



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD N° 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”.

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Autora:** Benavides Muzha Luz Estefanía

**Tutora:** Dra. Arraiz De Fernández Carolina

**AMBATO-ECUADOR**

**Octubre 2019**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor de Trabajo de Investigación sobre el tema:

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD N° 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”**, de Luz Estefanía Benavides Muzha, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo, de la Facultad de Ciencias de la Salud

Ambato, Octubre 2019

---

**Dra. Carolina Arraiz de Fernández.**

**CI: 1758057937**

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD N° 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”**, como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Octubre 2019

**AUTORA**

---

**Luz Estefania Benavides Muzha**

**CI. 0706532991**

## **DERECHOS DEL AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de ella un documento para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea primordiales de mi tesis con fines de difusión pública además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos del autor.

Ambato, Octubre 2019

## **AUTORA**

---

**Luz Estefania Benavides Muzha**

**CI. 0706532991**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Investigación, sobre el tema: **“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD N° 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”**, de Luz Estefania Benavides Muzha, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Octubre 2019

Por constancia firman

.....  
**PRESIDENTA/E**

.....  
**1er VOCAL**

.....  
**2do VOCAL**

## **DEDICATORIA**

El presente Trabajo se lo dedico a Dios, mis padres y a mis hermanos que siempre han estado brindándome su apoyo incondicional en la realización de mis planes y son un ejemplo para seguir.

A todas aquellas personas que son parte de nuestra vida, que son y somos ejemplo de constancia, esfuerzo, tenacidad y optimismo para lograr nuestros objetivos.

A mis amigas que son parte importante en todo este proceso universitario y que con decisión y empuje cumpliremos todas nuestras metas.

Y a la Dra. Carolina Arraiz de Fernández por el apoyo, paciencia y aporte de sus conocimientos que me brindo en todo el transcurso de este trabajo.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darnos la vida y las fuerzas necesarias para superar todos los obstáculos que están en nuestro camino, por estar conmigo en cada paso que doy, por ayudarme a enfocar mi mente en mis estudios y por haber puesto en mi camino a todas esas personas: docentes y amigos que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo académico.

A mis Padres; Alfredo Benavides y Blanca Muzha, que con su ejemplo de dedicación, superación y paciencia que me han enseñado a no desfallecer, ni rendirnos ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos, los cuales para mí siempre son un sostén muy importante durante todo este proceso educativo y mi vida.

A la Dra. Carolina Arraiz de Fernández, docente de la Universidad Técnica de Ambato por sus consejos, paciencia y sus valiosos conocimientos que me sirvieron como guía en el proceso de este trabajo y asesoramiento y así lograr con éxito la culminación de este.

## ÍNDICE GENERAL

### CONTENIDO

<b>APROBACIÓN DEL TUTOR .....</b>	<b>ii</b>
<b>AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....</b>	<b>iii</b>
<b>DERECHOS DEL AUTOR.....</b>	<b>iv</b>
<b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....</b>	<b>v</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>vi</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE GRÁFICO .....</b>	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE TABLAS.....</b>	<b>xiii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>xv</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>4</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Antecedentes Investigativos.....</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1.1 Objetivo General .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>8</b>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 MATERIALES.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 MÉTODOS .....</b>	<b>9</b>
<b>Población y Muestra: .....</b>	<b>9</b>
<b>Criterios de inclusión: .....</b>	<b>9</b>

Criterios de exclusión: .....	10
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>11</b>
3.2 DISCUSIÓN .....	39
<b>PLAN EDUCATIVO DE VACUNACIÓN .....</b>	<b>44</b>
OBJETIVOS: .....	44
Método.....	44
Recursos Humanos:.....	44
Recursos Materiales: .....	45
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>46</b>
4.1 CONCLUSIONES.....	46
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>50</b>
ANEXO 1 .....	50
<b>ANEXOS 2 .....</b>	<b>53</b>
Consentimiento Informado .....	53
<b>ANEXOS .....</b>	<b>54</b>
ANEXO 3 .....	54
Encuesta Aplicada A Las Usuaris Que Acuden Al Centro De Salud N° 3 .....	54
ANEXOS 4 .....	57
Realización de las encuestas .....	57
ANEXOS 5 .....	58
Tarjetas del Control de Vacunación (Esquema Atrasados o Incompletos .....	58
ANEXOS 6 .....	59
Tarjetas del Control de Vacunación (Esquema Atrasados o Incompletos .....	59
ANEXOS 7 .....	60
Tarjetas del Control de Vacunación (Esquema Atrasados o Incompletos).....	60

ANEXOS 8 .....	61
Plan educativo y socialización de este.....	61
Esquema de vacunación familiar / Ecuador 2019 .....	66
<b>ANEXO 9</b> .....	66
ANEXO 9 .....	68
Oficio De Autorización Del Centro De Salud y Carta de Compromiso .....	68

## ÍNDICE GRÁFICO

<b>Gráfico 1:</b> Entrevistada/o.....	11
<b>Gráfico 2:</b> Edad del Entrevistada/o .....	12
<b>Gráfico 3:</b> Etnia del Entrevistada/o.....	13
<b>Gráfico 4:</b> Instrucción Académica del Encuestada/o .....	14
<b>Gráfico 5:</b> Sexo del Niña/o .....	15
<b>Gráfico 6:</b> Etnia del Niño/a.....	16
<b>Gráfico 7:</b> Se encuentra el esquema de vacunación de su hijo/a completo o con las vacunas hasta la fecha actual.....	17
<b>Gráfico 8:</b> A qué edad su hijo o hija comenzó con el esquema de vacunación.....	18
<b>Gráfico 9:</b> Dentro del esquema de vacunación en qué EDAD su hijo o hija perdió o se retrasó en alguna vacuna .....	19
<b>Gráfico 10:</b> Dentro del esquema de vacunación, que VACUNA su hijo o hija perdió o se retraso.....	20
<b>Gráfico 11:</b> Usted cree que la falta de tiempo le ha impedido asistir a la colocación de la vacuna .....	21
<b>Gráfico 12:</b> Piensa usted que ser madre primeriza le ha obstaculizado asistir a la colocación de la vacuna .....	22
<b>Gráfico 13:</b> El factor económico le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna .....	23
<b>Gráfico 14:</b> Su trabajo ha influenciado que no pueda llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de la vacuna .....	24
<b>Gráfico 15:</b> Piensa usted que la etnia (mestizo, blanco, afroecuatoriano, indígena) influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a.....	25
<b>Gráfico 16:</b> Usted considera que la distancia ha complicado llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de las vacunas .....	26
<b>Gráfico 17:</b> El encontrarse usted enfermo ha sido causa de no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna .....	27
<b>Gráfico 18:</b> Cuando su hija/o se encuentra enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacuna .....	28
<b>Gráfico 19:</b> El estar de viaje a influido en la omisión de la vacuna .....	29
<b>Gráfico 20:</b> Usted piensa que pertenecer a una religión impide la aplicación de la vacuna en su hijo/a.....	30

<b>Gráfico 21:</b> El cambiarse de domicilio le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna.....	31
<b>Gráfico 22:</b> La pérdida del carné ha ocasionado no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna.....	32
<b>Gráfico 23:</b> Considera ud que si no hay la vacuna o jeringas necesarias es la causa de que su hijo/a pierda la vacuna .....	33
<b>Gráfico 24:</b> Cree Ud que el tiempo de espera en la unida influye que no alcance a vacunar a su hijo/a .....	34
<b>Gráfico 25:</b> Ud piensa que la reacción adversa que provoca la vacuna influye en la omisión de esta .....	35
<b>Gráfico 26:</b> Piensa Ud que la falta de información por parte del centro de salud influye en la colocación de la vacuna .....	36
<b>Gráfico 27:</b> OTROS .....	37
<b>Gráfico 28:</b> En caso de reacción adversa fuese la omisión de la vacuna especifique cual:.....	38

## ÍNDICE TABLAS

Tabla 1: Resumen de procesamiento de casos .....	8
Tabla 2: Estadísticas de fiabilidad .....	9
Tabla 3: Operacionalización.....	10
Tabla 4: Entrevistada/o .....	11
Tabla 5: Edad del Entrevistada/o.....	12
Tabla 6: Etnia del Entrevistada/o.....	13
Tabla 7: Instrucción Académica del Encuestada/o .....	14
Tabla 8: Sexo del Niña/o.....	15
Tabla 9: Etnia del Niño/a .....	16
Tabla 10: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	17
Tabla 11: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	18
Tabla 12: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	19
Tabla 13: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	20
Tabla 14: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	21
Tabla 15: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	22
Tabla 16: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	23
Tabla 17: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	24
Tabla 18: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	25
Tabla 19: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	26
Tabla 20: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación .....	27
Tabla 21: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	28
Tabla 22: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	29
Tabla 23: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	30
Tabla 24: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	31
Tabla 25: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ....	32
Tabla 26: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ...	33
Tabla 27: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ...	34
Tabla 28: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ...	35
Tabla 29: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ...	36
Tabla 30: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ...	37
Tabla 31: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación ...	38

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD  
N° 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”.

**Autora:** Benavides Muzha Luz Estefania

**Tutora:** Dra. Carolina Arraiz De Fernández

**Fecha:** Octubre 2019

**RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en el centro de salud N° 3 de la Provincia de Chimborazo”. **Tipo de estudio:** analítica, transversal y cuantitativa. Se utilizó una población de 74 madres por muestreo no probabilístico por conveniencia. **Técnica e instrumento:** se usó una encuesta que estuvo validada por expertos en la cual se detallan la información general, preguntas abiertas y cerradas y esquema de vacunación. **Resultados:** el 70.27% fueron madres, 62.16% fueron mestizos, 51.35% de sexo femenino, 35.14% tienen instrucción completa, el 27.03% una edad entre 25-29 años. En los **factores internos y externos** encontramos los siguientes: el 100% contestó que la religión y el tiempo de espera en la unidad no es un factor, el 81.13% olvidarse la fecha de vacunación, 54.55% las reacciones adversas frecuentes fueron dolor muscular e irritabilidad, 22.97% la distancia, 21.62% trabajo, el 18.92% que no haya vacunas y jeringas, 18.92% por reacciones adversas, 18.87% partos en casa, 9.46% que el niño esté enfermo, 8.11% la falta de tiempo, 8.11% cambiarse de domicilio, 6.76% estar de viaje, 6.76% pérdida de carnet, el 6.76% ser madre primeriza, 4.05% cuidador enfermo, 2.70% factor económico, 1.35% la etnia, 1.35% falta de información. **Conclusión:** los factores más predominantes fueron: olvidarse la fecha de vacunación, trabajo, falta de tiempo, distancia, niño/a se encuentre enfermo, cambiarse de domicilio pérdida del carné y las reacciones adversas.

**PALABRAS CLAVES:** VACUNACIÓN, MADRES, FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO**

**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**

**NURSERY CAREER**

"FACTORS THAT INFLUENCE IN NON-ADHERENCE TO CHIMBORAZO PROVINCE OF CHILDREN'S VACCINATION SCHEME."

**Author:** Benavides Muzha Luz Estefania

**Tutor:** Dr. Carolina Arraiz De Fernández

**Date:** October 2019

**SUMMARY**

**Objective:** Determine the factors that influence the non-adherence to the vaccination scheme of the child population in the health center No. 3 of the Province of Chimborazo". **Type of study:** analytical, cross-sectional and quantitative. A population of 74 mothers was used for non-probabilistic sampling for convenience. **Technique and instrument:** a survey was used that was validated by experts in which general information, open and closed questions and vaccination scheme are detailed. **Results:** 70.27% were mothers, 27.03% were between 25-29 years old, 62.16% were mestizos, 35.14% had complete instruction, 51.35% were female. In the **internal** and **external** factors we find the following: 100% answered that religion and waiting time in the unit is not a factor, 81.13% forget the vaccination date, the 54.55% frequent adverse reactions were muscle pain and irritability, 22.97% distance, 21.62% work, 18.92% there are no vaccines and syringes, 18.92% due to adverse reactions, 18.87% home births, 9, 46% child is sick, 8.11% lack of time, 8.11% change of address, 6.76% traveling, 6.76% lost of license, 6.76% being a first-time mother, 4.05% sick caregiver, 2.70% economic factor, 1.35% ethnicity, 1.35% lack of information. **Conclusion:** the most predominant factors were: forgetting the vaccination date, work, lack of time, distance, child being sick, changing the lost address of the card and adverse reactions.

**KEYWORDS:** VACCINATION, MOTHERS, INTERNAL AND EXTERNAL FACTORS

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades causan un gran impacto en salud pública, son las enfermedades inmunoprevenibles, aquellas que pueden prevenirse con el uso de las vacunas(1)

La vacuna es un preparado que se basa en microorganismos (muerto, debilitados o vivos) como bacterias, hongos, parásitos y en forma más limitada, virus o rickettsias; que se administra a una persona para prevenir, atenuar o tratar las enfermedades infecciosas(2)

Dentro de la clasificación de las vacunas podemos encontrar las vacunas vivas atenuadas se consigue mediante la selección de mutantes de virulencia atenuada, a través de diversos procesos entre las vacunas de este tipo, se encuentran las de rubeola, sarampión, viruela, polio, BCG, fiebre amarilla y parotiditis. En las vacunas muertas inactivadas estas vacunas se obtienen mediante procesos de inactivación de los microorganismos (bacterias y virus) a través de procesos físicos y químicos. Las vacunas toxoides provocan una respuesta inmune similar a las vacunas muertas o inactivadas estas se modifican a través de procedimientos de calor para que pierda su toxicidad. (3)

Las vacunas se encuentran entre los grandes logros de salud pública más importantes de la humanidad, pues se han controlado y prevenido muchas enfermedades y cada año se salvan entre 2 millones y 3 millones de niños(4)

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y lo asociados celebran en la última semana de abril de cada año la Semana Mundial de la Inmunización, cuyo objetivo consiste en promover la vacunación para proteger contra enfermedades a las personas de todas las edades. La inmunización salva millones de vidas y en todo el mundo se la reconoce ampliamente como una de las intervenciones de salud más costo-eficaces y que da mejores resultados. Como parte la campaña, la Organización Mundial de la Salud (OMS) apuntan a: \*Destacar la importancia de la inmunización y las brechas en la cobertura global. \*Subrayar el valor de las vacunas y la importancia de invertir en los esfuerzos de inmunización para concientizar a los países donantes(5)(5)

Actualmente se ha logrado disminuir la carga de estas enfermedades y la mortalidad en la infancia por la introducción de las vacunas. De aquí la importancia de realizar

de forma temprana la vacunación a los niños, niñas adolescentes y adultos acorde al esquema nacional establecido por la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI). Dentro los objetivos de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) es contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por la vacunación(6)

Según Posada y colaboradores definen que: “Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años por qué no se han enfrentado a la mayoría de los agentes infecciosos y su sistema inmune está en proceso de maduración”(7)

Por lo tanto, la inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como la, difteria, hepatitis B, el sarampión, parotiditis, tos ferina, neumonía, poliomielitis, meningitis, tuberculosis, enfermedades diarreicas por rotavirus, rubeola, tétanos y cáncer cervical(5)

La Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) beneficia a la población ecuatoriana en la prevención de enfermedades inmuno prevenibles por vacunación. Entre los grupos de población beneficiaria tenemos: Niños/as menores de 1 año, niños/as de 12 a 23 meses, niños/as de 5, 9 y 15 años, mujeres embarazadas, mujeres en edad fértil, adultos mayores de 65 años, personal de salud y grupos de riesgo(8)

Dentro de los principios de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) son: acceso universal y diversidad cultural, gratuidad, calidad, oportunidad y sustentabilidad, equidad social, participación social(8)

Estudios en las áreas de salud, permiten estimar de una manera más precisa los motivos por los cuales las madres no cumplen con el esquema de vacunación, al igual que será de beneficio para el personal sanitario conocer a cerca de estos resultados para determinar las debilidades y fortalezas e implementar medidas que ayuden a la adherencia del esquema de vacunación.

La influencia de uno o más factores dificultan el cumplimiento del esquema de vacunación en la población infantil, estos se relacionan con el personal de salud, sistema sanitario, factores; socioeconómicos, edad, culturales, religión, nivel de conocimiento, creencias sobre las inmunizaciones y entre otros.

Con estos datos permitieron la toma de decisiones y determinar posibles soluciones al problema del estudio, con esto para mejorar la adherencia a las vacunas y el cumplimiento de este.

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar cuáles son los factores que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación en la población infantil.

Este proyecto de investigación esta ordenado en cuatro capítulos muy trascendentales, tales como se detallan a continuación: Capítulo I hallamos: marco teórico, antecedentes investigativos y objetivos (general y específico). Capítulo II la metodología tanto materiales como los métodos que se utilizaron en el Capítulo III hallamos el análisis de los resultados y la discusión de este, al igual que la verificación de la hipótesis, Capítulo VI encontramos las conclusiones y recomendaciones y se concluye con la bibliografía utilizada para la investigación y los anexos en los que consta los instrumentos que aplicaron en esta investigación.

