



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN

Percepción de padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos

Autora: Colcha Lara Karen Gabriela

Tutora: MSc. Mayra Carola León Insuasty

RIOBAMBA- ECUADOR

AÑO 2021

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL


CERTIFICACIÓN

Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación:
Percepción de padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos,
realizado por la señorita Karen Gabriela Colcha Lara y dirigido por la MsC. Mayra Carola
León Insuasty

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación
con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones
realizadas, remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias
de la Salud de la UNACH. Para constancia de lo expuesto firman:

Riobamba, 18 de noviembre del 2021

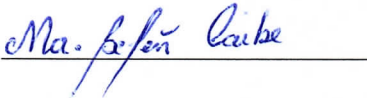
Dra. Diana Carolina Dávila Cruz
PRESIDENTE



MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



MsC. María Belén Caibe Abril
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



MsC. Mayra Carola León Insuasty
TUTORA

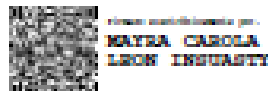


ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería con el tema: “Percepción de padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos”, elaborado por la Srta Colcha Lara Karen Gabriela Con CI 0605316371 y asesorado por la Msc. Mayra Carola León Insuasty en calidad de tutora, se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente:



Lic. Mayra Carola león Insuasty

TUTORA

CI 1709919185

DERECHO DE AUTORÍA

Yo Colcha Lara Karen Gabriela, presente como trabajo de grado, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, es auténtico, basado en el proceso de investigación, anteriormente establecido por la Facultad de Ciencias de la Salud. En tal virtud, los aportes intelectuales de otros autores se han referenciado debidamente en el presente trabajo, los fundamentos científicos y resultados alcanzados son de responsabilidad única de los autores y los derechos se atribuyen a la Universidad Nacional de Chimborazo.

En la ciudad de Riobamba, 11 de noviembre del 2020



Colcha Lara Karen Gabriela

CI: 0605316371

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi fortaleza, quien me ha acompañado, guiando día a día mis pasos a lo largo de mi carrera universitaria permitiéndome llegar hasta este momento tan importante.

A mis padres Javier y Narcisa por su apoyo incondicional, quienes a pesar de las dificultades siempre han estado a mi lado apoyándome e impulsándome a ser mejor.

A la prestigiosa Universidad Nacional de Chimborazo, de manera especial a los Docentes de la Carrera de Enfermería por ser una guía en la formación académica, quienes dedicaron tiempo y esfuerzo impartiéndonos sus conocimientos, respeto, valores y principios éticos.

Expreso un justo reconocimiento a la Docente Master. Carola León por ser quien direccionó el presente trabajo, por su paciencia y apoyo facilitando así el desarrollo de esta investigación.

Karen Gabriela Colcha Lara

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud y darme la oportunidad de vivir cada día, por ser quien me da la fortaleza necesaria para seguir adelante, a mis padres y abuelitos por su apoyo incondicional en mis estudios, celebrando mis triunfos y levantándome de mis derrotas, a mi hija Romina por alegrar mi vida con su inocencia y bondad convirtiéndose en mi inspiración y el principal motivo para seguir adelante.

Karen Gabriela Colcha Lara

ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL	II
ACEPTACIÓN DEL TUTOR	III
DERECHO DE AUTORÍA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
Capítulo I. INTRODUCCIÓN	1
Capítulo II. METODOLOGÍA	11
Capítulo III. DESARROLLO	14
CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud define a la vacunación como la intervención de salud más poderosa y eficaz en la historia de la medicina moderna, previene discapacidades, enfermedades debilitantes y reduce la mortalidad y salva millones de vidas cada año. La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo, determinar la percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de inmunización de sus hijos, para lo cual se presenta un estudio documental, ejecutado entre los meses de abril y agosto 2021. Se realizó una revisión sistemática de documentos publicados en bases de datos electrónicos vinculados con temas de salud tales como: Dialnet, Google Académico, Scielo, Elsevier, PubMed, Redylac, Lilac, cabe mencionar que se consultaron páginas web de la Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud Pública Ecuador, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Panamericana de la salud, Comité Asesor de vacunas, Organización de las Naciones Unidas. Se tomaron 105 fuentes de información dentro de las cuales 49 se destinaron para un análisis exhaustivo, luego de lo cual se concluyó que existe inseguridad por parte de los padres de familia producto de información errónea emitida en su mayoría por grupo reticentes a la vacunación, además que el conocimiento de los padres en cuanto a vacunas es deficiente, los progenitores que no se adhieren a la vacunación exponen que la causa principal es la desinformación sumado a otros factores que van desde ideologías, prácticas culturales, situación económica, situación geográfica, disponibilidad de tiempo, escasez de los biológicos.

Palabras Clave: Percepción, programa de inmunización, factores de riesgo.

Abstract

The World Health Organization defines vaccination as the most potent and effective health intervention in the history of modern medicine; it prevents disabilities, debilitating diseases and reduces mortality, and saves millions of lives each year. The objective of this bibliographic review is to determine parents' perception about compliance with the immunization scheme of their children; a documentary study is presented and carried out between April and August 2021. A review was carried out a system of documents published in electronic databases related to health issues such as Dialnet, Google Academic, Scielo, Elsevier, PubMed, Redylac, Lilac, The websites of the World Health Organization, the Ministry of Public Health of Ecuador, the United Nations Children's Fund, the Pan American Health Organization, the Vaccine Advisory Committee, and the United Nations were consulted. One hundred five sources of information were taken, 49 were used for an exhaustive analysis, after it was concluded that there is insecurity on the part of the parents as a result of erroneous information issued mostly by groups reluctant to vaccination, in addition, that the knowledge of parents regarding vaccines is deficient, parents who do not adhere to vaccination state that the leading cause is misinformation added to other factors ranging from ideologies, cultural practices, economic situation, geographical situation, availability of time, shortage of biologicals.

Keywords: Perception, immunization program, risk factors.



Firmado electrónicamente por:
HUGO HERNAN
ROMERO ROJAS

Reviewed by:

Mgs. Hugo Romero

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0603156258

Capítulo I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la inmunización, como una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en cuanto a la historia de la medicina moderna, previene discapacidades y enfermedades debilitantes, así como también reduce la mortalidad infantil salvando millones de vidas anualmente. ^{(1) (2)} El término “vacuna” se deriva del latín *variola vaccinae* (viruela de vaca) ⁽³⁾ y se define como cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una patología estimulando la producción de anticuerpos es decir son suspensiones de microorganismos ya sean virales o bacterianos estos al encontrarse adecuadamente preparados (vivos, inactivados o fraccionados) dota de defensas a quien lo haya recibido. ^{(4) (5) (6)}

Edward Jenner, médico conocido como el padre de la vacunación quien en el año 1796 sistematizó el procedimiento de la inmunización con base experimental y clínica. El galeno logró descubrir la protección contra enfermedades infecciosas, al inocular por dos ocasiones en una persona sana material de una pústula proveniente de una persona enferma de viruela de reses denominada cowpox (virus de la viruela), el infante a quien realizó indicado procedimiento no contrajo la enfermedad por lo que asumió haberlo hecho inmune. ^{(7) (8)}

Pasteur a finales del siglo XIX logró un hecho importante en cuanto a vacunas respecta, descubrió que podía utilizar gérmenes debilitados para provocar inmunidad. El principio de atenuación se basaba en la creación de cepas dóciles de patógenos, luego de su cultivo en condiciones hostiles, ya sea exponiéndolas a altas temperaturas, a bajos niveles de oxígeno o a diversas sustancias químicas, de tal manera estos reducen o pierden algunas características que les otorga su virulencia, es así como desarrollo la vacuna para la prevención del cólera aviar y la rabia. ⁽⁹⁾ Es así como se dio origen a la vacunación moderna.

