



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN A UN CENTRO DE
SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2019**

AUTORAS:

RIERA MURILLO, MORELIA JACQUELINE

CHIQUI ROJAS, MAYRA ELIZABETH

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

TUTORA:

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA ELVIRA. MGS

GUAYAQUIL, 2 DE ABRIL DEL 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Chiqui Rojas, Mayra Elizabeth y Riera Murillo, Morelia Jacqueline** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA ELVIRA. MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, 2 de Abril del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Chiqui Rojas, Mayra Elizabeth y Riera Murillo, Morelia
Jacqueline**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

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

Guayaquil, 2 de Abril del 2020

AUTORAS

f. _____

f. _____

CHIQUI ROJAS, MAYRA ELIZABETH

RIERA MURILLO, MORELIA JACQUELINE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Chiqui Rojas, Mayra Elizabeth y Riera Murillo, Morelia
Jacqueline**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 2 de Abril del 2020

AUTORAS

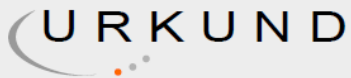
f. _____

f. _____

CHIQUI ROJAS MAYRA ELIZABETH

RIERA MURILLO MORELIA JACQUELINE

URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Cumplimiento del Esquema de Vacunacion.docx (D72821566)
Submitted: 5/26/2020 8:36:00 PM
Submitted By: moreliariera@hotmail.es
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

The screenshot displays the URKUND web interface. On the left, a sidebar shows document details: 'Documento: Tesis Cumplimiento del Esquema de Vacunacion.docx (D72821566)', 'Presentado: 2020-05-26 13:36 (-05:00)', 'Presentado por: moreliariera@hotmail.es', 'Recibido: olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com', and 'Mensaje: Comparto 'Tesis Cumplimiento del Esquema de Vacunacion.docx' con usted. Mostrar el mensaje completo. 0% de estas 24 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.' The main area is split into two panes. The top pane, titled 'Lista de fuentes', shows a table with columns 'Categoria' and 'Enlace/nombre de archivo'. It lists several sources, including 'TESIS MAYRACHIOQUI 21 mayo.docx', 'TESIS MAYRACHIOQUI 21 mayo - URKUND (1).docx', 'PROYECTO INVESTIGATIVO OFICIAL final.docx', and a URL from 'docplayer.es'. The bottom pane shows the document's metadata: 'FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA', 'TEMA: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL', 'AÑO 2019', 'AUTORAS: RIERA MURILLO MORELIA JACQUELINE, CHIQUI ROJAS MAYRA ELIZABETH.', 'Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA', 'TUTORA: LCDA. ROSA MUÑOZ AUCAPIÑA, MGS', 'Guayaquil, Ecuador', and '15 DE ABRIL DEL 2020'. The interface includes a top navigation bar with the URKUND logo and user name 'Olga Muñoz Roca (olga.munoz)', and a bottom toolbar with icons for search, navigation, and actions like 'Advertencias', 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios infinitamente por darme la fortaleza para continuar con mi formación profesional y así permitirme alcanzar mi meta tan anhelada como es ser Licenciada en Enfermería.

Agradezco de todo corazón a mis padres y mi hermano, pilares fundamentales de mi vida, y su constante apoyo incondicional que me impulsó a superarme cada día y cumplir satisfactoriamente una etapa más de mi vida.

A mi amigo, compañero y ahora esposo que estuvo durante toda mi carrera acompañándome y alentándome para no rendirme en los momentos más difíciles, Gracias por ser parte de mi vida.

Mi gratitud a la prestigiosa Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y especialmente a la Carrera de Enfermería, a sus docentes que impartieron sus conocimientos y que influyeron de manera positiva en mi formación profesional.

A mi tutora de esta tesis, Lcda. Rosa Muñoz, por la dedicación y apoyo, por el respeto a mis sugerencias e ideas, por la dirección en este trabajo de titulación. Gracias por ser mi guía.

A mi compañera de tesis, Morelia Riera Murillo, por la dedicación, esfuerzo y apoyo constante en el año del internado y durante el proceso de titulación que nos ha llevado a la culminación de esta investigación.

A mis amigos Jair Figueroa y Génesis Martillo, quienes compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas, y que me brindaron su apoyo incondicional en los momentos difíciles y en nuestra profesión.

CHIQUI ROJAS, MAYRA ELIZABETH

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, autor y creador de mi vida por haberme dado salud, sabiduría y fuerza para guiarme en sus caminos y superar los obstáculos de la vida.

Agradezco a mi esposo, mi principal mentor y maestro, quien se ha levantado con esfuerzo cada mañana para darme la oportunidad de tener un futuro mejor, gracias por darme la mejor arma para defenderme en la vida y la mejor herramienta para construir mi futuro y abrirme caminos.

También me gustaría agradecer a mis docentes quienes me han inspirado con su sabiduría y han sabido llegar con sus conocimientos y gran personalidad que siempre los tengo presentes y me servirán a lo largo del camino como profesional de la salud.

RIERA MURILLO, MORELIA JACQUELINE

DEDICATORIA

A mis padres Ramón y Rosa quienes con paciencia, amor y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, por enseñarme que todo sacrificio tiene su recompensa y que Dios siempre estará conmigo.

A mi hermano por brindarme su cariño y apoyo incondicional en cada instante de mi vida, en especial durante todo este proceso tan importante.

A mi esposo, quien ha sido participe de toda mi carrera y estuvo ahí para acompañarme y decirme que nunca me rinda.

CHIQUI ROJAS, MAYRA ELIZABETH

DEDICATORIA

Esta investigación la dedico en primer lugar con amor de manera especial a mi esposo, quien es la base fundamental y mi compañero incondicional en este largo camino llamado vida. A mi adorada hija, quien es mi mayor inspiración; a mi querida madre quien me apoya, me da los ánimos y su compañía en casa, ya que ellas fueron las personas que me motivaron a cumplir mis metas que es graduarme y ser una gran profesional. De manera grata, a mis licenciadas de la Escuela de Enfermería por haber brindado sus conocimientos en este largo camino que he recorrido.

Y a todas las personas que formaron parte de mi vida universitaria en todo momento, de las cuales valoro cada gesto que tuvieron conmigo su apoyo generoso durante el transcurso de mi carrera.

RIERA MURILLO, MORELIA JACQUELINE



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

f. _____

**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MGS
DIRECTORA DE CARRERA**

f. _____

**LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL**

f. _____

**LCDA. ROSA ELVIRA MUÑOZ AUCAPIÑA, MGS
TUTORA**

f. _____

**LCDA. MARIANA RIOFRIO CRUZ, Esp.
OPONENTE**

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VIII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	X
ÍNDICE GENERAL	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XIII
ÍNDICE DE TABLAS	XIV
RESUMEN.....	XV
ABSTRACT	XVI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	5
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
1.3. JUSTIFICACIÓN	7
1.4. OBJETIVOS.....	8
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	8
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
CAPÍTULO II.....	9
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
2.1.1. Programa Ampliado de Inmunización (PAI)	9
2.1.2. Esquema de Vacunación.....	9
2.1.3. Esquema de Vacunación en niños menores de un año	10
2.1.4. Rol del MPS en el proceso de vacunación	10
2.1.5. Rol del enfermero en el proceso de vacunación	11
2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	13
2.2.1. Cumplimiento del esquema de vacunación en pacientes pediátricos ...	13
2.2.2. Conocimiento materno sobre inmunizaciones	14
2.2.3. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunas...	14
2.3. MARCO CONCEPTUAL	17
2.3.1. Vacuna.....	17

2.3.2. Carnet de Vacunación Único.....	17
2.3.3. Partes Diarios.....	17
2.3.4. Concentrados mensuales.....	17
2.3.5. Tarjetero.....	17
2.3.6. Tarjetas y tipos.....	17
2.4. MARCO LEGAL.....	19
2.4.1. LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.....	19
2.4.2. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	20
CAPÍTULO III - DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN MATERIALES Y MÉTODOS...	21
3.1. Tipo De Estudio.....	21
3.1.1. Nivel.....	21
3.1.2. Métodos.....	21
3.1.3. Diseño.....	21
3.1.4. Población y Muestra.....	21
3.2. Procedimientos para la recolección de la información.....	22
3.2.1. Encuesta y Guía de Observación Indirecta.....	22
3.3. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	24
3.5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	26
3.5.1. Características Sociodemográficas.....	26
3.5.2. Aspecto Cognitivo de la Madre.....	29
3.5.3. Resultados de la Guía de Observación Indirecta.....	35
3.6. DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS.....	47
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 - Edad	26
Figura 2 – Grado de Instrucción.....	27
Figura 3 – Número de Hijos	28
Figura 4 – ¿Conoce usted qué son las vacunas?	29
Figura 5 – ¿Conoce usted la importancia de las vacunas?	30
Figura 6 – ¿Conoce usted cuáles son todas las vacunas que se aplican a niños menores de 1 año?	31
Figura 7 – ¿Conoce usted cuáles son las enfermedades que previenen las vacunas?.....	32
Figura 8 – ¿Conoce usted los efectos que causan las vacunas después de su administración?	33
Figura 9 – ¿Conoce usted las medidas a adoptar frente a los efectos secundarios de las vacunas?	34
Figura 10 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Recién Nacido	35
Figura 11 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Dos Meses.....	36
Figura 12 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Cuatro Meses	37
Figura 13 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Seis Meses	38
Figura 14 – Cantidad de Vacunas Administradas por Grado de Instrucción	39
Figura 15 – Cantidad de Vacunas Administradas por Edad	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 – Vacunas que integran el Esquema de vacunación en niños menores de 1 año.....	10
--	----

RESUMEN

El cumplimiento del esquema de vacunación es uno de los aspectos que regulan el nivel sanitario de un grupo social, debido a que a mayor cumplimiento mayor prevención de enfermedades que pueden causar muertes o secuelas como la propagación de epidemias. Se reconoce que existen niveles de incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, pero se desconoce los motivos. **Objetivo General:** es identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a en un Centro de Salud de Guayaquil año 2019. **Metodología:** La metodología utilizada cuantitativa, se utilizan dos herramientas de recolección de datos: encuesta y guía de observación indirecta. **Resultados:** El 47% de las madres tiene hasta 20 años, un 54% no supera la secundaria, el 56% tiene conocimiento sobre las vacunas y el 60% cumplen con el esquema de vacunación. **Discusión:** Las vacunas BCG y Hb Pediátrica son las más administradas en un 83%, similar a lo que plantea Palacios [1] sobre el cumplimiento del esquema de vacunas. **Conclusiones:** De manera general el centro de salud presentó resultados que aseguran que, si se está cumpliendo el esquema de vacunación, especialmente durante el primer mes del niño.

Palabras claves: *Cumplimiento, Esquema de Vacunación, Inmunización, Niños menores de un año*

ABSTRACT

Compliance with the vaccination scheme is one of the aspects that regulate the health level of a social group, since the higher the compliance, the greater the prevention of diseases that can cause deaths or sequelae such as the spread of epidemics. It is recognized that there are levels of non-compliance with the vaccination scheme in children younger than 1 year, but the reasons are unknown. **General objective:** the objective is to identify compliance with the vaccination scheme in children under 1 year of age that attends a Health Center in Guayaquil in 2019. **Methodology:** The quantitative methodology uses two data collection tools: survey and guide indirect observation. **Results:** 47% of the mothers are up to 20 years old, 54% do not pass secondary school, 56% have knowledge of vaccines and 60% comply with the vaccination schedule. **Discussion:** Mothers who follow the vaccination scheme do not exceed 20 years of age, their level of knowledge regarding vaccines is low, BCG and Pediatric Hb are the most administered by 83%, **Conclusions:** There is a superiority among mothers who comply with the vaccination scheme, while the level of compliance does not depend on variables such as the mothers' age or educational level. He specified the vaccines in the 2-month block with no limitations to be met.

