceptibles a contraer afecciones (Barros Rivera, 2021).

**4.2.4.3. Factor Cognitivo.** Las madres, en función de los conocimientos previos, interceden en el proceso de esclarecer sobre la adopción de conductas y modos de vida, que pueden ser beneficiosos o no para la salud de su familia; así como la decisión de acudir o no, al establecimiento de salud para recibir atención médica (Samame, 2019). Las familias deben contar con conocimientos básicos acerca de los servicios de inmunización y así puedan utilizarlo de forma correcta, de tal forma que, los trabajadores de la salud tienen la función de desarrollar el nivel de conocimiento de los beneficiarios, mediante estrategias que permitan brindar la información necesaria a los usuarios y no se queden conceptos vacíos o erróneos (Zaruma, 2022).

**4.2.4.3.1. Desconocimiento.** El conocimiento, es considerado como aquella información que posee el individuo posee en su mente, en este contexto, el desconocimiento de las madres acerca de las vacunas, es una causa/motivo reflejada con frecuencia en varias investigaciones. De acuerdo a ello, la escasa información asociada con las vacunas, posee efecto perjudicial en el cumplimiento del calendario de vacunación, ya que, las madres al no conocer el impacto positivo de las vacunas en el organismo de las personas, optan por no vacunar a sus niños; de ahí la importancia de que el profesional responsable de la estrategia de inmunización, asuma de manera consciente y responsable su rol educador en repetidos encuentros con las madres que asisten a las citas de vacunación, o en las visitas domiciliarias, de modo que se pueda elevar los conocimientos de los cuidadores y revertir las concepciones erróneas de las familias y la comunidad (Samame, 2019).

**4.2.4.3.2. Desinformación.** Si bien, el conocimiento es el soporte para una buena práctica enfocada a la protección de la salud, sin embargo, estudios han reflejado que hoy en día existen muchas familias con déficit de conocimientos, lo cual a la larga generará que en situaciones no haya conciencia del potencial de salud y de los riesgos asociados a éste, por ende, la falta de información necesaria o apropiada conducirá a la toma de malas decisiones como no llevar de manera correcta el esquema de vacunación y por supuesto, afectará el bienestar y salud de los infantes (Muñoz et al., 2021). Por otro lado, en la investigación de Tang et al, como se citó en Delgado, (2021) reveló que es mucho más probable que el público encuentre videos antivacunas por medio de la navegación directa, como el hecho de usar las redes sociales como fuente de información, hará que las personas estén expuestas a información errónea.

**4.2.4.4. Factores Institucionales.** Están referidos a todas las causas inherentes a los centros de salud que pueden impedir o dificultar en la motivación para que los usuarios acudan o no a los centros de vacunación y que por ende cumplan el 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 e información que recibe acerca de las vacunas (Ocampo, 2018).

**4.2.4.4.1. Accesibilidad al Servicio.** La existencia de muchas zonas de poblaciones diseminadas es un factor importante de inaccesibilidad geográfica a los servicios, en el estudio de Chavez, (2017) explica que los esquemas incompletos de vacunación presenta varios factores como: residencia más de 3 km del centro de salud, poblaciones móviles, grupos nómades o trabajadores migrantes temporales. Es incuestionable que, la accesibilidad a los servicios, es un factor presente en el cumplimiento del calendario de vacunación, y depende primordialmente de condiciones como el recorrido y geografía, la existencia de muchas zonas del país donde prevalecen poblaciones dispersas es un factor importante de inaccesibilidad geográfica a los servicios, situaciones que el equipo de salud no puede controlar; sin embargo, una forma de acercar el servicio de vacunación a este grupo de madres, es por medio de campañas de vacunación en zonas accesibles, diferentes al establecimiento de salud y las visitas domiciliarias (Samame, 2019).

**4.2.4.4.2. Falta de Biológico.** La disponibilidad de biológicos e insumos forman parte de uno de los doce componentes o dimensiones de un Programa de Inmunizaciones; anualmente estos programas estiman el número de dosis de cada una de las vacunas que forman parte del esquema, basado en la población objeto a vacunar (Valenzuela, 2020). Claramente al no contar con una



cantidad suficiente de biológicos, no se logrará cubrir las inmunizaciones recomendadas mensualmente, por tanto, las metas planteadas por organizaciones de la salud se verán entorpecidas, favoreciendo gradualmente al aumento de las tasas de morbi-mortalidad sobre todo en la población menor de 5 años.

**4.2.4.4.3. Horario de Atención.** Ejecutar un viaje a un puesto de salud con un niño sano puede no ser la primera prioridad para personas con muchas cosas importantes que hacer. Un alto porcentaje de progenitores, particularmente para algunas madres, obtener y preparar los alimentos de cada día implica trabajar de sol a sol, otras trabajan en la agricultura, fuera de casa, o tienen largas jornadas de trabajo, por ello, los horarios de atención en los establecimientos de salud deben ser proyectados de modo que resulten beneficiosos para los padres, de manera que los administradores de las unidades de salud evalúen los horarios de vacunación al menos una vez al año modificándose, para así responder a las necesidades de las comunidades (Ocampo, 2018).

**4.2.4.4.4. Tiempo de Espera.** El tiempo de espera para recibir una atención establece una barrera de accesibilidad de tipo organizacional (Ayuque Araujo et al., 2017). Dada la misión de las organizaciones de salud encaminadas a mejorar las condiciones sanitarias de la comunidad mediante la atención y satisfaciendo a los pacientes con respeto a su autonomía y valores, se ha buscado determinar cuál sería el tiempo de espera aceptable por un paciente antes de ser atendido en un servicio de salud; estudios realizados encontraron; un promedio de  $16,1 \pm 7,9$  minutos, otros estudios demuestran que este no debería de exceder los 30 minutos (Villalobos Vasquez, 2019).