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes Investigativos

Domínguez, Correa, Ortiz, Mujica (2017) Paraguay, “Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal”, dicho estudio tuvo como objetivo determinar los motivos y porcentajes de retraso en vacunación de una población infantil, que habita zonas marginales, a los diferentes biológicos del PAI, el método utilizado fue observacional, descriptivo y de corte transversal, en la cual se aplicó una encuesta aplicada a 150 niños con promedio de 2,4 años. El retraso vacunal fue de 16%, las vacunas con mayor porcentaje de retraso son las correspondiente a los 18 meses y 4 años en el 51%, la DPT el promedio de retraso fue de 95 días, OPV 92 días, SRP 63 días. Los motivos predominantes fueron las falsas contraindicaciones, enfermedades diagnosticadas por médicos y la pérdida del carné(9)

Cabrejos V. Ruth D. (2016) Chiclayo,(Perú) “Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo” el mencionado estudio tenía como objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario en los lactantes en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016, el diseño fue experimental, descriptivo con una muestra de 100 madres elegidas por muestreo probabilístico en forma aleatoria simple. Se utiliza como técnica la aplicación de una encuesta encontrándose en el resultado se encontró dentro los Factores Sociales que un 59,8% son convivientes; 67,7% son madres procedentes de la costa; el 62,8% tienen un ingreso mensual menor de 350 soles; de los Factores culturales 49% de madres desconoce sobre las vacunas y el 35% llevan a vacunar a sus hijos en caso de que presentan fiebre, diarrea, resfrió o esta con tratamiento(10)

Auris C, Jenny M. (2017) Perú, “Factores asociados en el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años en el centro de salud 2017” el indicado estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados al

incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años en el centro de salud, el método tuvo un enfoque cuantitativo de nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, con una muestra de 75 madres de niños menores de 2 años, la técnica aplicada fue una encuesta y el instrumento de 23 preguntas entre abiertas y cerradas sobre los factores personales e institucionales. Dando como resultado; del 100% de las madres encuestadas, los factores institucionales afectan un 93.3% del cumplimiento del calendario de vacunación; en el factor tiempo espera con un total de 70.66%, disponibilidad de la vacuna con un 65.33% y la distancia afecta en un 61.33% y solo un 52% está siendo afectada por el factor personal(11)

Rojas S, Machacca A, Vásquez D (2017) Perú, “características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron el esquema de vacunación en un centro de salud” el cual tuvo como objetivo, determinar las características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron el Esquema de Vacunación en el Centro de Salud Cerro la Regla en el año 2014, se realizó un estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo, retrospectivo de corte transversal con una muestra de 83 madres aplicando un cuestionario de 13 preguntas, se revisaron las historias clínicas y el padrón nominal de vacunación y seguimiento de enero-diciembre 2014 al igual que una entrevista a las madres en su domicilio aplicando luego un cuestionario. Según los resultados el 79.5% fueron amas de casa, el 84.4% condición conviviente, el 80.7% tardaba de 10 a 30 minutos en llegar al establecimiento. El 59.1% tuvo educación secundaria, el 91.6% creía que las vacunas son sustancias que sirven para prevenir enfermedades y en las familias el 73.5% de las madres no acostumbraban a vacunar a los niños(12)

Olmedo Q Lucia F. (2016) Esmeraldas “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas” cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, que acuden al Centro de Salud tipo C del cantón San Lorenzo, para el desarrollo del estudio se aplica una metodología cualitativa, descriptiva y de campo, con apoyo de técnicas de observación,

encuesta y entrevista, mediante los cuales se obtuvieron resultados como; 46% de las madres tienen menos de 19 años, el 54% tiene un nivel de instrucción de primaria, el 94% de las madres son las encargadas de llevar a vacunar a su hijo, el 67% de las madres a veces cumplen a las citas de vacunación, 91% respondió que las vacunas son muy necesarias, 36% incumplen la cita de vacunación por no acordarse, y el 100% de madres de familia consideran que la atención que les brindan el personal de enfermería es amable(13)

Guamangallo Tania, Flores Mónica (2017) Quito “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” cuyo objetivo fue determinar los factores del incumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de dos años. Para la obtención de datos se utilizó la encuesta a las madres y entrevista al personal de enfermería de la Unidad de Salud, como resultado de la encuesta se encuentra: la falta de tiempo, el desconocimiento, miedo y otro de los factores por lo cual los niños no reciben sus vacunas de las enfermedades respiratorias que presentan en la fecha que les toca recibir sus vacunas(14)

Pelaez Doris, Salinas Rosa (2017) Cuenca “Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el subcentro de salud Barrial Blanco” cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados al esquema de vacunación incompleto. Dicha investigación fue de tipo analítico cuantitativa realizada en el Subcentro de Salud Barrial Blanco, con una muestra de 118 cuidadores de niños de 6 a 60 meses de edad, a quienes se les aplicó un cuestionario y solicitó el carnet de vacunación para determinar la cobertura, como resultados: los cuidadores en su mayoría los padres (58.5%), con ocupación “ama de casa” (32,2%), solteras (34,7%) y el 64,4% tiene el bachillerato; al 94.9% alguna vez le negaron la vacuna. En niños de 2 a 6 meses la OPV y la del neumococo tuvieron una cobertura del 90.7% y del 97,5% respectivamente; en las vacunas del año, la DPT y la de refuerzo de la OPV mantuvieron coberturas del 65,3%; el 16,9% de cuidadores no recibió información sobre reacciones adversas, 5,9% de los carnets estuvieron atrasados pero completos(15)

## **OBJETIVOS**

### **1.1.1 Objetivo General**

Determinar los factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en el centro de salud N° 3 de la Provincia de Chimborazo”.

### **1.1.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los factores que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación infantil
- Indicar cuáles son las vacunas que con frecuencia no cumplen en el esquema de vacunación
- Establecer un plan de educación para resaltar y difundir la importancia del esquema de vacunación

## CAPITULO II

### METODOLOGÍA

#### 2.1 MATERIALES

##### Técnicas e Instrumento de Investigación

- **Encuesta:** estuvo dirigida a las madres de familia que acuden al Subcentro de Salud N°3 provincia de Chimborazo, elaborado por el investigador en la cual se detallan Dos partes:

**I parte:** se encuentra la información general, preguntas abiertas y cerradas y el esquema de vacunación.

**II parte:** se encuentra preguntas cerradas acerca de los factores internos y externos que influyen en la omisión de la vacuna.

El instrumento diseñado (encuesta) estuvo conformada por 29 preguntas abiertas y cerradas, las mismas que se aplicaron a 74 madres de familia que acudieron al centro de salud.

La encuesta aplicada fue validada por expertas del tema. (**Anexos 1**). Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con la aplicación de la encuesta a 10 madres de familia con las mismas características de los criterios de la población en estudio. Para obtener el cálculo efectivo y practico del coeficiente de fiabilidad **Alfa de Cronbach** se utilizó el programa estadístico IBM-SPSS, presentando los siguientes resultados:

**Tabla 1: Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Siendo e alfa de Cronbach el indicador más utilizado para cuantificar la fiabilidad del instrumento se tuvo como resultado que el cuestionario diseñado presenta una

confiabilidad de 0.838 Con lo cual se determina que el instrumento se halla dentro del rango de confiabilidad permitida.

**Tabla 2: Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,838	,831	29

También se utilizó el carné de vacunación, las tarjetas de control de vacunación o mediante contacto telefónico.

## **2.2 MÉTODOS**

### **Tipo de estudio:**

El presente estudio, se suscribe a una investigación tipo analítica; consistirá en una desmembración de un todo para observar las causas, la naturaleza y los efectos de este, transversal; se utilizará este método ya que se recogerá y se analizará los datos en un determinado tiempo y cuantitativa: se utilizará de forma estructurada la recopilación de datos obtenidos de distintas fuentes y la aplicación de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener los resultados.

### **Población y Muestra:**

La población estuvo conformada por las madres de familia que acuden a vacunar a sus niños al Centro de Salud N° 3, durante los meses Junio y Julio con una población de aproximadamente de 310 niños menores de dos años que acudieron a dicho centro.

Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia esto quiere decir que se permitió seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador(16)

La muestra seleccionada durante el mes de junio y julio fue de 74 madres con niños menores de 5 años que acuden al área de vacunación del centro de salud N° 3 provincia de Chimborazo que cumplieron con los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión:**

- Madres que asistan al Centro de Salud N° 3 provincia de Chimborazo.
- Madres con niños menores de 5 años.
- Madres que acepten participar.
- Carné de vacunación retrasado o con alguna vacuna perdida.

**Criterios de exclusión:**

- Madres que no acepten participar.
- Carné de vacunación completos

**VARIABLES**

➤ **Variable independiente:**

Factores que influyen en la no adherencia, porque actúa en la población infantil

➤ **Variable dependiente:**

Esquema de vacunación, porque será el resultado de los factores

**Tabla 3: Operacionalización**

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnica he Instrumento	Ítem
<b>Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil</b>	Condiciones internas o externas que intervienen para la omisión de aplicación de la vacuna, y en la no adherencia al esquema de vacunación en la población infantil.	<b>Factores Internos</b>	➤ Falta de tiempo	<b>Encuesta</b>	<b>1</b>
			➤ Madre primeriza		<b>2</b>
			➤ Factor económico		<b>3</b>
			➤ Trabajo		<b>4</b>
			➤ Etnia		<b>5</b>
			➤ Distancia casa a la unidad de salud		<b>6</b>
			➤ Cuidador enfermo		<b>7</b>
			➤ El niño/a se encontraba enfermo		<b>8</b>
			➤ Viaje		<b>9</b>
			➤ Religión		<b>10</b>
			➤ Cambio de domicilio		<b>11</b>
			➤ Perdida de carné		<b>12</b>
		<b>Factores Externos</b>	➤ No había la vacuna / jeringa	<b>Encuesta</b>	<b>13</b>
			➤ Tiempo de espera en la unidad		<b>14</b>
			➤ Reacción adversa a la vacuna		<b>15</b>
			➤ Falta de información		<b>16</b>

## CAPITULO III

### 3.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para realizar el análisis de las encuestas aplicadas a 74 madres con hijos menores a 5 años se lo realizó en Dos partes; las cuales en la primera parte se detallará la información general de las/os encuestados y en la segunda parte los factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación.

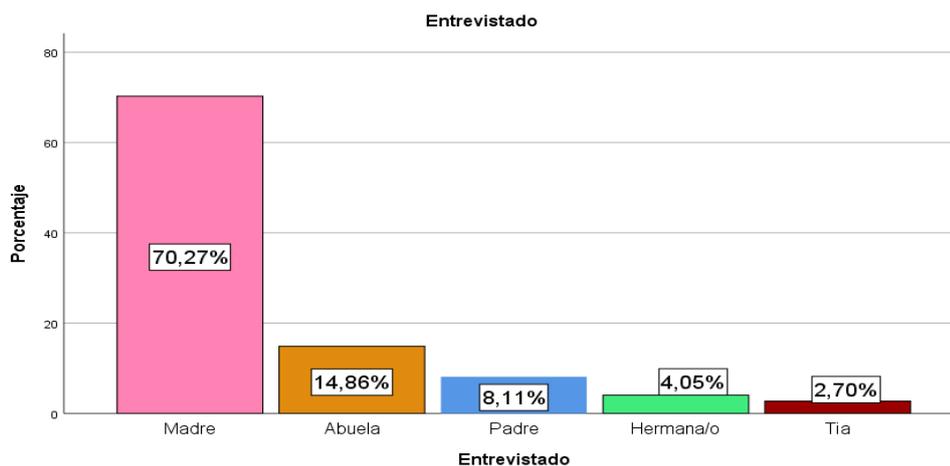
**Tabla 4: Entrevistada/o**

		ENTREVISTADO		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Madre	52	70,3	70,3
	Padre	6	8,1	8,1
	Hermana/o	3	4,1	4,1
	Abuela	11	14,9	14,9
	Tía	2	2,7	2,7
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora.

**Gráfico 1: Entrevistada/o**



De los 74 encuestados, el 70.27% en su mayoría son las madres las que llevan a sus hijos al centro de salud, mientras que en un porcentaje bajo son otros familiares los que se encargan de llevar al niño a vacunar encontrando en un; 14.86% son abuelas, 8.11%, 4.05% hermanas y en un 2.70% son las tías.

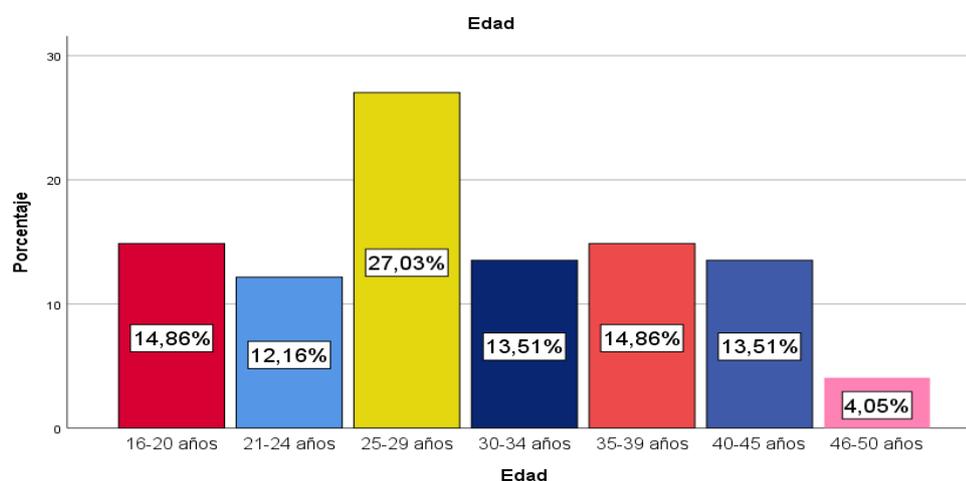
**Tabla 5: Edad del Entrevistada/o**

		Edad		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	16-20 años	11	14,9	14,9
	21-24 años	9	12,2	12,2
	25-29 años	20	27,0	27,0
	30-34 años	10	13,5	13,5
	35-39 años	11	14,9	14,9
	40-45 años	10	13,5	13,5
	46-50 años	3	4,1	4,1
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora

**Gráfico 2: Edad del Entrevistada/o**



De los 74 encuestadas/os; el 27.03% tiene una edad entre 25-29 años, 14.86% están entre 16-20 años y 35-39 años, en un 13.51% entre 30-34 y 40-45 años y en menor porcentaje de 12.16% de 21-24 años y en un 4.05% en 46-50 años.

Se puede evidenciar que la mayoría son personas adultas las que cuidan a sus hijos y las que son encargados de llevar a sus hijos al centro de salud.

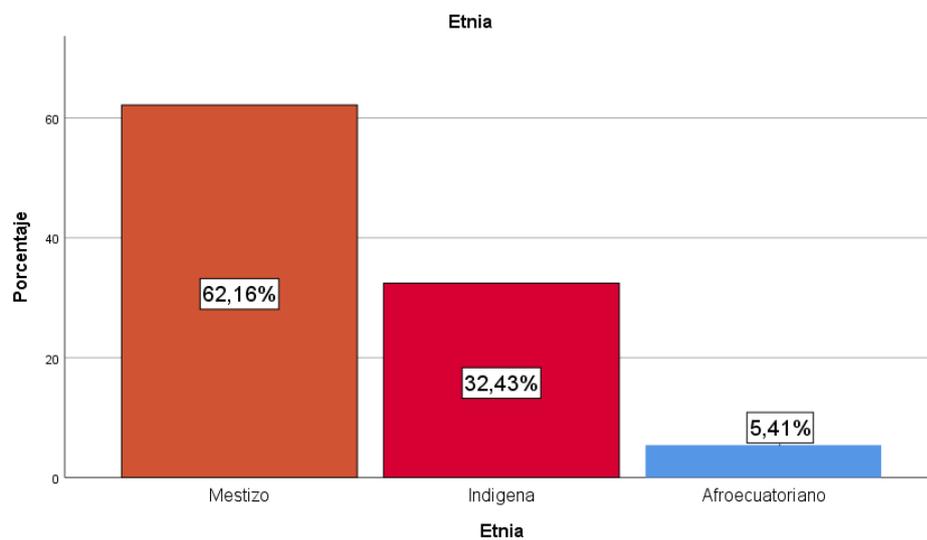
**Tabla 6: Etnia del Entrevistada/o**

		Etnia		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Mestizo	46	62,2	62,2
	Indígena	24	32,4	32,4
	Afroecuatoriano	4	5,4	5,4
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora

**Gráfico 3: Etnia del Entrevistada/o**



Según el gráfico podemos decir que, el 64.16% pertenecen a la etnia Mestiza mientras que en un 32.43% son indígenas y en una minoría indican que pertenecen al 5.41% a la etnia afroecuatoriana.

Por lo cual encontramos que la mayoría de los encuestados se consideran o pertenecen al grupo cultural mestizo.