Key words: Compliance, Vaccination Schedule, Immunization, Children under one year

INTRODUCCIÓN

La vacunación es una acción esencial para el ser humano ya que según la Organización Mundial de Salud (OMS) [2], al considerarse como método de inmunización, forma parte de los derechos humanos a la salud, siendo responsabilidad no solo a nivel social sino también gubernamental, promoviendo las acciones de vacunación y protección contra las amenazas de enfermedades que pueden prevenirse y controlarse por esta vía. Por otro lado, el esquema de vacunación es aquella “recomendación basada en la evidencia que ayuda a decidir como una población de diferentes características demográficas puede lograr prevenir enfermedades transmisibles por medio de la vacunación” [3].

En los últimos diez años se han logrado avances importantes en cuanto al desarrollo de nuevas vacunas, logrando así expandir el alcance de programas de inmunización entre los diferentes grupos de edad, nivel social, raza y otros factores de segmentación. Según la OMS [2], existe una reducción entre el 2000 y el 2010 en la tasa de decesos de niños menores a los cinco años, pasando de 9,6 millones a 7,6 millones (pág. 15).

Para ello el esquema de vacunación juega el papel de una guía de inmunizaciones, diseñada de manera técnica para indicar qué vacunas, a qué edad, el número de dosis y la vía de aplicación, así como su cantidad por dosis. Esta guía busca asegurar que se reduzca la propagación de enfermedades además se ofrecer un sistema que asegure que las vacunas se cumplan sin diferenciar estratos sociales de un territorio nacional [3].

Sin embargo, pese a la contribución que ha tenido el esquema de vacunación en situaciones como la disminución de la tasa de mortalidad infantil, en la actualidad existe un dilema generado por parte de los padres de familias los cuales deciden no aplicar vacunas que son consideradas como “obligatorias” especialmente en niños menores a los cinco años. Esto a su vez pone a tambalear el sistema que se busca alcanzar a través del esquema de vacunación, que es diseñado para cumplirse de manera prioritaria.

Según Guadarrama y demás [4], los padres de familia aprueban en su mayoría el uso de vacunas y las catalogan como necesarias y seguras, pero un porcentaje pequeño se ha mantenido en contra, provocando que los programas de vacunación tengan adversarios en todas partes del mundo. Sin embargo, algunos reportes realizados sobre estadísticos de escuelas, indican que más del 50% de niños no están vacunados, algunas de las razones se deben a información anti vacunas, motivos religiosos, médicos, entre otros [5].

Hasta aquí, se puede notar que existe incongruencia entre los datos de la OMS y otros estudios que afirman que la tasa de niños no vacunados está aumentando. Hay que hacer énfasis en que, si existen menos niños vacunados, la probabilidad de incumplimiento del esquema de vacunación crece.

Con estos datos hay que destacar la importancia que existe en el manejo de información adecuada sobre la aplicación de vacunas en cada una de las edades correspondientes, además de llevar un riguroso control del cumplimiento del esquema de vacunación y buscar recomendar constantemente a la población las medidas de protección y prevención ante enfermedades a través de la vacunación.

Por lo tanto, es necesario hacer un estudio sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en Guayaquil. Para comprobar esto, el presente proyecto de investigación busca evaluar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. Para esto, se ha escogido el Sub-Centro de Salud Cisne II, concluyendo cuales han sido las causas que durante el 2019 provocaron el incumplimiento de vacunas y en qué nivel el rol de los profesionales de enfermería influye en la promoción de los programas de vacunas necesarios para este grupo de personas.

El presente documento se divide en tres capítulos. El primero define la problemática partiendo de los antecedentes sobre el tema de vacunas dentro del territorio ecuatoriano en al menos los últimos 10 años; en el segundo capítulo, se amplía la información a través del marco teórico y legal, el cual complementa las teorías sobre vacunas, anti vacunas, programas vigentes a nivel nacional, porcentaje de la población vacunada y referencias sobre las

razones globales de los movimientos anti vacunas. Finalmente, en el tercer capítulo se detalla la metodología utilizada para obtener información, tratarla y llegar a las conclusiones que responderán a las respectivas preguntas de investigación, presentadas posteriormente.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Gracias a la resolución de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, en 1977 llega a la región de las Américas el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Con este suceso, Ecuador pasa a ser el primer país latinoamericano que se sujeta a dicho programa y añade a sus objetivos la contribución constante a la disminución de la tasa de morbilidad en enfermedades inmunoprevenibles.

Según el Ministerio de Salud Pública (2014), Ecuador cuenta con estrategias técnicas y conocimientos actualizados para los miembros de sus equipos de salud, los cuales mantienen asegurado y garantizado el acceso a servicios de inmunización a todo el país en los diferentes niveles de salud. Sin embargo, el problema radica justamente en eso: Aunque las herramientas físicas y humanas existan, es la población la que empieza a demostrar opiniones de rechazo a estos servicios.

Para comprobar esto, se ha tomado como ejemplo base, el sub-centro de salud tipo C, Cisne II del Distrito 09D04, el cual se ubica en la 11ava y la D. Este sub-centro presenta una problemática en el área de vacunación ya que se ha visualizado que hay un gran número de niños menores a 1 año los cuales no cumplen con el esquema de vacunación dispuesto, ya sea total o parcialmente. En algunos casos, los representantes, la mayoría madres de familia, suelen también atrasar las fechas de las vacunas de los niños.

Se visualiza por lo tanto un gran de incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, pero se desconoce los motivos, ya que como se expresó inicialmente, el personal de salud a nivel ecuatoriano cuenta con la capacidad necesaria para prestar los servicios, por lo que las causas se deben analizar en el contexto de la familia.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres con niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Con el objetivo de entender las razones por las cuales un gran porcentaje de niños menores a un año de edad no acuden a colocarse las vacunas en los centros indicados. La presente investigación busca evaluar a qué nivel se está cumpliendo el esquema de vacunas dispuesto por el Ministerio de Salud, en este caso en el Sub-Centro de Salud Cisne II, al manifestarse que los niños pertenecientes al sector perdieron sus dosis de vacunación.

La necesidad de obtener esta información es justificable bajo el sentido de preparación al personal de enfermería del Sub-Centro. Ya que una vez que se identifica el nivel de cumplimiento y las causas de incumplimiento, se puede concluir cómo y hasta qué nivel el profesional de enfermería debe involucrarse en la promoción de los programas de vacunas dispuestos como derecho de salud por la OMS hacia madres de familia de niños menores de un año que no están cumpliendo debidamente con el esquema de vacunación [2].

Finalmente, reconociendo la importancia de los programas de vacunación y la existencia de opiniones adversas a estos, es necesario tener claro el panorama con respecto al movimiento anti vacunas que existe en el país para tomar las medidas necesarias al respecto y buscar a futuro medidas para revertir este pensamiento que desestima la necesidad del proceso de inmunización.

Por lo tanto, esta investigación a través de la metodología de observación, comprobará en qué medida se está cumpliendo el esquema de vacunación en niños menores de un año, con el fin de sembrar antecedentes para que se propongan programas o herramientas que logren aumentar el nivel de cumplimiento del esquema, así como capacitar a las madres en la importancia del proceso de inmunización.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Identificar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de las madres con niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019.
- Describir el conocimiento de las madres sobre vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

Según el SIISE, el Programa Ampliado de Inmunizaciones o PAI, es un programa que tiene como base legal el Código de la Niñez y Adolescencia: “Art. 28.- Sobre las responsabilidades del Estado en relación a los derechos de la salud, es obligación del Estado cumplir por medio del MSP el control y la aplicación del esquema completo de vacunación”.

Dicho lo anterior, el PAI tiene como misión asegurar que la inmunización sea universal y equitativa en la población a través del uso de vacunas que no solo sean gratuitas sino también sean de calidad y que su resultado será efectivo y eficiente a través de la actuación de varios actores del Sistema Nacional de Salud [6].

En el Ecuador, desde que se creó el MSP en 1967, este ha realizado periódicamente campañas de inmunización a través del PAI, lo que lo ha convertido en un pilar fundamental para cumplir los principios de equidad en salud, protección y efectividad del cumplimiento del esquema. Sin embargo, en la actualidad se están evidenciado casos de incumplimiento del esquema pese a los esfuerzos del MSP por reforzar con incremento presupuestario al PAI [6].

A nivel mundial, según la OPS, “La inmunización es un programa competente que estima la prevención de 2.5 millones de decesos anuales” [7], además se hace énfasis en que todos los niños menores a los cinco años tienen el derecho a la vacunación que les permite prevenir enfermedades o situaciones de mortalidad o morbilidad.

2.1.2. Esquema de Vacunación

El esquema de vacunación es considerado una guía de inmunización diseñada con las vacunas que son aprobadas en el país de aplicación, de acuerdo a edad, número de dosis, vía de aplicación y cantidad de vacuna.

En el Ecuador, el MSP presenta el esquema de vacunación familiar, el cual está dividido por ciclos de vida: Niñez (recién nacido hasta los 9 años), adolescencia (15 años) y adultos (embarazadas, hombres y viajeros, según grupo de riesgo) [8].

2.1.3. Esquema de Vacunación en niños menores de un año

El presente cuadro indica las vacunas que integran el esquema de vacunación, pero únicamente se consideran aquellas para niños menores a un año de edad [9]:

Tabla 1 – Vacunas que integran el Esquema de vacunación en niños menores de 1 año

Nombre	Definición	Tiempo de administración
BCG	Vacuna Bacilo de Calmette Guerin, es contra la tuberculosis.	A partir de las 24 horas de nacido hasta 11 meses 29 días.
HB Pediátrica	Vacuna contra la inflamación del hígado que se da por el virus Hepatitis B.	En las primeras 24 horas de nacido.
fipV	Combate la Poliomiелitis, virus contagioso que ataca el sistema nervioso.	Primera dosis: 2 meses. Segunda dosis: 4 meses
bOPV	Combate la Poliomiелitis, virus contagioso que ataca el sistema nervioso.	Tercera dosis: 6 meses.
Pentavalente	Vacunas contra enfermedades de origen bacteriano que atacan las vías respiratorias como Difteria y Tosferina.	Primera dosis: 2 meses. Segunda dosis: 4 meses Tercera dosis: 6 meses.
Rotavirus	Contra la infección intestinal como la diarrea.	Primera dosis: 2 meses. Segunda dosis: 4 meses
Neumococo	Previene la neumonía, como casa principal individual de mortalidad en todo el mundo.	Primera dosis: 2 meses. Segunda dosis: 4 meses Tercera dosis: 6 meses.

Fuente: MSP 2019.

Elaborado por Mayra Chiqui y Jacqueline Riera, 2020.