A partir del año 1974 mencionada organización incorporó el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a nivel mundial con el objetivo de controlar, erradicar y eliminar enfermedades inmunoprevenibles, en 1977 se promovió su manejo desde las naciones de las Américas. Ecuador efectuó el PAI-Ecuador de manera oficial en el año 1976, convirtiéndose en el primer país de Latinoamérica en crear indicado programa. Pichincha, Manabí, Carchi e Imbabura, fueron las ciudades piloto en implementarse la inmunización administrando cuatro vacunas para

contrarrestar seis enfermedades prioritarias como la tuberculosis en sus formas severas, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y sarampión.⁽¹⁰⁾

Dentro del contexto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que desde la ejecución de campañas de inmunización a nivel mundial se salvan alrededor de 2 a 3 millones de vidas anualmente.⁽¹¹⁾ Sin embargo, en el año 2020 23 millones de niños no han recibido el esquema básico de vacunas, 3.7 millones más que en 2019. El acrecentamiento de cifras declaradas para el año 2020 se debe a la interrupción de servicios a causa de la pandemia por COVID-19 a nivel global, sumado a otros factores tales como la falta de fondos, la información deficiente sobre vacunas, el nivel de instrucción de los tutores, el lugar de residencia, entre otros.^{(12) (13)}

Henrietta Fore, Directora Ejecutiva de la UNICEF argumenta, que la cobertura de vacunación ha disminuido incluso antes de la pandemia enfatizando el brote de sarampión ocurrido hace 2 años.⁽¹²⁾ Teniendo en cuenta lo manifestado, se conoce que en el Continente Europeo existe un impacto negativo en cuanto a adherencia a la vacunación, atribuido al brote de sarampión entre los años 2018 y 2019. De 11.149 casos notificados de sarampión el 59% corresponde a menores que no recibieron la vacuna, provocando 13 muertes atribuidas a esta causa en el periodo mencionado.⁽¹⁴⁾

El incumplimiento del esquema de inmunización aqueja principalmente a países en vías de desarrollo, las regiones más afectadas por enfermedades prevenibles mediante vacunación son países africanos y del sudeste asiático, puesto que el 50% representa a todas las muertes de infantes menores de cinco años hasta el 2018.⁽¹⁵⁾ El 46% de casos de sarampión están en Etiopía, además en ocho países de África oriental el 51% de muertes infantiles son atribuidas a los casos de sarampión.⁽¹³⁾

De modo similar en América Latina, desde la implementación del PAI hasta el año 2015 el porcentaje de cumplimiento de vacunación ascendió del 25% al 70%.⁽¹⁶⁾ Para el año 2019 los niveles de cobertura reportados fueron 85% para Bacillus de Calmette Guerin (BCG), 77% para Hepatitis B administrada en recién nacido, 86% para la primera dosis de la vacuna antipoliomelítica, 84% de la tercera dosis de vacuna antipoliomelítica, 86% para la primera dosis de la vacuna contra difteria tosferina y tétanos (DPT), 80% en la tercera dosis contra DPT, 83% pertenece a rotavirus, la proporción de niños vacunados con Sarampión, Rubéola y Paperas (SRP) es del 65%.⁽¹⁷⁾

En el Ecuador, datos obtenidos del Resumen de Inmunización de las Américas y el Portal de datos de Inmunización de la OMS se reportó cifras bajas en la cobertura de vacunación en comparación entre el año 2019 y 2020, en la vacuna BCG hubo una disminución de 5.3%, en el biológico de la hepatitis B se redujo un 17,1%, en vacunas que previenen la poliomielitis, neumococo, difteria tos ferina, tétanos, enfermedades diarreicas producidas por Rotavirus su cobertura oscilaba entre el 85% actualmente están por debajo del 80%. ⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾

Además, la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica informó que hasta la semana 29 del presente año la provincia de Pichincha, registra el mayor número de casos identificados con enfermedades prevenibles por vacunas en infantes. Siendo las enfermedades con mayor prevalencia: Varicela (1311 casos, 653 en niños hasta los 9 años), Parotiditis (79 casos, 57 de ellos en niños), Hepatitis B (61 casos, 2 presentados en infantes). ⁽¹⁹⁾

Un estudio realizado en la ciudad de Riobamba muestra que el 62% de infantes no cuenta con el esquema de vacunas completo, la población de dicha investigación manifiesta que los factores influyentes en la no adherencia a la vacunación son externos, el factor económico está relacionado con el transporte y la distancia de algunas casas de salud es por eso que un número menor de madres deciden no asistir. Sin saber el riesgo al cual exponen a los menores. ⁽²⁰⁾

Teniendo en cuenta la importancia de la vacunación, existe una complicación en la Atención Primaria de Salud debido a la falta de cumplimiento del mismo, prueba de ello las cifras detalladas anteriormente a nivel mundial, regional, nacional y local lo que provoca intranquilidad al aumentar la incidencia en cuanto a morbilidad y mortalidad infantil, poniendo en riesgo a millones de infantes encontrándose susceptibles a adquirir enfermedades potencialmente mortales y que se pueden prevenir con un correcto cumplimiento del esquema de vacunación.

En tal sentido, la OMS resalta a la vacunación como un acto imprescindible para prevenir y controlar considerables enfermedades transmisibles respaldando así la seguridad sanitaria mundial, no obstante, en los últimos años se ha percibido un retroceso en lo que a esta acción respecta; en varios países se evidencia la falta de programas sólidos de vacunación. Por esta razón mencionada organización ha desarrollado una estrategia denominada Agenda de Inmunización 2030, misma que se encuentra implicada en garantizar que los programas de inmunización a nivel global sean

un componente básico de la Atención Primaria de Salud, seguida del compromiso y la demanda por parte de la comunidad. ⁽²¹⁾

Como se señaló anteriormente la Agenda de Inmunización 2030 es una estrategia global para marcar a la vacunación como un factor clave, de modo que a través de esta acción se respeta los derechos de la población, ayudando a mejorar el estado de salud, física y mental, además beneficia a las futuras generaciones a vivir en un mundo más sano y seguro, erradicando y eliminando enfermedades mortíferas que pueden ser prevenidas por medio de la vacunación. ⁽²¹⁾

De igual manera, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), creados a partir del año 2015, se propone cumplir metas globales a largo plazo esto con el fin de erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos, para lo cual es importante que todos actuemos a favor de lo mencionado. ⁽²²⁾ La inmunización cumple un papel elemental para alcanzar el logro de los ODS, estos contribuyen de manera indirecta a alcanzar 13 de ellos y de manera directa encaminado con el objetivo 3, mismo que se plantea garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades como pieza esencial para el desarrollo sostenible. ^{(21) (22) (23)}