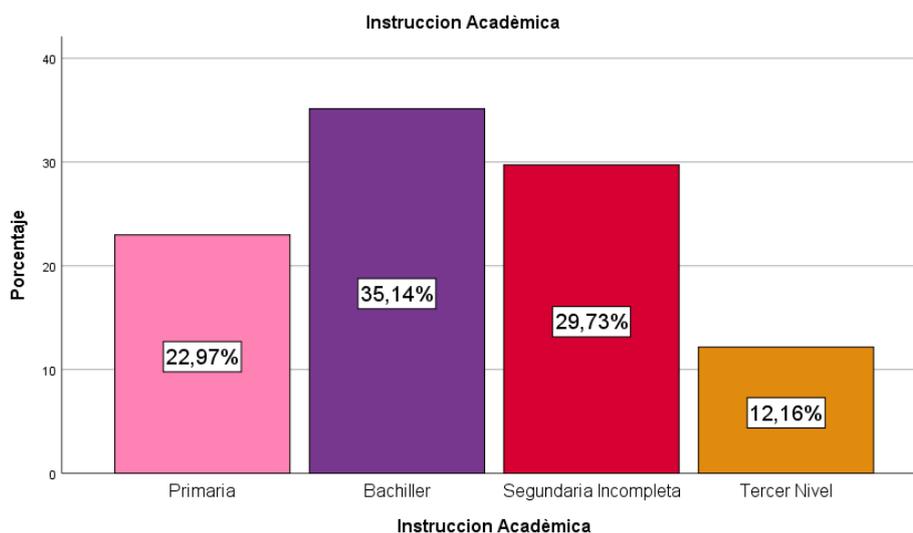
**Tabla 7: Instrucción Académica del Encuestada/o**

Instrucción Académica		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Primaria	17	23,0	23,0
	Bachiller	26	35,1	35,1
	Secundaria Incompleta	22	29,7	29,7
	Tercer Nivel	9	12,2	12,2
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora

**Gráfico 4: Instrucción Académica del Encuestada/o**



De los 74 encuestados, el 35.14% tienen el Bachillerato completo, 29.73% no han terminado el colegio, 22.97% han estudiado la primaria mientras que en un 12.16% tienen un tercer nivel en instrucción académica.

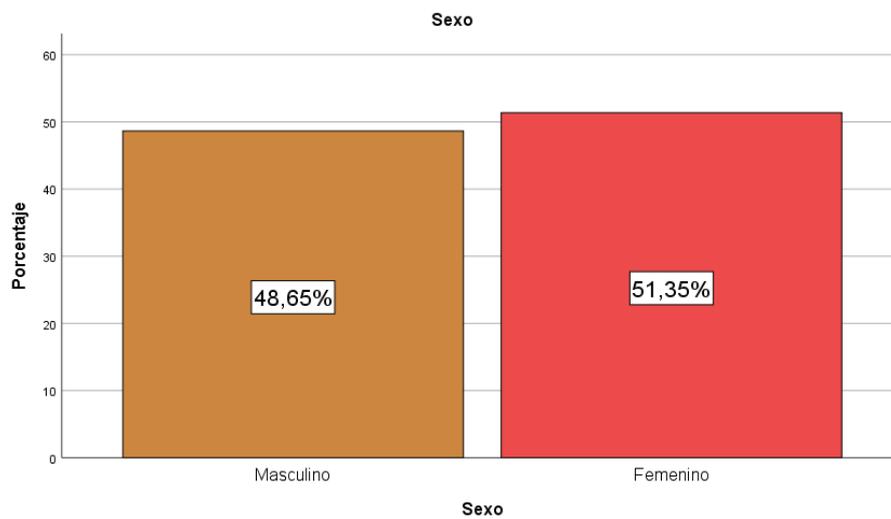
**Tabla 8: Sexo del Niña/o**

		Sexo		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Masculino	36	48,6	48,6
	Femenino	38	51,4	51,4
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora

**Gráfico 5: Sexo del Niña/o**



De los 74 encuestados, el 51.35% son de sexo femenino las que tienen mayor incumplimiento en el esquema de vacunación mientras que el 48.65% son de sexo masculino.

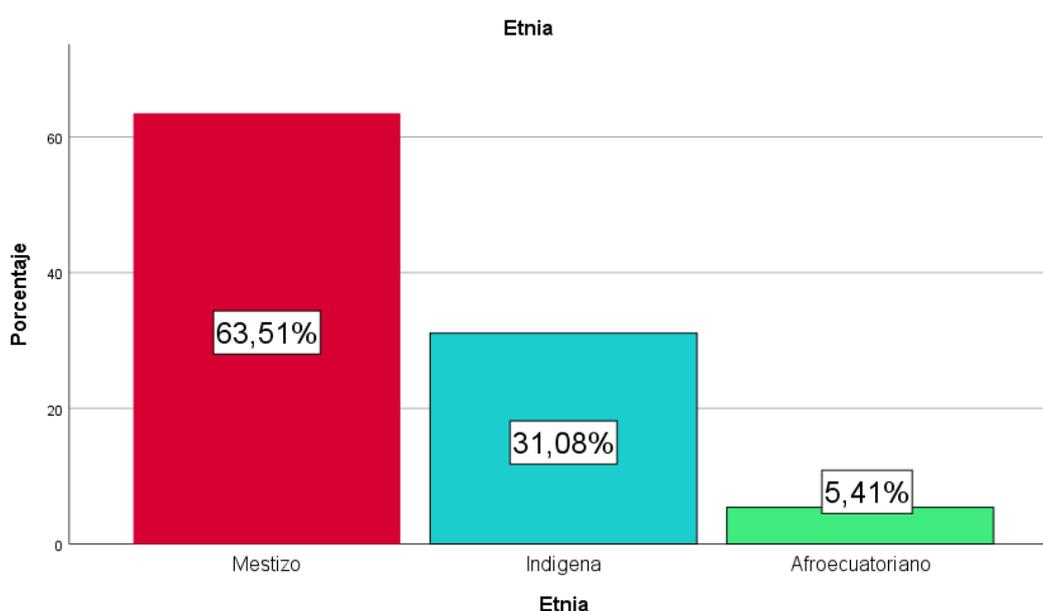
**Tabla 9: Etnia del Niño/a**

		Etnia		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Mestizo	47	63,5	63,5
	Indígena	23	31,1	31,1
	Afroecuatoriano	4	5,4	5,4
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 6: Etnia del Niño/a**



De los 74 encuestadas/os el 63.51% indican que su niño pertenece a la etnia Mestiza, 31.08% pertenecen a la etnia indígena mientras que en un 5.41% son afroecuatorianos.

Las culturas que van de generación en generación dentro de una comunidad son costumbres y manifestaciones que se conservan para que sean asimiladas por nuevas descendencias como parte de un legado cultural.

**Tabla 10: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

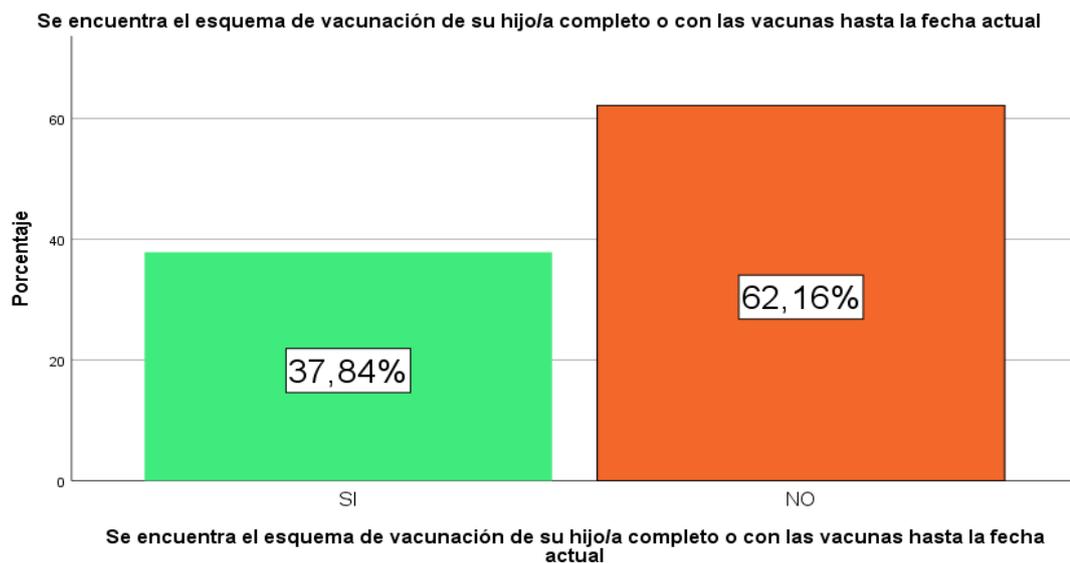
**Se encuentra el esquema de vacunación de su hijo/a completo o con las vacunas hasta la fecha actual**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	28	37,8	37,8
	NO	46	62,2	62,2
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 7: Se encuentra el esquema de vacunación de su hijo/a completo o con las vacunas hasta la fecha actual**



De los 74 encuestadas/os, el 62.16% respondieron que NO se encuentra el esquema de vacunación de su hijo completo mientras que el 37.84% contestaron que si se encuentran completos.

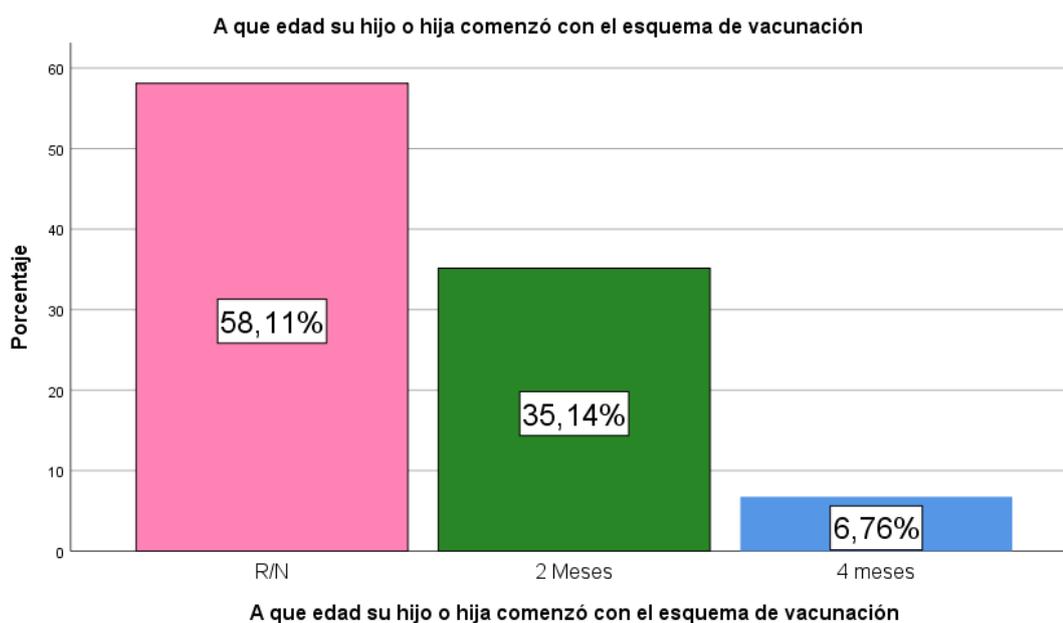
**Tabla 11: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**A qué edad su hijo o hija comenzó con el esquema de vacunación**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	R/N	43	58,1	58,1
	2 meses	26	35,1	35,1
	4 meses	5	6,8	6,8
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.  
Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 8: A qué edad su hijo o hija comenzó con el esquema de vacunación**



De las 74 encuestas/os el 58.11% contestó que desde el nació comenzaron con el esquema de vacunación, 35.14% desde los dos meses mientras que el 6.76% a partir de los 4 meses.

**Tabla 12: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

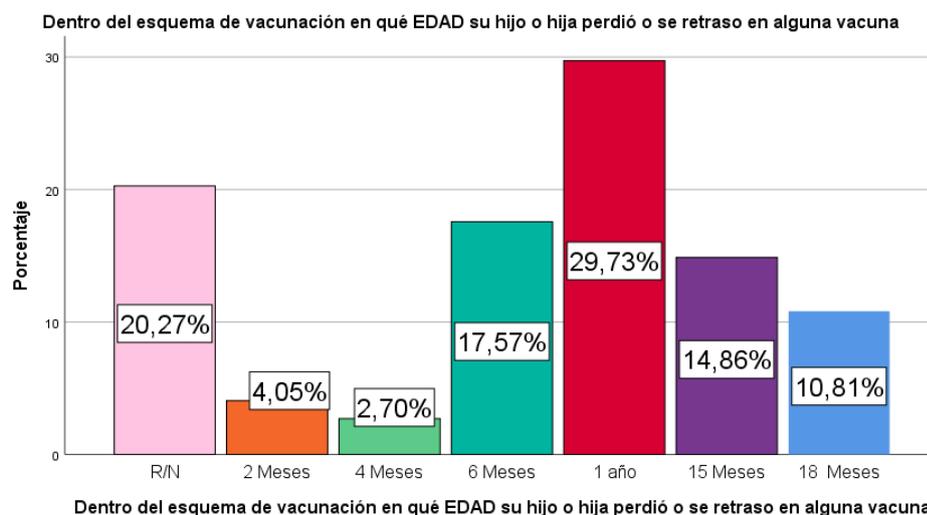
**Dentro del esquema de vacunación en qué EDAD su hijo o hija perdió o se retrasó en alguna vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	R/N	15	20,3	20,3
	2 meses	3	4,1	4,1
	4 meses	2	2,7	2,7
	6 meses	13	17,6	17,6
	1 año	22	29,7	29,7
	15 meses	11	14,9	14,9
	18 meses	8	10,8	10,8
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 9: Dentro del esquema de vacunación en qué EDAD su hijo o hija perdió o se retrasó en alguna vacuna**



Las edades en las cuales perdieron o se retrasaron en alguna vacuna fueron del, 29.73% fue al 1 año, 20.27% siendo RN, 17.57% a los 6 meses, 14.86% a los 15 meses, 10.81% a los 18 meses, 4.05% siendo a los 2 meses mientras que el 2.70% a los 4 meses de edad

**Tabla 13: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

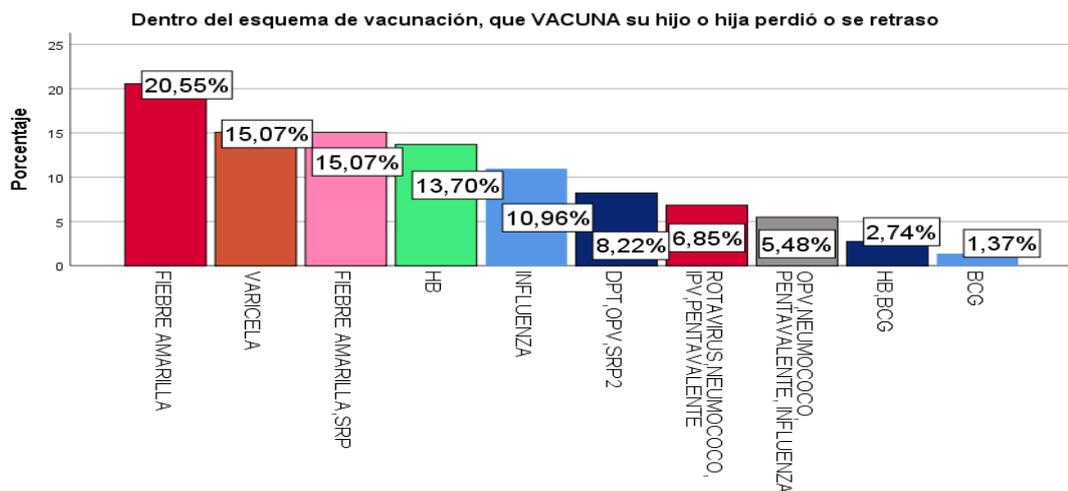
**Dentro del esquema de vacunación, que VACUNA su hijo o hija perdió o se retraso**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido			
HB, BCG	2	2,7	2,7
ROTAVIRUS, NEUMOCOCO, IPV, PENTAVALENTE	5	6,8	6,8
OPV, NEUMOCOCO, PENTAVALENTE, INFLUENZA	4	5,4	5,5
FIEBRE AMARILLA	15	20,3	20,5
VARICELA	11	14,9	15,1
DPT, OPV, SRP2	6	8,1	8,2
HB	10	13,5	13,7
INFLUENZA	8	10,8	11,0
BCG	1	1,4	1,4
FIEBRE AMARILLA, SRP	11	14,9	15,1
Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 10: Dentro del esquema de vacunación, que VACUNA su hijo o hija perdió o se retraso**



De los 74 encuestados/as las vacunas que perdieron o se retrasó fueron él; 20.55% en fiebre amarilla, 15.07% en varicela, fiebre amarilla y srp, 13.70% en Hb, 10.86% en influenza, 8.22% en DPT, OPV Y SRP2, 6.85% en Rotavirus, Neumococo, IPV y Pentavalente, 5.48% en OPV, neumococo, pentavalente e influenza, 2.74% Hb y BCG y en un 1.37% en BCG.