2.1.4. Rol del MPS en el proceso de vacunación

El MPS, ha buscado brindar un programa estratégico para prevenir, controlar, eliminar y erradicar enfermedades prevenibles por vacunación, además de otras enfermedades [10]. Desde el 2014, el plan se ha enfocado en la gestión

de niveles nacionales, distritales o zonales. Este plan sigue los siguientes procesos:

1. Planificación y coordinación de actividades, recursos y tiempo necesario para alcanzar metas.
2. Presentar el esquema regular a través de campañas y controles. Para esto también diseña y adecua estrategias específicas para las necesidades nacionales de vacunación en general de toda la población del Ecuador.
3. Introducir nuevas vacunas, identificando otras líneas de investigación que se proponen en el área, con el fin de generar mejorar en la toma de decisiones sobre el proceso de inmunización seguro.
4. Monitorear los indicadores de calidad y confiabilidad de la información, a través de la coordinación con la Dirección Nacional de Estadísticas.
5. Dar seguimiento a las demás gestiones a nivel administrativo y financiero dirigidas a las actividades de vacunación y corroborar que se ejecuten en todos sus procesos [10].

2.1.5. Rol del enfermero en el proceso de vacunación

Se conoce como gestión de la enfermería y se relaciona con la planificación del esquema de vacunación, el cual se basa en las prioridades del perfil epidemiológico de la comunidad y que se aplica según la jerarquía de susceptibilidad de la población a infecciones naturales, tomando en cuenta la edad [10]. Por lo tanto, el enfermero debe empezar tomando en cuenta la edad mínima para aplicación de vacunas según sea el caso; niños, embarazadas y adultos mayores, por ejemplo.

Lo segundo que debe considerar el enfermero en la gestión del proceso de vacunación, es mantener la cadena de frío en todo el proceso de adquisición de vacunas hasta la administración. Es decir, estas deben estar a una temperatura entre +2 y + 8°C. Así mismo, esta información debe ser registrada por el personal de enfermería [10].

Según el libro de Fundamentos de Enfermería [11] el enfermero debe:

- Planificar el proceso de vacunación

- Conservar y manejar los productos según las normas de frío adecuada
- Recepar al paciente creando un clima de confianza y tranquilidad.
- Revisión del carnet de vacunación (esto depende de la edad del paciente)
- Verificar que la identidad de la persona y su estado de salud sean los correctos a los registros.
- Dar explicación sobre la aplicación de la vacuna.
- Lavarse las manos.
- Preparar el equipo contemplado en el esquema de vacunación.
- Administrar la vacuna.
- Registrar nombre de vacuna y edad en el carnet de vacunación y en el tarjetero.
- Brindar información a los padres sobre la vacuna aplicada o las que vienen a futuro.
- Desechar todos los materiales utilizados en el proceso de vacunación.

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. Cumplimiento del esquema de vacunación en pacientes

pediátricos

Se reconoce que la vacunación es la forma ideal de prevención de enfermedades infecciosas, cuyo objetivo es erradicar a nivel global estas enfermedades. El análisis del cumplimiento del esquema de vacunación es necesario para conocer cuáles son las razones por las cuales existe determinado nivel de incumplimiento con el fin de atenderlas y reducirlas.

En el 2018, la ciudad de México presentó un análisis sobre el cumplimiento nivel nacional del esquema en pacientes pediátricos. Dicho estudio fue de tipo transversal descriptivo, en el cual se considera pacientes menores de edad con acompañantes que únicamente llevaran consigo su carnet de vacunación.

El estudio dio como resultado que la razón principal por la que existen retrasos o incumplimiento del esquema de vacunación, es la postura de las madres por posponer la fecha de la vacuna o en algunos casos porque se encontraban en hospitalización lo que les impedía ser vacunados. Así mismo se detectó que en algunos casos los padres de familia de los menores no cuentan con el conocimiento médico adecuado sobre el esquema de vacunación [1].

Finalmente, también se encontró que la postura de algunos padres de mantenerse negativos a asistir a las vacunaciones de sus hijos, se debe a sus experiencias pasadas donde se muestran desmotivados porque anteriormente el servicio no era ideal. Bajo esa misma experiencia buscan evitar contratiempos y no someter a sus hijos ante tal proceso [1].

2.2.2. Conocimiento materno sobre inmunizaciones

Partiendo de que el conocimiento es una condición de carácter tanto individual como social, que puede percibirse a través de experiencias pasadas de grupos a los que se pertenece o se perteneció [12]. Se entiende que este es necesario para determinar un comportamiento frente a un aspecto de la vida social, como la toma de decisiones.

En este caso, el conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones y sus procesos, fue un tema abordado por Rojas y Silva en el 2016 [12], para obtener la información necesaria para conseguir mejorar el conocimiento que tienen las madres y lograr una mayor promoción de salud.

Los resultados de la investigación determinaron principalmente, que el profesional de enfermería es uno de los responsables de gestionar la educación en los centros de salud hacia sus usuarios con el fin de generar conocimiento sobre las vacunas.

Así mismo, determinaron que el conocimiento materno se encuentra en un nivel medio con tendencia negativa hacia un nivel bajo, es decir que son más propensas a desconocer el esquema de vacunación nacional, sus ventajas, su obligatoriedad, entre otras. En cuanto al nivel de cumplimiento, el resultado es más parejo, únicamente siendo un poco más de la mitad de madres las que si cumplen, sin embargo, es un gran porcentaje de madres las que no están al día con el calendario de vacunación [12].

Finalmente, se concluyó que el rol de la madre es importante, así como su nivel de conocimiento, ya que está relacionado con la decisión de cumplimiento del calendario de vacuna, es decir entre mayor sea su conocimiento sobre el esquema de vacunación, mayor será la probabilidad de cumplirlo [12].

2.2.3. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunas

Debido a que los programas de vacunación han logrado la erradicación de algunas enfermedades, es natural que existan esfuerzos para lograr que cada

vez más personas se sientan con la obligación de cumplir con dichos programas. Para esto, la OMS creó el PAI el cual presenta el esquema de vacunación adecuado según las necesidades y recursos de cada país. Estas acciones, al final de cuentas, son coberturas universales, pero la actitud frente a estas coberturas puede variar según la percepción de quienes toman la decisión de aplicarse una vacuna, a su vez esta percepción se relaciona con el conocimiento que tengan.

Boscan, Salinas, Trestiti y Tomat [13], realizaron una investigación sobre la actitud que tienen las madres con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación; en el cual se buscó determinar el nivel de conocimiento, la percepción y la conducta frente al cumplimiento o no de las vacunas, todo desde la perspectiva de la madre, quien para los autores es la principal persona en tomar la decisión de vacunar a sus hijos.

En el documento se menciona que, de manera general en América, los niveles de percepción sobre las vacunas son en su mayoría positivo, determinando que existe concientización social por la prevención de propagación de enfermedades. Sin embargo, más adelante comentan como ejemplo el caso de Venezuela, que para el 2008, presentaría un nivel de vacunación por debajo del porcentaje aceptado internacionalmente.

Para encontrar una respuesta, el análisis tomó en consideración elementos cognitivos, afectivos y conductuales, evaluados para determinar el nivel de cumplimiento del calendario de vacunación. Con un total de 71 madres, los resultados fueron: Con respecto al conocimiento del calendario de vacunación, la mayoría de madres reconoce de manera general qué es un calendario de vacunación y está al tanto del calendario de su hijo, sin embargo, si se visualizó desconocimiento con respecto a razones, causas de la aplicación de vacunas y existencia de antídotos nuevos.

Con respecto a la forma en la que se ejecuta el calendario, el 43,6% [13] indicó a verse retrasado en las aplicaciones de vacunas, así mismo existen fallas en la asistencia frecuente a los centros de vacunación. Sin embargo, de manera general, las madres estaban cumpliendo con el calendario.

Finalmente, el aspecto de las creencias, determinó resultados interesantes, ya que, en contraste al cumplimiento, las creencias determinaron dos aspectos negativos: Las madres creen que es una pérdida de tiempo la vacunación ya que sus hijos de todas formas se enferman, así también aceptar que, ante la visualización de enfermedades leves, decidirían dejar las vacunas.

Por lo tanto, se llegó a la conclusión que el problema es la falta de información, es decir no existe eficacia en las campañas ni programas educativos sobre la importancia de las vacunas, las reacciones, los procesos que son normales y habituales, frente a los mitos en auge. El porcentaje de incumplimiento del esquema de vacunación, se debería a que algunos conocimientos sobre las vacunas están errados [13].

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Vacuna

Una vacuna es una preparación que genera inmunidad contra enfermedades a través de la estimulación y producción de anticuerpos. El método más habitual para su administración son las vacunas de inyección [14].

2.3.2. Carnet de Vacunación Único

Es un documento que forma parte de la información del PAI, cuya importancia radica en la descripción gráfica de la vacuna que se le aplicó al paciente y la edad en la que fue aplicada [10].

2.3.3. Partes Diarios

Se define como parte diario, al registro *diario* de los pacientes que acudan a su unidad operativa para aplicarse la vacunación. La persona encargada de estos registros es la o el licenciada/o de enfermería del proceso de vacunación [10].

2.3.4. Concentrados mensuales

También forma parte de la documentación obligatoria, pero es un registro mensual total sobre los pacientes que se hayan vacunado mes a mes en su respectiva unidad operativa.

2.3.5. Tarjetero

Es un cuaderno de tarjetas que controlan la vacunación, en el cual se encuentran los datos de los padres de familia del niño vacunado, además: Número de ingreso, fecha de ingreso, nombre completo del niño, fecha de nacimiento y dirección completa. Este cuaderno guarda la información y en caso de que a los padres de familia se le pierda el carnet de vacunación de su hijo, la información de un duplicado se saca de aquí [10].

2.3.6. Tarjetas y tipos

Una tarjeta es la unidad del cuadernillo del tarjetero, la cual tiene dos secciones. En el anverso (Sección I), se colocan los datos del niño/a y de la

unidad operativa. En el reverso (Sección II) está impreso el esquema de vacunación, solo se llenan fechas en las que se aplican las vacunas [10].

Existen tres tipos de tarjeta:

- Tarjeta verde: se utiliza en niños que viven en la unidad asignada
- Tarjeta amarilla: se utiliza en niños que viven en otras unidades, pero son de la misma provincia.
- Tarjeta rosada: se utiliza en niños que viven en otras provincias.

2.4. MARCO LEGAL

2.4.1. LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

Capítulo I – Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- Menciona aquellas regulaciones hacia acciones que logran un que el derecho a la salud universal sea efectivo. Se rige principalmente por la equidad, calidad y eficiencia [15].

Art. 2.- Invita a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a ejecutar sus actividades siguiendo las disposiciones legales establecidas por la autoridad sanitaria nacional [15].

Art. 3.- Define a la salud como un estado completo del bienestar físico, mental y social, además de ser un derecho humano “inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible”. El Estado es quien debe garantizarla con responsabilidad [15].

Capítulo II – De la autoridad sanitaria nacional (competencias y responsabilidades)

Art. 6.- Indica que como responsabilidad del MSP, este debe diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad; además debe declarar obligatoriedad de las inmunizaciones, definir normas y el esquema básico nacional de inmunización, proveer de manera gratuita los elementos para cumplir este esquema [15].

TÍTULO II – Prevención y Control de enfermedades. Capítulo I – De las inmunizaciones

Art. 52.- La autoridad sanitaria debe proveer establecimientos e insumos que se contemplen en el esquema básico nacional de vacunación de manera permanente [15].

Art. 53.- Los servicios de salud y otras instituciones públicas o privadas, están obligados a inmunizar a los trabajadores que se expongan a riesgos prevenibles por vacunación [15].

Art. 54.- El Estado garantiza y transfiere recursos económicos suficientes y oportunos para el PAI [15].

Art. 58.- Las instituciones públicas y privadas de salud deben administrar de manera gratuita para la población según reglamento acordado, los biológicos que se contemplen en el esquema básico nacional de vacunación, siempre y cuando sean suministrados por la autoridad sanitaria nacional [15].