**4.2.4.4.5. Actitudes Relacionadas con el Personal de Salud.** En un estudio realizado por Muñoz et al. (2021) se logró evidenciar que todos los factores relacionados con la mala actitud y el ejercicio laboral deficiente del personal de salud encargado del área de vacunación son razones suficientes para que aumente la tasa de incumplimiento del esquema básico de vacunas.

El trato digno que deben brindar los profesionales de la salud, está orientado en el respeto de los derechos y el cuidado integral del paciente; así mismo, incluye la educación, la cual debe ser con un lenguaje adecuado para ser entendida por las madres; asimismo, se conoce que el trato al paciente, es un indicador que evidencian la calidad del servicio brindado; por tanto, se debe proporcionar un ambiente seguro y placentero a la madre y al niño; inspirar confianza y ofrecer un trato amable, personalizado y de calidad (Samame, 2019).

**4.2.4.4.6. Falta de Información por Parte del Personal de Salud.** El personal de salud

goza de un rol característicamente importante para la mejora de los niveles de cobertura de vacunas, directamente es encargado de mejorar el nivel de conciencia de la población a partir de brindar información clara y concisa a las personas que serán beneficiarias. La educación a los representantes acerca de las vacunas se debe dar en términos generales: vacunas y las enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia de recibirla en el tiempo recomendado, reacciones post vacuna, además de que se valore el grado de comprensión y se realice las citas posteriores, todo ello en lenguaje adecuado; desarrollando así actividades de promotoras de la salud creando una cultura de prevención (Chavez, 2017).

**4.2.4.5. Factores Pediátricos.** Uno de los aspectos fundamentales vinculados a la seguridad de las vacunas son las precauciones y contraindicaciones de cada vacuna con la finalidad de impedir situaciones que puedan comprometer la vida del paciente (Salas et al., 2017).

**4.2.4.5.1. Relacionado a las Contraindicaciones.** Una contraindicación es una condición en la persona que aumenta considerablemente las posibilidades de una reacción adversa grave (Astigarraga et al., 2016). Cualquier enfermedad moderada o grave, se le catalogó como una contraindicación momentánea para la colocación de las vacunas, salvo situación de riesgo epidémico muy elevado por lo cual al momento que reciba desaparece la enfermedad podrán recibir la vacuna (Caza, 2019). Por tanto, es importante tomar en cuenta la clasificación de las contraindicaciones:

Las contraindicaciones permanentes son, la reacción alérgica grave (anafiláctica) a algún componente de la vacuna o a una dosis previa, encefalopatía no originada por otra causa identificable producida en los 7 días siguiente, por otro lado, las contraindicaciones específicas hacen referencia a las vacunas vivas atenuadas durante el embarazo y en caso de inmunosupresión grave. Finalmente, dentro de las falsas contraindicaciones se encuentran, las enfermedades leves con o sin febrícula, tratamiento antibiótico, prematuridad y lactancia materna (Astigarraga et al., 2016).

**4.2.4.5.2. Relacionado a las Precauciones.** Son escenarios en donde la administración de una vacuna condiciona un riesgo mayor de presentar un efecto adverso o bien que la respuesta inmunitaria a la vacuna pueda ser insuficiente y no permita lograr una protección adecuada, entre ellas, enfermedad aguda moderada o grave, sobre todo si cursa con fiebre  $\geq 38$  °C y la administración de hemoderivados que contengan anticuerpos (Ocampo, 2018). Así pues, una

precaución indica que debe valorarse el cociente riesgo-beneficio antes de decidir la administración de la vacuna en cuestión. En circunstancias determinadas en las que el beneficio es superior al riesgo (por ejemplo, en una epidemia) puede administrarse la vacuna (Lombardo, 2019).

Según Lombardo, 2019 se consideran precauciones a:

Un trastorno neurológico progresivo, como la presencia de espasmos infantiles, epilepsia no controlada y encefalopatía progresiva. En esos casos se recomienda valorar la aplicación de la vacuna de toxoide diftérico y tetánico y pertussis acelular (DTaP).

En pacientes con antecedente de síndrome de Guillain-Barré deben esperar 6 semanas posterior a la administración de una vacuna con toxoide tetánico y tomar la precaución de valorar la vacunación de Tdap en dosis posteriores.

En pacientes con enfermedades crónicas o inmunodepresión la respuesta a la vacunación puede ser subóptima, es por ello que las vacunas deberán administrarse hasta después de valorar el caso de forma individual y haber considerado el riesgo-beneficio individual.

Específicamente en el caso de inmunodepresión las vacunas atenuadas están totalmente contraindicadas en la mayor parte de las situaciones.

**4.2.4.5.3. Relacionado al ESAVI.** Un evento supuestamente atribuible a la vacunación (ESAVI) es definido como cualquier situación de salud desfavorable y no intencionada que ocurra luego de la vacunación y que no necesariamente posee una relación causal con el proceso de vacunación (OMS & OPS, 2021). En general, estos son leves o simplemente no están ligados a la vacuna, aun cuando estas situaciones tienen una explicación científica, pueden verse mal interpretadas por la población si los mensajes referentes al evento se canalizan de manera inadecuada pues, la demanda de información puede ocasionar una crisis y más si no se cuenta con una respuesta coordinada, oportuna y sistematizada frente a los ESAVI (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2019).