**Tabla 14: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

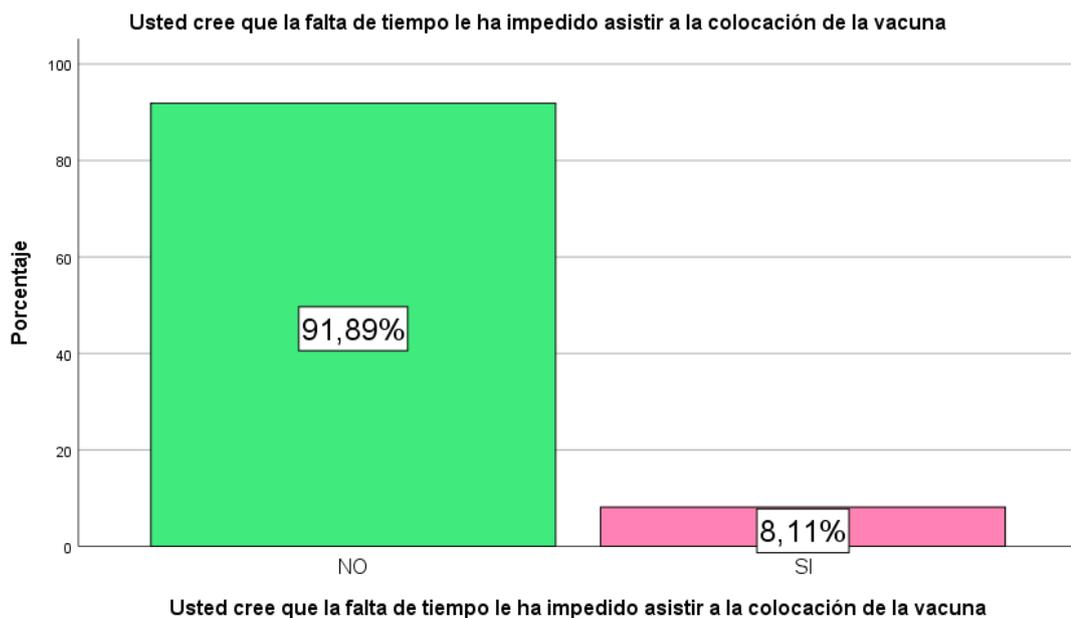
**Usted cree que la falta de tiempo le ha impedido asistir a la colocación de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	6	8,1	8,1
	NO	68	91,9	91,9
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 11: Usted cree que la falta de tiempo le ha impedido asistir a la colocación de la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 91.89% respondieron que la falta de tiempo no impide que asistan a vacunar a su hijo mientras que el 8.11% respondieron que la falta de tiempo si influye en la vacunación de su hijo.

**Tabla 15: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

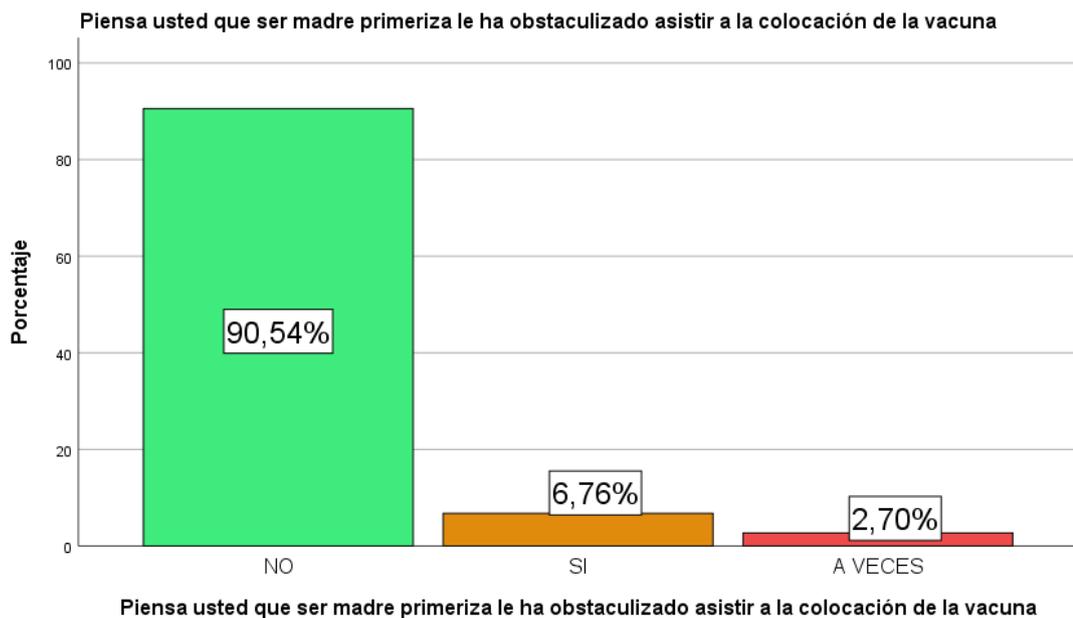
**Piensa usted que ser madre primeriza le ha obstaculizado asistir a la colocación de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	5	6,8	6,8
	NO	67	90,5	90,5
	A VECES	2	2,7	2,7
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 12: Piensa usted que ser madre primeriza le ha obstaculizado asistir a la colocación de la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 90.54% respondieron que el ser madres primerizas no le han obstaculizado asistir a la colocación de la vacuna de su hijo/a, 6.76% respondieron que si influye mientras que el 2.70% a veces si influye ser madre primeriza.

**Tabla 16: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

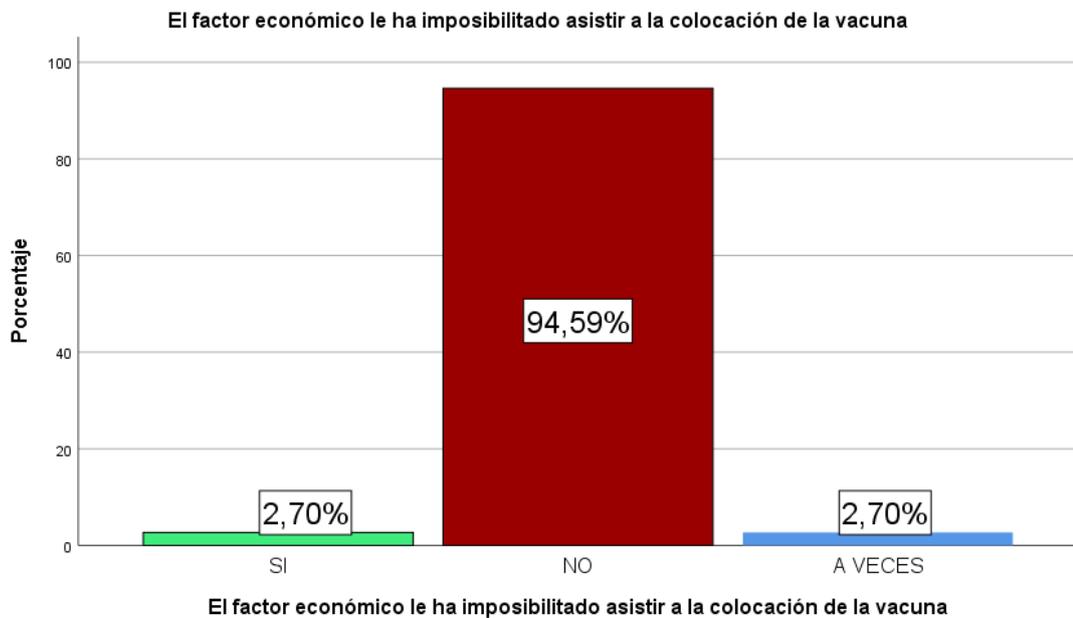
**El factor económico le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	2	2,7	2,7
	NO	70	94,6	94,6
	A VECES	2	2,7	2,7
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora

**Gráfico 13: El factor económico le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 94.59% contestó que el factor económico NO les ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna mientras que el 2.70% respondió que sí y a veces les imposibilita el factor económico.

**Tabla 17: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

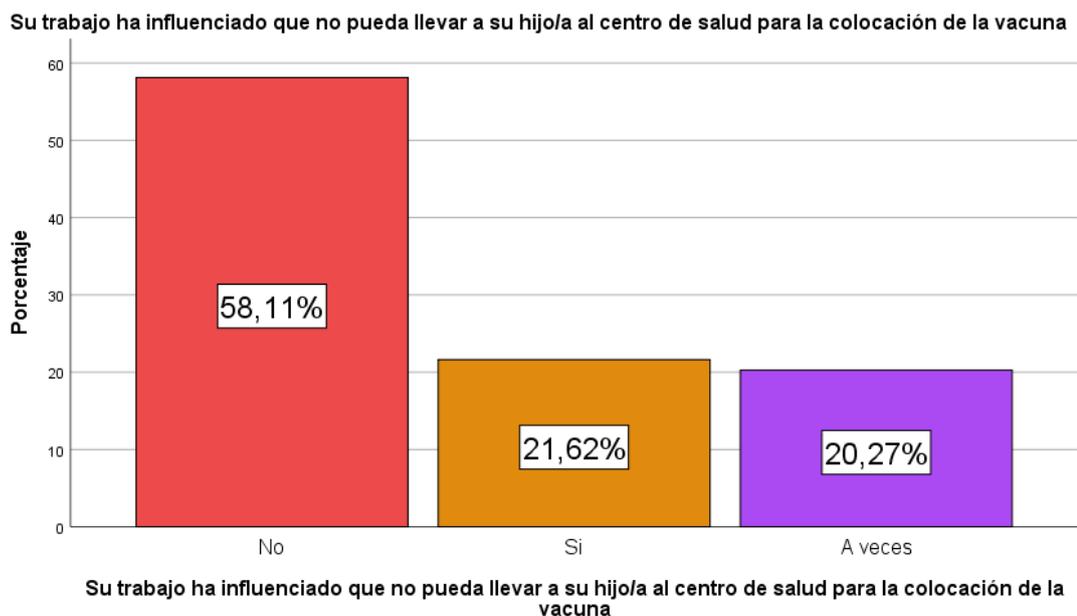
**Su trabajo ha influenciado que no pueda llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Si	16	21,6	21,6
	No	43	58,1	58,1
	A veces	15	20,3	20,3
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente:** Encuesta dirigida a los padres de familia.

**Elaborado:** Investigadora

**Gráfico 14: Su trabajo ha influenciado que no pueda llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de la vacuna**



De los 74 encuestados/as un 58.11% contestó que el trabajar no influye en llevar a su hijo al centro de salud, 21.62% respondió que, si influye, mientras el 20.27% contestó que a veces.

**Tabla 18: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**Piensa usted que la etnia (mestizo, blanco, afroecuatoriano, indígena) influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a**

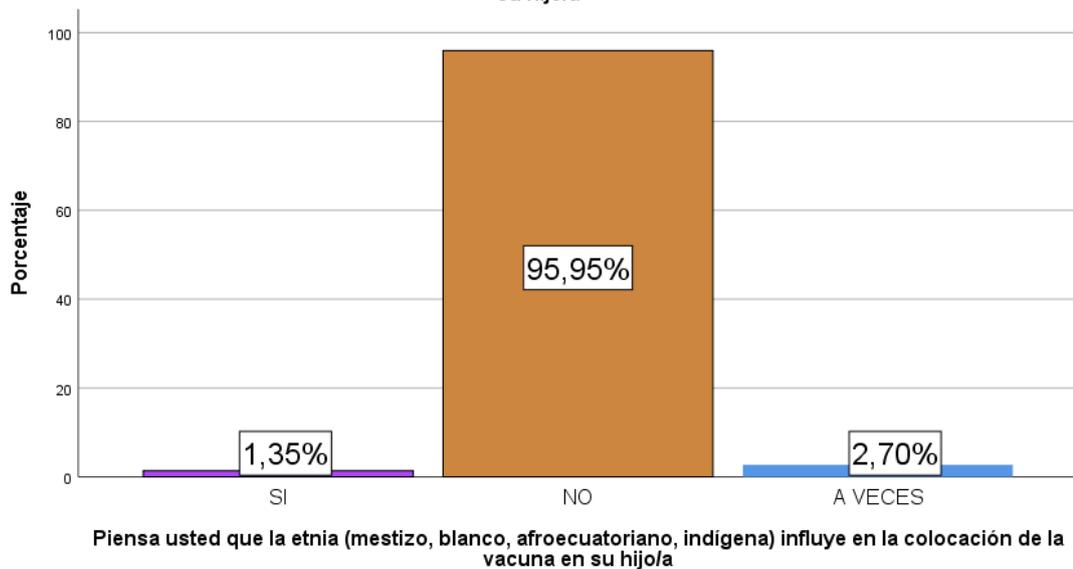
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	1	1,4	1,4
	NO	71	95,9	95,9
	A VECES	2	2,7	2,7
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 15: Piensa usted que la etnia (mestizo, blanco, afro ecuatoriano, indígena) influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a**

Piensa usted que la etnia (mestizo, blanco, afroecuatoriano, indígena) influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a



De los 74 encuestados/as, el 95.95% contestaron que el pertenecer a una etnia NO influye en la colocación de una vacuna, 1.35% respondieron que SI mientras que el 2.70% indicaron que A Veces si influye.

**Tabla 19: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**Usted considera que la distancia ha complicado llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de las vacunas**

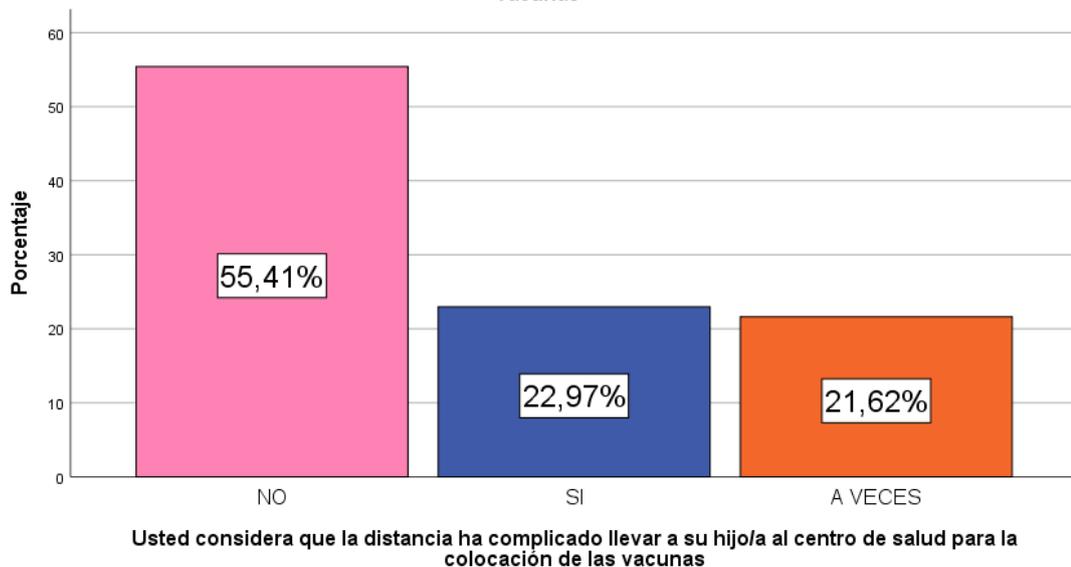
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	17	23,0	23,0
	NO	41	55,4	55,4
	A VECES	16	21,6	21,6
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 16: Usted considera que la distancia ha complicado llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de las vacunas**

Usted considera que la distancia ha complicado llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de las vacunas



De los 74 encuestados/as, el 55.41 indicaron que la distancia no influye en llevar a su hijo al centro de salud, 22.97% respondieron que SI, mientras que el 21.62% contestaron que a veces si influye.

Esto nos daría a conocer que la mayoría de los cuidadores tiene una distancia aceptable entre la unidad de salud y la vivienda, la cual no se consideraría como un factor que influye en el esquema de vacunación.

**Tabla 20: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

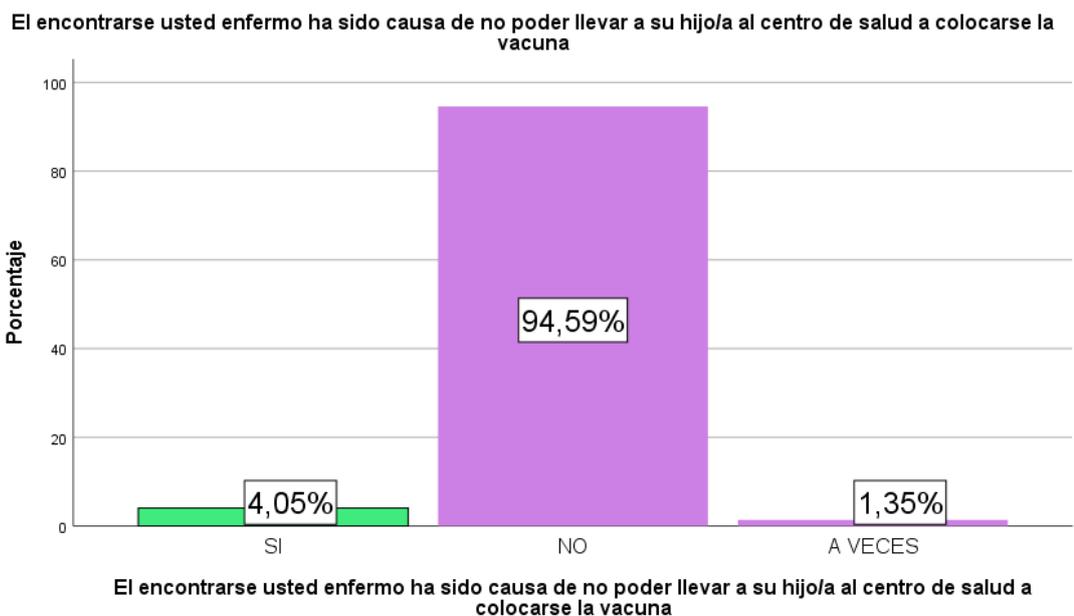
**El encontrarse usted enfermo ha sido causa de no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	3	4,1	4,1
	NO	70	94,6	94,6
	A VECES	1	1,4	1,4
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 17: El encontrarse usted enfermo ha sido causa de no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 94.59% indicaron el estar enfermas/os NO es causa de no poder llevar a su hijo al centro de salud, 4.05% contestaron que SI influye el estar enfermo y mientras que el 1.35% contestaron que a veces si influye.