La UNICEF, como ente encargado de proteger los derechos infantiles y garantizar el bienestar de los mismos, contribuye a cumplir con el ODS 3 centrándose en la infancia saludable con la prevención del sufrimiento innecesario de enfermedades prevenibles, por lo tanto, busca mejorar la cobertura de vacunación con énfasis en las regiones con mayor carga de morbilidad y grupos de población desatendidos. ^(23,24)

Del mismo modo, la Constitución de la República del Ecuador del año 2008 establece en el artículo 32 a la salud como un derecho, que se debe garantizar mediante acciones de atención y promoción integral. ⁽²⁵⁾ Por ende, el Ministerio de Salud Pública implementa estrategias innovadoras para evitar brotes y prevenir muertes en la población. En las últimas décadas el esquema de inmunización ha evolucionado a nivel nacional, llevando a cabo una destreza integral de vacunación familiar denominada Estrategia Nacional de Inmunizaciones ENI, cuyo objetivo es contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación. ⁽²⁶⁾

Es así que la ENI busca integrar a diversos representantes del Sistema Nacional de Salud de manera que se pueda conseguir una mejor calidad de vida con equidad en la población de la localidad ecuatoriana, involucrando al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e

Intercultural (MAIS/FCI) quien centra su accionar a nivel colectivo, es decir, no solo abarca al individuo sino también se encamina a la familia y la comunidad, enfocándose principalmente a la promoción de la salud y prevención de enfermedades. ⁽²⁶⁾

Así también integra al Plan Nacional para el Buen Vivir, el cual tiene como finalidad respaldar a todas las personas para que puedan satisfacer sus necesidades y alcanzar una vida digna haciendo cumplir sus derechos con equidad. De igual manera el Plan de Acción Global de Vacunas, busca prevenir millones de muertes a través de la accesibilidad equitativa a vacunas existentes donde se vean involucrados toda la población. ⁽²⁶⁾

Por otro lado, la reticencia a la vacunación se debe principalmente al surgimiento de movimientos anti-vacunas lo cual obstaculiza el cumplimiento del esquema de vacunación. Nolte y otros autores, denominan reticencia al rechazo o retraso en aceptar las vacunas pese a la disponibilidad de bilógico, afectando así a la disminución en la cobertura de vacunación lo cual implica un riesgo para la salud pública. ⁽²⁷⁾

Veliz en su artículo titulado “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos” señala la falta de información oficial de las instituciones de salud o el exceso de información no oficial a través de internet, como las trascendentales causas que ha llevado a los progenitores a dudar sobre la necesidad de inmunizar a sus niños. La existencia de grupos anti-vacunas liderados por padres que crean resistencia a la vacunación de sus pequeños ha generado desmedido conflicto debido a que no ponen en peligro solo a sus infantes, sino que generan riesgo para la demás población. ^{(28) (29)}

En Europa la principal fuente de consulta es a través de páginas web por lo que es necesario tomar en consideración que la información publicada en estos sitios no es fiable, el 75% de la población realiza búsquedas en páginas de internet no oficiales, el 70% esta atribuido a la búsqueda en redes sociales y finalmente el 15% pertenece a individuos que buscan información con personal de salud. ⁽³⁰⁾ Basados en este análisis los grupos anteriormente mencionados promueven argumentos que carecen de evidencia científica a través de redes informáticas causando mayor impacto en el rechazo a la inoculación infantil.

Es así que Sbocchia en su estudio analiza el contenido expuesto en sitios web, proporcionados por parte de los movimientos antivacunas localizados en Italia, los resultados obtenidos en citado

estudio revelaron que por medio de las redes sociales existe incidencia de información no verificada. Facebook y el sitio web Associazione Comilva sostienen que la conjetura emitida por Wakefield misma que relaciona a las vacunas con patologías gastrointestinales y el autismo es verdadera, esto atribuido a un caso presentado en Lombardía en el cual un infante vacunado contra sarampión, parotiditis, rubeola enfermó con autismo. Esto produjo rechazo a las vacunas por parte de los padres al generar incertidumbre en cuanto a la seguridad de las mismas ⁽³¹⁾

Dentro de este marco, el estudio titulado “Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018”, al detallar el componente sociodemográfico, el bajo nivel de instrucción académica es uno de los factores que interfieren en el cumplimiento del esquema de vacunación, informan que personas con baja escolaridad no cumplen con la inmunización de sus hijos, además recalcan que los individuos con mejor situación económica y quienes residen en lugares accesibles son los que se benefician de estos servicios de salud facilitando en el cumplimiento adecuado del esquema. ⁽³⁰⁾ ⁽³²⁾

Cabe señalar que el Ecuador al ser un país multiétnico y pluricultural adopta diferentes conductas y actitudes frente a temas de salud, de tal manera el factor cultural afecta significativamente el proceso de inmunización debido al desconocimiento de las creencias adoptadas por cada comunidad sobre las vacunas. En la sociedad Chachi el principal factor sociocultural es la falta de comunicación entre el personal de salud y la población, puesto que el 54.6% de la población no conoce los beneficios de las vacunas ⁽³²⁾

En este contexto, la UNICEF hace referencia a publicaciones de la revista académica The Lancet Global quien revela el incremento del número de muertes en infantes en Ecuador, en el año 2020 extendió hasta 2.282 defunciones en infantes menores de 5 años con respecto al año anterior. ⁽²⁾ Por tal razón se considera importante el monitoreo continuo, sumado a la educación que el personal sanitario debe brindar a la población, sobre las generalidades de la vacunación e importancia de la misma, esto con el fin de respaldar su utilización y cumplimiento eficaz del esquema de vacunación. ⁽¹⁵⁾

Actualmente, el fortalecimiento de los programas y calendarios de vacunación es la base para lograr una atención primaria sólida y estable, cada nación fortalece sus programas de inmunización de forma metódica. ⁽³³⁾ En Ecuador la ENI tiene la misión asegurar de forma equitativa el empleo de

vacunas de calidad, seguras y gratuitas que satisfagan a todos los usuarios. Para cumplir con lo mencionado se implementa varias destrezas básicas de vacunación, estas están sincronizadas entre los profesionales de salud, la comunidad y diversos sectores sociales, con el propósito de brindar facilidad a la población para que puedan adherirse al cumplimiento del esquema de vacunas. ⁽³⁴⁾

Es importante recalcar que el esquema nacional de vacunación está clasificado por ciclos de vida, antes estaba enfocado sencillamente a la salud materno-infantil sin embargo, en la actualidad involucra a varios grupos etarios convirtiéndose en una representación de vacunación familiar, por esta razón es calificado como el esquema más completo de Latinoamérica, ⁽³⁵⁾ en el ciclo de edad correspondiente a la niñez se encuentran las siguientes vacunas básicas. ⁽³⁴⁾

