



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

“INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada  
En Enfermería

**AUTORA:** López Paspuel Marilyn Soraya

**DIRECTORA:** MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

IBARRA – ECUADOR

2022

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada "INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021" de autoría de López Paspuel Marilyn Soraya, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 21 días del mes de julio de 2022.

Lo certifico:

  
.....  
MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno  
C.I.: 1002523114  
DIRECTORA DE TESIS



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

## 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte, para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1005055288		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	López Paspuel Marilyn Soraya		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Caranqui		
<b>EMAIL:</b>	mslopezp@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	651-177	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0982934135
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021”		
<b>AUTOR(ES):</b>	López Paspuel Marilyn Soraya		
<b>FECHA:</b>	08 Julio 2022		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA</b>	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/>	POSGRADO <input type="checkbox"/>	
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR DIRECTOR:</b>	Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol		

## 2. CONSTANCIAS

### 2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 21 días del mes de julio de 2022.

### LA AUTORA

  
.....

López Paspuel Marilyn Soraya

C.I.: 1005055288

# REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

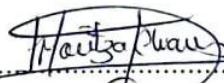
**Fecha:** Ibarra, 21 de julio del 2022

**López Paspuel Marilyn Soraya** "INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021" Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 21 de julio de 2022.

**DIRECTORA:** MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

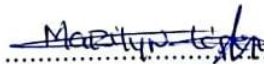
El principal objetivo de la presente investigación fue: Determinar los factores que intervienen en inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Caranqui, 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Clasificar las principales causas que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años. Descubrir el conocimiento de los familiares sobre la importancia de la vacunación en niños menores de 5 años. Analizar las coberturas de vacunación en menores de 5 años antes y durante la pandemia por COVID-19. Diseñar material educativo para mejorar el conocimiento de los padres o cuidadores de los menores de 5 años.

**Fecha:** Ibarra, 21 de julio del 2022



MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

**Directora**



López Paspuel Marilyn Soraya

**Autora**

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mi madre por guiar mi camino desde el cielo, a mi abuelo por ser sinónimo de sabiduría y a mi familia por forjarme en el camino del bien.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por haberme levantado una y mil veces, por permitirme sonreír ante mis logros que son resultado de su ayuda, a mis padres y hermano por enseñarme el significado de perseverancia, agradezco a mi familia por no soltarnos a mi hermano y a mí, gracias por brindarme siempre sus consejos más sinceros, siendo parte de la consecución de este logro.

Agradezco a nuestros a la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, a mi tutora de tesis MSc. Maritza Álvarez por haber brindado sus conocimientos, por su apoyo, dedicación y su rectitud como docente, y a los participantes que han brindado su aporte para esta investigación.

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA: .....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación .....	1
1.1. Problema de la Investigación.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Justificación .....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Preguntas de investigación .....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco Teórico .....	7
2.1. Marco Referencial .....	7
2.1.1. Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de los niños que no completan el esquema. ....	7
2.1.2. Importancia de las vacunas en Salud Pública: hitos y nuevos desafíos..	7
2.1.3. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas .....	8
2.1.4. Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en	



menores de 12 a 23 meses.....	8
2.1.5. Factores que influyen en el ausentismo de vacunación en niños de 2 a 5 años del Centro de Salud 22 de noviembre Milagro 2019.....	9
2.2. Marco Contextual .....	10
2.2.1. Descripción del Centro de Salud Caranqui de la Ciudad de Ibarra .....	10
2.2.2. Localización del centro de salud Caranqui de la Ciudad de Ibarra .....	10
2.2.3. Servicios que ofrece el establecimiento de salud.....	10
2.3. Marco Conceptual.....	11
2.3.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender .....	11
2.3.2. COVID-19 .....	12
2.3.3. Inmunización y vacuna .....	13
2.3.4. Cadena de frio.....	13
2.3.5. Estrategia nacional de inmunizaciones – MSP.....	14
2.3.6. Clasificación por ciclo de vida de la niñez .....	14
2.3.7. Vacunación .....	15
2.3.8. Esquema de vacunación en menores de 5 años .....	20
2.3.9. Causas que intervienen en el atraso de la administración de vacunas ..	22
2.3.10. Como ha influido la pandemia de COVID-19 en el cumplimiento del esquema de vacunación .....	22
2.4. Marco Legal y Ético .....	23
2.4.1. Marco Legal.....	23
2.4.2. Marco Ético.....	28
CAPÍTULO III.....	30
3. Metodología de la investigación.....	30
3.1. Diseño de la investigación.....	30
3.2. Tipo de la Investigación.....	30
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	31
3.4. Población .....	31
3.4.1. Universo.....	31
3.4.2. Muestra .....	31
3.4.3. Criterios de inclusión .....	32
3.4.4. Criterios de exclusión .....	32

3.5. Operacionalización de Variables .....	33
3.6. Método de recolección de datos.....	47
3.6.1. Técnica.....	47
3.6.2. Instrumento .....	47
3.7. Análisis de datos .....	47
CAPÍTULO IV .....	48
4. Resultados de la investigación .....	48
4.1. Datos sociodemográficos.....	48
4.2. Conocimientos sobre vacunación en menores de 5 años.....	50
4.3. Causas y factores que influyen en la vacunación a menores de 5 años.....	53
4.4. Cobertura de vacunación antes, durante de la pandemia de la COVID-19 .	56
4.5. Estrategias educativas.....	62
CAPÍTULO V .....	64
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	64
5.1. Conclusiones.....	64
5.2. Recomendaciones .....	66
BIBLIOGRAFÍA .....	67
ANEXOS .....	71
Anexo 1. Consentimiento Informado .....	71
Anexo 2. Validación de instrumento por expertos .....	72
Anexo 3. Instrumento para aplicación de encuestas.....	76
Anexo 4. Aplicación de encuesta población piloto .....	83
Anexo 5. Aplicación de encuestas Centro de Salud Caranqui .....	84
Anexo 6. Oficio de autorización para aplicación de encuestas en el centro de salud por parte del decanato de la universidad .....	85
Anexo 7. Oficio de autorización para la obtención información de análisis de coberturas .....	86
Anexo 8. Análisis de URKUND .....	87
Anexo 9. Abstract.....	88
Anexo 10. Elaboración de Banner Educativo .....	89
Anexo 11. Entrega de Banner publicitario al Centro de Salud Caranqui.....	90

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grupos de edad.....	15
Tabla 2. Grupos programados para la niñez.....	15
Tabla 3. Clasificación de las vacunas .....	16
Tabla 4. Efectos adversos de las vacunas dentro del Esquema Nacional de Inmunizaciones del Ecuador .....	18
Tabla 5. Cuidador.....	48
Tabla 6. Causas y Factores.....	50
Tabla 7. Cobertura de vacunación alcanzada, año 2019 .....	56
Tabla 8. Cobertura de vacunación alcanzada, año 2020 .....	57
Tabla 9. Cobertura de vacunación alcanzada, año 2021 .....	58
Tabla 10. Comparativo de Coberturas año 2019, 2020, 2021.....	59
Tabla 11. Educación por parte de enfermería .....	62