2.4.2. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Capítulo II – Derechos del Buen Vivir. Sección Séptima – Salud.

Art. 32.- Se considera a la salud un derecho garantizado por el Estado y que se vincula a otros derechos como el derecho al agua, alimentación, trabajo, educación, seguridad social, ambientes sanos y demás factores que ayuden al buen vivir. Por lo tanto, el Estado debe garantizar entre otras cosas, calidad, eficiencia, universalidad, etc. [16].

CAPÍTULO III - DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo De Estudio

3.1.1. Nivel

El nivel de estudio indicará el grado de profundidad que tendrá el objeto de estudio, en este caso, la investigación se denomina de tipo descriptivo ya que busca medir el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, en relación a características sociodemográficas de las madres y aspecto cognitivo de las madres sobre la inmunización, en un momento determinado del centro de salud escogido.

3.1.2. Métodos

La metodología utilizada es cuantitativa, se lo hará a través del uso de la herramienta de recolección de datos: encuesta, la cual está diseñada para determinar las características sociodemográficas y medir el aspecto cognitivo de las madres que acuden al centro.

Así mismo la metodología es cuantitativa, pues utiliza la técnica de observación indirecta para reconocer si existe el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año.

3.1.3. Diseño

La presente investigación es de tipo transversal ya que su fin es medir las características sociodemográficas y aspecto cognitivo involucrado en el cumplimiento del esquema de vacunación.

3.1.4. Población y Muestra

Se utilizará muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se seleccionarán únicamente a las madres que sean accesibles a encuestar y observar durante un periodo comprendido de tres semanas.

Población:

Inicialmente se planteó una población de 500 madres ya que el centro de salud espera 100 madres diarias sin excluir la edad. Sin embargo, se registran únicamente 40 madres diarias que acuden a la vacunación de sus hijos. En base a esto, dentro de un periodo de 5 días hábiles, se registra una población de 200 madres.

Muestra:

En base a una población de 200 madres, considerando un 95% de intervalo de confianza y un margen de error del 0,05 la muestra es de 132 madres a encuestar en un periodo de 5 días hábiles dentro del hospital.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Z= Nivel de confianza 1,95

N= Población 200 madres

p = Probabilidad a favor 0.5

q = Probabilidad en contra 0.5

e = Error de la estimación

n = Tamaño de la muestra

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{1.95^2 * 200 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(200 - 1) + 1.95^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 132$$

3.2. Procedimientos para la recolección de la información

3.2.1. Encuesta y Guía de Observación Indirecta

La técnica de recolección de datos es a través de la encuesta realizada a las madres de los niños menores a un año, que acudan al centro de salud en un periodo de cinco días hábiles.

Por otro lado, la guía de observación indirecta se realizará a las cartillas de las madres que hayan participado de la encuesta de manera previa, es decir únicamente se podrá considerar a las madres que colaboren con ambas herramientas. En este caso es indirecta, ya que se toman los datos de las cartillas a medida que van sucediendo los actos.

3.3. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizarán programas de tabulación estadística como SPSS o Excel.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE GENERAL: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

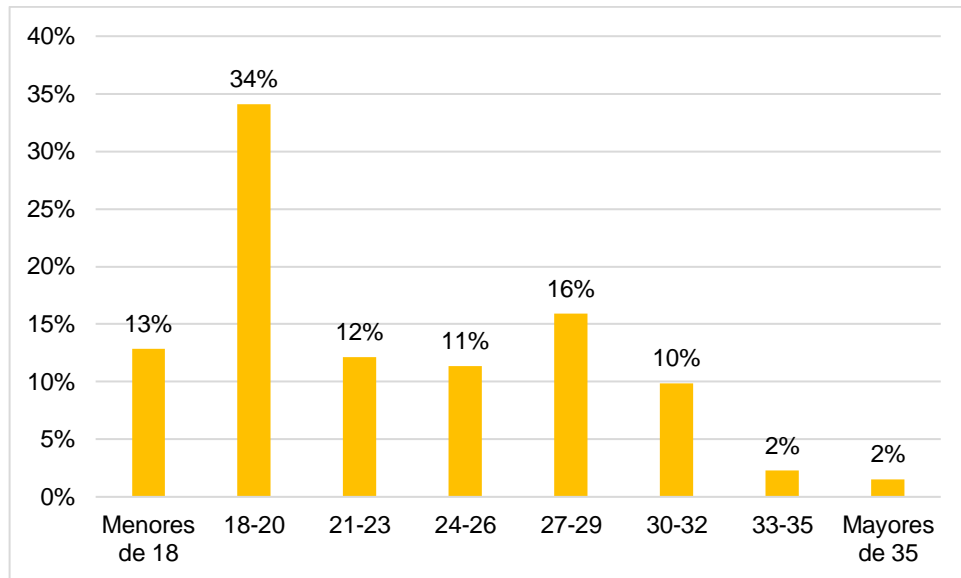
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Son aquellas características que se relacionan con los datos sociales y demográficos de un grupo de personas tales como: Grado de escolaridad, ingresos, residencia, etc.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES	Edad	Menores de 18 18 – 20 21 – 23 24 – 26 27 – 29 30 – 32 33 – 35 Mayores de 35	Encuesta
		Grado de Instrucción	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico Superior	
		Número de Hijos	1 2 3 Más de 3	
Son las capacidades cognitivas que posee la madre acerca del esquema de vacunación.	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACION	Conoce usted qué son las vacunas	Si Conoce No conoce	
		Conoce usted la importancia de las vacunas	Si Conoce No conoce	
		Conoce cuales son las vacunas que se aplican a los niños menores de 1 año	Si Conoce No conoce	
		Conoce las enfermedades que se previenen con las vacunas	Si Conoce No conoce	
		Conoce los efectos que causan las vacunas después de su administración	Si Conoce No conoce	
		Conoce sobre las medidas a adoptar frente a los efectos de la vacuna	Si Conoce No conoce	
Es la acción de efectuar oportunamente la administración de vacunas, en la fecha indicada, de acuerdo con el esquema de vacunación para prevenir enfermedades en niños menores de 1 año	CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	Recién Nacido: BCG (Meningitis Tuberculosa y Tuberculosis Pulmonar) Hb Pediátrica (Hepatitis B por transmisión vertical)	Si cumple No cumple	Guía de Observación Indirecta

		<p>2 Meses:</p> <p>Rotavirus (Enfermedad Diarreica por Rotavirus) fIPV (Poliomelitis) Pentavalente (Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, neumonías y meningitis) Neumococo (Neumonias, meningitis, otitis por streptococo neumoniae)</p>	<p>Si cumple No cumple</p>	
		<p>4 Meses:</p> <p>Rotavirus (Enfermedad Diarreica por Rotavirus) bOPV (Poliomelitis) Pentavalente (Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, neumonías y meningitis) Neumococo (Neumonias, meningitis, otitis por streptococo neumoniae)</p>	<p>Si cumple No cumple</p>	
		<p>6 Meses:</p> <p>bOPV (Poliomelitis) Pentavalente (Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, neumonías y meningitis) Neumococo (Neumonias, meningitis, otitis por streptococo neumoniae)</p>	<p>Si cumple No cumple</p>	

3.5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.5.1. Características Sociodemográficas

Figura 1 - Edad



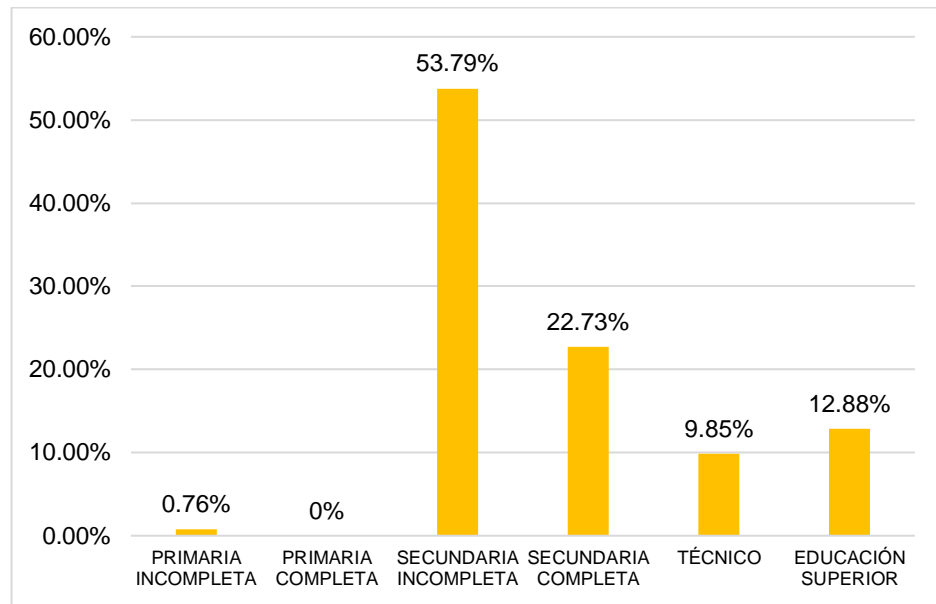
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

En el estudio sobre la Situación de la Niñez y Adolescencia en el Ecuador, se reconoce que entre el 2015 y 2018 aumentaron 11 mil embarazos adolescentes. Se agregó además que el 75% de las madres en este rango de edad pertenecen a la población económicamente inactiva [17].

Al comparar estos datos se entiende que existe una mayor tendencia de que las madres tengan 20 años o menos, siendo este un factor a considerarse para el incumplimiento de la vacunación.

Figura 2 – Grado de Instrucción

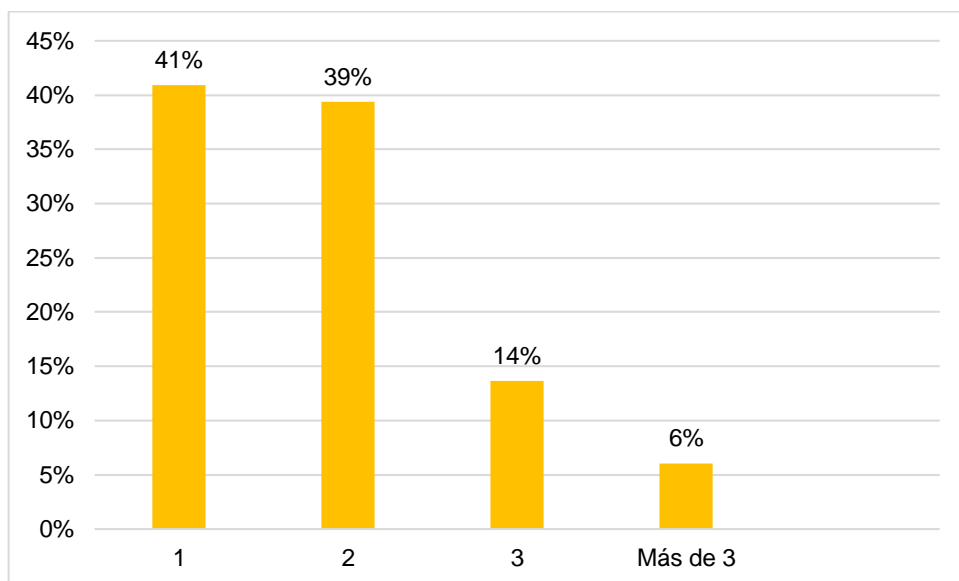


Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

El nivel de instrucción por lo tanto indica que se encuentra en niveles incompletos e inferiores, dato que acompaña la tendencia que existe sobre la temprana edad de las madres que acuden al subcentro.