Grupos programados	Tipo de vacunas	Total de dosis	Dosis	Vía de administración	Frecuencia de administración (dosis)			
					1°	2°	3°	ref
Menores de un año	BCG	1	0,05ml-0,1 ml	Intradérmica	RN (24H)			
	HB	1	0,5ml	Intramuscular	RN (24H)			
	Rotavirus	2	1,5ml	Vía oral	2m	4m		
	fipV	2	0,1ml	Intradérmica	2m	4m		
	bOPV	1	2 gotas	Vía oral			6m	
	Pentavalente	3	0,5ml	Intramuscular	2m	4m	6m	
	Neumococo conjugada	3	0,5ml	Intramuscular	2m	4m	6m	
12 a 23 meses	Influenza Estacional	2	0,25ml	Intramuscular	1° contacto	Al mes de la primera		
	DPT	1	0,5ml	Intramuscular			al año de la 3° dosis de pentavalente	
	bOPV	1	2 gotas	Vía oral			al año de la 3° dosis de antipolio	
	SRP	2	0,5ml	Subcutánea	12 m	18m		
	FA	1	0,5ml	Subcutánea	12m			
	Varicela	1	0,5ml	Subcutánea	15m			
	Influenza E.	1	0,25ml	Intramuscular	1° contacto			

24 a 25 meses	Influenza E.	1	0,25ml	Intramuscular	1° contacto			
36 a 59 meses	Influenza E.	1	0,25ml	Intramuscular	1° contacto			
5 años	DPT	1	0,5ml	Intramuscular				2° ref
	bOPV	1	2 gotas	Vía oral				2° ref

Tabla 1. Esquema de vacunación Ecuador 2019

Fuente: Ministerio de Salud Pública

El esquema de vacunas está elaborado en base a la realidad epidemiológica nacional y local, con el que se ha logrado reducir significativamente la morbilidad y mortalidad atribuidas a enfermedades infecciosas no obstante la reticencia procedente de la población causa la no adherencia al mismo, producto del desconocimiento de las personas a cargo de los menores. Es así que se genera la necesidad de reforzar la información que debe ser receptada por los padres de familia, actualmente la era digital consigue favorecer en la transmisión de información, constantemente verificada. ^{(33) (36)}

Muyulema, y otros autores en su estudio desarrollado en el 2020, plantea indagar el conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. La orientación del estudio fue cualitativa con enfoque fenomenológico, aplicado a madres que asistían a la vacunación en el centro de salud 20 de febrero de la ciudad de Quevedo. Los resultados de la investigación en cuanto al conocimiento fueron favorables, por tanto, un alto porcentaje de madres de familia conocen sobre la importancia de la vacunación. ⁽³⁷⁾

En el aspecto relacionado a las emociones refieren que el trato, el entorno y la comunicación es otra de las causas por las cuales no asisten a la vacunación. De manera similar en el estudio en la comunidad Chachi el 53.3% de la población reconoce no recibir un buen trato por parte del equipo de salud. ⁽²⁸⁾ Triana considera que la empatía del personal sanitario es fundamental debido a que es un atributo que posee el personal de enfermería dicho de otro modo es la habilidad de entender las necesidades y las circunstancias de los pacientes. ⁽³⁸⁾

En tal sentido la OPS, ⁽³⁹⁾ da recomendaciones que han demostrado su eficacia en la comunicación entre el personal de salud y la población general para aumentar la aceptación y la confianza en relación con las vacunas. Se basa en 3 pasos y ayudará de forma significativa al personal de salud a llegar con el mensaje claro a los beneficiarios de la inmunización.

El primer paso asocia a dos modelos, el presuntivo y el participativo, no siempre existen padres que se involucren de manera participativa en la vacunación, por lo tanto se busca integrar de forma directa a los tutores, indagar si conoce que vacuna se colocará a su hijo, asimismo interrogar sobre lo que crea conveniente saber, puede comentar sus dudas y miedos con respecto a la inmunización, en caso de utilizar el modo presuntivo se inicia una conversación en la que se puede afirmar que la vacuna se va a llevar a cabo, por ejemplo: “Su hijo requiere cumplir con un esquema de vacunas acorde a su edad, hoy le vamos a aplicar las vacuna que le protegerá contra la fiebre amarilla”. ⁽³⁹⁾

La segunda etapa es dar recomendaciones fuertes y claras, la escucha activa, es fundamental en el caso que el padre se niegue a vacunar a su hijo, se continua con el dialogo para conseguir que exponga las razones para no hacerlo, dependiendo de las razones el personal sanitario tiene la oportunidad de corregir juicios equivocados, desmentir rumores, reforzar hechos y la evidencia de la vacunación. ⁽³⁹⁾

El tercer y último paso usar comunicación bidireccional (escuchar y promover la retroalimentación, reconocer las preocupaciones y los miedos). Este se aplica al no lograr que los padres se sientan totalmente seguros de la necesidad de vacunación, se debe demostrar empatía para que pueda confiar y detallar las verdaderas razones por las que no desea adherirse al esquema de vacunación. ⁽³⁹⁾

Ante lo expuesto anteriormente sobre el principal beneficio de la comunicación entre el personal de salud y la población, acertamos que contribuye significativamente a disminuir desconfianzas y proporcionar seguridad al momento de la inoculación. De igual forma el estudio realizado por Veliz concuerda con que la información debe ser concisa y veraz, para que la población se pueda sentir segura al administrarse los biológicos que previenen enfermedades graves. ⁽²⁹⁾

Además Samaniego, Díaz y otros autores demuestran que el nivel de conocimiento no es el óptimo, las madres reconocen a las vacunas como una fuente de prevención de enfermedades pero no tienen conocimiento adecuado sobre la importancia de las mismas durante los dos primeros años de vida

del niño y además omiten la edad apropiada para llevar a cabo la inmunización de los niños, el 91% de las madres saben que las vacunas previenen enfermedades, el 4% asimilan que las curan y el 5% no tienen ninguna noción acerca el tema. ⁽⁴¹⁾⁽⁴⁰⁾

Dentro de los factores predisponentes para no cumplir a cabalidad el esquema de básico de vacunas está el temor de los cuidadores a efectos posvacunales, las condiciones socioeconómicas y geográficas impiden la vacunación debido a la falta de transporte para personas que habitan en zonas lejanas, las condiciones institucionales y de los servicios de salud, esto hace referencia a la falta de insumos por parte de casas de salud, la deficiencia de biológicos es un factor para incidir en la problemática de cobertura baja de inmunización, finalmente la vacunación infantil disminuyó en todo el mundo debido a las interrupciones relacionadas con la COVID-19. ⁽⁴⁰⁾

En este sentido, el presente trabajo sustenta las intervenciones de enfermería con base a las teorías de Nola Pender y Dorothea Orem, al estar encaminadas a brindar educación. Nola Pender autora del Modelo de Promoción de la Salud, expone la necesidad de promover un estilo de vida saludable, considera que la promoción de salud es la clave para darle independencia a las personas mejorando su futuro y su estilo de vida. ⁽⁴²⁾ La aportación de Dorothea Orem y la teoría del autocuidado se fundamenta en la Atención Primaria de Salud como una estrategia que relaciona a la comunidad con el equipo del establecimiento de salud, los individuos al ser objetos de atención se convierten en los actores principales del autocuidado de su salud ⁽⁴³⁾

La vacunación actúa como elemento principal del derecho humano a la salud siendo responsabilidad de individuos, comunidades, gobiernos. El éxito mundial que se atribuye a la inmunización es notable ya que por medio de esta se previenen 2 a 3 millones de fallecimientos cada año. Los niños inmunizados y protegidos de la amenaza de enfermedades prevenibles mediante la vacunación tienen la oportunidad de desarrollarse y mayor posibilidad de aprovechar todo su potencial. ⁽¹¹⁾⁽²¹⁾

El deficiente conocimiento sin lugar a duda es uno de los grandes retos que se deben vencer para garantizar la protección de los derechos a la salud de los niños a través de la vacunación. Con los antecedentes expuestos se consideró el interés por realizar la presente investigación, cuyo objetivo es determinar la percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de inmunización de sus hijos para la cual se analizará la evidencia científica de forma sistemática y se

dará respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cuál es la percepción de los padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos?, ¿Cuáles son los factores que influyen a la no adherencia del esquema de vacunación? con el propósito mejorar o mantener la calidad de vida y alcanzar las coberturas de vacunación propuestas.