**Tabla 21: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

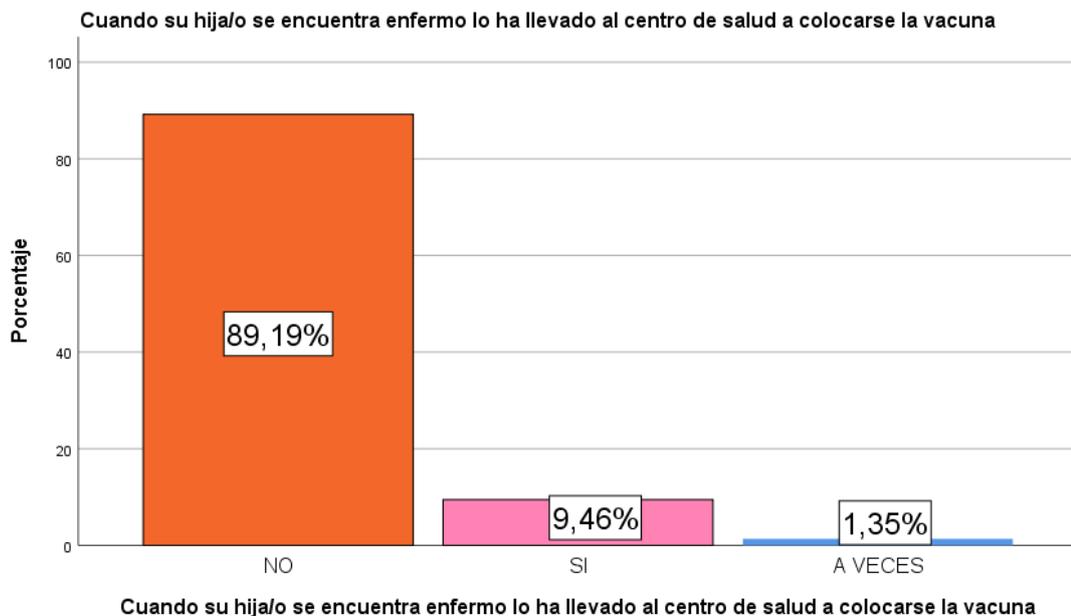
**Cuando su hija/o se encuentra enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	7	9,5	9,5
	NO	66	89,2	89,2
	A VECES	1	1,4	1,4
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 18: Cuando su hija/o se encuentra enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 89.19% respondieron que no lo han llevado a su hijo/a cuando está enfermo, 9.46% respondieron que si lo han llevado mientras que el 1.35% a veces si lo lleva al centro de salud.

Por medio de las vacunas estamos proporcionando inmunidad y aumentando la protección del sistema inmunitario del niño, pero también hay que tener en cuenta las indicaciones del profesional de salud cuando el niño se encuentra enfermo e indicar y educar a la madre si el niño puede o no recibir esa vacuna.

**Tabla 22: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

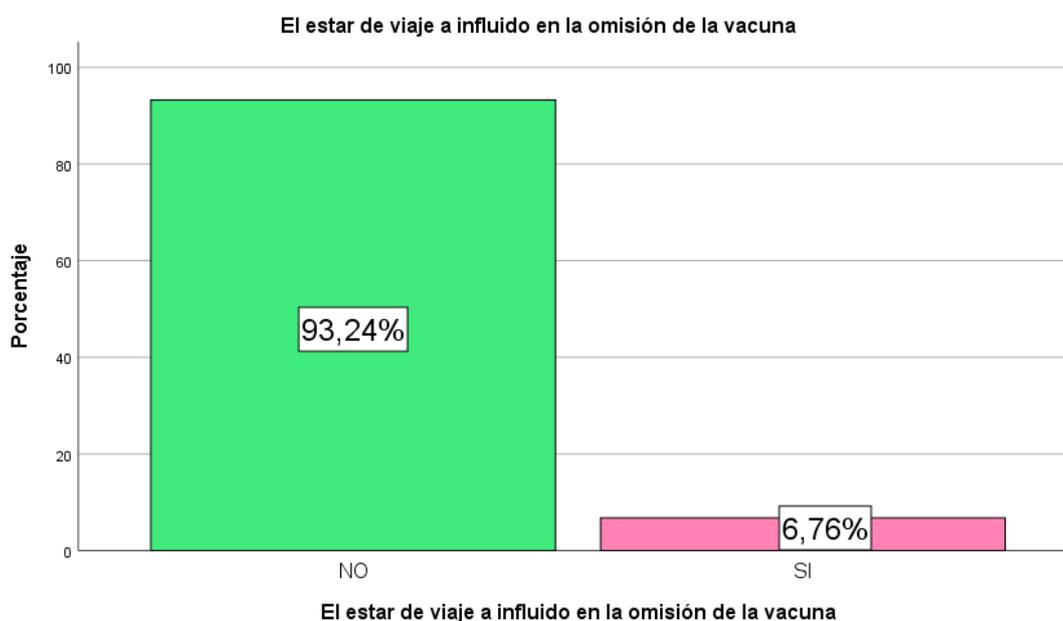
**El estar de viaje a influido en la omisión de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	5	6,8	6,8
	NO	69	93,2	93,2
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 19: El estar de viaje a influido en la omisión de la vacuna**



De los 74 encuestados/as, 93.25% respondieron que el estar de viaje NO influye en la colocación de la vacuna de su hijo mientras que el 6.76% indicaron que SI influye el estarlo.

**Tabla 23: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**Usted piensa que pertenecer a una religión impide la aplicación de la vacuna en su hijo/a**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NO	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 20: Usted piensa que pertenecer a una religión impide la aplicación de la vacuna en su hijo/a**



De los 74 encuestados/as el 100% contestaron que el pertenecer a una religión NO influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a.

**Tabla 24: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

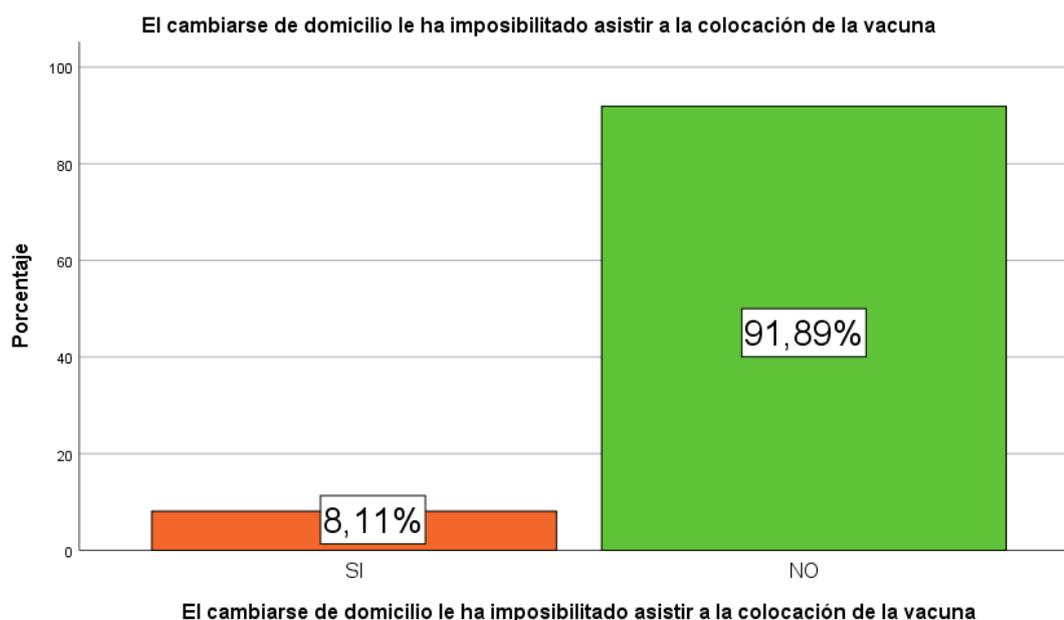
**El cambiarse de domicilio le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	6	8,1	8,1
	NO	68	91,9	91,9
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 21: El cambiarse de domicilio le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 91.89% indicaron que el cambiarse de domicilio NO le ha imposibilitado asistir al centro de salud mientras que el 8.11% respondieron que SI influye.

**Tabla 25: Factores internos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

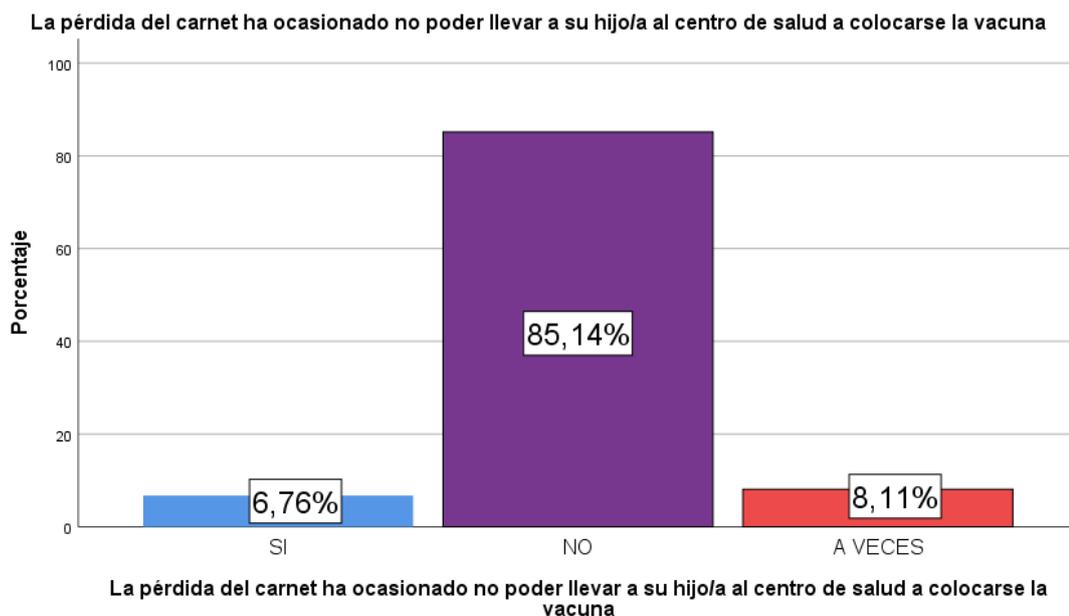
**La pérdida del carné ha ocasionado no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	5	6,8	6,8
	NO	63	85,1	85,1
	A VECES	6	8,1	8,1
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 22: La pérdida del carné ha ocasionado no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna**



De los 74 encuestados/as el 85.14% contestaron que la pérdida del carné NO influye en la colocación de la vacuna, 8.11% indicaron que A VECES mientras que el 6.76% respondieron que SI.

La pérdida del carné para el personal de salud se podría decir que es un documento importante que tiene el niño, para llevar el control de las vacunas que ya ha recibido y las vacunas que le falta por recibir, y sin este el personal de salud no sabrá que vacuna siguiente le toca administrar al niño/a.

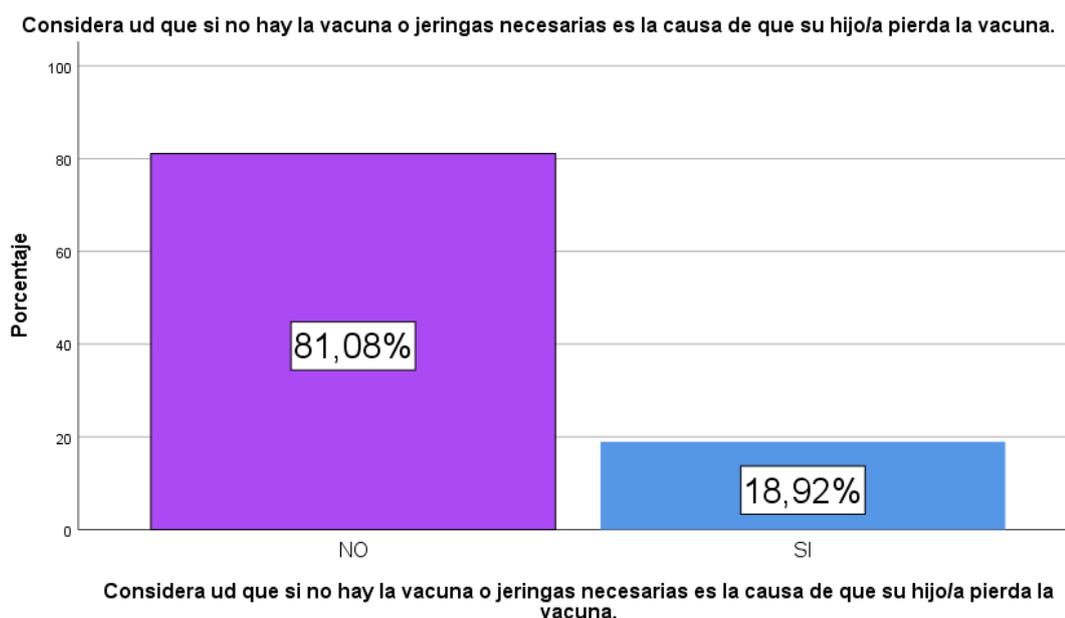
**Tabla 26: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**Considera ud que si no hay la vacuna o jeringas necesarias es la causa de que su hijo/a pierda la vacuna.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	14	18,9	18,9
	NO	60	81,1	81,1
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.  
Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 23: Considera ud que si no hay la vacuna o jeringas necesarias es la causa de que su hijo/a pierda la vacuna**



De los 74 encuestados/as, 81.08% respondieron que el no haber la vacuna o jeringas no es causa de que el niño/a pierda la vacuna mientras que el 18.92% indicaron que si influye el no haber el biológico o las jeringas.

Se puede decir que al no haber las vacunas o el material suficiente impide que el niño reciba la vacuna el día correspondiente por lo que la madre debe traer al niño otro día y esto causa un retraso o perdida de la vacuna.

**Tabla 27: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

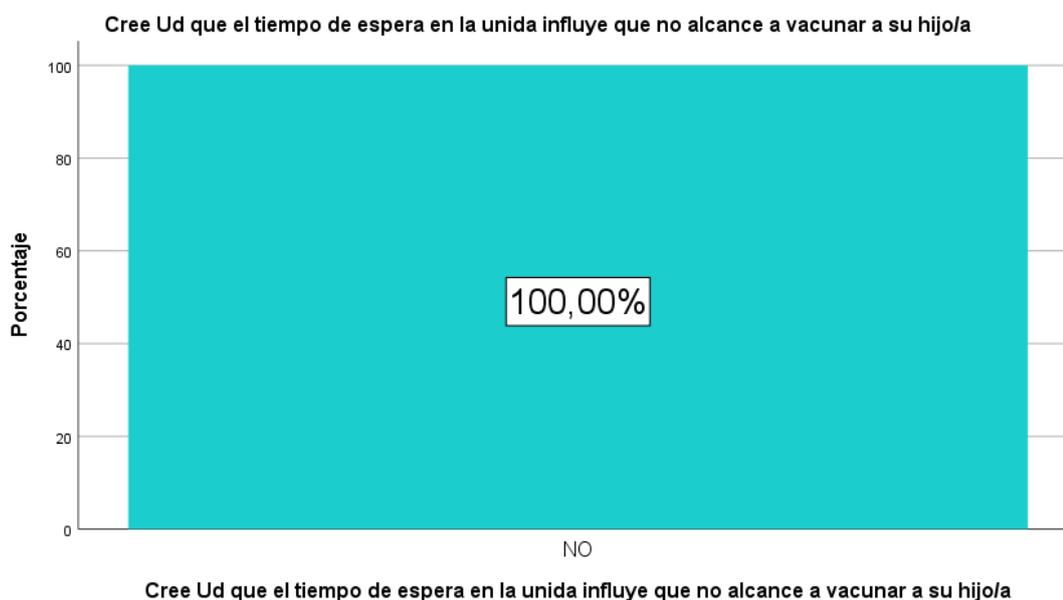
**Cree Ud que el tiempo de espera en la unida influye que no alcance a vacunar a su hijo/a**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NO	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 24: Cree Ud. que el tiempo de espera en la unida influye que no alcance a vacunar a su hijo/a**



De los 74 encuestados/as el 100% respondieron que el tiempo de espera en el centro de salud NO influye en la colocación de la vacuna.