Figura 3 – Número de Hijos



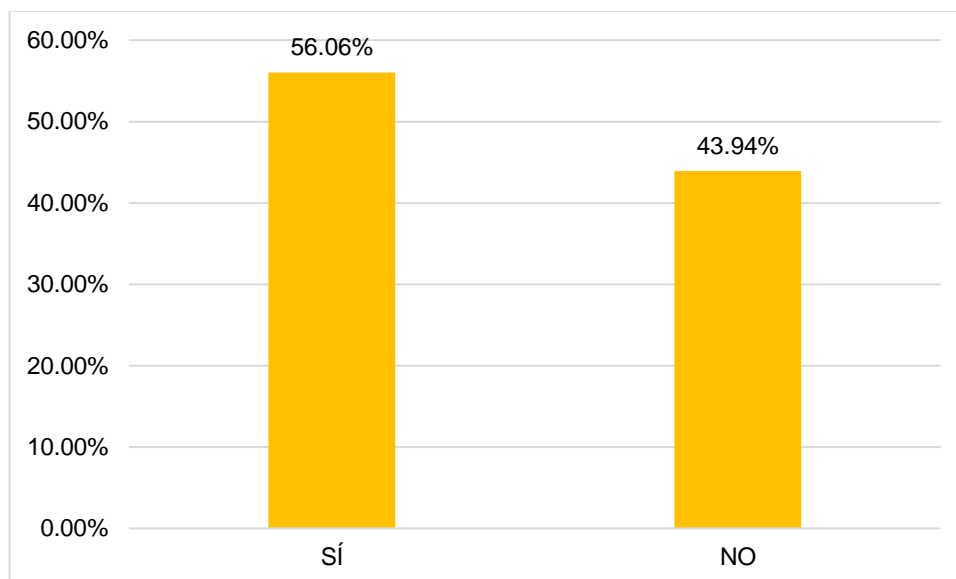
Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

En cuanto a la variable número de hijos de las madres, se obtuvo que el 41% tienen un solo hijo, seguido de un 39% para aquellas madres con dos hijos. Únicamente el 6% indica tener una mayor cantidad de hijos, superando los tres hijos.

3.5.2. Aspecto Cognitivo de la Madre

Figura 4 – ¿Conoce usted qué son las vacunas?

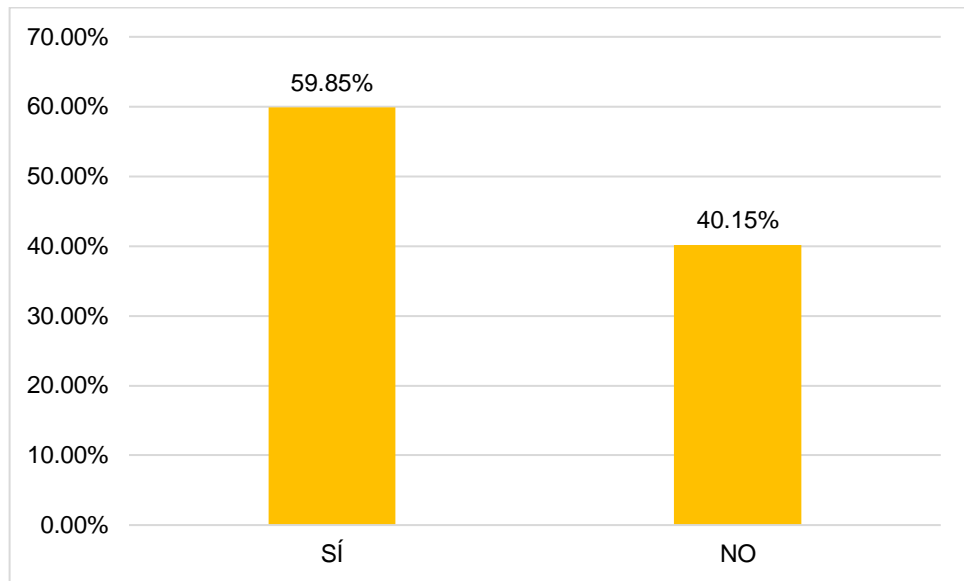


Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

El gráfico indica que pese a que la mayoría de las madres conoce sobre las vacunas, un porcentaje bastante alto tiene un desconocimiento general sobre las vacunas.

Figura 5 – ¿Conoce usted la importancia de las vacunas?

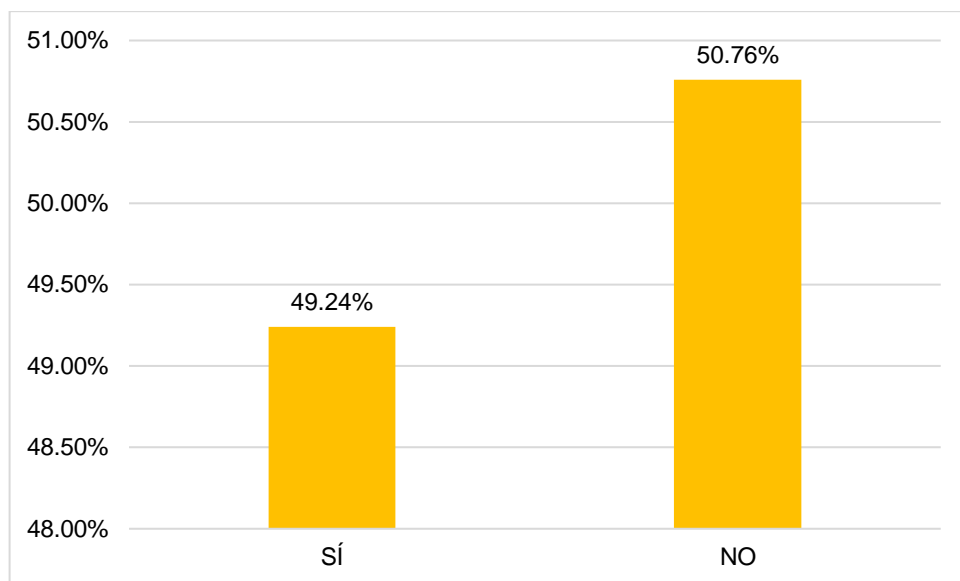


Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Hasta aquí se reconoce que las madres en su mayoría tienen conciencia de la importancia, dato que se relaciona con la reincidencia de al menos haber pasado por el proceso de cumplimiento de vacunación entre una y dos veces.

Figura 6 – ¿Conoce usted cuáles son todas las vacunas que se aplican a niños menores de 1 año?

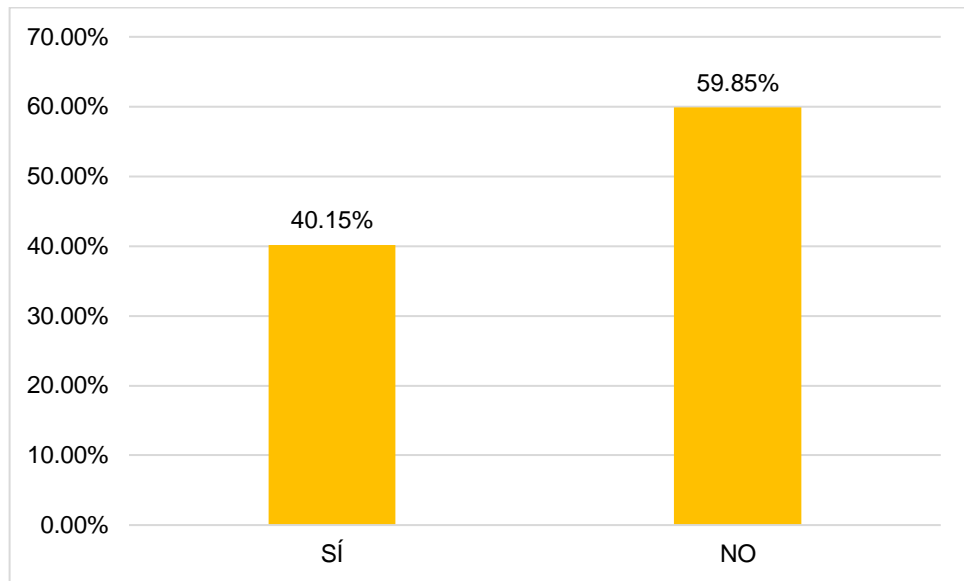


Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Este dato revela que existe un poco más de la mitad de madres que no tiene claro sobre qué vacunas requieren sus hijos durante el primer año, determinando el factor cognitivo como uno deficiente en la muestra participante.

Figura 7 – ¿Conoce usted cuáles son las enfermedades que previenen las vacunas?

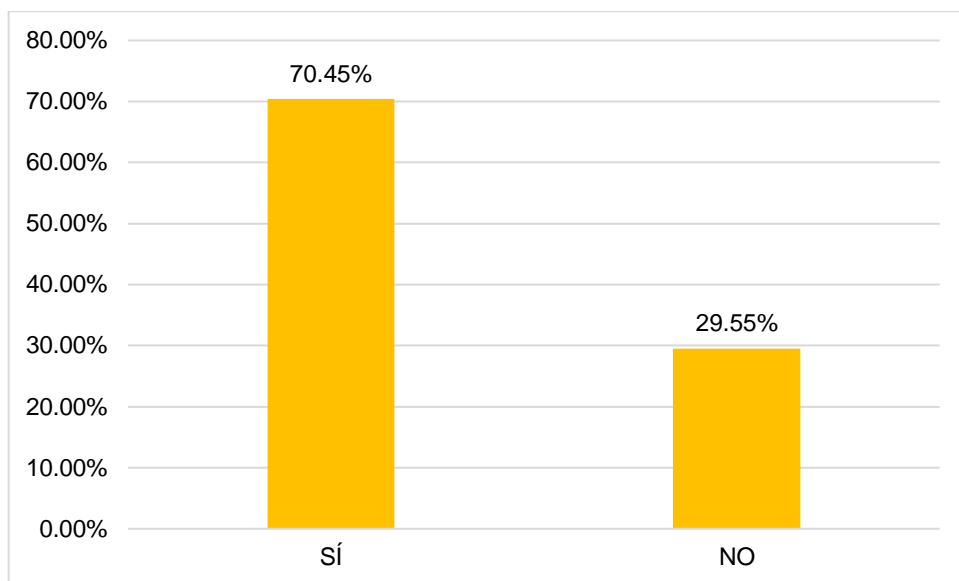


Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

La mayoría de las madres desconocen las enfermedades que previenen las vacunas lo que repercute directamente en su decisión sobre la necesidad de administrar las vacunas a sus hijos en los tiempos adecuados.

Figura 8 – ¿Conoce usted los efectos que causan las vacunas después de su administración?