La clasificación de los ESAVIS puede ser:

ESAVI leves/ comunes: Son las manifestaciones clínicas que no sitúan en riesgo la vida del paciente, o cuyas secuelas no afectan la capacidad funcional del individuo, la mayor parte de estos eventos no requieren tratamiento y no causan efectos perjudiciales a largo plazo.

ESAVI graves: Son cuadros clínicos que directamente ponen en riesgo la vida del paciente, o cuyos efectos comprometen la capacidad funcional del individuo. Son de incidencia predecible que derivan en hospitalización, discapacidad o inclusive fallecimiento de la persona. Éstos son de notificación autónoma, obligatoria e inmediata al sistema de vigilancia epidemiológica.

**4.2.4.5.4. Relacionado al Estado de Salud.** Cualquier enfermedad moderada o grave, ya sea una crisis asmática, cardiopatía descompensada, diarrea aguda, con o sin fiebre, es una contraindicación transitoria para la vacunación, salvo situación de riesgo epidémico muy elevado. Sin embargo, una vez desaparecida la enfermedad podrán ser administradas las vacunas correspondientes (Ocampo, 2018).

**4.2.4.6. Recuperación de Esquemas Atrasados.** En muchas ocasiones es necesario vacunar a individuos que no han recibido vacunas previamente o que no han completado su calendario de vacunación de forma regular, de acuerdo a lo recomendado. Cuando se empieza de forma tardía, se han interrumpido o se vacunaron en otros países, se debe adaptar la situación al calendario actual teniendo en cuenta las vacunas administradas y la edad, del mismo modo deben considerarse como vacunas legales aquellas dosis que estén registradas correctamente registradas, teniendo siempre presente que los intervalos superiores a los recomendados entre dosis no reducirán la respuesta inmune por lo tanto es preciso completar la serie primaria o los refuerzos con las dosis pendientes para que el individuo quede vacunado correctamente y por ende protegido (Castellano & Gentile, 2018).

## 5. Metodología

El presente trabajo de investigación fue un estudio con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance descriptivo y de corte transversal, mismo que se ejecutó en el Centro de Salud N°3, el cual corresponde al primer nivel de atención de la zona 7 y está ubicado en el cantón y provincia de Loja.

La población de estudio la constituyeron 30 usuarios que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: personas pertenecientes al área de influencia del Centro de Salud N°3, responsable (madre, padre o tutor) que viva y tenga a su cargo niños menores de 2 años, personas en las que se registre incumplimiento en cualquiera de los biológicos que forman parte del esquema de inmunización que indique que aún no ha recibido hasta la fecha la vacuna correspondiente para la edad del niño y quienes aceptaron participar del estudio, a través del consentimiento informado.

Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “Instrumento para evaluar factores determinantes en el incumplimiento del esquema de vacunación”, el cual fue elaborado en función de la revisión de la literatura y tomando como base el instrumento propuesto por la OMS/OPS titulado “Metodología para la Evaluación de oportunidades perdidas de vacunación, 2014”. La Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (OMS y OPS, 2014) propone una metodología de recolección de información el cual tiene el propósito de servir de instrumento práctico para identificar oportunidades perdidas de vacunación en las que se incluye las razones para no vacunar de acuerdo a causas atribuibles a los servicios de salud, personal de vacunación, de la familia o los encargados de los niños; además de información sobre vacunas, calidad del servicio y personal de salud, de igual forma la metodología permite al instrumento adaptarse según el país en el que se aplique y agregar preguntas de interés específico relacionados con la vacunación; el cuestionario tuvo un proceso de validación que se llevó a cabo de acuerdo a la calificación categórica de 3 jueces expertos, posteriormente, los resultados fueron estadísticamente procesados a través de coeficiente estadístico Kappa de Fleiss, así, se obtuvo un instrumento de medida más claro, que ayudó a mejorar la objetividad para las opciones de respuesta.

Para el proceso de recolección de datos, se tuvo un contacto inicial con los profesionales de enfermería del Centro de Salud mencionado anteriormente y a través de ello se logró revisar los

tarjeteros con el propósito de localizar aquellas madres de niños menores de dos años cuyos esquemas de vacunación se encuentren incompletos; en función de ello, se hizo el contacto mediante vía telefónica y/o visita domiciliaria para llevar a cabo la aplicación del instrumento, esto con el fin de recolectar información requerida.

El procesamiento de los datos se ejecutó con el uso del paquete estadístico SPSS versión 22 y el análisis de los mismos se realizó a través de estadística descriptiva. Finalmente, como parte de las consideraciones éticas, previo a la recolección de los datos, se socializó la propuesta con cada participante y se aplicó un consentimiento informado que garantiza la confidencialidad de la información y el uso de la misma con fines académicos.