Se podría decir que en dicho centro de salud hay una buena atención y que el tiempo de espera entre los usuarios es aceptable y que este factor no influye en el incumplimiento del esquema de vacunación

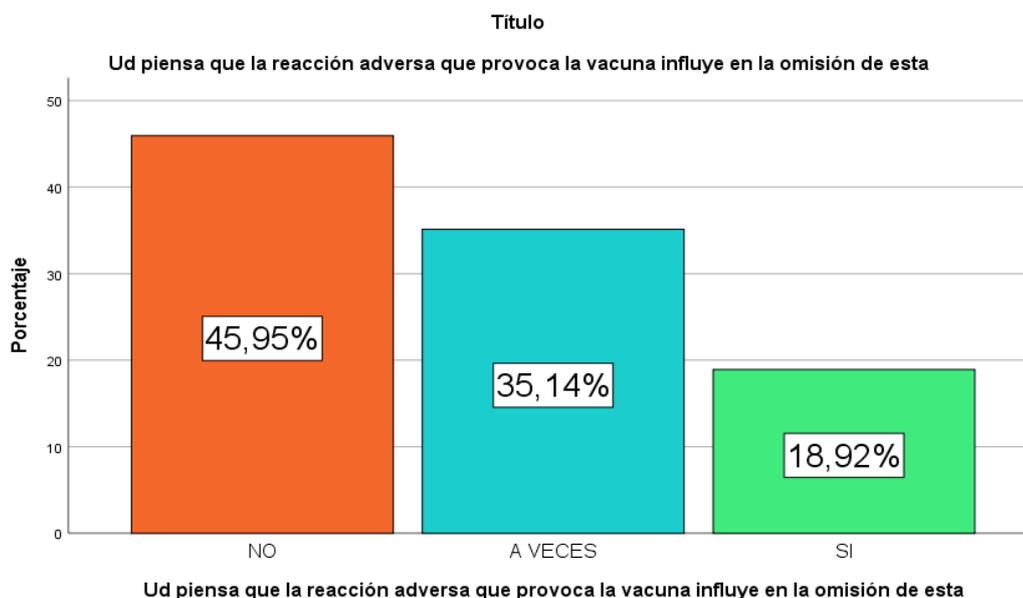
**Tabla 28: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**Ud. piensa que la reacción adversa que provoca la vacuna influye en la omisión de esta**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	14	18,9	18,9
	NO	34	45,9	45,9
	A VECES	26	35,1	35,1
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.  
Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 25: Ud. piensa que la reacción adversa que provoca la vacuna influye en la omisión de esta**



De los 74 encuestados/as, 45.95% indicaron que NO piensas que las reacciones adversas influyen en la omisión de la vacuna, 35.14% piensan que A VECES si influye mientras que el 18.92% SI es la causa.

Muchas de las madres si conocen algunas de las reacciones adversas que podrían tener sus hijos, pero aun así llevan a sus niños/as a cumplir con el esquema de vacunación.

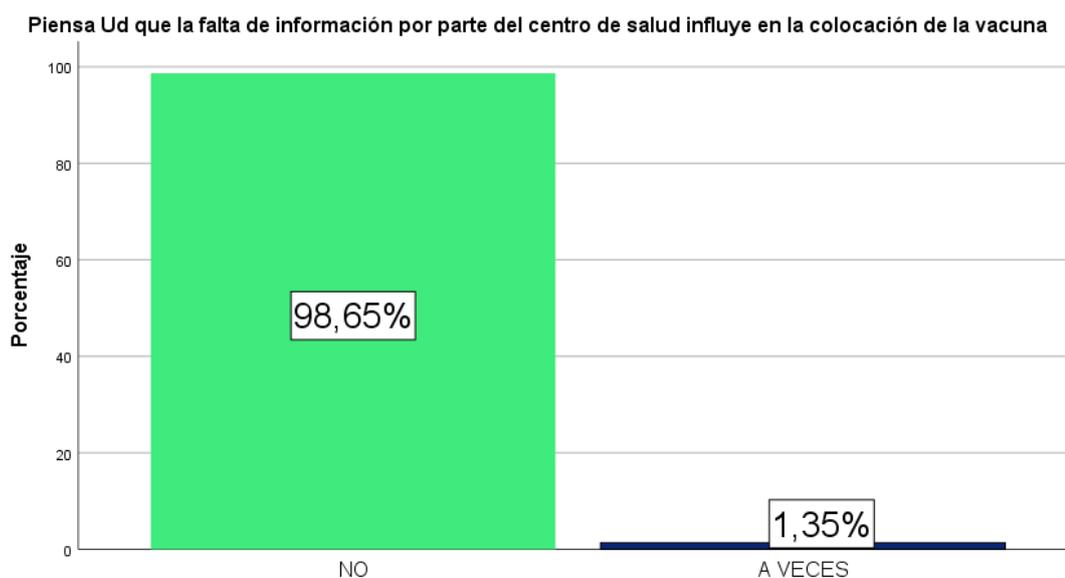
**Tabla 29: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

**Piensa Ud que la falta de información por parte del centro de salud influye en la colocación de la vacuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NO	73	98,6	98,6
	A VECES	1	1,4	1,4
	Total	74	100,0	100,0

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.  
Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 26: Piensa Ud. que la falta de información por parte del centro de salud influye en la colocación de la vacuna**



De los 74 encuestados/as, el 98.65% indicaron que NO piensan que la falta de información influye en la omisión de la vacuna mientras que el 1.35% contestaron que A VECES si influye.

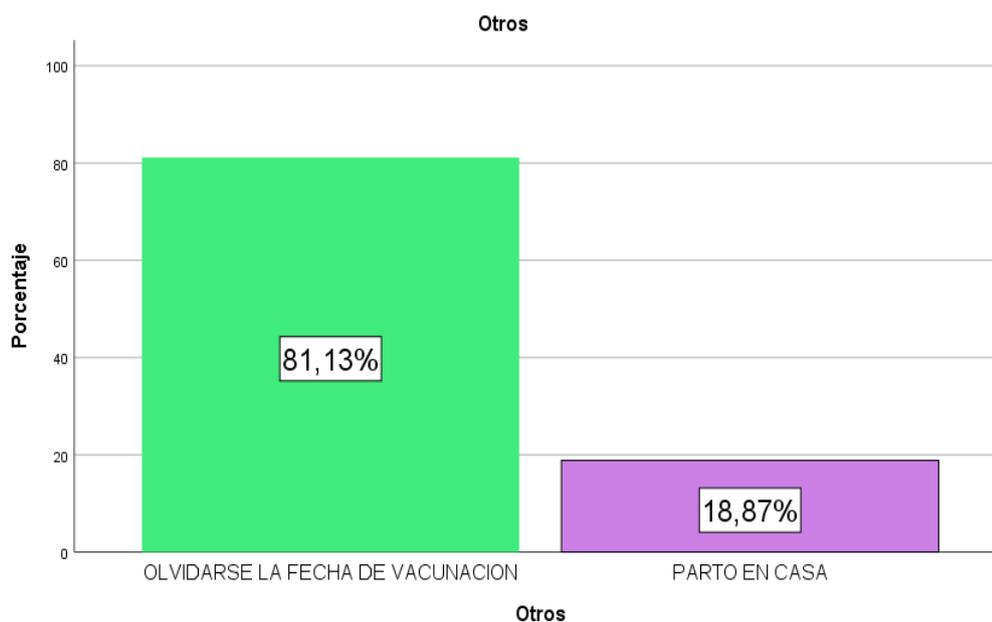
**Tabla 30: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

		OTROS		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	OLVIDARSE LA FECHA DE VACUNACION	43	58,1	81,1
	PARTO EN CASA	10	13,5	18,9
	Total	53	71,6	100,0
Perdidos	Sistema	21	28,4	
	Total	74	100,0	

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 27: Otros**



De los 74 encuestados/as el 81.13% respondieron que se OLVIDARON LA FECHA de la vacuna mientras que el 18.87% tuvieron un parto en casa.

Los datos nos indican que las madres se olvidan de la fecha de vacunación ya sea por las diferentes actividades que tienen dentro o fuera del hogar, al igual que algunas desconocen la próxima fecha de vacunación ya sea por falta de atención o desconocimiento.

**Tabla 31: Factores externos que afectan la adherencia al esquema de vacunación**

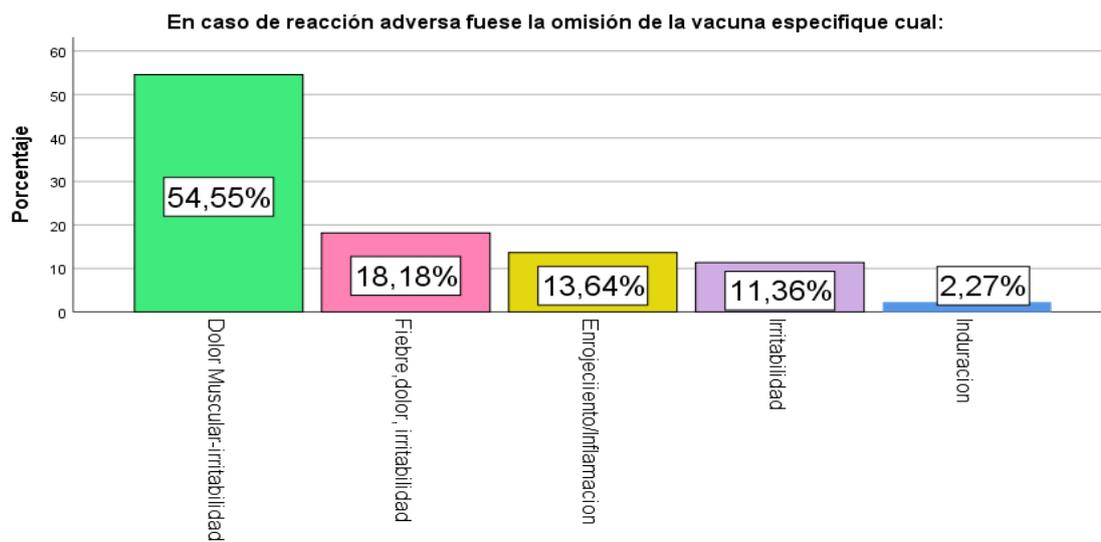
**En caso de reacción adversa fuese la omisión de la vacuna especifique cual:**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Enrojecimiento/Inflamación	6	8,1	13,6
	Induración	1	1,4	2,3
	Dolor Muscular-irritabilidad	24	32,4	54,5
	Irritabilidad	5	6,8	11,4
	Fiebre, dolor, irritabilidad	8	10,8	18,2
	Total	44	59,5	100,0
Perdidos	Sistema	30	40,5	
	Total	74	100,0	

**Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia.**

**Elaborado: Investigadora**

**Gráfico 28: En caso de reacción adversa fuese la omisión de la vacuna especifique cual:**



**En caso de reacción adversa fuese la omisión de la vacuna especifique cual:**

De los 74 encuestados/as contestaron que el 54.55% corresponde al dolor muscular e irritabilidad, 18.18% fiebre, dolor e irritabilidad, 13.64% enrojecimiento e inflamación, 11.36% presentaron irritabilidad mientras que el 2.27% causo induración.

### **3.2 DISCUSIÓN**

En nuestro estudio se pudo observar que el 62.16% no tenían el esquema de vacunación completo, al igual que Palacios y colaboradores en su artículo científico titulado “Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos que acuden a consulta externa en un hospital de tercer nivel”, donde se observó que de 154 niños es decir un 64.5% tienen el esquema incompleto, mientras que 84 niños (35.5%) tiene todas las vacunas completas(17). Así mismo Según Boscan en su artículo titulado: “Actitudes de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años”, se observó que el 30% de los niños no reciben todas las vacunas recomendadas hasta los 2 años de edad y cada vez es mayor el incumplimiento del esquema recomendado de vacunación de los niños por diversos factores(18)

En relación al sexo de los niños se evidencio que en un 51.35% fueron de sexo femenino similar con el artículo científico según Domínguez y colaboradores, titulado, “Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal”, puntualiza que de 150 niños encuestados un 52% en su mayoría son de sexo femenino(19)

En nuestro estudio se evidencio que la mayoría de los/as cuidadores y encargados de llevar al centro de salud a sus hijos en un 70.27% son las madres y en un menor porcentaje por otros familiares (abuela, tía, hermana y padre), estos resultados son comparables con en el artículo científico, “Factores socios-culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López” realizado por Solís y colaboradores, donde se detalla que un mayor porcentaje 78% son las madres encargadas de llevar al niño a la vacunación, seguido de la abuela con el 15% y un 7% el padre(20). Se puede decir que en la mayoría las madres llevan a sus hijos a vacunarse.

La edad de los cuidadores estuvo comprendida entre 25 y 29 años (27.03%), se podría decir que, las personas adultas son las que están al cuidado de los niños en un alto porcentaje de los resultados encontrados, tienen cierta comparación con en el artículo científico, “Actitudes de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años” realizado por Boscan y colaboradores, donde se observó que un mayor porcentaje 35% de las madres tiene edades comprendidas entre 21-25 años, un 27% entre 26 y 30 años, 17% de 31-35 años, 13% entre 16-20 años y en menor porcentaje mayores a 36 años (18).

Así también se pudo encontrar que dentro de la instrucción académica el 35.14% son bachilleres, mientras que según Roque y colaboradores en su artículo científico “Vacunación contra el virus de la hepatitis B en recién nacidos de mujeres peruanas participantes de la encuesta demográfica y de salud familiar, 2016” detallan que la instrucción académica en su mayoría tenían completos sus estudios secundarios 47.3% (21). Según Martínez la alfabetización en salud se asocia directamente con el nivel de salud y su distribución en la población. Un nivel bajo de alfabetización en salud es un predictor más fuerte de mala salud personal que la edad, el bajo nivel económico, laboral o educativo(22)

En nuestra investigación los factores culturales como la etnia, religión entre otros no se consideran como un factor esencial en el incumplimiento del esquema de vacunación al igual que los resultados encontrados en la investigación, “Factores socioeconómicas, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños/as menores de cinco años en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas”, realizado por Mamani, en donde los factores culturales como procedencia, religión e idioma de la madre no es significativa ni relevante para que sea considerado como un factor de incumplimiento. Este estudio concuerda con nuestra investigación ya que en un 100% expresaron que la religión no influye(23)

Se podría decir que las culturas o tradiciones van de generación en generación y que son heredadas por sus descendientes. Según el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS “la interculturalidad en salud se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas distintas lo que permite acercar los servicios a la población porque así se reduce las barreras de acceso sociocultural

principalmente, garantizando la atención de las personas usuarias con el debido respeto a sus derechos según su elección así mismo fomentando la promoción de salud desde su cosmovisión”(24)

Así mismo resulto interesante conocer que en el recién nacido se perdió las dos vacunas en conjunto de la Hepatitis B y BCG en un 2.74%.

Según el Esquema Nacional de Vacunación, la Hepatitis B pediátrica (Hb), nos indica que “la edad de la aplicación de la vacuna es en las primeras 24 horas”(25), por ello en nuestro estudio se evidencio que hay una pérdida solo en la Hepatitis B (13.70%) dicha vacuna ya que algunas madres habían tenido parto en la casa por lo que se les complico llevar después a sus hijos a colocarse esta vacuna.

Siendo que la BCG se administra de manera oportuna dentro de las 24 horas y en una edad máxima de aplicación tardía de 11 meses, 29 días. Encontramos tan solo en nuestro estudio en un porcentaje mínimo de pérdida o retraso de 1.37%.

Mientras que a los dos meses las vacunas Rotavirus, Neumococo, (Inactivada de Polio) IPV y Pentavalente se cumplieron en un 6.85%, dentro de los seis meses la (Atenuada de Polio) OPV, Neumococo, Pentavalente e Influenza en un 5.48%, al año de edad las vacunas en conjunto Fiebre Amarilla y Sarampión, Rubeola y Parotiditis en un 15.07%, en un mayor porcentaje dentro del año también se encontró que la Fiebre Amarilla tenía un porcentaje alto de incumplimiento en un 20.55% esto se debía a que dicho biológico (vacuna) se administraba solo los días viernes. A los 15 meses el incumplimiento de la vacuna de varicela en un 15.07%, y a los dieciocho meses una perdida en los refuerzos de la Difteria, Tosferina y Tétanos (DPT), Atenuada Polio (OPV) y Sarampión, Rubeola y Parotiditis 2 (SRP2) en un 8.22%.