Capítulo II. METODOLOGÍA

Se presenta un estudio documental, mediante una revisión sistémica de documentos publicados en base al tema propuesto, con el objetivo de determinar la percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de inmunización de sus hijos, ejecutada entre los meses de abril. Agosto del 2021 Se realizó una revisión sistemática de documentos publicados en bases de datos electrónicos en sitios vinculados con temas de salud tales como: Dialnet, Google Académico, Scielo, Elsevier, PubMed, Redylac, Lilac además de organismos nacionales e internacionales y repositorios universitarios.

Como estrategia para filtrar la búsqueda de artículos incluidos en esta revisión, se recurrió a la utilización de operadores booleanos, conformados de la siguiente manera:

- Vacunas infantiles and conocimiento
- Esquema de inmunización or cumplimiento
- Vacunas and cumplimiento
- Anti vacunas and reticencia
- Padres and conocimiento

Además, se hizo una combinación de palabras claves: Negativas vacunación, mitos vacunación, inmunización, rechazo a vacunas

También se consultaron las siguientes páginas web: Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud Pública Ecuador, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Panamericana de la salud, Comité Asesor de vacunas, Organización de las Naciones Unidas. Ministerio de salud pública de Bolivia

La población de estudio quedó conformada por 105 artículos científicos, en los cuales se aborda la temática “Percepción de los padres de familia acerca del esquema de inmunización de sus hijos” publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial, divulgadas desde el

periodo 2016- 2021. Posterior a ello los artículos fueron sometidos a lectura crítica, clasificación y posterior a la selección.

Tras la lectura crítica se escogieron 67 publicaciones, de las cuales se ubican en la Revista Scielo (8), OMS (6), OPS (3); UNICEF (7), ONU (2) Ministerio de Salud Pública (5), Repositorio UTA (2), Secretaria General de Comunicación (1); Repositorio UNL (1), Asociación española de Pediatría (3), Pub Med (2), Dialnet (6), Lilac (10), Elsevier (9), Repositorio UAEH (1); Constitución de la Republica (1); Ministerio de Salud Publica Bolivia (1), Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante (1).

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Restricción de tiempo: desde 2016 hasta 2021
- Documentos en español e ingles
- Artículos en texto completo

Después de aplicar los criterios de exclusión quedaron descartados, 6 artículos por no tener acceso a textos completos, 5 por ser de años inferiores al del 2016, 7 por ser documentos duplicados.

De ellos fueron utilizados:

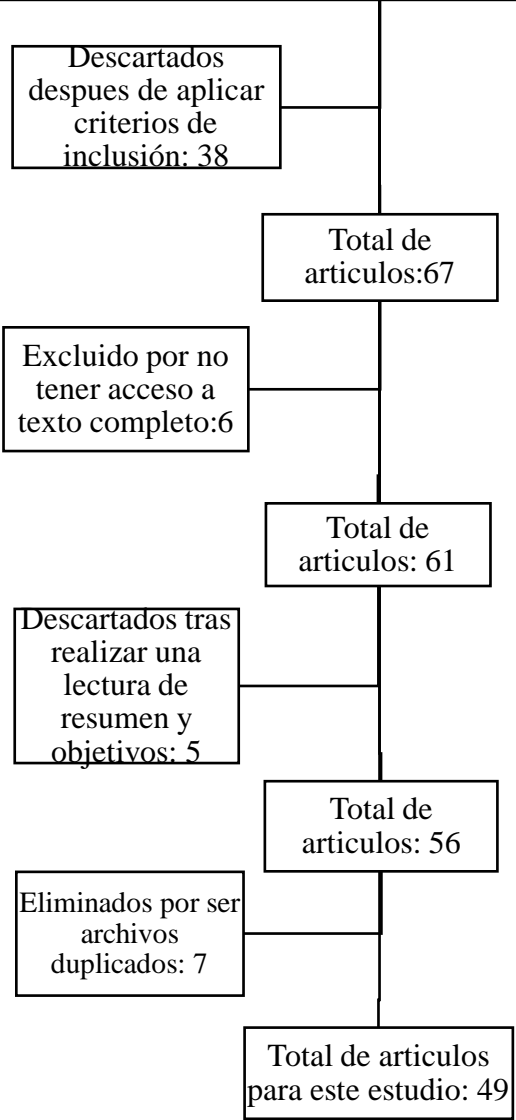
- Marco teórico 35
- Justificación 4
- Para la triangulación se utilizaron 10

La muestra quedó conformada por 49 fuentes y se procedió a trabajar en la relación entre los resultados referidos por distintos autores y emitir conclusiones, en el mismo se tomó en cuenta aspectos como: la adherencia a la vacunación, cumplimiento del esquema de vacunación, generalidades de la vacunación en sí, también factores que influyen en la no adherencia a la vacunación, la desinformación, el desconocimiento.

El algoritmo de búsqueda bibliográfica siguió la formulación siguiente:

Scielo (18), OMS (6), OPS (3); UNICEF (7), ONU (4) Ministerio de Salud Pública (7), Repositorio UTA (4), Secretaria General de Comunicación (1); Repositorio UNL (4), Asociación española de Pediatría (3), Pub Med (14), Dialnet (8), Lilac (11), Elsevier (9), Repositorio UAEH (1); Constitución de la Republica (1); Ministerio de Salud Publica Bolivia (3), Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante (1).

Total de artículos:105



Capítulo III. DESARROLLO

La inmunización está catalogada como un componente vital en la Atención Primaria de Salud, con la cual se beneficia a la población a nivel mundial, representa una ayuda costo efectiva y asegura una mejor calidad de vida a futuras generaciones. Además, con esta acción se contribuye al cumplimiento de los ODS, el éxito para alcanzar con dichos objetivos dependerá de las alianzas que fortalezcan la implementación de la inoculación en toda la población. ⁽²¹⁾

La propagación de los biológicos a nivel global ha convertido a las vacunas en una intervención de salud pública masiva, no obstante estudios existentes centrados en evaluar el nivel de conocimiento y actitud de los padres con relación a la inmunización obtuvo como resultados cifras altas en desinformación sobre el riesgo-beneficio de la inoculación lo que provoca desconfianza e inseguridad en lo que respecta a vacunas.