## 6. Resultados

Tabla 1. *Características sociodemográficas*

<b>Características sociodemográficas del tutor/a</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	23 a 26	3	10,00
	27 a 30	13	43,33
	31 a 34	7	23,33
	35 a 38	6	20,00
	39 a 42	1	3,33
	Total	30	100
<b>Sexo</b>	Mujer	25	83,33
	Hombre	5	16,67
	Total	30	100
<b>Lugar de residencia</b>	Urbano	30	100,0
<b>Estado Civil</b>	Unión libre	12	40,00
	Soltero	9	30,00
	Casado	8	26,67
	Divorciado	1	3,33
	Total	30	100
<b>Nivel de instrucción</b>	Primaria completa	1	3,33
	Secundaria incompleta	5	16,67
	Secundaria completa	18	60,00
	Superior	6	20,00
	Total	30	100
<b>Etnia</b>	Mestizos	30	100
<b>Ocupación</b>	Empleado público	8	26,67
	Ama de casa	7	23,33
	Trabajador por cuenta propia	7	23,33
	Empleado privado	5	16,7
	Estudiante	3	10,0
	Total	30	100
<b>Características sociodemográficas del niño</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Edad del infante en meses</b>	7 a 9	17	56,67
	10 a 12	10	33,33
	13 a 15	1	3,33
	16 a 18	2	6,67
	Total	30	100
<b>Sexo del infante</b>	Mujer	14	46,67
	Hombre	16	53,33
	Total	30	100

**Tabla 2. Incumplimiento del esquema nacional de vacunación por tipo de biológico**

		<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Biológico</b>	Rotavirus 2da dosis	2	2,22
	bOPV	27	30,00
	bOPV 1er refuerzo	1	1,11
	Pentavalente 3ra dosis	27	30,00
	Neumococo 3era dosis	27	30,00
	Fiebre Amarilla	2	2,22
	SRP 2da dosis	3	3,33
	Varicela	1	1,11



**Tabla 3. Factores vinculados al incumplimiento del esquema de vacunación**

		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Factores sociodemográficos</b>	Horario de trabajo	6	20,00
	Falta de tiempo	2	6,67
	No corresponde	22	73,33
<b>Factores culturales</b>	Olvido de la fecha de vacunación	6	20,00
	Asume que las vacunas causan enfermedades	1	3,33
	Desconfianza en las vacunas	1	3,33
	Dolor	1	3,33
	No corresponde	21	70,00
<b>Factores cognitivos</b>	Desconocimiento	2	6,67
	Información errónea sobre la seguridad de las vacunas	1	3,33
	No corresponde	27	90,00
<b>Fuentes de información</b>	Personal de salud	16	38,09
	Internet	14	33,33
	Televisión	7	16,67
	Tarjeta de vacunación	3	7,14
	Círculo social cercano	2	4,76
<b>Factores institucionales</b>	Falta de biológicos	3	10,00
	No corresponde	27	90,00
<b>Factores pediátricos</b>	Por enfermedad del menor	7	23,33
	Decisión del personal de salud por una enfermedad del infante	3	10,00
	No corresponde	20	66,67

## 7. Discusión

El incumplimiento del esquema de vacunación en nuestro país sigue siendo una de las problemáticas más grandes, es más, a nivel mundial existe un porcentaje elevado de niños con esquemas de vacunación incompletos; Méndez y Alzate, como se citó en Andrade & Cartagena. (2022) afirman que esto puede darse por diferentes causas, es por ello que resulta esencial llevar a cabo el seguimiento de las razones para no vacunar a los niños, esto con el propósito de detectar problemas potenciales y así brindar la ayuda necesaria.

En este contexto, los resultados obtenidos en el presente estudio permiten identificar que: en relación a las características sociodemográficas del tutor/a la mayoría de la población (43,33%) se encontraba en edades de 27 a 30 años, además, fueron las mujeres quienes predominaron con un 83,33% como principales cuidadoras de los infantes; en cuanto a la residencia, la totalidad de las personas encuestadas provenían de la zona urbana, en donde la mayor parte (40,00%) comentó que se mantenía en unión libre con su pareja; de acuerdo al nivel de instrucción se acentúa con 60,00% la secundaria completa, en donde el 100% manifestó pertenecer a la etnia mestiza, destacándose como principal ocupación el sector público con el 26,67%. Por otro lado, al hacer mención de las características sociodemográficas, es importante manifestar que la cantidad más significativa de menores (56,67%) fueron de 7 a 9 meses y que el sexo hombre predominó con el 53,33%.

En relación al incumplimiento del esquema de vacunación por tipo de biológico, se evidenció que las vacunas que tienen mayor nivel de atraso en la población de estudio fueron las colocadas a los 6 meses, 1ra dosis de bOPV, 3ra dosis de pentavalente y 3ra dosis de neumococo, cada una representadas con un 30,00%. Resultados similares a los encontrados por Llerena, (2019), quien muestra que, la Pentavalente 3, la bOPV 1 y la neumococo 3 tuvieron un mayor porcentaje (50%) en cuanto a vacunas con mayor incumplimiento en los esquemas de vacunación.

Referente a los factores sociodemográficos, el principal motivo vinculado a la no vacunación es el horario de trabajo representado con el 20,00%, seguido del 6.67% que indica no contar con el tiempo para estar al día con el esquema de vacunación de su hijo, similar a ello, en la investigación ejecutada por Llerena, (2019) menciona que las principales razones por las que el tutor no acude a citas y control de vacunas son, el 27.3% por trabajo y un 18.2% por falta de tiempo.

Alusivo al factor cultural, el 20,00% asociaron al olvido de la fecha de vacunación como principal razón del incumplimiento del esquema de vacunas, esto guarda relación con los resultados que obtuvo Quirola, (2022) quien encontró que apenas el 29% cumple en las fechas señaladas correspondientes a la inmunización del niño o niña manifestando en su mayoría que es por olvido.

En relación al factor cognitivo, se evidenció que, el 6,67% enuncian tener poco conocimiento de las vacunas, seguido de un 3,33% quienes comentan haber recibido información deficiente sobre la seguridad de las vacunas, estudios similares han reflejado que hoy en día existen muchas familias con déficit de conocimientos, por ende, la falta de información necesaria conducirá a no llevar de manera correcta el esquema de vacunación, afectando así el bienestar y salud de los infantes (Muñoz et al., 2021).