Así mismo según Diaz y colaboradores en su artículo científico titulado “Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de siete años en México” en la cual el 58.11% se encontró que desde el nacimiento los padres cumplen con el esquema de vacunación, a los dos meses (35.14%), en base a esto se encontró, que la vacuna Hb y BCG tuvo una mayor cobertura del 95% es decir que los niños desde su nacimiento cumplen con las primeras dosis de vida al igual que también en algunos casos comparados con los de 2-3 y 4-5 meses sugiere que es

insuficiente el seguimiento de los niños vacunados durante los primeros meses de vida(26)

Con respecto a los factores ya sean internos o externos que influyen en el incumplimiento a la vacunación podemos mencionar que la distancia no influye en que la mayoría viven cerca o a una distancia considerable, el cambio de domicilio, el estar de viaje, ocupa un mínimo porcentaje. En relación con las condiciones socioeconómicas se observó que solo un pequeño porcentaje de familias limitaron la vacunación. Al contrario al artículo científico “Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas” según Escobar y colaboradores, detallan que las condiciones socioeconómicas le obliga a desplazarse a otro lugar en busca de trabajo y mejores condiciones de vida también mencionan que la falta de transporte les dificulta o impiden el desplazarse de su sitio de residencia hasta la unidad de salud, por la cual muchos de ellos se retiran de la unidad de salud y no avisan por lo que llevan al incumplimiento del esquema de vacunación(27)

Por otra parte, al respecto con la disponibilidad de los biológicos (vacuna) en los centros de salud en un 18.92% fueron la causa de que el niño pierda o se retrase en alguna vacuna del esquema. Según Cruz en su artículo científico titulado, “Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México Federico Gómez”, se observó que el 15.7% del retraso de la colocación de la vacuna fue debido a la falta del biológico en la unidad de salud. Dicha investigación concuerda con nuestra investigación de que la falta de la vacuna hace que haya un retraso en el esquema de vacunación. (28)

En relación a la presencia de las reacciones adversas se encontró que el 35.14% solo a veces presento reacciones y el 18.92% si mostro reacción adversa, dentro de las cuales se encontraron en un mayor porcentaje el dolor muscular e irritabilidad (54.55%), fiebre y en conjunto con dolor e irritabilidad (18.18%), mientras que en un menor porcentaje tenemos enrojecimiento, inflamación e induración por lo que se consideró que influye en la omisión de la vacuna siguiente, según Rodríguez en el artículo científico titulado, “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos a madres de niños vacunados hasta los 18 meses”, se observó que las reacciones adversas al aplicar las vacunas, son: fiebre con el 74.8%, dolor en el sitio

de la inyección 71.1%, irritabilidad 68.9%, convulsiones 57.8% y vómitos con el 41.5%, el conocimiento de los efectos adversos asociados a la vacunación puede tener un significativo impacto sobre la adherencia a los programas de vacunación(29)

También esta información se asemeja con en el artículo científico, “Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López” según Solís aquí se detallan que los padres de familia en un 100% manifestaron que sus hijos/as presentaron reacciones adversas después de la administración de la vacuna, teniendo así el 44% fiebre, 36% dolor en el lugar de inyección, 10% malestar general y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, los efectos adversos vacunales son efectos no deseados que ocurren como consecuencia de la administración de anticuerpos en el organismo, la mayoría son leves y transitorios(20), Por otro lado Van Esso encontró las “reacciones adversas, tanto locales como generales, dentro de las reacciones locales más comunes encontramos el dolor, junto con el eritema, edema, tumefacción y nódulo en el lugar de la inyección. En las reacciones adversas generales encontramos la fiebre, irritabilidad, síncope posvacunal, llanto inconsolable, debilidad muscular y nerviosismo. Es recomendable que el profesional explique a la familia las reacciones adversas más frecuente relacionada con la vacuna administrada”(30)

Uno de los factores más relevantes que se encontró, fue el olvido de la fecha de vacunación en un 81.1% lo que podemos decir es que ya sea por las diferentes actividades, no haber escuchado o entendido la fecha de su próxima vacuna determina que este es un factor de mayor relevancia ya que se encuentra en un alto porcentaje, los resultados encontrados tienen ciertos parecidos con en el artículo científico, según Pérez y colaboradores en el estudio titulado “Esquema atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú”, donde se detalló, el hecho de que las madres desconocieran la próxima vacuna a pesar de estar registradas en el carnet, así también como la percepción de los padres con respecto a la importancia de las inmunizaciones. Este aspecto refleja la importancia de implementar intervenciones para brindar mejor información a los padres por parte del personal de salud de cuándo y que vacuna le corresponde a su hijo, así como los beneficios de las inmunizaciones(25)

## PLAN EDUCATIVO DE VACUNACIÓN

El presente plan educativo se realizó en base a los resultados que se encontraron mediante la aplicación de las encuestas.

Es por ello por lo que surgió la necesidad de brindar y compartir conocimientos esenciales sobre las vacunas y así lograr que se involucren, participen y colaboren responsablemente con el compromiso de llevar a vacunar a sus hijos al centro de salud, ya que con ello estarán protegiendo a sus hijos si reciben las vacunas en dosis completas de acuerdo con la edad correspondiente.

De tal manera que es importante la prevención y promoción de la salud por parte del personal sanitario y lograr fomentar el cuidado en los niños de las enfermedades inmunoprevenibles a través de las aplicaciones de las vacunas.

### OBJETIVOS:

#### Objetivos General:

- Explicar acerca de la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación.

#### Objetivos específicos:

- Lograr que las madres de familia comprendan acerca de la importancia a de las vacunas
- Dar a conocer acerca de las enfermedades que previenen las vacunas.
- Informar y educar a las usuarias/os de la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación.
- Indicar acerca de cuáles son los factores más comunes por influyen en el incumplimiento de la vacuna.

### Método

- ⇒ **Participativo:** Investigadora y Usuarios
- ⇒ **Expositivo:** Dar a conocer el Plan Educativo sobre las Vacunas
- ⇒ **Descriptivo y explicativo:** conceptos, importancia, enfermedades que previenen, en que se edad se aplican, reacciones adversas y recomendaciones.

### Recursos Humanos:

- ⇒ Investigadora

⇒ Usuarios que asisten al Centro de Salud

**Recursos Materiales:**

⇒ Plan educativo

⇒ Carteles.

## CAPITULO IV

### 4.1 CONCLUSIONES

- De las encuestadas/os se lograron determinar otras características como: en un mayor porcentaje las madres son las que llevan a sus hijo/as al centro de salud seguidamente por otros familiares (abuelas, tías, padre y hermanos). También las edades más comunes oscilan entre los 16-20 y 25-29 años en mayores porcentajes.
- Al igual que la etnia mestiza en su mayoría asistían al centro de salud, la indígena y la afroecuatoriana en menor porcentaje. De acuerdo con la instrucción académica se identificó que en su mayoría son bachilleres, en un menor índice tienen una secundaria incompleta o solo han terminado la primaria y el tercer nivel. Dentro de la no adherencia al esquema de vacunación se encuentran en un mayor porcentaje el sexo femenino seguidamente del sexo masculino, al igual que algunas madres indicaron que no tienen completo el carné de vacunación mientras que en menor porcentaje si lo tenían pero que en algún momento se habían retrasado con la colocación de la vacuna.
- Mediante esta investigación se logró determinar que existen factores internos como falta de tiempo, madres primerizas, factor económico, trabajo, el encontrarse enfermo ya sea el cuidador o el niño, distancia, viaje cambiarse de domicilio la pérdida del carné y entre los factores externos incluyeron; que no hay el biológico o jeringas en el centro de salud, las reacciones adversas y la falta de información. Entre otros factores que se encontraron olvidarse la fecha de vacunación, parto en casa. Al igual que también se estableció que el factor religión y el tiempo de espera en el centro de salud no influyen en la omisión de la vacuna
- En relación con las vacunas que con más frecuencia pierden o se retrasan fueron en mayor porcentaje la; Fiebre Amarilla, Varicela, Fiebre Amarilla y SRP, Hb, Influenza, DPT, OPV Y SRP2 y en un menor porcentaje: Rotavirus, Neumococo, IPV y Pentavalente, OPV, Influenza y BCG
- Se socializo un plan educativo con los usuarios/as del centro de salud para dar a conocer la importancia de la adherencia y el cumplimiento del esquema de vacunación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Enfermedades prevenibles por vacunación – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 23 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/enfermedades-prevenibles-por-vacunacion/>
2. Vacuna - Qué es y Definición 2019 [Internet]. Concepto de - Definición de. 2015 [citado 23 de julio de 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/vacuna/>
3. Aguilar M. Tratado de Enfermería del Niño y el Adolescente Cuidados Pediátricos. Segunda Edición. Barcelona, España: Elsevier; 2012. 172 p.
4. Temas de Salud [Internet]. [citado 22 de julio de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic&id=403&Itemid=322](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=403&Itemid=322)
5. OMS | Inmunización [Internet]. WHO. [citado 23 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>
6. Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 23 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
7. Posada A. Gomez J. Ramirez H. El Niño Sano. Una Vision Integral. Cuarta. Bogota, Colombia: Medica, Panamericana; 2016.
8. Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 22 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
9. Samudio Domínguez GC, Correa Fretes AL, Ortiz Cuquejo LM, Mujica Chaparro P. Delayed vaccine coverage in children aged less than five years old in a low income urban area. DEL NACIONAL. 30 de junio de 2017;9(1):35-48.
10. Norma DGD. FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LOS LACTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO PABLO ATUSPARIA, CHICLAYO 2016. :69.
11. Auris\_cj - Resumen.pdf [Internet]. [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8236/Auris\\_cj%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8236/Auris_cj%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Rojas A, Mayumi S, Agreda M, María A, León V, Ibeth D. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. :45.

13. OLMEDO QUINTERO LUCIA .pdf [Internet]. [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/878/1/OLMEDO%20QUINTERO%20LUCIA%20.pdf>
14. T-UCE-0006-106.pdf [Internet]. [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9861/1/T-UCE-0006-106.pdf>
15. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf [Internet]. [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28230/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
16. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*. marzo de 2017;35(1):227-32.
17. Palacio Rios CR, Pascual Montes M de la L, Benítez Miramontes AM, Pichardo Alemán L, Camacho Solís H, Solórzano Santos F, et al. Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos que acuden a consulta externa en un hospital de tercer nivel. *Enf Infec Microbiol*. 22 de abril de 2019;38(1):17-23.
18. Boscan M, Salinas B, Trestini ML, Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. *Salus*. abril de 2012;16(1):33-41.
19. Domínguez GCS, Fretes ALC, Cuquejo LMO, Chaparro PM, Domínguez GCS, Fretes ALC, et al. Delayed vaccine coverage in children aged less than five years old in a low income urban area. *Revista del Nacional*. junio de 2017;9(1):35-48.
20. Lino HAS, Pionce AJL, Albán LMP, Sornoza TPV, Cañola ERV, Velásquez JAP. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias*. 2018;4(3):227-39.
21. Roque Henriquez JC, Mera Villarreal JD, Romani Romani FR. Vacunación contra el virus de la hepatitis B en recién nacidos de mujeres peruanas participantes de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2016. *Anales de la Facultad de Medicina*. julio de 2018;79(3):218-24.
22. Martinez Gonzalez Miguel Angel. Concepto de Salud Publica y Estrategias Preventivas. *Un Manual para Ciencias de la Salud*. Primera. España: Elsevier; 2013.

23. Mamani Mamani N. Factores socioeconómicos, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños (as) menores de cinco años en el establecimiento de salud 1-4 José Antonio Encinas Puno-2017. Universidad Privada San Carlos [Internet]. 26 de diciembre de 2017 [citado 17 de septiembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4411>
24. Ministerio de Salud Publica. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS. Tercera Edicion. 2018.
25. Ministerio de Salud Publica. Esquema Nacional de Vacunacion «Guia para Profesionales de la Salud».
26. Díaz-Ortega JL, Cruz-Hervert LP, Ferreira-Guerrero E, Ferreyra-Reyes LD, Delgado-Sánchez G, García-García M de L. Cobertura de vacunación y proporción de esquema incompleto en niños menores de siete años en México. *Salud pública Méx.* junio de 2018;60:338-46.
27. Escobar-Díaz F, Osorio-Merchán MB, De la Hoz-Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. *Rev Panam Salud Publica.* 12 de abril de 2018;41:e123.
28. Cruz-Romero EV, Pacheco-Ríos A. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”. *Aten Fam.* 2013;20(1):6-11.
29. Rodríguez Heredia O, Castañeda Souza A, Casado Rodríguez C, Rodríguez Heredia O. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos a madres de niños vacunados hasta los 18 meses. *Revista Archivo Médico de Camagüey.* abril de 2009;13(2):0-0.
30. D. Van Esso, J Lasso. Manual de Vacunas Pediátricas para Atención Primaria. Primera. Madrid: Panamericana; 2016.
31. Pérez L, Deccia R, Amorín MB, Martínez L, Pirez C. Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú: Año 2012. *Archivos de Pediatría del Uruguay.* 2013;84:3-12.

## ANEXOS

### ANEXO 1

Modelo del instrumento para la Validación de la encuesta aplicada a las usuarias/os que acuden al Centro de Salud N°3

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

## Facultad de Ciencias de la Salud

### Carrera de Enfermería

Calles Salvador y México (Cda. Ingahurco) Telefax: 2521134 Ext. 112 E-mail: fcs@uta.edu.ec  
Ambato – Ecuador

---

#### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



**TEMA: “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD N.º 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”.**

#### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar los factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en el centro de salud N° 3 de la Provincia de Chimborazo”.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Identificar los factores que intervienen en el incumplimiento del esquema de vacunación infantil
- Indicar cuáles son las vacunas que con frecuencia no cumplen en el esquema de vacunación
- Establecer un plan de educación para resaltar y difundir la importancia del esquema de vacunación

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnica del Instrumento	Ítem
<b>Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil</b>	Condiciones internas o externas que intervienen para la omisión de aplicación de la vacuna, y en la no adherencia al esquema de vacunación en la población infantil.	<b>Factores Internos</b>	➤ Falta de tiempo	Encuesta	1
			➤ Madre primeriza		2
			➤ Factor económico		3
			➤ Trabajo		4
			➤ Etnia		5
			➤ Distancia casa a la unidad de salud		6
			➤ Cuidador enfermo		7
			➤ El niño/a se encontraba enfermo		8
			➤ Viaje		9
			➤ Religión		10
			➤ Cambio de domicilio		11
			➤ Perdida de carné		12
		<b>Factores Externos</b>	➤ No había la vacuna / jeringa	Encuesta	13
			➤ Tiempo de espera en la unidad		14
			➤ Reacción adversa a la vacuna		15
			➤ Falta de información		16

## I. PARTE

PREGUNTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	OBSERVACIONES
Se encuentra el esquema de vacunación de su hijo/a completo o con las vacunas hasta la fecha actual.	SI			
	NO			
A que edad su hijo o hija comenzó con el esquema de vacunación	_____			
Dentro del esquema de vacunación en qué EDAD su hijo o hija perdió la alguna vacuna	R/N: (...)			
	2 meses: (...)			
	4 meses: (...)			
	6 meses: (...)			
	1 año: (...)			
	1 año 3 meses: (...)			
	1 año 6 meses: (...)			
Dentro del esquema de vacunación que VACUNA su hijo o hija perdió	R/N: (24 horas)	BCG ( )	HB ( )	
	2 meses:	Pentavalente ( )	Rotavirus ( )	flPV ( )
	4 meses:	Pentavalente ( )	Rotavirus ( )	flPV ( )
	6 meses:	Pentavalente ( )	bOPV ( )	Neumococo ( )
	1 año:	Fiebre A. ( )	SRP ( )	Influenza P. ( )
	1 año 3 meses:	Varicela ( )		
	1 año 6 meses:	SRP2 ( )	DPT ( )	bOPV ( )
	5 años:	DPT ( )		

## II. PARTE

PREGUNTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	OBSERVACIONES
	<b>FACTORES INTERNOS</b>			
	1) Usted cree que la falta de tiempo le ha impedido asistir a la colocación de la vacuna			

<b>Cuál de los siguientes factores ud considera que influyo en la omisión de la vacuna de su hijo/a</b>	<b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	2) Piensa usted que ser madre primeriza le ha obstaculizado asistir a la colocación de la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	3) El factor económico le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	4) Su trabajo ha influenciado que no pueda llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	5) Piensa usted que la etnia (mestizo, blanco, afroecuatoriano, indígena) influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	6) Usted considera que la distancia ha complicado llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de las vacunas <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	7) El encontrarse usted enfermo ha sido causa de no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	8) Cuando su hija/o se encuentra enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	9) El estar de viaje a influido en la omisión de la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	10) Usted piensa que pertenecer a una religión impide la aplicación de la vacuna en su hijo/a <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	11) El cambiarse de domicilio le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	12) La pérdida del carnet ha ocasionado no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
<b>FACTORES EXTERNOS</b>			
13) Considera ud que si no hay la vacuna o jeringas necesarias es la causa de que su hijo/a pierda la vacuna. <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>			
14) Cree Ud que el tiempo de espera en la unida influye que no alcance a vacunar a su hijo/a <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>			
15) Ud piensa que la reacción adversa que provoca la vacuna influye en la omisión de esta. <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>			
16) Piensa Ud que la falta de información por parte del centro de salud influye en la colocación de la vacuna <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>			
17) Otros: _____			
<b>En caso de reacción adversa fuese la omisión de la vacuna especifique cual:</b>	1. Fiebre ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	2. Enrojecimiento/ Inflamación ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	3. Induración ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	4. Edema ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	5. Nódulo (abultamiento) ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	6. Absceso ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	7. Irritabilidad ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	8. Dolor muscular ( ) <b>Si ( ) No ( ) A veces ( )</b>		
	9. Otros: _____		

## ANEXOS

### ANEXOS 2

#### Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Carrera de Enfermería**



#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Tema:** “Factores que Influyen en la No Adherencia al Esquema de Vacunación de la Población Infantil en el Centro de Salud n.º 3 de la Provincia de Chimborazo”.

**Investigadora:** Luz Estefania Benavides Muzha

Por medio de la presente Yo..... de..... años y en pleno uso de mis facultades físicas y mentales doy autorización para participar en la investigación así mismo declaro que he leído este formulario de consentimiento informado y que su contenido me ha sido explicado. Mis preguntas han sido respondidas.

Consiento voluntariamente participar en el estudio.

Además, me ha informado que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**Fecha:** .....

**Firma:** .....

## ANEXOS

### ANEXO 3

Encuesta Aplicada A Las Usuaris Que Acuden Al Centro De Salud N° 3



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Carrera de Enfermería**

Calles Salvador y México (Cda. Ingahurco) Telefax: 2521134 Ext. 112 E-mail: fcs@uta.edu.ec  
Ambato – Ecuador



**TEMA: “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD N.º 3 DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO”.**

#### ENCUESTA:

#### Presentación:

Buenos días, mi nombre es Estefania Benavides; estudiante de la Universidad Técnica de Ambato y me encuentro ejecutando mi trabajo de investigación que tiene como objetivo conocer los “**Determinar los factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en el centro de salud N° 3 de la Provincia de Chimborazo**”.

Los datos que **USTED** me brinde serán **CONFIDENCIALES Y ANÓNIMOS**, le ruego que conteste con veracidad.

INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de la entrevista: ...../..../.....	Encuestador: .....
Provincia: .....	Establecimiento de Salud: .....
Lugar de la encuesta: unidad de salud (...) casa (...) calle (...)	
Entrevistado: madre (.....) padre (.....) otro (.....)	Especifique: .....
Edad: .....	Etnia: ..... Instrucción Académica: .....
Información del niño/a	
Sexo: Femenino (.....) Masculino (.....)	Edad: ..... Etnia: .....

**I. PARTE**

**Se encuentra el esquema de vacunación de su hijo/a completo o con las vacunas hasta la fecha actual.**

SI ..... NO.....

**A qué edad su hijo o hija comenzó con el esquema de vacunación**

\_\_\_\_\_

**Dentro del esquema de vacunación en qué EDAD su hijo o hija perdió o se retrasó en alguna vacuna**

R/N: (...)                      2 meses: (...)                      4 meses: (...)                      6 meses:  
 (...) 1 año: (...)                      1 año 3 meses: (...)                      1 año 6 meses: (...)  
 5 años (...)

**Dentro del esquema de vacunación, que VACUNA su hijo o hija perdió**

<b>R/N: (24 horas)</b>	BCG ( )	HB ( )		
<b>2 meses: (...)</b>	Pentavalente ( )	Rotavirus ( )	fIPV ( )	Neumococo ( )
<b>4 meses: (...)</b>	Pentavalente ( )	Rotavirus ( )	fIPV ( )	Neumococo ( )
<b>6 meses: (...)</b>	Pentavalente ( )	bOPV ( )	Neumococo ( )	Influenza ped( )
<b>1 año: (...)</b>	Fiebre Amarilla ( )	SRP ( )		
<b>1 año 3 meses: (...)</b>	Varicela ( )			
<b>1 año 6 meses: (...)</b>	SRP2 ( )	DPT ( )	bOPV ( )	
<b>5 años: (...)</b>	DPT ( )			

**I. PARTE:**

<b>Cuál de los siguientes factores ud considera que influyo en la omisión de la vacuna de su hijo/a</b>				
<b>FACTORES INTERNOS</b>				
<b>Nº</b>	<b>ÍTEM</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>
1	Usted cree que la falta de tiempo le ha impedido asistir a la colocación de la vacuna			
2	Piensa usted que ser madre primeriza le ha obstaculizado asistir a la colocación de la vacuna			
3	El factor económico le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna			
4	Su trabajo ha influenciado que no pueda llevar a su hijo/a al centro de salud para la colocación de la vacuna			
5	Piensa usted que la etnia (mestizo, blanco, afroecuatoriano, indígena) influye en la colocación de la vacuna en su hijo/a			
6	Usted considera que la distancia ha complicado llevar a su			

	hijo/a al centro de salud para la colocación de las vacunas			
7	El encontrarse usted enfermo ha sido causa de no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna			
8	Cuando su hija/o se encuentra enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacuna			
9	El estar de viaje a influido en la omisión de la vacuna			
10	Usted piensa que pertenecer a una religión impide la aplicación de la vacuna en su hijo/a			
11	El cambiarse de domicilio le ha imposibilitado asistir a la colocación de la vacuna			
12	La pérdida del carné ha ocasionado no poder llevar a su hijo/a al centro de salud a colocarse la vacuna			
	<b>FACTORES EXTERNOS</b>			
13	Considera ud que si no hay la vacuna o jeringas necesarias es la causa de que su hijo/a pierda la vacuna.			
14	Cree Ud que el tiempo de espera en la unida influye que no alcance a vacunar a su hijo/a			
15	Ud piensa que la reacción adversa que provoca la vacuna influye en la omisión de esta.			
16	Piensa Ud que la falta de información por parte del centro de salud influye en la colocación de la vacuna			
17	Otros: _____			

<b>En caso de reacción adversa fuese la omisión de la vacuna especifique cual:</b>				
<b>Nº</b>	<b>ÍTEM</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>
1	Fiebre			
2	Enrojecimiento/ Inflamación.			
3	Induración			
4	Edema			
5	Nódulo (abultamiento)			
6	Absceso			
7	Irritabilidad			
8	Dolor muscular			
<b>Otros:</b> _____				

*Gracias por su participación*

**Elaborado por: Estefania Benavides**

**ANEXOS**

## ANEXOS 4

### Realización de las encuestas



## ANEXOS

### ANEXOS 5

#### Tarjetas del Control de Vacunación (Esquema Atrasados o Incompletos)

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE**

Tarjeta de Control de Vacunación para niños menores de 2 años  
Número Orden ..... 1535 C.I.0650918568

Nacionalidad o Pueblo: Ematorino No. Historia Clínica: .....

Nombre y Nro. del Área: ..... Nombre de la Unidad de Salud: CSA 3

Apellidos y Nombres del Niño (a): Antimay Shilzeiguen A Ron

Fecha y lugar de nacimiento: Richomba EN 29/03/2019 Edad al ingreso: 4 días

Lugar de inscripción: Richomba

Apellidos y Nombres de la Madre: Shilzeiguen Villo G. Lina Patricia

Apellidos y Nombres del padre: Antimay Velata Ernesto Efraim

Lugar de Residencia: Richomba

Provincia: Chimborazo Cantón: Richomba Parroquia: Haldonado

Localidad o Recinto: El Flores

Dirección (Punto de referencia): Canta rica y Puente rico casa color gris de 3 pisos del remolero del Mayorista 3 cuadras Teléfono: Pendiente

Observaciones: Asayo

MSP / PAI / TARJETA VACUNACION

**CALENDARIO DE VACUNACION**

EDAD	TIPO DE VACUNA																
	BCG	HB*	ROTAVIRUS		PENTAVALENTE			OPV			SRP	FA*	OPV Ref	DPT Ref	INFLUENZA		NEUMOC OCC
RN	1-3-19	28-2-19	1	2	1	2	3	1	2	3					1	2	
2do. mes			29-4-19		29-4-19			29-4-19									
3er. mes																	29-4-19
4to. mes																	
5to. mes																	
6to. mes																	
7mo. mes																	
8vo. mes																	
9no. mes																	
10mo. mes																	
11vo. mes																	
12 meses																	
13 meses																	
14 meses																	
15 meses																	
16 meses																	
17 meses																	
18 meses																	
19 meses																	
20 meses																	
21 meses																	
22 meses																	
23 meses																	

\* Región Amazónica

## ANEXOS

### ANEXOS 6

#### Tarjetas del Control de Vacunación (Esquema Atrasados o Incompletos)

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE**

Tarjeta de Control de Vacunación para niños menores de 2 años  
Número Orden ..... 1558 ..... C.I.:

Nacionalidad o Pueblo: Ecuatoriano No. Historia Clínica: .....

Nombre y Nro. del Área: ..... Nombre de la Unidad de Salud: CS # 3

Apellidos y Nombres del Niño (a): Santiago Abdal Saraguro Herona

Fecha y lugar de nacimiento: Riobamba EP: 7/9/18 Edad al ingreso: 7 M

Lugar de inscripción: Riobamba

Apellidos y Nombres de la Madre: Herona Manzano Carol Nicol

Apellidos y Nombres del padre: Saraguro Sanchez Daniel Francisco

Lugar de Residencia: Riobamba

Provincia: Chimborazo Cantón: Riobamba Parroquia: Maldonado

Localidad o Recinto: Los Luaces

Dirección (Punto de referencia): Casa color Morada de 3 pisos en la esquina hay una tienda diagonal a una casa Teléfono: 0994609198

Observaciones: .....

MSP / PAI / TARJETA VACUNACION

**CALENDARIO DE VACUNACION**

EDAD	TIPO DE VACUNA																
	BCG	HB*	ROTAVIRUS		PENTAVALENTE			OPV			SRP	FA*	OPV Ref	DPT Ref	INFLUENZA		NEUMOC
RN	8-9-18		1	2	1	2	3	1	2	3					1	2	500
2do. mes																	
3er. mes																	
4to. mes																	
5to. mes																	
6to. mes																	
7mo. mes																	
8vo. mes					29-4-19			29-4-19									29-4-19
9no. mes																	
10mo. mes																	
11vo. mes																	
12 meses																	
13 meses																	
14 meses																	
15 meses																	
16 meses																	
17 meses																	
18 meses																	
19 meses																	
20 meses																	
21 meses																	
22 meses																	
23 meses																	

\* Región Amazónica

## ANEXOS

### ANEXOS 7

#### Tarjetas del Control de Vacunación (Esquema Atrasados o Incompletos)

Esquema de vacunación niñas de un año									
Tipo Vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Establecimiento de Salud
			día	mes	año				
*BCG	1	Dentro de las 24 horas	19	04	2019	15h		D. Martínez	CS Velasco Gouveia
Hepatitis B (HBs extra)	1	Dentro de las 24 horas	19	04	2019	15h	326721 / 00318	D. Martínez	CS Velasco Gouveia
**Rotavirus	1a.	2 meses	11	07	19	2-		bc1137	CS PA
	2a.	4 meses							
Pentavalente	1a.	2 meses	11	07	19	2-		bc1137	CS PA
	2a.	4 meses							
	3a.	6 meses							
FIPV	1a.	2 meses	11	07	19	2-		bc1137	CS PA
	2a.	4 meses							
bOPV	3a.	6 meses							
Neumococo conjugada	1a.	2 meses	11	07	19	2-		bc1137	CS PA
	2a.	4 meses							
	3a.	6 meses							

ATI: 12/sep/2019

## ANEXOS

### ANEXOS 8

Plan educativo y socialización de este.







2-5 AÑOS

**Influenza:** Influenza H1N1  
**DT:** difteria, tétanos



18 MESES (1 a, 6 meses)

**OPV:** Poliomielitis  
**SRP:** Sarampión, rubeola, parotiditis  
**DPT:** difteria, tosferina, tétanos



9 AÑOS

**HPV:** Virus del Papiloma Humano



SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL  
ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES  
ESQUEMA DE VACUNACIÓN FAMILIAR / ECUADOR 2019



Ciclos de vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Total dosis	Dosis* recomendada	Vía de administración	Frecuencia de administración					
						Número de dosis			Refuerzos		
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5ta. dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis (3 Refuerzo)
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		HB	1	0,5 ml	I.M.	RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m				
		OPV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4m				
		bOPV	1	2 gotas	V.O.						
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)*	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Influenza Estac. (HN) Triv. Pediátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1er contacto	Al mes de la primera dosis				
	12 a 23 meses*	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.	1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (Primer refuerzo DPT)					
		Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.	1 año después de la tercera dosis de antipolio (Primer refuerzo OPV)					
		Sarampión, rubéola, parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C.	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C.	12 meses					
		Varicela	1	0,5 ml	S.C.	15 meses					
	24 a 35 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1er contacto					
	36 a 59 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,5 ml	IM	1er contacto					
5 años	DPT <sup>+</sup>	1	0,5 ml	I.M.						Segundo refuerzo DPT	
	bOPV	1	2 gotas	V.O.						Segundo refuerzo OPV	
9 años	HPV	2	0,5 ml	I.M.	1er contacto	6 meses después de la primera dosis					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

# PLAN EDUCATIVO



Que son las vacunas

Recomendaciones

Esquema de vacunas

Importancia

Importancia

Reacciones

Adversas

# VACUNAS

# QUE SON LAS VACUNAS

“Las vacunas es un producto, consiste en microorganismos enteros (Vivos o Muertos). Que se aplica a una persona susceptible para protegerla”. Cuando estas se colocan en la persona actúan como defensa contra la enfermedad.



A esto se le llama anticuerpos y permite que la persona puede defenderse vitando que se enferme.

# IMPORTANCIA DE LAS



- ⇒ Protege y previene de enfermedades desde recién nacido hasta al adulto mayor
- ⇒ Forma una de las medidas sanitarias de mayor beneficio porque protege a todas las personas
- ⇒ La vacunación genera anticuerpos para la protección de uno mismo y de las demás personas
- ⇒ Refuerza las defensas de nuestro cuerpo
- ⇒ Evita padecer enfermedades inmunoprevenibles



# ESQUEMA DE VACUNAS



## RECIÉN NACIDO

**BCG:** Tuberculosis

24 horas

**HB:** Hepatitis B

Dosis única



## 2 MESES

**Rotavirus:**  
Gastroenteritis

**IPV:** Poliomielitis

**Pentavalente:** Difteria,  
tétanos, influenza

**Neumococo:** infecciones  
por neumococo



## 4 MESES

**Rotavirus:**  
Gastroenteritis

**IPV:** Poliomielitis

**Pentavalente:** Difteria,  
tétanos, influenza

**Neumococo:** infecciones  
por neumococo



## 6 MESES

**OPV:** Poliomielitis

**Influenza:** Influenza H1N1

**Pentavalente:** Difteria,  
tétanos, influenza

**Neumococo:** infecciones  
por neumococo



## 12 MESES (1 AÑO)

**Influenza:** Influenza  
H1N1

**SRP:** Sarampión,  
rubeola, parotiditis

**Fiebre Amarilla:** Fiebre  
amarilla



## 15 MESES (1 a, 3 meses)

**Varicela:**

Varicela



## REACCIONES



- ⇒ Dolor
- ⇒ Irritabilidad
- ⇒ Fiebre
- ⇒ Eritema/edema
- ⇒ Enrojecimiento/inflamación
- ⇒ Nódulo/ abultamiento



## Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación



- Olvidarse de la fecha de vacunación
- El trabajo y la falta de tiempo
- Las reacciones adversas de la vacuna
- El niño se encuentre enfermo
- No llevar o perder el carné de vacunación



## RECOMENDACIONES

No **OLVIDARSE** la Fecha de la Próxima **VACUNA**

**SIEMPRE** llevar el **CARNÉ** de vacunación

Recordar la importancia de **CUMPLIR** con el esquema de vacunación



**VACÚNATE  
POR TI, POR TODOS**



### ANEXO 9

Ciclos de Vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Total dosis	Dosis* recomendada	Vía de administración	Frecuencia de administración					
						Número de dosis			Refuerzos		
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5ta. dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis (3 Refuerzo)
Z - Z	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		HB	1	0,5 ml	I.M.	RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m				
		IPV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4 m				
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			6m			
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)*	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
	Influenza Estac. (HN) Triv Pediátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1er contacto	Al mes de la primera dosis					
	Z - Z	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.			1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (Primer refuerzo DPT)			
		Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.			1 año después de la tercera dosis de antipolio (Primer refuerzo OPV)			
		Sarampión, rubéola, parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C	12 meses					
		Varicela	1	0,5 ml	S. C.	15 meses					
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto					
	24 a 35 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto					
	36 a 59 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,5 ml	IM	1er contacto					
	5 años	DPT	1	0,5 ml	I. M.				Segundo refuerzo DPT		
		bOPV	1	2 gotas	V.O.				Segundo refuerzo OPV		
	9 años	HPV	2	0,5 ml	I. M.	1er contacto	6 meses despues de la primera dosis				
	ADOLESCENCIA	15 años	dT <sup>o</sup>	1	0,5 ml	I. M.					Tercer refuerzo con toxoide diftérico-tetánico
Vacunación	MEF: Embarazadas	dT <sup>a</sup>	-	0,5 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal, proceder a iniciar el esquema, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de adulto					
	Hombres										

	Personal de Salud, trabajadoras sexuales, privados de la libertad, personas viviendo con VIH	HB	-	20 µg/1 ml	I. M.	Completar esquema según historia vacunal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses	
	Viajeros	SR	1	0,5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de sarampión-rubéola y para control de brotes	
		FA	1	0,5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de fiebre amarilla (una dosis provee inmunidad para toda la vida)	
	Embarazadas, pacientes puérperas, personal de salud, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más, personas privadas de libertad, personas con discapacidad	Influenza estacional Triv. Adulto	1	0,5 ml	I.M.	1er Contacto	

- De acuerdo con el fabricante
- Niños con reacción anafiláctica al componente DPT de la pentavalente o niños con esquema atrasado de 1 a 4 años y que no acceden a la pentavalente deberá administrarse HB según normativa (0-1-6)
- Este esquema se aplica siempre y cuando haya recibido las 3 dosis de Pentavalente y el primer refuerzo con DPT, caso contrario proceder como con el esquema de las MEF
- Verificación del carnet y cumplir el esquema. Si no hay evidencia de vacunación anterior se debe proceder como se detalla en el casillero de MEF
- <sup>a</sup> Verificación con carnet para el seguimiento del esquema. Si no hay evidencia de vacunación anterior se debe proceder como se detalla en el casillero de MEF Ante reacción anafiláctica de componente pertussis de la DPT, utilizar DT pediátrica +HB pediátrica

## ANEXO 9

### Oficio De Autorización Del Centro De Salud y Carta de Compromiso

#### CARTA DE COMPROMISO

Ambato, 30 mayo 2019

Dr.  
Jesús Chicaiza  
Presidente de la Unidad de Titulación  
Carrera de Enfermería  
Facultad de Ciencias de la Salud

**Israel Pazmiño** en mi calidad de Director Distrital 06D01, me permito poner en su conocimiento la aceptación y respaldo para el desarrollo del Trabajo de Titulación bajo el Tema: **“Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación de la población infantil en el centro de salud N° 3 de la Provincia de Chimborazo”** propuesto por la estudiante **Luz Estefanía Benavides Muzha** portadora de la cedula **0706532991** estudiante de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

A nombre de la institución a la cual represento, me comprometo a apoyar en el desarrollo del proyecto.

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente:



**Israel Pazmiño**  
Director.  
1803661196  
[fernando.pazmiño@06d01msp23.gob.ec](mailto:fernando.pazmiño@06d01msp23.gob.ec)