En Europa la incorporación de grupos anti vacunas tiene mayor impacto por lo cual los padres en esta población se amparan en varios argumentos impidiendo que los niños se encuentren protegidos contra enfermedades infectocontagiosas, piensan en el daño que las vacunas causa a los infantes y no asumen con el riesgo de muerte en la que se encuentran. La reticencia o rechazo a la vacunación está determinado por diversos factores tales como factores socioeconómicos, socioculturales, demográficos y cognitivo. ⁽⁴⁴⁾

Es así que Cruz y Veliz, destaca el riesgo que los movimientos anti- vacunas causan a la población y a los avances alcanzados en salud pública, por medio de sitios web y redes sociales difunden información que carece de fundamento, el estudio indica que la perspectiva de los padres que pertenecen al movimiento mencionado, su rechazo a la administración de vacunas es tomado como una necesidad de control, en la que consideran que es mejor contraer la enfermedad y curar de manera natural, a ser administrado varios componentes de materiales pesados por medio de las vacunas. ^{(44) (29)}

Los datos obtenidos en la triangulación indican que cuatro de los diez autores señalan que las madres de familia conocen que las vacunas protegen contra enfermedades infectocontagiosas, tres de ellos manifiestan que la población se deja llevar por creencias, conocen a la vacunación como algo dañino dándole menos importancia, siete autores coinciden que la falta de información el factor más reincidido que afectan al cumplimiento del esquema de vacunación de los infantes, dos

autores hacen referencia a la falta de empatía por parte del equipo de salud motivo razón por la cual los tutores optan por no asistir a centros de vacunación, el factor económico es citado en cuatro trabajos de investigación ya que la carencia de recursos impide la movilización.

Un estudio realizado en una comunidad del Ecuador señala que la utilización de prácticas ancestrales suplanta a la inmunización motivo por el que más de la mitad de la población no accede a la vacunación. Muyulema; Guerrero; Melendres en su investigación relacionado con el conocimiento vacunal en madres con hijos menores de 5 años realizado en Quevedo Mocache demuestra que las madres de esta población conocen la importancia de la vacunación, el factor que influye en la evasión a la inmunización en los centros de salud es el trato que reciben por parte del personal de salud, no tiene un buen acercamiento con los niños, lo que hace que los infantes tengan una experiencia negativa al igual que sus padres.⁽³⁷⁾

Tabla 1. Relación entre autores, país y resultados obtenidos.

Autor	Tema	Año de Publicación	País	Resultados obtenidos
Cruz M; Rodriguez A; Hortal J; Padilla J.	Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas	2019	España	El rechazo por parte de los padres a la vacunación, es manifestado por un sistema de creencias en salud. Luego de analizar estos discursos los padres anti- vacunas enfatizan que la inoculación no es necesaria debido a que es una protección artificial y es preciso que el cuerpo pase por procesos naturales para afrontar con diversas enfermedades, confían en la inteligencia del sistema inmunitario. Además, desde

				el punto de vista ético exponen su malestar por ser obligados a cumplir la ley de inmunización, exponen que no respetan su derecho a la autonomía. ⁽⁴⁴⁾
Muyulema R; Guerrero E; Melendres I.	Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años.	2020	Venezuela	La investigación realizada en Quevedo Mocache demuestra que las madres de esta población conocen que las vacunas son importantes en la vida de sus hijos ya que actúan protegiéndolos y evitando enfermedades, por otro lado el factor que influye en la evasión a la inmunización en los centros de salud es el trato que reciben, las 26 madres entrevistadas de este estudio opinan que en el proceso de vacunación observan que el personal de salud no tiene un buen acercamiento con los niños, lo que hace que los infantes tengan una experiencia negativa, sumado a eso los tutores manifiestan no estar informados correctamente

				<p>como sobrellevar los efectos secundarios que las vacunas producen. Por tal motivo se aprecia en las madres la necesidad de informarse y el personal de salud es el indicado para educar en cuanto la utilidad de cada biológico, los efectos y cuidados posteriores y además las reacciones que cada vacuna producirá. ⁽³⁷⁾</p>
<p>Veliz L; Campos C; Vega P.</p>	<p>Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos</p>	<p>2016</p>	<p>Chile</p>	<p>La información errada difundida por grupos anti vacunas es un riesgo inminente para los avances en lo que respecta inmunización. El conocimiento y las actitudes que poseen los padres de 203 infantes encuestados es buena, no obstante, el 35,2% de ellos piensa que las vacunas causan daño al estar compuestas por materiales pesados como el mercurio, Además los progenitores manifiestan no conocer el esquema de vacunación mucho menos el nombre y</p>

				los beneficios que cada vacuna ofrece. Manifiestan tener la necesidad de contar con mayor instrucción que les permita tomar decisiones informadas. ⁽²⁹⁾
Benavides L; Arriaz C.	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”.	2019	Ecuador	El estudio realizado en la provincia de Chimborazo, denota que el 62% de 74 niños no cuenta con el esquema de vacunas completo, los factores que influyen en la no adherencia a la vacunación son: falta de tiempo un gran número manifestó que debe cumplir con su jornada laboral y no tener tiempo para acudir a un centro de salud a vacunar a sus niños, factor económico está relacionado con el transporte y la distancia de algunas casas de salud es por eso que un número menor de madres no deciden asistir, sin saber el riesgo al cual exponen a los menores. ⁽²⁰⁾
Sangoluisa J; Carrion M;	Factores que afectan al Proceso de inmunización en la	2018	Ecuador	Se considera que los infantes de la población indígena al no recibir la vacunación

<p>Rodriguez J; Parcon M.</p>	<p>comunidad étnica Chachis-Ecuador</p>		<p>básica tienen mayor probabilidad de enfermarse o fallecer a consecuencia de enfermedades inmunoprevenibles. En la población conformada por 30 miembros de la comunidad étnica perteneciente a la provincia de Santo Domingo, se identificaron múltiples factores que afectan al proceso de inmunización producto del desconocimiento, actitudes y practicas mismas de su etnia. El factor sociodemográfico principalmente se ve influido por el nivel de instrucción por lo cual el 53,3% cuenta con educación básica primaria, asimismo el 80% vive en lugares distantes al centro de vacunación. En cuanto al factor sociocultural el 54.6% no tiene conocimiento sobre vacunas, mientras que el 29% manifiesta que la medicina alternativa es mejor que la vacunación llevando a</p>
--------------------------------------	---	--	--

				<p>cabo prácticas ancestrales como los preparados de hiervas, baños con plantas entre otros. De la población señalada el 64,5% no vacuna a sus hijos ya sea por olvido de la fecha, falta de tiempo, perdida del carnet o mala experiencia con las vacunas. Finalmente el factor institucional, por el motivo de distancia la población no asiste de forma recurrente a centros de salud por tal motivo las entidades realizan campañas de vacunación teniendo mejor acogida, consideran importante mejorar el trato que reciben del personal de salud, el 53,3% no recibe una atención cordial al momento de asistir a casas de salud. ⁽³²⁾</p>
<p>Samudio G; Correa A; Ortiz L; Mujica P.</p>	<p>Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal</p>	<p>2017</p>	<p>Paraguay</p>	<p>Los infantes que no reciben las vacunas en tiempos previstos se encuentran vulnerables a contraer una enfermedad inmunoprevenible, al mismo tiempo no está en riesgo solo</p>