En cuanto a las fuentes de información, se corroboró que el 38,09% buscan información en el personal de salud mientras que el 33,33% acuden al internet, semejante a ello, Samame, (2019) en su estudio evidenció que el desconocimiento es una causa de la poca información brindada por el personal de salud, en este sentido, es importante recalcar que el profesional responsable de inmunizaciones debe asumir de manera responsable su rol educador con quienes acuden a las citas.

Al referirnos del factor institucional, solamente el 10,00% comentó que la falta de biológico en el establecimiento de salud repercute en el incumplimiento, señalándolo como una de las principales razones, parecido a esto, Samame, (2019) reveló que en su estudio un alto porcentaje usa como una de las mayores razones para explicar el retraso en el calendario de vacunación a la falta de disponibilidad de biológico, por ello, se recalca la importancia de que cada establecimiento de salud debe responder a las necesidades de su población, cubriendo la demanda de su comunidad.

Respecto al factor pediátrico, la mayor parte de la población señaló que no asistía a la vacunación porque su niño se encontraba enfermo 23,33% de entre las principales enfermedades que manifestaron fue, gripe, fiebre y diarrea. Estos resultados se asimilan a la investigación de Muñoz et al., (2021) quien evidenció que la mayoría de la población mencionaba que una enfermedad presente en la fecha de aplicación era un factor desencadenante del incumplimiento, en este sentido es de importancia hablar que las falsas contraindicaciones no solamente conllevan retrasos innecesarios para la adecuada protección, sino que además favorecen la propagación en la sociedad de creencias erróneas con relación a las situaciones en las que se puede o no vacunar.

## 8. Conclusiones

En cuanto a las características sociodemográficas, se dedujo que la mayor parte de la población que tiene a cargo menores de 2 años la constituyen las mujeres; además, la edad que predomina es de 27 a 30 años, en su totalidad pertenecen al área urbana y a la etnia mestiza, en su mayoría mantienen una relación en unión libre, han cursado la secundaria completa y se desenvuelven laboralmente en el sector público. En el caso de los menores predominó el sexo masculino y la edad de 7 a 9 meses.

En relación al incumplimiento del calendario de vacunación por tipo de biológico, se evidenció que la mayor proporción de infantes no recibió la primera dosis de bOPV (6 meses) y la tercera dosis de vacuna pentavalente y vacuna antineumocócica, lo que representa un importante aumento del riesgo de incumplimiento del calendario de vacunación.

Respecto a los factores que conducen al incumplimiento de la vacunación, este estudio destacó los siguientes: Los factores sociodemográficos, ya que, las limitaciones en la jornada laboral de los tutores son la causa directa de la vacunación no consecutiva de los niños; en segundo lugar, el factor cultural, vinculado al olvido, siendo este otro de los principales motivos para no asistir a las fechas correspondientes, además, en relación al factor cognitivo predominó el desconocimiento de las madres sobre vacunación y finalmente también se acentúa el factor pediátrico directamente relacionado con la creencia del cuidador de que el niño está enfermo, aduciendo que es un motivo para no vacunarlo.

## **9. Recomendaciones**

Al personal responsable de la estrategia de inmunizaciones que labora en el Centro de Salud N°3 realizar un seguimiento periódico de aquellos tutores que incumplan con el esquema de vacunación de los niños, para así, determinar que causa conlleva al atraso del esquema y en función de ello implementar estrategias de promoción de la salud en donde se enfatice la educación y consejería segura sobre la importancia de asistir a la aplicación de las vacunas, de manera que al contar con la participación activa de las madres, se facilitará el cumplimiento de las metas propuestas por el Ministerio de Salud Pública, toda vez que, al brindarles seguridad ya no habría una alta cifra de esquemas incompletos y por ende se reduciría la tasa de morbi-mortalidad infantil causada por enfermedades inmunoprevenibles.

## 10. Bibliografía

- Andrade, C., & Cartagena, S. (2022). *Factores asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d7b8012d-131d-412d-9ddb-0a5c3f940832/content>
- Aquino, B., Correa, L., Loo, M., Guillen, N., & Alatrística, M. (2021). 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, 1-10. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i2.4775>
- Asociación Española de pediatría. (2022). *Manual de vacunas en línea de la AEP*. [vacunasaep.org](https://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas). <https://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>
- Astigarraga, I., Pérez, E., Viciola, M., Pocheville, I., Arroyo, J., Garrote, E., Bengoa, A., Aguirrebengoa, K., Alustiza, J., Onis, E., Asunción, M., Altzibar, J., Sancho, R., & Arteagoitia, J. (2016). *Manual de vacunaciones* (1.ª ed.). Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. <https://scantabrasaludlaboral.es/descargas/MANUAL-DE-VACUNACIONES.PDF>
- Ayuque Araujo, A., Curasma Poma, N., & Laura Ramos, E. (2017). Factores relacionadas al incumplimiento del esquema nacional de vacunación en madres con niños menores de dos años de edad que acuden al Centro de Salud de Cochaccasa-2017 [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao]. En *Repositorio Institucional - UNAC*. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5525>
- Barros Rivera, S. E. (2021). *Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud urbano Playas. Cantón Playas. Guayas 2020*. [Tesis de grado, Universidad Estatal Península De Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6045/1/UPSE-TEN-2021-0045.pdf>
- Bernal, B., Guerrero, R., Vega, H., & Vera, M. (2022). Relación entre la indecisión a vacunas de la madre y el esquema de vacunación del niño menor de 5 años. *Duazary*, 19.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.4488>