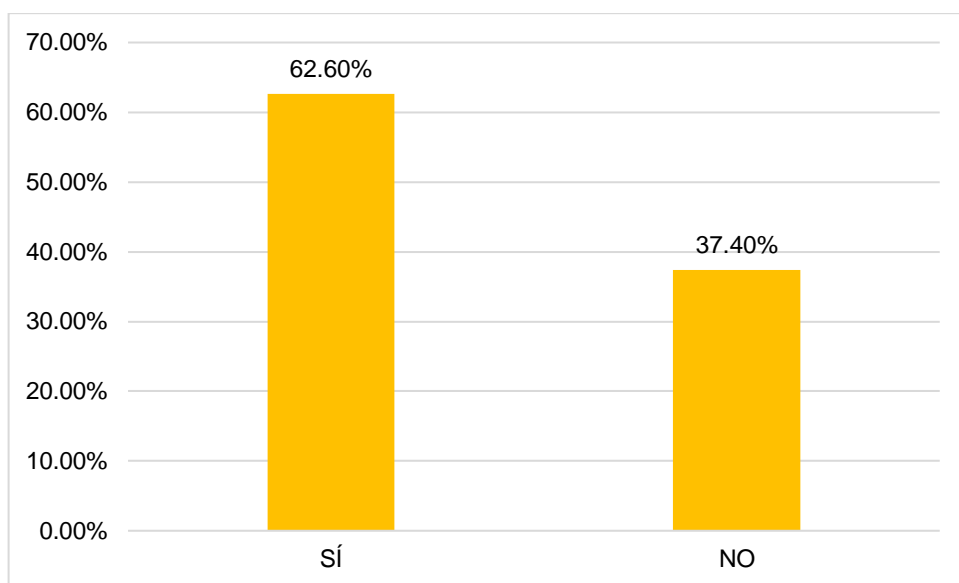


Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Se puede entender que el exceso de información sobre los efectos, en su mayoría considerados por la población como negativos, se ligan a la falta en el conocimiento sobre cuáles son las vacunas con las que se debe cumplir y las enfermedades que previenen.

Figura 9 – ¿Conoce usted las medidas a adoptar frente a los efectos secundarios de las vacunas?



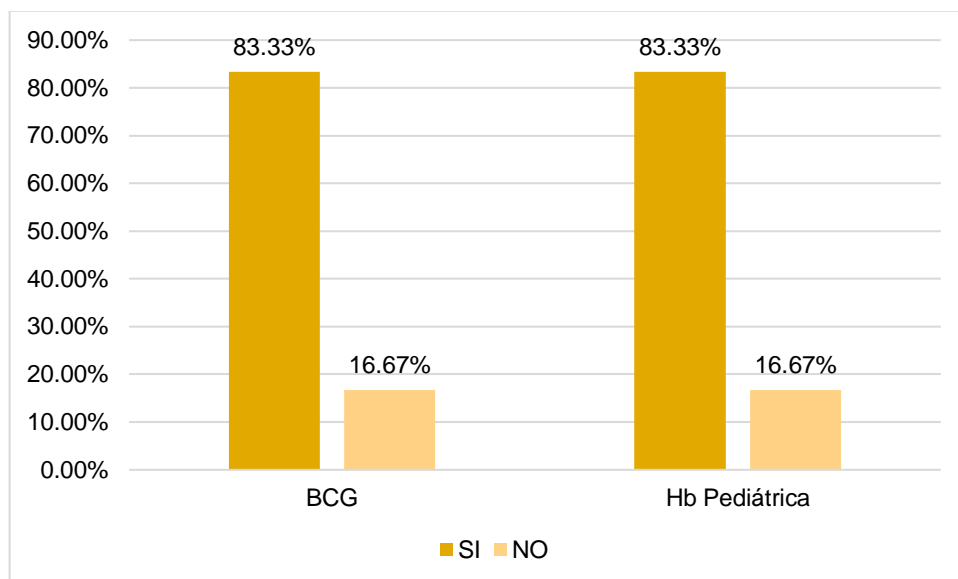
Fuente: Encuesta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Estos datos ligados a los anteriores, da a entender cómo entre las madres existe un mayor nivel de información sobre los efectos secundarios y cómo contrarrestarlos, que sobre las enfermedades que previenen pese a reconocer el nivel de importancia de las vacunas.

3.5.3. Resultados de la Guía de Observación Indirecta

Figura 10 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Recién Nacido



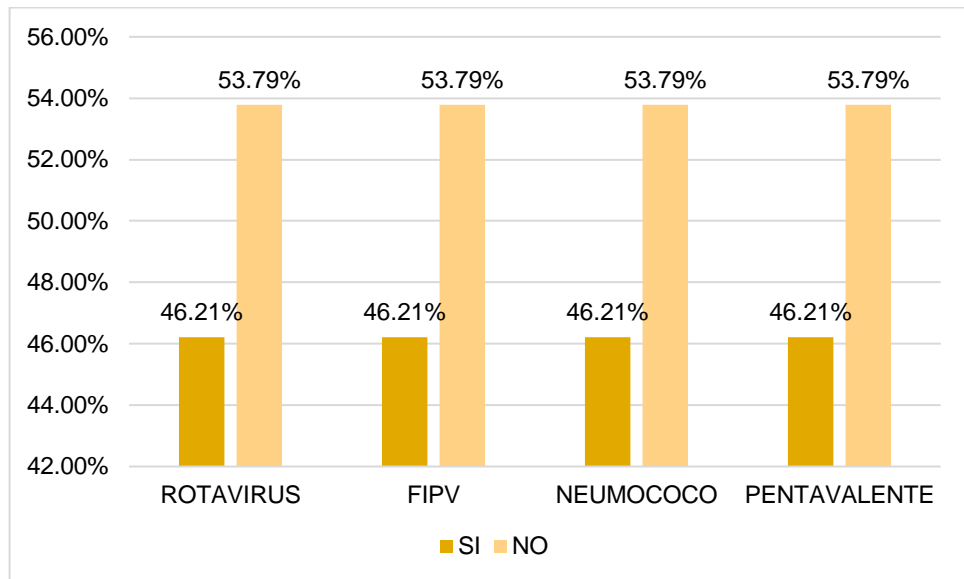
Fuente: Guía de Observación Indirecta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

En el bloque de las vacunas que se administran a los recién nacidos, se obtiene un resultado positivo ya que la mayoría de madres cumplen el esquema de vacunación hasta antes de los 2 meses de edad de sus hijos.

Tanto en el caso de la BCG y la Hb Pediátrica, se colocaron 110 vacunas de los 132 niños considerados.

Figura 11 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Dos Meses



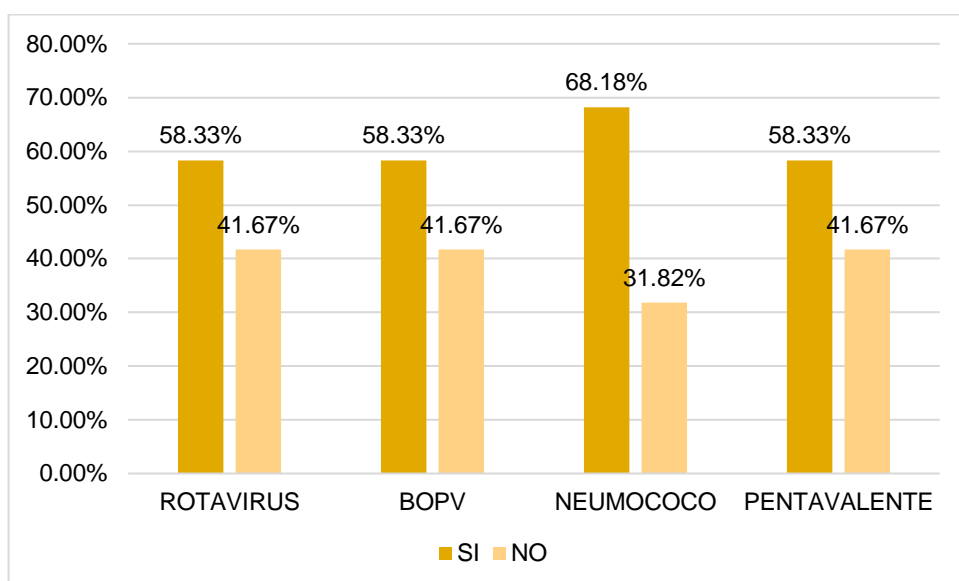
Fuente: Guía de Observación Indirecta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Para el bloque de los dos meses, se ve una variación con respecto al bloque anterior, ya que en este existe una tendencia negativa en la administración. Las madres suelen incumplir el esquema de vacunación desde los dos meses y hasta antes del cuarto mes.

En este caso, para las cuatro vacunas, únicamente 61 niños de los 132 se administraron la vacuna.

Figura 12 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Cuatro Meses



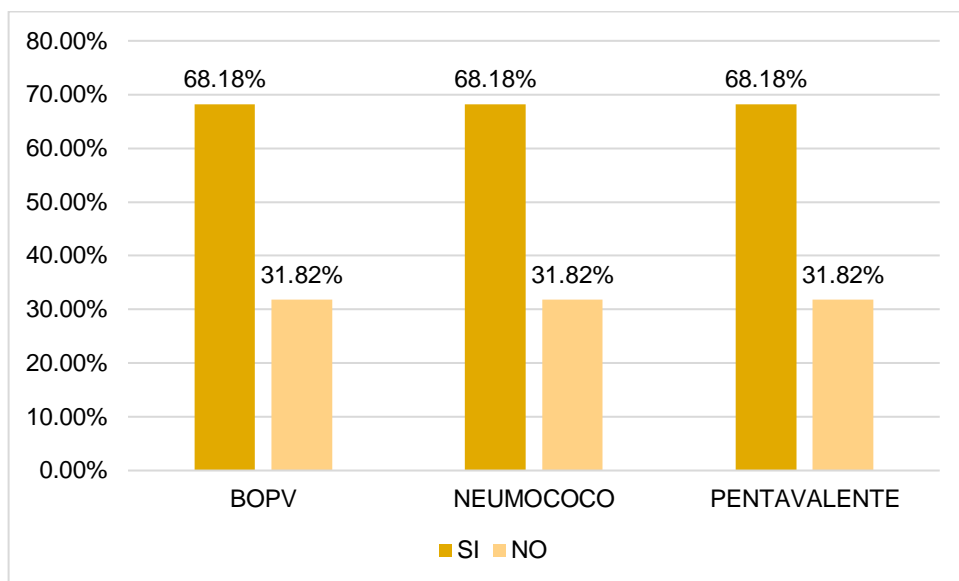
Fuente: Guía de Observación Indirecta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Se observa que la vacuna más administrada es la Neumococo, colocada en 90 niños, mientras que el resto de vacunas de este bloque se siguen administrando, pero en menor cantidad, es decir que, para las vacunas restantes, únicamente 77 de 132 niños obtuvieron dichas vacunas.

De manera general, las madres si cumplen con el esquema entre los cuatro y hasta antes de los seis meses.

Figura 13 – Cumplimiento esquema de Vacunación en Seis Meses



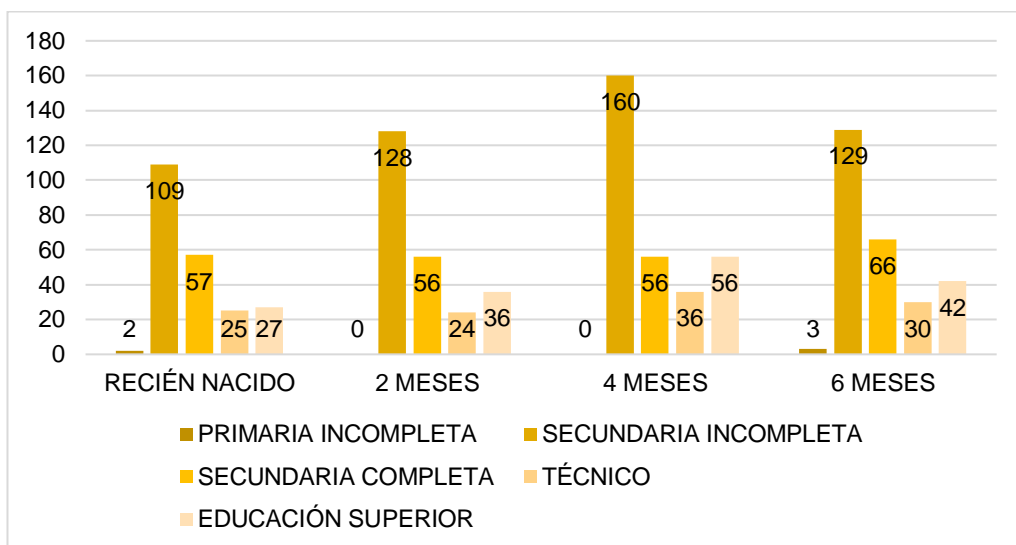
Fuente: Guía de Observación Indirecta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

En el cuarto bloque, también se verifica que existe un alto nivel de cumplimiento del esquema, en este caso se obtuvo que 90 niños se administraron todas las vacunas necesarias para los 6 meses de edad.