## RESUMEN

INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021

**Autor:** López Paspuel Marilyn Soraya

**Correo:** mslopezp@utn.edu.ec

Las vacunas, constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas, benefician especialmente a los menores de 5 años. Como a todos los grupos etarios y a personas susceptibles que viven en su entorno. Este estudio se realizó con el objetivo de determinar los factores que intervienen en inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años, la población estuvo conformada por 80 cuidadores que acudieron al Centro de Salud Caranqui, es un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y de cohorte transversal, se utilizó una encuesta de 28 preguntas validada por expertos y con una población piloto, en el cual se obtuvo los siguientes resultados: el nivel de conocimiento de los cuidadores es adecuado, debido a que en su mayoría identifican las vacunas y sus efectos secundarios; entre los factores de incumplimiento tenemos la dificultad de acceso, horario de atención no especificado, la falta del biológico e insumos para vacunar, miedo a las reacciones adversas postvacunales y a la inadecuada colocación de la vacuna; como conclusiones de esta investigación podemos mencionar que las madres tienen conocimiento sobre las vacunas; y con respecto a las coberturas de vacunación no habido impacto negativo, pues la mayoría de vacunas tiene una cobertura útil superior al 95% .

**Palabras claves:** Inmunización, vacuna, niños.

## ABSTRACT

### IMMUNIZATIONS DURING THE PANDEMIC IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE AT THE CARANQUI HEALTH CENTER, 2021

**Author:** López Paspuel Marilyn Soraya

**Email:** mslopezp@utn.edu.ec

Vaccination is one of the medical procedures that has and continues to give humanity the most advantages. Like all age groups and weak people who live in their environment, they shield people from diseases that once caused significant epidemics, fatalities, and long-term effects, particularly in young children under the age of five. This study was carried out with the aim of determining the factors involved in immunizations during the pandemic in children under 5 years of age, the population was made up of 80 caregivers who went to the Caranqui Health Center, it is a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional cohort study, a survey of 28 questions validated by experts and with a pilot population was used, in which the following results were obtained: the level of knowledge of caregivers is adequate, because they mostly identify vaccines and their side effects; among the factors of non-compliance we have the difficulty of access, unspecified hours of attention, the lack of biological and supplies to vaccinate, fear of post-vaccine adverse reactions and inadequate placement of the vaccine; as conclusions of this research we can mention mothers have knowledge about vaccines; and with respect to vaccination coverage, there was no negative impact, since most vaccines have a useful coverage of more than 95%.

**Keywords:** Immunization, vaccine, children.

**TEMA:**

“INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021”

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema de la Investigación

### 1.1. Problema de la Investigación

De acuerdo a los datos establecidos por la UNICEF En el año 2020, 23 millones de niños se quedaron sin las vacunas básicas administradas, siendo 3,7 millones más que en el año 2019, registrando que la mayoría de los países demostraron un descenso en las tasas de vacunación infantil por el COVID-19 en el año 2020 (1). Niños y niñas menores de 5 años están en riesgo de contagiarse de enfermedades inmunoprevenibles, a causa de la pandemia por COVID-19 el número de inmunizados disminuyó debido a que padres y madres no asistían a los centros de salud por temor a un contagio de coronavirus.

Actualmente en América Latina se estima que solamente el 82% de los niños están totalmente vacunados contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, a comparación con el año 2017 que se demostró un porcentaje de 91% de niños vacunados (1). Por otro lado de acuerdo a datos establecidos por la OMS y la UNICEF en el año 2019 y 2020 se muestra una alarmante caída de doce puntos porcentuales en la cobertura regional de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina; siendo la principal causa de incumplimiento el riesgo de exposición al COVID-19 (2).

Uruguay históricamente se ha destacado por las altas tasas de cobertura vacunal que alcanzan cerca del 90%, lo que ha llevado a que ciertas enfermedades como la polio, sarampión, varicela, entre otras hayan sido erradicadas del país y las Américas (3). A causa de la pandemia por COVID 19 se ha visto afectado la pérdida de administración de vacunas en niños, notificando nuevos casos de sarampión en el país en el año 2020.

Se estima que en 2020 en el Ecuador pudo incrementarse hasta 2 282 el número de muertes en niñas y niños menores de 5 años con respecto a 2019, por efecto de la reducción de las coberturas de servicios esenciales en el marco de la pandemia, precisó la oficina en Quito del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (4).



## **1.2. Formulación del problema**

¿Qué factores han intervenido en las inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Caranqui, 2021?

### **1.3. Justificación**

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas, benefician tanto a los menores vacunados como a los no vacunados y personas susceptibles que viven en su entorno.

La Salud Pública mundial se ha beneficiado con la existencia de las vacunas; las cuales han sido la mejor herramienta en la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles (5). Debido a la pandemia por COVID 19 el Ministerio de Salud Pública emprendió en octubre de 2021 una serie de estrategias para mejorar la cobertura de vacunación infantil, se inició con un esquema acortado también conocido como campaña "Todo Campeón se Vacuna" cuyo objetivo es captar a los niños y niñas con esquemas de inmunización incompletos, destacando que únicamente en la zona norte del país existen cerca de 160 000 infantes que se deben acoplar al esquema acortado de vacunación (6).

Los beneficiarios directos son los niños menores de cinco años junto a los padres o cuidadores. Entre los beneficiarios indirectos tenemos el estado, debido al ahorro económico por la compra de vacunas; que, por la inversión de la curación de enfermedades a causa del ausentismo de vacunación, se incluye también el investigador con el fin de obtener su título de tercer nivel.

La investigación es viable porque se cuenta con la aprobación del Ministerio de Salud Pública y la Universidad Técnica del Norte, a través de esta se identificará el conocimiento de los cuidadores y padres sobre la importancia de la vacunación, evidenciando las principales causas que influyen en el incumplimiento del esquema y analizando el número de coberturas de vacunación antes, durante y después del periodo de pandemia, finalmente se diseñará material educativo que ayudará a mejorar el conocimiento en los padres o encargados de los menores.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar los factores que intervienen en inmunizaciones, durante la pandemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Caranqui, 2021

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Clasificar las principales causas que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años.
- Describir el conocimiento de los familiares sobre la importancia de la vacunación en niños menores de 5 años.
- Analizar las coberturas de vacunación en menores de 5 años, antes y durante la pandemia por COVID – 19.
- Diseñar material educativo para mejorar el conocimiento de los padres o cuidadores de los menores de 5 años.

### **1.5. Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las causas influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación?
- ¿Por qué es significativo evaluar el conocimiento de los familiares sobre el valor de la administración de vacunas en los niños menores de 5 años?
- ¿Cómo ha influido la pandemia por COVID – 19 en la cobertura de vacunación?
- ¿Cuál es la importancia de brindar conocimiento a los padres sobre la inmunización en niños menores de 5 años?