- Bernilla, O. (2022). *Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 1 año, Centro de Salud La Victoria 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9648>
- Castellano, V., & Gentile, Á. (2018). Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de vacunación. *Revista pediatria*, 60, 8-11.  
<http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2018/05/268-03-Castellano-Recupero.pdf>
- Caza, K. (2019). *Factores asociados con el incumplimiento de la cobertura de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Vicentina, del Distrito Metropolitano de Quito 17D04, en el periodo de marzo-junio en el 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad de las Americas]. <https://dspace.udla.edu.ec/jspui/handle/33000/11627>
- Chavez, Y. (2017). *Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años*. [Tesis de postgrado, Universidad de San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2692>
- Cruz Piqueras, M., Rodríguez García de Cortazar, A., Hortal Carmona, J., & Padilla Bernáldez, J. (2019). Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 53-59.  
<https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2017.07.004>
- Delgado, J. (2021). *La competencia mediática en adultos limeños y su percepción de las Fake News sobre vacunación*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/660983>
- Escobar Díaz, F., Osorio Merchán, M. B., & Restrepo, F. (2018). Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, 23. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.123>
- Galadima, A. N., Zulkefli, N. A. M., Said, S. M., & Ahmad, N. (2021). Factores que influyen en la aceptación de la inmunización infantil en África: una revisión sistemática. *BMC Salud Pública*, 21, 1-20.

<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4147/1/TESIS%20LIC%20ARACELY%20DEFINITIVA.pdf>

Guamangallo, T., & Flores, M. (2017). *Incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Marianitas de la ciudad de Quito, Octubre 2016 – Marzo 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador].

<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/f9fdf7eb-cfb8-4a02-876b-2eb4d6a6639e>

Hernández Castro, M. I., Saltos Bazurto, G. E., Bravo Cedeño, I. P., & Luzuriaga Cabrera, J. J. (2022). Esquema de Vacunación regular en menores de 2 años. *Higia de la Salud*, 6.

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/688>

History of vaccines. (2018, enero 10). *Perspectivas culturales sobre la vacunación*. history of vaccines. <https://historyofvaccines.org/vaccines-101/ethical-issues-and-vaccines/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunacion/es>

Llerena, K. (2019). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 2 años de edad del Centro de Salud Promejoras, Ciudad de Quevedo, Provincia de Los Ríos* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59757>

Lombardo, E. (2019). Falsas contraindicaciones de las vacunas. *Acta pediátrica de México*, 40, 358. <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1935>

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2019). *Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles. Manual 2019*.

[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC\\_00063\\_2019%20OCT%2031.PDF](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00063_2019%20OCT%2031.PDF)

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2021a). *Lineamientos de la campaña de vacunación y recuperación del esquema regular Septiembre 2021*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento\\_plan\\_recuperacion\\_de\\_vacunacion\\_version\\_30\\_09\\_2021-signed-signed-signed.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento_plan_recuperacion_de_vacunacion_version_30_09_2021-signed-signed-signed.pdf)

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2021b). *Vacunación contra la COVID-19 en pueblos y*



*nacionalidades Indígenas, Afroecuatorianos y Montubios del Ecuador*. <http://bitly.ws/xbMo>

Ministerio de Salud y Deportes [MSD]. (2021). *Guía de vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento-ESAVI-GRAVE.pdf>

Muñoz, J., Villalobos, A., Gómez, J., de Lorea, I., Nieto, A., & Macías, T. (2021). Razones del incumplimiento del esquema básico de vacunación en una comunidad rural de Aguascalientes. *Lux médica*, 16. <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3149>

Ocampo, K. (2018). *Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20824>

Organización Mundial de la Salud. (2021, agosto 30). *Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?* OMS. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

Organización Mundial de la Salud. (2022, abril 22). *Cobertura vacunal*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Organización Mundial de la Salud, & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020, julio 15). *La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

Organización Mundial de la Salud, & Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas*. iris paho. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55384>

Organización Panamericana de la Salud [OPS], & Organización mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/metodologia-para-evaluacion-oportunidades-perdidas-vacunacion-2014>

- Quirola, J. (2022). *Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los Esquemas de Vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/35141>
- Salas, C., Ibarra, I., & Pabon, 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* [Tesis de posgrado, Universidad de Tolima]. <https://repository.ut.edu.co/entities/publication/ae9bc768-9bf2-4b12-ac6d-544c2adb9ddf>
- Samame, M. (2019). *Incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años: una revisión bibliográfica* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3111>
- Samudio Domínguez, G. C., Correa Fretes, A. L., María, L., Cuquejo, O., & Chaparro, P. M. (2017). Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal. *Rev. Nac. (Itauguá)*, 9(1), 35-48. <https://doi.org/10.18004/rdn2017.0009.01.035-048>
- Santillan, E. (2022). *Factores socioculturales y sociodemográficos asociados al cumplimiento de la vacunación en lactantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96561>
- Valenzuela, M. (2020). Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. *sciencedirect*, 31. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300407>
- Villalobos Vasquez, D. (2019). *Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM\\_14451c4d1a0e43680d26b9036143b331](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_14451c4d1a0e43680d26b9036143b331)
- Zaruma, M. (2022). *Factores socioculturales que inciden en el Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 24 meses Centro de Salud Olón 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena].

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7134>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Pertinencia del trabajo de integración curricular



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERIA

Loja, 7 de diciembre del 2022.