			<p>el individuo sino pone en riesgo a toda la comunidad El estudio conformado por una población de 150 niños de los cuales solo el 59% tiene el esquema de vacunas completo y oportuno, el 25% pertenece al grupo con vacunación incompleta y el 16% tiene completa, pero con retraso.</p> <p>En esta investigación es evidente que el personal de salud asume un papel muy importante ya que se encarga de la educación a los padres esto se ve reflejado en este artículo, a pesar de ser una población con bajo nivel socioeconómico el 88% conoce de la importancia de la inmunización.</p> <p>El retraso de la vacunación se debe a falsas contraindicaciones, la pérdida del carnet, y a enfermedades leves por las cuales los infantes atraviesan (45).</p>
--	--	--	--

Samaniego, N Ordoñez M	Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al centro de salud N°3 de la ciudad de Loja	2017	Ecuador	En Loja el 91% de 100 madres conoce que las vacunas se emplean para prevenir enfermedades, sin embargo el 15% incumple con el esquema de vacunación poniendo en riesgo la salud de sus pequeños, otro factor del incumplimiento se debe a que sus niños contrajeron otro tipo de enfermedad como gripe, enfermedad diarreica entre las más relevantes y razón por la cual se aplazó la vacunación. ⁽⁴¹⁾
Diaz F; Osorio M; De la Hoz F.	Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas	2017	Colombia	Los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación identificados a través de entrevistas, están relacionados con el temor de la reacción posvacunal, el dolor y la fiebre son los más comunes. Las condiciones socioeconómicas en el país de estudio impiden la accesibilidad a los servicios de salud, debido al conflicto armado, la delincuencia y la

				<p>distancia geográfica hace que no se lleve a cabo la inmunización en infantes. La falta de transporte en diferentes estaciones ambientales imposibilita que la población llegue al centro de salud.</p> <p>La falta de insumos igualmente perturba al proceso de inoculación en la población infantil razón por la que señalan como deplorable las condiciones institucionales.⁽⁴⁰⁾</p>
<p>Solís H;Vinces T; Lino A; Valencia E; Plua L; Ponce J</p>	<p>Factores socio-culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López.</p>	<p>2018</p>	<p>Ecuador</p>	<p>Actualmente uno de cada cinco niños menores de un año no ha recibido la vacuna básica que necesita según el calendario establecido por el país. De 144 niños el 21% presenta el carnet de inmunización incompleto. El descuido de los padres en el seguimiento correcto que se debe dar al calendario de vacunación, el 15% de padres olvidan la fecha en la que fueron citados para continuar con el esquema.</p>

				<p>El nivel de escolaridad de la población está en un rango medio el 14% de esta no tiene ningún nivel de instrucción, el 58% cuenta con educación primaria, por lo que se puede deducir la falta de conocimiento como la causa principal para no adherirse correctamente al esquema vacunal.</p> <p>El 33% de madres que no asisten manifiestan que el factor económico no es favorable es por eso que no pueden transportarse a las diferentes instituciones públicas en donde se ofrece la inoculación de manera gratuita. Por lo que esperan que exista campañas de vacunación para que el personal de salud acuda a sus hogares.⁽⁴⁶⁾</p>
De la Fuente B	Conocimientos y opiniones de los padres sobre la vacunación	2017	España	En la población estudiada el 96,6% conoce sobre las vacunas y su función preventiva contra enfermedades, solo el 73% las considera seguras. En

				<p>cuanto a las actitudes el 23% se planteó no vacunar a sus hijos la causa para no llevar a cabo esta acción fue los efectos secundarios. En un caso expuesto de convulsión asociado a temperatura alta demuestra que las vacunas como todo fármaco tiende a presentar efectos adversos.</p> <p>(47)</p>
--	--	--	--	---

CONCLUSIONES

La percepción de los padres de familia acerca del cumplimiento del esquema de sus hijos es relativa, conocen que las vacunas son un medio de protección frente a enfermedades inmunoprevenibles sin embargo, existe inseguridad producto de información errónea emitida mayormente por grupo reticentes a la vacunación.

Durante la revisión de documentos científicos se evidencio que la percepción de los progenitores no es buena en relación a la atención de la personal por tal razón se ve afectada la cobertura de vacunación, las madres deciden no regresar y no cumplir con el esquema. En cuanto a inmunización se trata, concluyo que los motivos para no cumplir estrictamente con la inoculación son muy variados, que van desde ideologías, prácticas culturales, situación económica, situación geográfica, disponibilidad de tiempo, escasez en biológicos, es por eso que las estrategias establecidas en nuestro país son muy accesibles con el afán de proteger a los niños de enfermedades infectocontagiosas que podrían causar hasta la muerte.

Finalmente, el personal sanitario es el encargado de persuadir de forma positiva a la población desarrollando tácticas basadas en contenidos científicos y la utilización de nuevas tecnologías, para que la población pueda estar informada por medios de comunicación, a través de internet, en redes sociales que difundan conocimiento fiable y recomendaciones oficiales de esta manera evitar la desinformación y posiblemente se mejore la aceptación de vacunas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS: Inmunización. [Online].; 2019 [cited 2021 07 16]. Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>.
2. Apolo A, Arboleda MC. UNICEF. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio| 22]. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunaci%C3%B3n-de-rutina-de-los-ni%C3%B1os-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no>.
3. Jenner E. Basic Concept of Vaccination. [Online].; 2012 [cited 2020 12 28]. Available from: http://www.phrma-jp.org/wordpress/wp-content/uploads/old/library/vaccine-factbook_e/vaccine_factbook_2012_en.pdf.
4. Ministerio de Salud de Bolivia. Manual Técnico Programa Ampliado De Inmunización Familiar Y Comunitaria. [Online].; 2016 [cited 2020 Noviembre 24]. Available from: <http://saludpublica.bvsp.org.bo/cc/BOX.79/documentos/npai01243.pdf>.
5. Grupo de Trabajo de Vacunas de la SEPEAP (VACAP). Manual de vacunas para padres. Primera ed. España: Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria ; 2017.
6. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 28]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=&gclid=Cj0KCQjwjo2JBhCRARIsAFG667U3rKGzrBD8PL5gN_-3VlyWYydTxTuTKFt-fRNH_iJXg09NXUuIYJ0aAug7EALw_wcB.
7. Quezada A. Los Orígenes de la Vacunación. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 Mayo-Agosto; 31(3).
8. Molina A. La viruela en México: historia de continuidades y rupturas en su control, prevención y erradicación. História, Ciências, Saúde - Manguinhos. 2017 Abril-Junio; 24(2): p. 535-537.