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Marco Referencial

##### 2.1.1. Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de los niños que no completan el esquema.

*Por Mauricio Hernández-Ávila. Lina Sofía Palacio-Mejía. Juan Eugenio Hernández-Ávila. Sofía Charvel. 2020*

El presente artículo fue realizado en la ciudad de México, con la colaboración de los distintos centros de vacunación de la misma ciudad, su objetivo fue analizar la veracidad de las cifras oficiales de vacunación. Dentro de sus resultados se obtuvo las variaciones en los reportes mensuales de vacunación que indican bajas tasas de inmunización. Finalmente se concluye la falta de un sistema nominal que permita una vigilancia adecuada de las coberturas de tal manera que no se cuenta con información confiable que permita estimar las coberturas reales de vacunación creando una “falsa sensación de seguridad”. Esto se ha constituido en una barrera que impide el análisis crítico del Programa Universal de Vacunación (7).

##### 2.1.2. Importancia de las vacunas en Salud Pública: hitos y nuevos desafíos.

*Por Valenzuela, María Teresa. 2020*

El estudio fue realizado por la Universidad de los Andes en Santiago de Chile. El presente artículo desarrolla parte de la historia del Programa Ampliado de Inmunizaciones de América y de Chile desde su génesis, Aunque han transcurrido 45 años de existencia de los Programas de Inmunización, cinco de las Enfermedades

Inmunoprevenibles forman parte de las 10 principales amenazas para la salud mundial. Concluye que el Programa Ampliado de Inmunizaciones de América y de Chile, destaca la importancia de los 12 componentes mínimos que forman parte de las actividades del programa y los hitos que han demostrado el valor, los beneficios de la vacunación, relatando ejemplos como viruela, poliomielitis, sarampión (5).

### **2.1.3. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas**

*Por Fabio Escobar Díaz, May Bibiana Osorio Merchán, Fernando de la Hoz Restrepo*

Investigación realizada por el Grupo de Epidemiología y Evaluación en Salud Pública y la Universidad Nacional de Colombia, su objetivo fue conocer las barreras y los motivos de no vacunación en niños y niñas menores de cinco años en algunas ciudades de Colombia. El diseño de investigación fue cualitativo basado en entrevistas y grupos focales a personal de salud y cuidadores en cuatro ciudades colombianas seleccionadas de acuerdo a diferentes coberturas de vacunación y densidades poblacionales. Entre los resultados encontrados está la identificación de diferentes factores, tales como; el temor a los efectos adversos, las condiciones socioeconómicas y geográficas de la población, concluyendo que las ciudades Soacha y Quibdó tienen un porcentaje de vacunación bajo, destacando el temor a la reacción posvacunal como uno de los factores del incumplimiento (8).

### **2.1.4. Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses.**

*Por Verónica Sarmiento Sarmiento 2020*

La investigación fue realizada en el establecimiento de salud Vergeles del Cantón Milagro, en el 2020, en una población de 655 personas, su objetivo determinar los factores que inciden en el cumplimiento de las coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses. El diseño de investigación es de campo, descriptiva y transversal

(9). Entre los resultados más sobresalientes tenemos que, algunas madres no completan el esquema de vacunación; pero la mayoría conoce la importancia de las mismas, gran cantidad de las madres si cumplen a tiempo con el calendario de vacunas acorde al esquema, el mayor porcentaje reciben orientación de parte de enfermería, por otro lado, los niños no presentan reacciones alérgicas ni riesgos a enfermedades inmune prevenibles. Se concluye que gracias a las intervenciones de enfermería las madres tienen conocimiento sobre las vacunas y sus beneficios en el estado de salud del niño, aun así; la mayoría de las madres no completan el esquema de vacunación (9).

#### **2.1.5. Factores que influyen en el ausentismo de vacunación en niños de 2 a 5 años del Centro de Salud 22 de noviembre Milagro 2019.**

*Por Lissette Sampedro, Martínez, Daniel, Guerrero Reyes Cinthya, Zambrano Sibichay Eliana, Pico Wong.*

El estudio fue realizado en el centro de salud “22 de noviembre de la ciudad Milagro”, con una población de 30 padres de familia donde el objetivo fue determinar los factores que influyen en el ausentismo del esquema de vacunación en niños de 2 a 5 años, es de enfoque cuantitativo, de campo y no experimental. Los resultados de este estudio demostraron que un gran porcentaje de la población estudiada piensa que las vacunas no previenen enfermedades, un porcentaje medio tiene desconocimiento sobre la importancia, el tiempo correcto de recibir la vacuna y las enfermedades que previenen cada una de ellas, por último, se evidenció que la mayoría de las personas que cumplen con la vacunación lo hacen, por costumbres y tradiciones. Se concluye que las madres no conocen la importancia de la vacunación y la función de la misma, reconociendo que es parte de enfermería brindar este tipo de información para aumentar el conocimiento y fomentar al cumplimiento del esquema (10).

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Descripción del Centro de Salud Caranqui de la Ciudad de Ibarra**

El Centro de Salud Caranqui correspondiente al primer nivel de atención de salud, tipo A, perteneciente al Distrito de Salud 10D01 del Ministerio de Salud Pública, t constan de una jornada laboral de 8 horas diarias de 8H00am hasta 17H00pm de lunes a viernes, tiene una población asignada de 12.798 habitantes, dispone de 16 profesionales de la salud que conforman el equipo multidisciplinario incluido posgradistas.

### **2.2.2. Localización del centro de salud Caranqui de la Ciudad de Ibarra**

El Centro de Salud Caranqui se encuentra ubicado en la Av. Atahualpa 33-54 y Nazacota Puento, San Miguel De Ibarra, Imbabura, con número de teléfono 062-650-378. Sus límites son: Norte Princesa Pacha, Sur Naranjito (La Esperanza), Este San Antonio, Oeste San Francisco del Tejar. Como referencia se encuentra la Unidad Educativa Atahualpa.

### **2.2.3. Servicios que ofrece el establecimiento de salud**

El Centro de Salud Caranqui al ser una unidad operativa de primer nivel, ofrece:

- Medicina familiar
- Medicina general
- Obstetricia
- Psicología
- Odontología
- Vacunación por enfermería



Áreas de atención:

- Farmacia
- Estadística
- Espacio para preparación de pacientes
- Espacio para tamizaje neonatal
- Espacio para inmunizaciones.
- Sala de curaciones e inyecciones
- Consultorios de odontología
- Consultorio de obstetricia
- Consultorio de medicina general
- Consultorio de psicología

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

#### **- Descripción bibliográfica de Nola Pender:**

Nació en Michigan, Estados Unidos el 16 de Agosto de 1941, fue educadora de enfermería por más de 40 años, obtuvo su licenciatura en 1964 y su maestría en 1965 de la Universidad Estatal de Michigan, recibió un doctorado de la Universidad Northwestern de Evanston, 1969. Durante sus estudios de doctorado, se interesó por la promoción de la salud, debido a que fue influenciada por James Hall, quien estudió cómo los pensamientos de las personas moldean sus motivaciones y comportamientos logrando así publicar el Modelo de promoción de la salud en 1982.