Mgs. Denny Ayora.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.

De mis consideraciones:

Con un afectuoso saludo me dirijo a usted deseándole éxito en las funciones desempeñadas. Además, me permito dar respuesta al Of N° 0670- DCE –FSH -UNL de fecha 7 de diciembre del año 2022 y acogiendo lo establecido en el Art. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, donde se me solicita emitir el informe de estructura, coherencia y pertinencia del Proyecto de Tesis del cual fui designada como Docente Asesora mismo que es titulado: "FACTORES DETERMINANTES DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD N°3 DEL CANTON LOJA" de autoría de la Srta. MONTAÑO QUIZHPE CINTHYA ALEXANDRA.

Ante lo solicitado, debo indicar que realizadas las revisiones respectivas me permito informar que el proyecto cumple con la estructura y coherencia, considerándolo PERTINENTE, información que pongo a su consideración para los fines consiguientes. Por la atención que dé a la presente le antelo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,



Firma digitalizada por:  
SONIA MERCEDES  
CARAGUAY GONZAGA

Lic. Sonia Caraguay Gonzaga Mgs.  
DOCENTE CARRERA DE ENFERMERIA UNL.

## Anexo 2. Asignación de director de Trabajo de Integración Curricular.



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

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

Of N° 0709- DCE –FSH -UNL  
Loja, 13 de diciembre de 2022

Lic. Sonia Caraguay Gonzaga. 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 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el **INFORME FAVORABLE DE PERTINENCIA** del Proyecto de Tesis titulado: **"FACTORES DETERMINANTES DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD N° 3 DEL CANTÓN LOJA."**; de autoría de la Srta. MONTAÑO QUIZHPE CINTHYA ALEXANDRA. 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 ENFERMERÍA FSH-UNL**  
C.c. Archivo  
DAA/kiv

### Anexo 3. Certificación de la traducción del resumen

Loja, 18 de junio de 2024

## CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Yo, **Diana Abigail Torres Rodríguez**, con cédula **1105887788**. Y con título de Licenciada en Ciencias de la Educación: Mención Inglés, registrado en el SENESCYT con número **1008-20232681689**

### CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español al idioma inglés del resumen del presente trabajo de integración curricular denominado: “**Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja**” de la autoría de **Cintha Alexandra Montaña Quizpe** portadora de la cédula de identidad número **1150537106**, estudiante de la carrera de **Enfermería de la Facultad de la Salud Humana** de la Universidad Nacional de Loja. Dicho estudio se encontró bajo la dirección de la Lic. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga. Mg Sc., previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultado al interesado hacer uso del presente en lo que se creyera conveniente.



---

**Lic. Diana Abigail Torres Rodríguez**

**C.I: 11055887788**

**Registro del SENESCYT: 1008-2023-2681689**

## Anexo 4. Consentimiento informado



### Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Carrera de Enfermería Consentimiento Informado

#### **Parte I:** Información general

Mi nombre es Cinthya Alexandra Montaña Quizhpe, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja y me encuentro realizando una investigación denominada " Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja."

Cabe indicar que esta investigación ha sido revisada previamente por docentes de la universidad, garantizando que su participación en el estudio no afectará bajo ninguna circunstancia a su persona. ya que sus respuestas serán utilizadas únicamente para fines académicos, manteniendo la confidencialidad de la información recabada. Además, es importante mencionar que no recibirá ninguna retribución económica ni de otro tipo por hacer parte de la presente investigación

Su participación es de suma importancia, pues con los datos obtenidos se podrá alcanzar los objetivos propuestos y los resultados servirán como base para determinar las causas que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años de los centros de salud del cantón Loja. Es por ello que le solicito de la manera más comedida, participe de forma voluntaria del estudio, reiterando que las respuestas u opiniones que emita serán confidenciales y anónimas

#### **Parte II:** Formulario de Consentimiento

Una vez que he sido informado de todos los aspectos relacionados con el estudio "Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja." y teniendo conocimiento que mi participación no implica ningún riesgo tanto para mí como para mi familia, consiento voluntariamente hacer parte de esta investigación

**Firma o huella del Participante:**

---

## Anexo 5. Instrumento de recolección de datos



**Universidad Nacional de Loja  
Facultad de la Salud Humana  
Carrera de Enfermería  
Instrumento**

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información que permitirá llevar a cabo la investigación titulada “Factores determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años del Centro de Salud N°3 del cantón Loja.” Solicito su ayuda para responder el cuestionario, recalcando que el uso de esta información es de carácter confidencial, anónimo y su respuesta debe ser fidedigna.

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de preguntas, usted escribe y elige las posibles respuestas, además marque con una (X) la alternativa que considere apropiada.