Por lo tanto, las tres vacunas pertenecientes a este bloque se administran con la misma regularidad.

Figura 14 – Cantidad de Vacunas Administradas por Grado de Instrucción

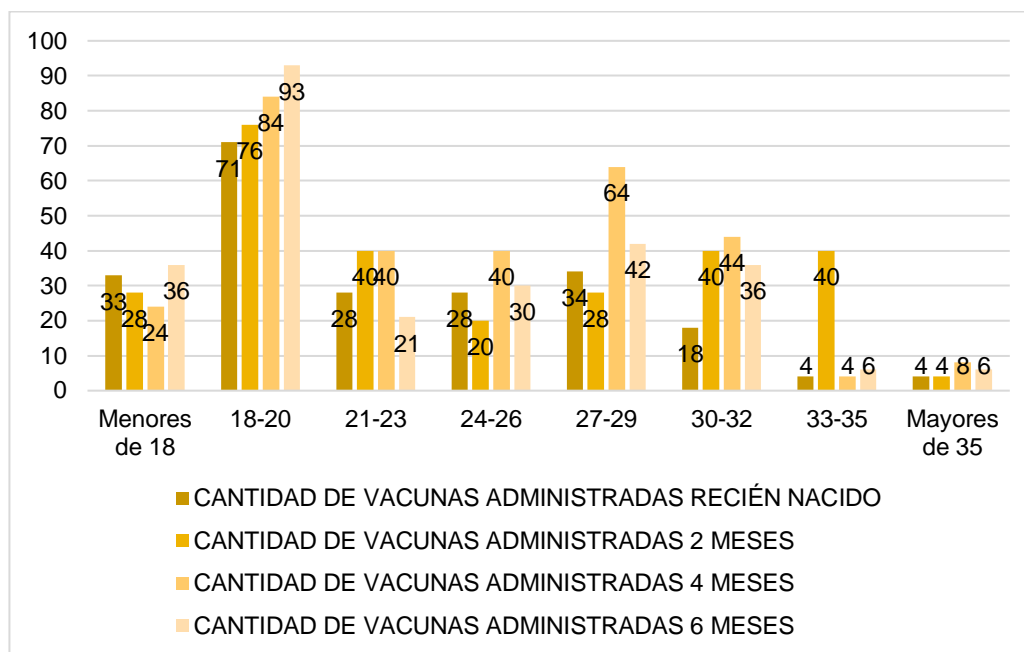


Fuente: Guía de Observación Indirecta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

Se tomó en consideración todas las madres que sí cumplieron con sus vacunas en cada bloque de edad que maneja el esquema de vacunación, según su grado de instrucción se obtuvo que este factor no incurre en el nivel de cumplimiento, ya que la mayoría de las madres que cumplen con el esquema pertenecen al grado de instrucción de secundaria incompleta.

Figura 15 – Cantidad de Vacunas Administradas por Edad



Fuente: Guía de Observación Indirecta.

Elaborado por Mayra Chiqui y Morelia Riera, 2020.

En este gráfico se desglosa la cantidad de madres que cumplieron la administración de vacunas en cada bloque del esquema según su edad. Lo que nos permite ver que el mayor nivel de cumplimiento se da en madres con edad entre los 18 y 20 años. En este caso, la edad de las madres tampoco se relaciona con el nivel de cumplimiento del esquema.

3.6. DISCUSIÓN

El cumplimiento del esquema de vacunación se midió de factores sociodemográficos tales como el grado de instrucción, el número de hijos, la edad; el aspecto cognitivo y el cumplimiento de cada vacuna del esquema mediante la guía de observación indirecta.

Según el censo realizado por el INEC en el 2010, se asegura que existe una alta tasa de embarazo adolescente, donde únicamente en Guayaquil, existen 15,802 mujeres entre los 12 y 19 años de edad [18]. Este dato se comprueba con los resultados de la encuesta, donde se obtuvo que la mayoría de madres que acuden al sub centro para hacer vacunar a sus hijos tienen entre 18 y 20 años, pero cabe recalcar además que un 13% de madres son menores de edad, esto indica que alrededor del 47% de las madres que acuden al sub centro no superan los 20 años.

En cuanto al grado de instrucción, se concluyó que el alrededor del 55% de las madres que acuden al sub centro no han concluido la secundaria. Esto indica que su grado de instrucción es muy bajo, en comparación con el 12,88% de madres que cuentan con un título de tercer nivel. Esta información se contrastó con el censo de lo cual indica que el 66,1% de la población ecuatoriana que estudia, no supera el nivel de educación básica, esto sin distinguir entre el género. Por otro lado, sobre las madres adolescentes, 57% de las ellas pertenecen al grado de instrucción secundaria [18] [19].

Finalmente, en cuanto a las variables sociodemográficas, la cantidad de hijos dada con mayor frecuencia está entre 1 y 2 hijos por madre que acuden al sub centro. Estos datos también se relacionan con la tasa de natalidad en Ecuador que indica que el índice de fecundidad es de 2 hijos, esta información tuvo su última actualización en el 2017 [20]. Por lo tanto, se concluye que la mayoría de las madres que acuden al sub centro tiene en su mayoría hasta dos hijos a los que necesitan aplicarle las vacunas.

Por otro lado, la segunda parte de la encuesta permitió medir el aspecto cognitivo de las madres con respecto al esquema de vacunación en niños menores de un año. Según Mora [21] definió que una de los factores que incurren en el incumplimiento del esquema de vacunación pertenece al

desconocimiento de las madres, y que además se pueden influenciar por otros factores sociodemográficos como la edad y el grado de instrucción.

De esta manera, se optó por recolectar información se ayuda a concluir sobre seis variables que miden conocimiento general, importancia, conocimiento específico, prevención de enfermedades, efectos secundarios y medidas para contrarrestar efectos secundarios.

En la primera variable que mide el conocimiento general, se puede entender que en su mayoría las madres comprenden y tienen el conocimiento sobre qué es una vacuna, esto incluye saber para qué sirven. Sin embargo, este valor no es la gran mayoría, por lo que existe una gran parte de las madres que desconocen qué son las vacunas o para que sirve. Se concluye que, de existir un nivel a incumplimiento del esquema, se debe a la falta de conocimiento sobre las vacunas.

La segunda variable encargada de medir la importancia concuerda con los resultados anteriores, donde si bien la mayoría de las madres reconocen estar al tanto de la importancia de las vacunas, existe una gran parte que desconocen su importancia, por lo que se relaciona a este factor con el nivel de incumplimiento del esquema de vacunación.

En cuanto al conocimiento específico de las vacunas aplicadas antes del primer año, los resultados son muy parejos, existiendo una ligera superioridad del 1,52% sobre el desconocimiento.

Con respecto a las enfermedades que previenen las vacunas, así como sus efectos secundarios, se puede notar la primera variación entre los resultados que miden el aspecto cognitivo de las madres. Se obtuvo según la figura 7, que la mayoría de madres desconocen las enfermedades que previenen la vacuna, dato que se complementa con el desconocimiento sobre la importancia de las mismas. Mientras que, sobre el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios, el 70% de las madres sí conoce cuales son.

Por otro lado, con respecto a las medidas a adoptar frente a los efectos secundarios de las vacunas, la mayoría de las madres confirma saber cómo contrarrestarlos. Estos datos indican dos cosas:

- Primero, pese a que las madres desconocen el tema de las vacunas, muchas de ellas aseguran saber los aspectos negativos de aplicar las vacunas, considerados estos de manera más propia “efectos secundarios”;
- Segundo, que los efectos secundarios motivan tanto la decisión de cumplir o no el esquema de vacunación, que la mayoría de las madres conoce mejor sobre cómo contrarrestar estos efectos secundarios que la importancia de la aplicación de la vacuna.

Por lo tanto, se consideran a los efectos que causan las vacunas como otro factor influyente para el incumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de un año.

En cuanto a la Guía de Observación Indirecta, el objetivo es medir el nivel de cumplimiento de las madres, de lo que se obtuvo de manera general que las madres si cumplen con la administración de las vacunas, pero no en todas, por lo que se procedió a desglosar la información por vacuna, para luego comparar cada bloque de edad del niño con la edad de la madre y su grado de instrucción.

En el estudio realizado por Palacios, se indica que las vacunas más administradas son las “BCG con un 97%, seguida de la virus de Hepatitis B con un 83%” [1], estos datos se acercan un poco con los resultados de la presente investigación ya que tanto la BCG y la Hb Pediátrica, son las vacunas más administradas en el centro, con 110 niños vacunados de los 132 considerados. El porcentaje de cumplimiento en ambas vacunas es del 83,33%.

Así mismo Palacios indica que las vacunas “Pentavalente se cumplen en un 85% y Rotavirus en un 63%” [1], en este caso si aparece una discrepancia en la información ya que las vacunas Pentavalente y Rotavirus se encuentran muy por debajo de los resultados que menciona Palacios. En este caso, nuestros resultados corresponden al 46% en el bloque de 2 meses y el 58% en el bloque de 4 meses para la vacuna Pentavalente y Rotavirus; y en el bloque de los 6 meses un 68% para la Pentavalente.

Esto sugiere que el mayor nivel de cumplimiento de vacunas se da en el bloque de los recién nacidos del esquema de vacunación. Sin embargo, de manera general, en los demás bloques se confirma que existe el cumplimiento del esquema de vacunación a excepción del bloque de los 2 meses que presenta un 54% de incumplimiento en sus respectivas vacunas.

Aunque la tesis no busca determinar los factores que incurren en el incumplimiento del esquema de vacunación, se obtuvo en los resultados de la figura 14, la confirmación de como el grado de instrucción no se relaciona con el nivel de cumplimiento de las madres en el esquema de vacunación de sus hijos.

Lo mismo ocurre con la variable edad, donde según Rojas, a menor edad menor nivel de cumplimiento [12], mientras que, en nuestros resultados, tal como se muestra en la figura 15, un rango de edad menor en las madres no representa menor nivel de cumplimiento

Finalmente, se concluye que de manera general la guía de observación indirecta demuestra que el 61% de las madres que acuden al sub centro sí están cumplimiento con el esquema de vacunación. Aun así, es importante destacar que cerca del 40% de las madres restantes no cumplen con la aplicación de vacunas.