#### **- Descripción del modelo de promoción de Salud**

El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Bender es utilizado por enfermeras profesionales, debido a que que ayuda a comprender las conductas relacionadas con la salud humana y, por lo tanto, orienta a la promoción de conductas

saludables. Según esta teoría, la promoción de la salud está motivada por el deseo de mejorar la felicidad y realizar el potencial humano, en un esfuerzo por explicar la naturaleza multifacética de los seres humanos que interactúan con su entorno y tratan de alcanzar un cierto estado de salud (11). Basándose en los siguientes parámetros:

- Persona
- Medio ambiente
- Salud
- Enfermedades
- Características y experiencias individuales
- Cogniciones y afecto específicos de la conductual

### **2.3.2. COVID-19**

En diciembre del 2019 se identificó el nuevo SARS-CoV-2 en la ciudad de Wuhan como el agente causal de una enfermedad respiratoria, Para marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la pandemia por COVID-19, afectando a 192 países, con más de 117 millones de casos y 2.5 millones de muertes, de los cuales aproximadamente el 50% corresponden a la Región de las Américas.

En Ecuador el primer caso de esta enfermedad fue reportado el 29 de febrero de 2020, y desde entonces hasta la actualidad se han confirmado 291.070 casos y 15.997 muertes por esta causa (12).

La enfermedad por coronavirus COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, otras personas enferman gravemente y requieren atención médica, debido a los síntomas de mayor complicación tales como; dificultad para respirar o disnea, pérdida de movilidad o del habla, sensación de confusión, dolor en el pecho o angina

El ministro de Salud Pública, afirmó que Ecuador es la segunda nación de Sudamérica en recibir el biológico contra el COVID – 19, destacando 4 tipos de vacunas en nuestro país; Pfizer, Astrazeneca, Sinovac y Cansino. Con el transcurso del tiempo el número de población ha ido incrementando para recibir las dosis de la vacuna, siendo los menores de 3 y 4 años el último grupo agregado desde el 21 de febrero de 2022 en todo el país, concluyendo que en su mayoría todos los grupos de edad pueden recibir la vacuna contra el COVID – 19

### **2.3.3. Inmunización y vacuna**

La inmunización es el proceso por el cual una persona se hace resistente a una enfermedad, mediante la administración de una vacuna. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud las vacunas son agentes biológicos que estimulan el sistema inmunitario para proteger a la persona mediante la producción de anticuerpos, que permitirán reducir el riesgo de contraer enfermedades teniendo la finalidad de desarrollar protección. Actualmente, previniendo cada año entre 2 y 3 millones de defunciones por enfermedades tales como difteria, tétanos, tos ferina, gripe y sarampión (13).

### **2.3.4. Cadena de frío**

La cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde el laboratorio productor hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación al usuario/paciente, con el fin de preservar toda la potencia inmunogénica del biológico. (14)

#### **- Conservación y almacenamiento de las vacunas**

Todas las vacunas deben mantenerse en rangos de temperatura de +2°C a +8°C. Estos biológicos, son generalmente sensibles a la luz y a las altas o bajas temperaturas, pues al no conservarse dentro del rango recomendado, su potencia inmunogénica disminuye parcial o totalmente y pierde su efectividad. Los equipos de cadena de frío, permiten

refrigerar y mantener la temperatura de las vacunas en el rango recomendado de +2°C a +8°C, destacando que el equipo básico produce una temperatura de -7° a -15° para la congelación exclusiva de paquetes fríos (14) (15).

### **2.3.5. Estrategia nacional de inmunizaciones – MSP**

Este Manual ha sido adaptado por profesionales de instituciones del Sistema Nacional de Salud y especialistas expertos en la materia, bajo la coordinación de la Dirección Nacional de asistir a los profesionales de la salud en la toma de decisiones acerca del correcto manejo y Panamericana de la Salud. En ella se reúnen recomendaciones y evidencias científicas para Normatización del Ministerio de Salud Pública y la colaboración de la Organización uso de las vacunas como estrategia de acción preventiva para enfermedades inmunoprevenibles (14).

El esquema nacional de inmunizaciones en el Ecuador ha ido evolucionando a un esquema de vacunación familiar, involucrando a los diferentes grupos etarios objeto de la vacunación (recién nacidos, niños, adolescentes, adultos, embarazadas, adultos mayores y grupos de riesgo), con recomendaciones específicas para cada vacuna. Hay que indicar que el esquema de vacunación está sujeto a cambios que contemplan el perfil epidemiológico Nacional, Regional y Mundial (14).

### **2.3.6. Clasificación por ciclo de vida de la niñez**

De acuerdo al Manual de Atención Integral de Salud los grupos de edad para niños y adultos son (16) :

**Tabla 1.***Grupos de edad*

<b>Ciclo de vida</b>	<b>Grupos de edad</b>			
<b>Niñez 0 a 9 años</b>	Recién nacido 0 a 28 días	1 mes a 11 mes	1 año a 4 años	5 años a 9 años
<b>Adolescencia 10 a 19 años</b>	Primera etapa de la adolescencia de 10 a 14 años		Segunda etapa de la adolescencia de 15 a 19 años	
<b>Adultos/as</b>	Adulto joven: 20 a 39 años Adulto: 40 a 64 años			
<b>Adulto/a mayor</b>	Más de 65 años			

Según el Esquema Nacional de Vacunación los grupos programados para la niñez año 2019 son (17):

**Tabla 2.***Grupos programados para la niñez*

<b>Ciclo de vida</b>	<b>Grupos programados</b>					
<b>Niñez</b>	Menores de 1 año	De 12 a 23 meses	De 24 a 35 meses	De 36 a 59 meses	5 años	9 años

### 2.3.7. Vacunación

#### - Clasificación de vacunas

De acuerdo a la Estrategia Nacional de Inmunizaciones la clasificación de las vacunas se subdivide en dos grupos, vacunas vivas atenuadas y vacunas inactivadas o muertas (15):

**Tabla 3.***Clasificación de las vacunas*

<b>Clasificación de las vacunas</b>		<b>Tipos de vacunas</b>	
<b>Vivas atenuadas</b>		Virales	bOPV, SRP, SR, varicela, fiebre amarilla, rotavirus
		Bacterianas	BCG
<b>Inactivas o muertas</b>	Enteras	Virales	IPV, influenza, hepatitis A
		Bacterianas	DPwT
	Polisacáridas	Subunidades	Influenza, DPaT
		Recombinantes	Hepatitis B, VPH
	Fraccionadas	Toxoides	DPT, DT, dT
		Polisacáridos puros	Antineumococica polisacarida 23, antimeningococica polisacarida
	Polisacáridos conjugados	Antineumococica polisacarida 10 y 13, antimeningococica conjugada (14)(15)	

#### - Estrategias básicas de vacunación

Las estrategias de vacunación deben estar en estrecha coordinación entre los profesionales de salud, la comunidad y otros sectores sociales que participen en esta actividad (14).

#### **Vacunación Regular del Esquema de Inmunización**

Es la aplicación de todos los biológicos en forma regular todos los días laborables del año en esquemas oportunos, tempranos o tardíos. Las estrategias son (14):

- Demanda espontánea
- Captación de susceptibles
- Seguimiento de los captados

### **Oportunidades Perdidas de Vacunación**

Aquella situación en que cualquier usuario/paciente susceptible que ingresa al establecimiento de salud por cualquier motivo, y no se aplican las vacunas necesarias a pesar de no tener contraindicaciones; se debe investigar los antecedentes en su esquema de vacunación, estar alerta de esta población que acude al establecimiento de salud para completar el esquema si es necesario (14).