### “Instrumento para evaluar factores determinantes en el incumplimiento del esquema de vacunación”

#### Datos generales:

Características sociodemográficas de las madres padres/tutores del niño	
<b>Edad (años):</b> _____	
<b>Sexo:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mujer _____</li><li>▪ Hombre _____</li></ul>
<b>Lugar de residencia (Barrio):</b> _____	
<b>Estado civil:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Soltero _____</li><li>▪ Unión libre _____</li><li>▪ Casado _____</li><li>▪ Divorciado _____</li><li>▪ Viudo _____</li></ul>
<b>Nivel de Instrucción:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Analfabeto _____</li><li>▪ Primaria incompleta _____</li><li>▪ Primaria completa _____</li><li>▪ Secundaria incompleta _____</li><li>▪ Secundaria completa _____</li><li>▪ Superior (3ro o 4to nivel) _____</li></ul>



**Etnia:**

- Mestizos \_\_\_\_\_
- Blancos \_\_\_\_\_
- Indígenas \_\_\_\_\_
- Mulatos \_\_\_\_\_
- Negros \_\_\_\_\_
- Otro: Especifique \_\_\_\_\_

**Ocupación:** \_\_\_\_\_**Características sociodemográficas del niño/niña****Edad cumplida:**

- Años \_\_\_\_\_
- Meses \_\_\_\_\_

**Sexo:**

- Mujer \_\_\_\_\_
- Hombre \_\_\_\_\_

**Fecha en la que debió vacunarse:** \_\_\_\_\_**Vacuna/s atrasada/s:** \_\_\_\_\_

Responda las siguientes preguntas en función de lo que ocurrió para que no haya realizado la última vacunación de su hijo, tenga en cuenta que ninguna respuesta es correcta ni incorrecta

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS****Seleccione ¿Cuál de estos factores influyeron para no vacunar a su niño?**

1. Mi horario de trabajo me impidió acudir a la vacunación de mi hijo \_\_\_\_\_
2. No tuve el tiempo suficiente para poder acudir a la vacunación de mi hijo \_\_\_\_\_
3. Ninguna \_\_\_\_\_

**FACTORES CULTURALES****Seleccione ¿Cuál de estos motivos afectó para no vacunar a su niño?**

1. Porque mi religión me lo prohíben \_\_\_\_\_
2. Experiencia negativa de algún familiar o persona conocida \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

3. Porque mi pareja u otro familiar no me permitió vacunar al niño \_\_\_\_\_
4. Falta de apoyo de mi pareja para llevarlo a vacunar al niño \_\_\_\_\_
5. Porque no confío en las vacunas de los establecimientos de salud \_\_\_\_\_
6. Porque no confío en el personal de los establecimientos salud \_\_\_\_\_
7. Porque en mi familia no es costumbre vacunar a los hijos \_\_\_\_\_
8. Porque las vacunas pueden causar alguna enfermedad \_\_\_\_\_

9. Porque considero que no son necesarias \_\_\_\_\_
10. Porque no creo en las vacunas \_\_\_\_\_
11. Porque lo olvidé \_\_\_\_\_
12. Porque está en tratamiento tradicional y no me recomiendan vacunarlo \_\_\_\_\_
13. Porque le duele mucho a mi hijo \_\_\_\_\_
14. Ninguna \_\_\_\_\_

#### **FACTORES COGNITIVOS:**

##### **¿Habitualmente, dónde busca información sobre las vacunas que requiere su niño?**

1. No busco información \_\_\_\_\_
2. Radio \_\_\_\_\_
3. Televisión \_\_\_\_\_
4. Periódico \_\_\_\_\_
5. Internet \_\_\_\_\_
6. Familiares, amigos o vecinos \_\_\_\_\_
7. En la tarjeta de vacunación \_\_\_\_\_
8. Personal de salud \_\_\_\_\_
9. Otra. Especifique: \_\_\_\_\_

##### **Selecione ¿Cuál de estos motivos influyeron para no vacunar a su niño/a?**

1. Porque tengo poco conocimiento sobre las vacunas \_\_\_\_\_
2. Porque la información que he tenido de las vacunas me hace pensar que no son necesarias \_\_\_\_\_
3. Porque la información que poseo me indica que las vacunas no son seguras \_\_\_\_\_
4. Ninguna \_\_\_\_\_

#### **FACTORES INSTITUCIONALES:**

##### **¿Cuál de estos factores influyeron para no vacunar a su niño/a?**

1. El lugar donde resido no cuenta con establecimientos de salud cercanos \_\_\_\_\_
2. Porque estaba cerrada el área de vacunación \_\_\_\_\_
3. No estaba el encargado de vacunar \_\_\_\_\_
4. Porque no había vacunas, jeringas u otro insumo de vacunación \_\_\_\_\_
5. Porque el horario de vacunación es limitado \_\_\_\_\_
6. Porque había que esperar mucho tiempo \_\_\_\_\_
7. Porque en experiencias anteriores no me pareció adecuado el trato que recibí por parte del encargado de vacunación \_\_\_\_\_
8. No me informaron cuando debía regresar para la próxima vacuna \_\_\_\_\_

9. El encargado de vacunación no me informó sobre la importancia de la continuidad de las vacunas de mi hijo \_\_\_\_\_
10. Ninguna \_\_\_\_

### **FACTORES PEDIÁTRICOS**

**Seleccione ¿Cuál de estas razones influyeron para no vacunar a su niño/a?**

1. Porque lo llevé al centro de salud y me indicaron que no se podía vacunar porque estaba enfermo \_\_\_\_\_
2. Mi hijo presentó alergia a un componente de la vacuna y me recomendaron no volverle a colocar otra \_\_\_\_
3. Porque la última vez que lo vacunaron le dio alguna reacción \_\_\_\_\_

¿Cuál reacción presentó? \_\_\_\_\_

4. Mi hijo presenta una condición médica diagnosticada que le impide la vacunación \_\_\_\_
5. El día de la vacunación mi hijo se encontraba enfermo \_\_\_\_

¿Qué tenía su hijo? \_\_\_\_\_

6. Ninguno \_\_\_\_\_
- 7. Además de lo enunciado anteriormente, existe alguna otra razón que no haya sido mencionada para que usted no lo haya vacunado a su hijo**

\_\_\_\_\_

*¡Muchas gracias por su colaboración !*