9. Bonifaz X, Garcia B, Guerra A. Louis Pasteur. TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río. 2020; 7(13): p. 49-50.
- 1 Ministerio de Salud Publica del Ecuador. Manual Vacunas para enfermedades
0. Inmunoprevenibles. [Online].; 2019 [cited 2021 Junio 23. Available from:
https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00063_2019%20OCT%2031.PDF.
- 1 UNIICEF. Programa de inmunizacion. [Online].; 2019 [cited 2020 12 20. Available from:
1. <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
- 1 OMS, OPS, UNICEF. Seccion Noticias: OMS. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 24.
2. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>.
- 1 Awol M, Aderaw Z, Abebe N, Jemal K. Variaciones geográficas y factores asociados de
3. incumplimiento de la inmunización entre los niños de 12 a 23 meses en Etiopía: uso del análisis espacial y multinivel de la Encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016. Environ Health Prev Med. 2021 Junio; 26(65).
- 1 Saldaña A, Santillana S, Valenzuela M, Dabach J, Gonzalez C, Cerda J, et al.
4. Consideraciones del CAVEI para la promoción de la adherencia a la vacunación. Revista Chilena Infectol. 2019; 36(5).
- 1 Organizacion Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 10.
5. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
- 1 Organización Panamericana de la Salud. 30 años del Boletín de Inmunización. Historial del
6. PAI en las Américas. [Online].; 2016 [cited 2020 Diciembre 28. Available from:
https://www.paho.org/inb/index.php?option=com_content&view=article&id=13:immunizations-in-the-americas&Itemid=1031&lang=es.

- 1 Organizacion Panamericana de la Salud, Organizacion Mundial de la Salud. Inmunización
7. Ien la Américas, Resumen 2020. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 28. Available from:
<https://www.paho.org/es/documentos/inmunizacion-americas-resumen-2020>.
- 1 OMS, UNICEF. Portal de datos de inmunizacion de la OMS. [Online].; 2020 [cited 2021
8. Julio 24. Available from:
<https://immunizationdata.who.int/listing.html?topic=coverage&location=ECU>.
- 1 Ministerio de Salud Pública. Gaceta Analisis General Inmunoprevenibles. [Online].; 2021
9. [cited 2021 Julio 23. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/08/GACETA-ANALISIS-GENERAL-INMUNOPREVENIBLES-SE-29.pdf>.
- 2 Arraiz L, Benavides L. Factores que influyen en la no adherencia al esquema de vacunación
0. de la población infantil en el centro de salud nº 3 de la provincia de Chimborazo”. [Online].;
2019 [cited 2021 Febrero. Available from:
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/30419>.
- 2 Asamblea Mundial de la Salud. Agenda de Inmunización 2030. [Online].; 2020 [cited 2021
1. Julio 27. Available from: https://www.who.int/immunization/IA2030_draft_4_WHA_SP.pdf.
- 2 Organizacion de las Naciones Unidas. Objetivos y metas de Desarrollo Sostenible. [Online].;
2. 2019 [cited 2021 Julio 28. Available from:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.
- 2 UNICEF. ODS para la infancia: datos de la UNICEF. [Online].; 2019 [cited 2021 Julio 28.
3. Available from: <https://data.unicef.org/sdgs/>.
- 2 UNICEF. Objetivo 3 de los ODS buena salud y bienestar, datos de UNICEF. [Online].; 2019
4. [cited 2021 Julio 28. Available from: https://data.unicef.org/sdgs/goal-3-good-health-wellbeing/#mnch_dem_pop_hlthcov.

- 2 Asamblea Constituyente. Constitución de la República Quito; 2008.
- 5.
- 2 Ministerio de Salud Pública. Estrategia de Inmunizaciones. [Online].; 2019 [cited 2021 Julio 6. 25. Available from: <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>.
- 2 Nolte F, Pachiotti A, Castellano V, Lamy P, Gentile A. Retinencia a la vacunación: abordaje 7. de su complejidad. Revista Hospital Niños. 2018 Enero; 60(268).
- 2 Piñero R, Diego H, Cancho M. Consulta de asesoramiento en vacunas: el encuentro es 8. posible. anales de pediatría. 2017; 86(6).
- 2 Véliz L, Campos C, Paula. V. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la 9. vacunación de sus hijos. Revista Chilena Infectol. 2016; 33(1): p. 30-37.
- 3 Perez R, Hernandez D, Carro M, Parte M, Casado E, Galan S, et al. Consulta de 0. asesoramiento en vacunas: el encuentro es posible. Anales de Pediatría. 2017; 86(6).
- 3 Valentina S. “Si hay un riesgo, quiero poder elegir”: gestión y percepción del riesgo en los 1. movimientos de retinencia a la vacunación italianos. Salud Colectiva. 2021; 17(3132).
- 3 Sangoluisa-Rosales Jessica Mariela CMMKRDJLPBM. Factores que afectan al proceso de 2. inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. [Online].; 2019 [cited 2020 12 28. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709&lng=es. Epub 19-Nov-2019.
- 3 Nothemba Simelela P. Vacunas: las poderosas innovaciones que posibilitan a diario la mision 3. de la OMS. [Online].; 2018 [cited 2021 01 04. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/vaccines-the-powerful-innovations-bringing-who-s-mission-to-life-every-day>.
- 3 Ministerio de Salud Pública. Manual de Inmunizaciones para las enfermedades 4. inmunoprevenibles. Dirección Nacional de Normatización-MSP ed. Quito; 2019.

- 3 Secretaria General de Comunicación de la Presidencia. Ecuador líder en América por sus
5. iniciativas y campañas de vacunación. [Online].; 2019 [cited 2021 Enero 4. Available from:
<https://www.comunicacion.gob.ec/ecuador-es-lider-en-america-por-sus-iniciativas-y-campanas-de-vacunacion/>.
- 3 Valenzuela M. Importancia de las vacunas en Salud Pública: hitos y nuevos desafíos. Revista
6. Medica Clinica las Condes. 2020; 31(3-4).
- 3 Muyulema R, Guerrero E, Melendres I. Conocimiento vaccinal en madres de hijos menores
7. de 5 años. Revista Digital de Postgrado. 2020; 9(1).
- 3 Martha T. La empatía en la relación enfermera-paciente. Avances en Enfermería. 2017 Mayo;
8. 35(2).
- 3 Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). Comunicación sobre vacunación segura:
9. Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicacion con madres, padres,
cuidadores y pacientes. [Online]. Washington; 2020 [cited 2021 Febrero 8. Available from:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53014>.
- 4 Díaz F, Osorio M, De la Hoz F. Motivos de no vacunacion en menores de cinco años en
0. cuatro ciudades colombianas. Panam Salud Pública. 2017; 41(123).
- 4 Monica S. Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja. [Online].; 2017 [cited 2021
1. Julio 28. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19557>.
- 4 Aristizábal Hoyos Gladis Patricia BBDMSRAOMRM. El modelo de promoción de la salud
2. de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2011;
8(4).
- 4 Naranjo H, P C, Rodriguez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem..
3. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3).
- 4 Cruz M, Rodriguez A, Hortal J, Padilla J. Retinencia vacunal: analisis del discurso de madres
4. y padres con rechazo total o parcial de vacunas. Gaceta Sanitaria. 2019; 33(1).

4 A SGC, Ortiz L, Mujica P. Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona
5. marginal. Revista del Nacional (Itaguá). 2017; 9(1).

4 Solis H, Lino A, Vences T, Valencia E. Factores socios-culturales que inciden en el
6. 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).

4 De la Fuente B. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. [Online].; 2017
7. [cited 2021 Agosto 19. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/67211>.

4 El Comercio. Preocupación por la falta de vacunas como la pentavalente en centros de salud
8. de Ecuador. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 4. Available from:
<https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/falta-vacunas-centros-salud-pentavalente.html>.

4 Daniela H. Universidad Nacional de la Plata. [Online].; 2019 [cited 2020 12 28. Available
9. from: https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2019/xxvi_3_285.pdf.