### **Campañas de Vacunación**

Se realiza para la prevención o ante la detección de un brote, en el que se usa la metodología de barrido documentado, que es la constatación del cumplimiento del esquema de inmunizaciones de toda la población, ir de casa en casa; y vacunando de inmediato para interrumpir la enfermedad (14).

#### **- Efectos adversos de las vacunas**

De acuerdo al Esquema Nacional de Inmunizaciones los efectos adversos de las vacunas en niños menores de 5 años son (14) (15):

**Tabla 4.**

*Efectos adversos de las vacunas dentro del Esquema Nacional de Inmunizaciones del Ecuador*

<b>Tipo de vacuna</b>	<b>Efectos adversos</b>
<b>BCG</b>	Leve pústula que se ulcera, la misma que se resuelve con una costra que se desprende luego de 3 meses, dejando una cicatriz permanente.
<b>HB</b>	Dolor, eritema, edema en el lugar de inyección, fiebre, malestar, náuseas, pruebas anormales de función hepática.
<b>Rotavirus</b>	Irritabilidad, diarrea, vómito, flatulencia, dolor abdominal.
<b>fIPV</b>	Enrojecimiento, dolor e inflamación en el sitio de la inyección, irritabilidad, pérdida del apetito, somnolencia, lipotimia, fiebre, diarrea, náuseas y vómitos.
<b>Pentavalente</b>	Dolor, eritema y edema en el lugar de inyección. Fiebre, malestar general, cefalea, mialgias, somnolencia, irritabilidad, llanto, astenia, anorexia y convulsiones
<b>Neumococo</b>	Fiebre, dolor, eritema y edema en el lugar de inyección, irritabilidad, pérdida del apetito, vómito, diarrea, rash.
<b>Influenza</b>	Dolor, eritema y edema en el lugar de inyección. Fiebre, mialgias y artralgias.
<b>DPT</b>	Dolor, eritema y edema en el lugar de inyección. Fiebre, malestar general, cefalea, mialgias, somnolencia, irritabilidad, llanto, astenia, anorexia y convulsiones
<b>bOPV</b>	Irritabilidad, pérdida del apetito, somnolencia, lipotimia, fiebre, diarrea, náuseas y vómitos.
<b>SRP</b>	Fiebre, dolor, eritema y edema en el lugar de inyección, erupciones, parotiditis, orquitis, irritabilidad, artralgia, linfadenopatías, mialgias, encefalitis, meningitis aséptica.
<b>FA</b>	Rubor, edema y dolor en el sitio de la aplicación. Fiebre, cefalea, astenia, mialgias, malestar general y escalofríos.
<b>Varicela</b>	Dolor, eritema y edema en el lugar de inyección. Fiebre, malestar y erupción similar a la varicela.(14) (15)



- **ESAVI**

*Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o inmunización:* es un cuadro clínico que presenta una persona o grupo de personas posterior a recibir una vacuna.

**ESAVI o eventos leves/ comunes:** Son las manifestaciones clínicas que, no ponen en riesgo la vida del paciente, la mayor parte de estos efectos secundarios no requieren tratamiento (14).

- Reacción local (dolor, edema, eritema)
- Fiebre
- Irritabilidad y síntomas no específicos

**ESAVI o eventos graves:** Son cuadros clínicos que ponen en riesgo la vida del paciente, o cuyas secuelas afectan la capacidad funcional del individuo, son de acontecimiento predecible y sumamente baja, que ocasionalmente terminan en hospitalización, discapacidad o fallecimiento de la persona (14).

- Anafilaxia
- Síndrome de Gullain Barre
- Meningitis aséptica
- Convulsiones
- Episodio de hipotonía o hiperactividad

### 2.3.8. Esquema de vacunación en menores de 5 años

Ciclos de Vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Totaldosis	Dosis* recomendada	Vía de administración	Frecuencia de administración					
						Número de dosis			Refuerzos		
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5ta. dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis (3 Refuerzo)
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		HB	1	0,5 ml	I.M.	RN dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m				
		HPV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4 m				
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			6m			
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)^	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m			
	Influenza Estac. (HN) Triv Pediatríca (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1er contacto	Al mes de la primera dosis					
12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.				1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (Primer refuerzo DPT)			

		<b>Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)</b>	1	2 gotas	V.O.			1 año después de la tercera dosis de antipolio (Primer refuerzoOPV)	
		<b>Sarampión, rubéola, parotiditis (SRP)</b>	2	0,5 ml	S.C	12 meses	18 meses		
		<b>Fiebre Amarilla (FA)</b>	1	0,5 ml	S.C	12 meses			
		<b>Varicela</b>	1	0,5 ml	S. C.	15 meses			
		<b>Influenza Estacional Triv. Pediátrica</b>	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto			
	<b>24 a 25 meses</b>	<b>Influenza Estacional Triv. Pediátrica</b>	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto			
	<b>26 a 59 meses</b>	<b>Influenza Estacional Triv. Pediátrica</b>	1	0,5 ml	IM	1er contacto			
	<b>5 años</b>	<b>DPT<sup>-</sup></b>	1	0,5 ml	I. M.			Segundo refuerzo DPT	
		<b>bOPV</b>	1	2 gotas	V.O.			Segundo refuerzo OPV	(17)

### **2.3.9. Causas que intervienen en el atraso de la administración de vacunas**

El incumplimiento de la vacunación se puede llevar a cabo por distintas causas, como, por ejemplo: miedo de los efectos adversos producido por las vacunas, desconocimiento de los biológicos, nivel de educación de madre, padre, o persona encargada, disfunción familiar descuido o desinterés, inconvenientes por el trabajo del encargado, creencias religiosas que intervienen en el procedimiento, dificultad de acercarse a los Centros de Salud, falta de accesibilidad económica familiar, factores internos dentro del Centro de Salud, como la falta de biológicos entre otras causas que incrementan el abandono del esquema de vacunación y atraen consecuencias de las diferentes enfermedades que pueden ser prevenidas (9).

### **2.3.10. Como ha influido la pandemia de COVID-19 en el cumplimiento del esquema de vacunación**

En Ecuador el sistema de salud, junto a las organizaciones internacionales, tratan de mantener una cobertura de vacunación a nivel global, desarrollando estrategias para disminuir el índice de esquemas incompletos, y así poder bajar las tasas de morbilidad y mortalidad en los infantes (18).

La prevención de un brote de una enfermedad prevenible mediante vacunación no solo salva vidas, sino que requiere menos recursos que la respuesta al brote y ayuda a reducir la carga que supone para los sistemas de salud, los cuales ya están sometidos a una fuerte presión por la pandemia de COVID-19. En sus esfuerzos por mantener los sistemas de inmunización, los países deben adoptar enfoques que respeten la limitación de la transmisión de la COVID-19 durante la realización de actividades de inmunización (19). Para ello sería necesario:

- Dar citas para la administración de vacunas
- Combinar las actividades de inmunización para limitar el número de visitas a las unidades operativas
- Utilizar espacios exteriores y observar el distanciamiento social en el centro de

- salud o en el lugar de vacunación
- Organizar sesiones de inmunización para vacunar exclusivamente a personas con esquemas de vacunación incompleto

Se recomienda, que en el país se sigan realizando estudios de investigación local sobre el impacto que tienen el incumplimiento de las vacunas, por la presencia del virus, se ha visto afectado el propósito del sistema de salud y de las organizaciones, poniendo en marcha planes de contingencia en el Programa Ampliado de Inmunización (18).