CONCLUSIONES

- De manera general el centro de salud presentó resultados que aseguran que, si se está cumpliendo el esquema de vacunación, especialmente durante el primer mes del niño, así mismo hasta los 6 meses, en casos de madres que regresan por su segundo u otro hijo, tienden a presentar un mejor nivel de cumplimiento de esquema de vacunación. Existe una falta de cumplimiento en las vacunas que están en el bloque de los 2 meses.
- Las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 1 año de edad que asisten al centro de salud de Guayaquil indican que en su mayoría son madres adolescentes que no superan los 20 años de edad. Así mismo, la cantidad de hijos promedio está entre 1 y 2 hijos por madre. El grado de instrucción con mayor frecuencia no supera el nivel de secundaria y en la mayoría de los casos apenas han terminado dicho nivel.
- En cuanto al nivel de conocimiento de las madres sobre inmunización en niños menores de 1 año que asisten al centro de salud en la ciudad de Guayaquil, se determinó que la mayoría de las madres no posee conocimientos claros sobre qué son las vacunas, cuál es su importancia, qué enfermedades previenen y cuáles son las vacunas que se deben colocar en los respectivos bloques de edad del esquema. Así mismo, se reconoció que la mayoría de las madres tienen conocimiento sobre los efectos secundarios que pueden tener las vacunas y cómo contrarrestarlos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda trabajar en campañas para sensibilizar a las madres sobre el tema de las vacunas en niños menores de un año, así como de proyectarse a mejorar su nivel de cumplimiento hasta alcanzar un 90% del cumplimiento del esquema, ya que actualmente este se cumple en 60%.
- Debido a que los factores sociodemográficos determinaron un nivel alto de maternidad en mujeres menores a los 20 años, se recomienda orientar a las mujeres de Guayaquil a tener una vida sexual con responsabilidad, así como concientizar los factores sociales y económicos que se involucran en la concepción de un niño a tan temprana edad.
- Con respecto al aspecto cognitivo, se recomienda crear estrategias para fortalecer el conocimiento sobre qué son las vacunas, para qué sirven y cuáles son sus ventajas, con el fin de disminuir el nivel de información falsa sobre las vacunas e incentivar a un mayor cumplimiento del esquema.

REFERENCIAS

- 1 C. Palacios, M. d. I. L. Pascual, A. Benítez, L. Picharda, H. Camacho, F. Solórzano y J. Vázquez, «Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos que acuden al consulta externa en un hospital de tercer nivel,» *Enf Inf Microbiol*, vol. 38, nº 1, pp. 17-23, 2018.
- 2 Organización Mundial de la Salud, «Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011 - 2020,» 2013.
- 3 O. Porras, A. Abdelnour, E. Artavia, A. Baltodano, M. Barrantes, J. Fernandez y R. Rivera, «Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0-18 años,» *Acta Médica Costarricense*, vol. 48, nº 4, 2006.
- 4 J. Guadarrama, G. Vargas y C. Viesca, «Decisiones de los padres que no arriesgan la vida de sus hijos, pero que los exponen a daños serios: no a las vacunas,» *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, vol. 72, nº 5, pp. 353 - 357, 2015.
- 5 M. Carrek y P. Bitterman, «Personal belief exemptions to vaccination in California: a spatial analysis,» *Pediatrics*, vol. 136, pp. 80 - 88, 2015.
- 6 SIISE, «Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI),» 2010. [En línea]. Available:
http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Accion%20Social/ficacc_OS026.htm.
- 7 OPS, «Plan de Acción Mundial de las Vacunas,» 2011. [En línea].
- 8 MSP, «ESQUEMA DE VACUNACIÓN FAMILIAR / ECUADOR 2019,» 2019. [En línea]. Available: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/Esquema_de_vacunacion_MSP_2019-18-02-2019.pdf.
- 9 MSP, «Estrategia nacional de Inmunización,» 2014.

- 10 C. Ferrer, «Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015,» *Universidad Católica*, 2016.
- 11 E. GOMEZ, Fundamentos de enfermería ciencia y metodología y tecnología, Mexico S.A, 2015.
- 12 J. Rojas y C. Rosa, «Conocimiento Materno sobre Inmunizaciones y Cumplimiento del Calendario de Vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social Trujillo 2016,» *Universidad Privada Antenor Orrego*, 2016.
- 13 M. Boscan, B. Salinas, M. L. Trestini y M. Tomat, «Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años,» *Salus*, vol. 16, nº 1, pp. 25-30, 2012.
- 14 OMS, «Vacunas,» 2019. [En línea]. Available: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
- 15 EL CONGRESO NACIONAL, «LEY ORGANICA DE SALUD,» 2012.
- 16 ASAMBLEA CONSTITUYENTE, «CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR,» 2008.
- 17 El Universo, «Cada día, 8 niñas y adolescentes de 10 a 19 años dan a luz, solo en un hospital de Guayaquil,» *El Universo*, 8 febrero 2019.
- 18 INEC, «Embarazo Adolescente,» 2010.
- 19 INEC, «El Censo informa: Educación,» 2010.
- 20 Datos Macro, «Ecuador - Natalidad,» 2017.
- 21 C. Mora y M. Shunaula, «Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 23 meses del Centro Salud Cristo Vive 2019,» *Pontífica Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo*, 2019.

- 22 OMS, «10 datos sobre la inmunización,» 18 julio 2019. [En línea]. Available: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>.
- 23 MSP, «Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI,» 2017. [En línea]. Available: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>.
- 24 OPS, «La Evaluación Internacional del Programa de Inmunizaciones se cumple en Ecuador,» 2019. [En línea]. Available: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1866:la-evaluacion-internacional-del-programa-de-inmunizaciones-se-cumple-en-ecuador&Itemid=360.
- 25 MSP, «Manual de Normas Técnico-Administrativas, Métodos y Procedimientos de Vacunación y Vigilancia Epidemiológica del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI),» *Dirección de Control y Mejoramiento de la Salud Pública*, 2005.

ANEXOS

ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



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

TEMA: Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil año 2019

ETAPA	ACTIVIDADES	Nov/19			Dic/19				Ene/20				Febr/20				Mar/20				Abri/20	
		Semanas			Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semana s	
		1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
INICIAL	Recepción del trabajo de titulación																					
	Revisión y corrección del tema																					
	Revisión del planteamiento del problema y las preguntas de investigación																					
	Introducción, Justificación, Objetivos																					
	Capítulo II: Fundamentación Conceptual																					
INTERMEDIA	Metodología de estudio; Operacionalización de variables																					
	Recolección de Datos																					
	Análisis y presentación de resultados																					
SEMIFINAL	Discusión, Conclusiones y Recomendaciones																					
	Referencias Bibliográficas y Anexos																					
FINAL	Entregado el anillado																					

ANEXO 2: FORMATO DE ENCUESTAS



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

Título: Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil año 2019

Objetivo: Recopilar datos sobre conocimientos de las madres sobre inmunización en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil año 2019

Instrucciones para el encuestador:

Identifíquese y explique el motivo de la encuesta.

Proporcione el formulario de preguntas al encuestado y permanezca durante el tiempo que se tome para responder

Instrucciones para el encuestado:

No requiere escribir sus datos personales, la encuesta es anónima.

Lea las preguntas y seleccione las alternativas de respuesta que se encuentran descritas en el formulario, escriba una "X" en el casillero en blanco que corresponda.

En las preguntas que no tuviere respuesta, por favor escríbalo.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad: ____

2. Lugar de Domicilio: _____

3. Grado de instrucción:

Primaria incompleta ____

Primaria completa ____

Secundaria incompleta ____

Secundaria completa ____

Técnico ____

Superior ____

4. Número de Hijos: _____

ASPECTO COGNITIVO DE LA MADRE

1. ¿Conoce usted qué son las vacunas?

SI () NO ()

2. ¿Conoce usted la importancia de las vacunas?

SI () NO ()

3. ¿Conoce usted cuáles son las vacunas que se aplican a niños menores de 1 año?

SI () NO ()

4. ¿Conoce usted cuales son las enfermedades que previenen las vacunas?

SI () NO ()

5. ¿Conoce usted los efectos que causan las vacunas después de su administración?

SI () NO ()

6. ¿Conoce usted las medidas a adoptar frente a los efectos secundarios de las vacunas?

SI () NO ()



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

Título: Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil año 2019

Objetivo: Observar el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año

Instrucciones para el observador:

Marcar con un "X" en "SI CUMPLE" cuando la evidencia a evaluar se realiza, en caso contrario marcar en "NO CUMPLE"

GUIA DE OBSERVACION INDIRECTA

EDAD	VACUNA	SI CUMPLE	NO CUMPLE
Recién Nacido	BCG		
	Hb Pediátrica		
2 Meses	Rotavirus		
	fIPV		
	Neumococo		
	Pentavalente		
4 Meses	Rotavirus		
	bOPV		
	Neumococo		
	Pentavalente		
6 Meses	bOPV		
	Neumococo		
	Pentavalente		

ANEXO3: PERMISO Y AUTORIZACION DE REALIZAR EL TRABAJO EN LA INSTITUCION

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Guayaquil, 11 de Mayo 2020

AUTORIZACIÓN

Dr. Michael Ramos Muñoz, Director del Distrito 09D04 Febres Cordero – Salud Autoriza a las estudiantes de la Carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Srta. MORELIA JACQUELINE RIERA MURILLO y MAYRA ELIZABETH CHIQUI ROJAS a realizar su TRABAJO DE INVESTIGACIÓN previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería, titulada

CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2019

Atentamente:



Michael Ramos Muñoz

Director Distrito 09D04 Febres Cordero – Salud

Distrito 09D04 Febres Cordero -SALUD
Dirección: Calle 25 y García Goyena / Guayaquil-Ecuador
Teléfono: (593) 043810-900 www.salud.gob.ec

Lenin



EL GOBIERNO DE TODOS



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Chiqui Rojas, Mayra Elizabeth** con C.C: # **0929622892** y **Riera Murillo, Morelia Jacqueline** con C.C: # **0950218206** autoras del trabajo de titulación: **Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 2 de abril del 2020

f. _____

CHIQUI ROJAS, MAYRA ELIZABETH

C.C 0929622892

f. _____

RIERA MURILLO, MORELIA JACQUELINE

C.C 0950218206



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año que acuden a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil, año 2019		
AUTOR/ES:	Chiqui Rojas, Mayra Elizabeth Riera Murillo, Morelia Jacqueline		
REVISOR/TUTORA:	Lcda. Rosa Muñoz		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Guayaquil, 2 de Abril del 2020	No de Páginas:	72
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVE:	<i>Esquema de Vacunación, Inmunización, Vacunas, Niños</i>		
RESUMEN:	<p>Las vacunas son consideradas como una de las medidas sanitarias de mayor importancia para la humanidad puesto que previenen enfermedades que pueden causar muertes o secuelas como la propagación de epidemias. Bajo este parámetro, los niños son el grupo de humanos más vulnerables y por ende con mayor necesidad de inmunización, por lo que el presente proyecto toma como caso un centro de salud en el cual se busca determinar los factores sociodemográficos de las madres que acuden al centro, el nivel de conocimiento sobre inmunización en niños menores de un año de edad y el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación dentro del centro. Este estudio se realizó a través de una encuesta y una guía de observación, de lo cual se obtuvo que la mayoría de las madres son menores a los 20 años de edad, no poseen conocimientos claros sobre las vacunas y el nivel de cumplimiento del esquema dentro del centro es alto. Así mismo, se concluyó que el aspecto cognitivo no se relaciona con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, mientras que el factor edad y grado de instrucción sí estarían relacionados.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0996466355 - 0991306548	E-mail: mayra.chiqui06@gmail.com moreliariera@hotmail.es	
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: 0993142507		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº DE REGISTRO (en base de datos):			
Nº DE CLASIFICACION			
DIRECCION URL (tesis en la web):			