## **2.4. Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

#### **2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador 2008**

##### *Capítulo segundo: Derechos del buen vivir*

##### *Sección Séptima*

##### *Salud*

*Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (20).*

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia,*

*eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (20).*

**Capítulo tercero:** *Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.*

### **Sección Quinta**

*Niñas, niños y adolescentes*

**Art. 44.-** *El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas (20).*

*Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales (20).*

#### **2.4.1.2. Ley Orgánica de Salud**

*De las inmunizaciones*

**Art. 52.-** *La autoridad sanitaria nacional proveerá a los establecimientos de salud los biológicos e insumos para las enfermedades inmunoprevenibles contempladas en el esquema básico nacional de vacunación, en forma oportuna y permanente, asegurando su calidad y conservación, sin costo al usuario final (21).*

**Art. 53.-** *Es obligación de los servicios de salud y otras instituciones y establecimientos públicos y privados, inmunizar a los trabajadores que se encuentren expuestos a riesgos prevenibles por vacunación, de conformidad con la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional (21).*

**Art. 54.-** *El Estado garantizará y transferirá oportunamente, a través del organismo competente, los recursos económicos suficientes para el cumplimiento de las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones, de conformidad con lo señalado en la ley (21).*

**Art. 57.-** *Los biológicos importados por el Ministerio de Salud Pública a su arribo al país, deben pasar al Banco Nacional de Vacunas, en un plazo no mayor de cuarenta y ocho horas, debiéndose garantizar el mantenimiento de la cadena de frío y la calidad de los productos, siendo esto responsabilidad de la autoridad aduanera y de la autoridad sanitaria nacional (21).*

**Art. 58.-** *Las instituciones públicas y privadas de salud administrarán, sin costo a la población, de acuerdo a lo que establezca el reglamento aplicable, los biológicos contemplados en el esquema básico nacional de vacunación, cuando éstos hayan sido suministrados por la autoridad sanitaria nacional (21).*

**Art. 59.-** *Los padres y madres de familia, tutores o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes, entidades educativas, instituciones públicas y privadas con población cautiva en riesgo, tienen la obligación y la responsabilidad de vigilar que se aplique y cumpla el esquema básico nacional de vacunación establecido por la autoridad sanitaria nacional (21).*

**Art. 60.-** *Las instituciones públicas y privadas para la administración y expendio de biológicos deben contar con la autorización de la autoridad sanitaria nacional y cumplir con los requisitos establecidos para garantizar una vacuna segura (21).*

### ***Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025***

*El Plan de Creación de Oportunidades es un instrumento que integra de una visión conjunta y la organiza sobre cinco ejes: económico, social, seguridad integral, transición ecológica e industrial, creando oportunidades para todos y vivir en libertad (22).*

**Objetivo 6:** *Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad*

*La OMS define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" y "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social" (22).*

*El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a, hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas (22).*

*Adicionalmente, en los próximos cuatro años se impulsarán como prioridades gubernamentales acciones como la Estrategia Nacional de Primera Infancia para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil: Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, que tiene como finalidad disminuir de manera sostenible la desnutrición y/o malnutrición*



*infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país (22).*

### ***Política 6***

*Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad (22).*

#### ***- Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el COVID-19 - "PLAN VACUNARSE"***

*El presente documento contiene los principios, criterios de priorización, objetivos, fases, estrategias nacionales, lineamientos técnicos para la operativización del desarrollo del proceso de vacunación e inmunización en el país (12).*

*Los principios que guía en plan son:*

- Vacunarse contra el Covid-19 será voluntario y gratuito.*
- El proceso de vacunación debe ser transparente y sustentable.*
- El proceso de vacunación se realizará de manera gradual y progresiva, de acuerdo a la cantidad de dosis que vayan llegando al país.*
- Se garantizará el acceso universal a toda la población objetivo, de acuerdo a los parámetros técnicos de elegibilidad.*

## **2.4.2. Marco Ético**

### **2.4.2.1. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería**

*El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética (23).*

#### **- La enfermera y la persona**

*Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad (23).*

*La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente (23).*

*La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables (23).*

*La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad (23).*

#### **- La enfermera y la práctica**

*La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público (23).*

*Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (23).*

*La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto (23).*

- ***La enfermera y la profesión***

*La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas (23).*

*La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente (23).*

- ***La enfermera y sus compañeros de trabajo***

*La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores (23).*

*La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud (23).*

*La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético (23)*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Diseño de la investigación

- **Cuantitativa:** Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (24). En la presente investigación se obtendrá información a través una encuesta donde se medirá variables y a través de gráficas junto con los resultados obtenidos se analizará las causas que intervinieron en el incumplimiento del esquema de vacunación.
- **No Experimental:** Se define como un estudio sin manipulación de variables, donde solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para su análisis (24). El análisis será verídico y confidencial sobre el ausentismo de la administración de biológicos en menores de 5 años en el periodo de pandemia.

#### 3.2. Tipo de la Investigación

- **Descriptiva:** Consiste en describir o estudiar el objeto de investigación seleccionando conceptos, trabaja sobre realidades de hecho con determinación de las variables de forma independiente donde implica una evaluación sin establecer relación entre ellas (25). En la investigación se evaluó el conocimiento sobre la importancia de la inmunización en menores de 5 años y de esta manera se describió los resultados de noción sobre el tema por parte del encuestado.

- **Transversal:** Define con precisión el estudio dentro de un tiempo limitado, basado en la recolección de información, en base a un solo momento de un tiempo único (24). La investigación se realizará en un tiempo determinado y por una sola ocasión.

### 3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud de Caranqui, entidad pública que presenta servicios de Primer Nivel de Salud ubicado en la provincia de Imbabura, Ciudad de Ibarra.

### 3.4. Población

#### 3.4.1. Universo

Está conformado por la población infantil menor de 5 años, que correspondió al área del Centro de Salud Caranqui, con un total de 1179 niños/as.

#### 3.4.2. Muestra

La muestra se obtuvo de acuerdo a la siguiente fórmula con datos obtenidos de acuerdo a la proyección de población de grupos programáticos según el cantón y unidad operativa.

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

$$n = \frac{470 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,01)^2 * (470-1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

n= 80

Parámetro	Valor
N	470
Z	1,96
P	50%
Q	50%
e	10%

Donde:

**n** = Tamaño de la muestra

**Z** = Desviación estándar (para intervalo de confianza de 95%) es 1.96.

**p** = Proporción de la población que posee las características cuando “n” se conoce tal proporción se asume que “p” es 50.

**q** = 1-p

**E** = Margen de error 10%

**N** = Tamaño de la población (Universo)

De este modo y reemplazando valores, obtendremos el tamaño de la muestra. (24)

### **3.4.3. Criterios de inclusión**

Niños menores de 5 años acompañados de su padre, madre o cuidador que acuden al servicio de vacunación del Centro de Salud Caranqui de la Ciudad de Ibarra, que desean formar parte de la investigación previa a la aceptación del consentimiento informado

### **3.4.4. Criterios de exclusión**

Niños menores de 5 años acompañados de su padre, madre o cuidador que acudieron al servicio de vacunación del Centro de Salud Caranqui y que no desearon formar parte de la investigación.

### 3.5. Operacionalización de Variables

Objetivo 1.- Clasificar las principales causas que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	PREGUNTA	INSTRUMENTO
Causas del incumplimiento del esquema de vacunación	Administración de vacunas para estimulación de respuesta inmune del huésped. Esto incluye cualquier preparación que objective la profilaxis inmunológica activa. (26)	Responsable del menor de 5 años	Cuidador	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre</li> <li>• Padre</li> <li>• Abuelo/s</li> <li>• Vecino</li> <li>• Empleada</li> <li>• Otros</li> </ul>	¿Quién es el cuidador del menor de 5 años?	Cuestionario
		Edad responsable del menor	Años de vida	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 19 años</li> <li>• 20 a 39 años</li> <li>• 40 a 64 años</li> <li>• Mayor de 65</li> </ul>	¿Qué edad tiene el cuidador, padre o madre?	Cuestionario
		Estado civil responsable del menor	Condición legislativa	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera/o</li> <li>• Casada/o</li> <li>• Divorciada/o</li> <li>• Unión libre</li> <li>• Otros</li> </ul>	¿Cuál es el estado civil del cuidador, madre o padre?	Cuestionario

		Nivel de educación del responsable del menor	Nivel de institución	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primer nivel</li> <li>• Segundo nivel</li> <li>• Tercer nivel</li> <li>• Ninguno</li> </ul>	¿Cuál es el nivel de educación del cuidador, madre o padre?	Cuestionario
		Religiosidad	Creencias religiosas	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico</li> <li>• Cristiano</li> <li>• Testigo de Jehová</li> <li>• Otros</li> </ul>	¿A qué tipo de religión pertenece el cuidador, padre o madre?	Cuestionario
		Religiosidad	Creencias religiosas	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> </ul>	Debido a sus creencias religiosas ¿Usted está de acuerdo con la administración de vacunas en menores de 5 años?	Cuestionario
		Datos sociodemográficos	Complicaciones de acceso al servicio de	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Durante la pandemia ¿Usted ha tenido	Cuestionario



			salud			dificultad para acceder a los servicios de salud?	
		Accesibilidad dentro de la unidad operativa	Tiempo de espera	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 minutos</li> <li>• 1 hora</li> <li>• 2 horas</li> <li>• Más de 2 horas</li> </ul>	En el periodo de pandemia ¿Durante la atención en el centro de salud su tiempo de espera fue?	Cuestionario
		Satisfacción	Calificación de atención	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy buena</li> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• Mala</li> </ul>	La atención brindada por parte de los trabajadores de salud usted la calificaría cómo:	Cuestionario
		Vacunación incompleta	Incumplimiento de administración	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No había vacunas/jeringuillas</li> <li>• No era la fecha</li> </ul>	En el periodo de pandemia cuando acudió al centro de salud ¿Cuáles fueron	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> <li>• correcta</li> <li>• No era horario de vacunación</li> <li>• Estaba cerrado el centro de Salud</li> <li>• Otros</li> </ul>	las principales causas para que el niño no haya recibido la vacuna?	
		Acceso geográfico	Movilización	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bus (transporte público)</li> <li>• Auto propio</li> <li>• Caminando</li> <li>• Taxi</li> <li>• Otros</li> </ul>	Durante la pandemia por COVID 19 ¿En que se movilizaba para ir al centro de salud?	Cuestionario
		Acceso geográfico	Distancia del domicilio a la unidad operativa	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 a 30 minutos</li> <li>• 60 minutos</li> <li>• Más de 1 hora</li> </ul>	¿Cuál es la distancia de su hogar al centro de salud?	Cuestionario
		Causas y factores	Estado de salud del menor de 5 años	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si fue vacunado</li> <li>• No fue</li> </ul>	Algunas enfermedades	Cuestionario

					vacunado	y complicaciones impiden que las vacunas sean administradas en el tiempo o indicado. ¿alguna vez su hijo no fue vacunado?	
		Causas y factores	Estado de salud del menor de 5 años	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo peso al nacer</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Alergias</li> <li>• Gripe</li> <li>• Diarrea</li> </ul>	De la pregunta anterior si su respuesta es no, de la siguiente lista especifique la causa:	Cuestionario
		Causas y factores	Estado de salud del menor de 5 años	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	¿Piensa usted que existe alguna razón para que no desee vacunar al niño/a?	Cuestionario

		Causas y factores	Estado de salud del menor de 5 años		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones después de la vacuna</li> <li>• Miedo a que le pongan mal la vacuna</li> <li>• Costumbres familiares</li> <li>• Creencias religiosas y personales</li> <li>• No tengo motivos para no vacunarle</li> </ul>	De acuerdo a la pregunta anterior si su respuesta es sí, de la siguiente lista especifique cual	Cuestionario
--	--	-------------------	-------------------------------------	--	--	---	--------------

		Satisfacción con las enfermeras	Percepción de información por parte de la enfermera	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Casi siempre</li> <li>• A veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Antes de la vacunación al niño ¿Usted recibe información necesaria por parte de la enfermera?	Cuestionario
		Satisfacción con las enfermeras	Percepción de información por parte de la enfermera	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• Mala</li> </ul>	Piensa usted que la información que le proporciono el personal de salud fue:	Cuestionario

Objetivo 2.- Describir el conocimiento de los familiares sobre la importancia de la vacunación en menores de 5 años							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	PREGUNTA	INSTRUMENTO
Conocimiento básico sobre vacunación	Administración de vacunas para estimulación de respuesta inmune del huésped. Esto incluye cualquier preparación que objetive la profilaxis inmunológica activa. (26)	Conocimiento	Inmunidad	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección que genera el cuerpo ante una enfermedad</li> <li>• Alteración leve o grave del funcionamiento del cuerpo</li> <li>• Invasión y multiplicación de agentes que causan enfermedades</li> <li>• Estudio de los cambios que presenta una enfermedad</li> </ul>	De acuerdo a su conocimiento ¿Qué entiende por inmunidad?	Cuestionario
		Conocimiento	Vacunación	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es un medicamento</li> <li>• Sustancia que sirve para curar una enfermedad</li> </ul>	¿Qué significa para usted la palabra `vacuna`?	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toda sustancia que puede modificar las funciones de nuestro cuerpo</li> <li>• Preparado de virus y bacterias que se introduce en el cuerpo para prevenir enfermedades</li> </ul>		
		Prevenición de primer nivel	Importancia de las vacunas	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las vacunas previenen enfermedades que antes causaban muerte o daño a muchos bebés, niños y adultos.</li> <li>• Las vacunas curan enfermedades en niños y adultos que pueden perjudicar su salud</li> <li>• Las vacunas sanan a las</li> </ul>	¿Sabe por qué es importante la administración de vacunas en niños menores de 5 años?	Cuestionario

					<p>personas enfermas en un periodo de tiempo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las vacunas ayudan a estabilizar la salud del niño</li> </ul>		
		Vacunas del recién nacido	Importancia de la vacunación en el recién nacido	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG (tuberculosis) y Hepatitis B</li> <li>• SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis) y Fiebre Amarilla</li> <li>• Neumococo (neumonía) y Pentavalente</li> <li>• fIPV (poliomielitis) y Rotavirus (diarrea)</li> </ul>	¿De acuerdo a su conocimiento que vacunas se debe aplicar dentro de las 24 horas de recién nacido?	Cuestionario



Efectividad de biológicos	Función de las vacunas	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria, Tetanos, Tosferina</li> <li>• Sarampión, Rubeola y Parotiditis</li> <li>• Varicela y Herpes Zoster</li> <li>• Tuberculosis meníngea y Tuberculosis miliar</li> </ul>	¿Sabe que enfermedad previene la vacuna SRP?	Cuestionario
Efectos adversos postvacunales	Complicaciones de las vacunas	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vomito</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Enrojecimiento en el lugar de pinchazo</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Otros</li> </ul>	¿Qué reacciones cree que son más frecuentes después de la vacunación?	Cuestionario

Cuidados posvacunales	Cuidados	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baño con agua tibia</li> <li>• Dar paracetamol</li> <li>• Masajear</li> <li>• Aplicar baños de agua fría o hielo</li> <li>• Otros</li> </ul>	¿Qué cuidados realiza después de que el niño/a haya recibido la vacuna?	Cuestionario
Condiciones de salud	Salud del niño	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sano</li> <li>• Regularmente sano</li> <li>• Enfermo</li> </ul>	Para llevar a vacunar a su hijo/a, usted considera que el niño debe estar:	Cuestionario
Tiempo adecuado de vacunación	Fecha establecida	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No es importante</li> <li>• Poco importante</li> <li>• Importante</li> <li>• Muy</li> </ul>	¿Qué tan importante considera usted el acudir a la vacunación en la fecha establecida ?	Cuestionario

			importante			
	Educación	Fomenta r el conocimi ento	Cualitativa/ Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Charlas educativas</li> <li>• Socio dramas</li> <li>• Tríptico educativo</li> <li>• Banner (soporte publicitario)</li> <li>• Otros</li> </ul>	Usted desearía recibir más información del esquema de vacunación a través de:	Cuestionario

**Objetivo 3.- Analizar la cobertura de vacunación en menores de 5 años, antes, durante y después del periodo de la pandemia**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Cobertura de vacunación	La cobertura de vacunación es la proporción de niños de la Región que reciben las vacunas recomendadas. (27)	Identificación de esquemas de vacunación	Esquemas de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de cumplimiento</li> </ul>	Gráficos de cobertura
		Escala de coberturas	Coberturas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verde &gt; 95%</li> <li>• Amarillo 80 - 94%</li> <li>• Rojo 59 – 79%</li> </ul>	Gráficos de coberturas

### **3.6. Método de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnica**

La investigación se realizó mediante el método deductivo ya que, fue una investigación cuantitativa; basada en una encuesta para la recolección de datos con la ayuda de la madre, padre, o responsable de los niños menores de 5 años.

#### **3.6.2. Instrumento**

El método para la recolección de información fue; un cuestionario elaborado por el investigador, de aproximadamente 28 preguntas cerradas dirigida a la madre, padre o cuidador de los niños menores de 5 años, fue una técnica cuantitativa que finalmente ha sido validado por expertos.

### **3.7. Análisis de datos**

Luego de la aplicación de la técnica de instrumento, se realizó la tabulación de datos en Microsoft Excel, posteriormente se ejecutó en la aplicación SPSS, finalmente se procedió a elaborar tablas de porcentajes para facilitar el análisis de los resultados obtenidos.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

#### 4.1. Datos sociodemográficos

**Tabla 5.**

*Datos Sociodemográficos*

<b>¿Quién es el cuidador del menor de 5 años?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Madre	42	<b>52,50%</b>
Padre	11	13,75%
Madre y padre	3	3,75%
Abuelo/s	8	10,00%
Vecino	4	5,00%
Empleada	11	13,75%
Tío	1	1,25%
<b>¿Qué edad tiene el cuidador, padre o madre?</b>		
10 a 19 años	13	16,25%
20 a 39 años	49	<b>61,25%</b>
40 a 64 años	14	17,50%
Mayor de 65 años	4	5,00%
<b>¿Cuál es el estado civil del cuidador, padre o madre?</b>		
Soltera/o	27	33,75%
Casada/o	26	<b>32,50%</b>
Divorciada/o	9	11,25%
Unión libre	17	21,25%
Viudo	1	1,25%

<b>¿Cuál es el nivel de educación del cuidador, padre o madre?</b>		
Educación básica	9	11,25%
Educación media, bachillerato	25	31,25%
Educación superior	37	<b>46,25%</b>
Ninguno	9	11,25%
<b>¿A qué tipo de religión pertenece el cuidador, padre o madre?</b>		
Católico	59	<b>73,75%</b>
Cristiano	18	22,50%
Adventista	1	1,25%
Ninguna	2	2,50%

En las tablas se muestran las características sociodemográficas de los cuidadores de los niños menores de 5 años que deben cumplir su esquema regular de vacunación, encontrando que en su mayoría son cuidados por su madre, llama la atención que dentro del 10% y 13% quedan a cargo de sus abuelo/s, vecinos y empleadas; la edad de los cuidadores se encuentra entre 20 a 39 años, es decir una población adulta; con respecto a su estado civil la mayoría son casadas/os seguido del estado civil solteras/os; la mitad de la población tiene educación superior y el 11% no tienen ninguna formación académica y en cuanto a la religión, el 73% pertenece a la religión católica. Datos que concuerda con una investigación realizada por Sarmiento, en la ciudad de Milagro a las madres de niños menores de 12 a 23 meses, donde se encontró que la mayoría de los cuidadores tienen una edad promedio entre 30 a 36 años, más la mitad se identifican con el estado civil, unión libre y menos de la mitad de la población en estudio tienen un nivel de educación secundaria, cabe recalcar que en esta investigación, todos cuentan con un grado de formación académica (9), por lo contrario a nuestra investigación que contábamos con un porcentaje sin formación académica.

## 4.2. Conocimientos sobre vacunación en menores de 5 años

**Tabla 6.**

*Conocimiento de los cuidadores acerca de la vacunación en menores de 5 años*

<b>De acuerdo con su conocimiento ¿Qué entiende por inmunidad?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Protección que genera el cuerpo ante una enfermedad	<b>52</b>	<b>65,00%</b>
Alteración leve o grave del funcionamiento normal del cuerpo	4	5,00%
Invasión y multiplicación de agentes que causan enfermedades	9	11,25%
Estudio de los cambios que presenta una enfermedad	15	18,75%
<b>¿Qué significa para usted la palabra "vacuna"?</b>		
Es un medicamento	16	20,00%
Sustancia que sirve para curar una enfermedad	12	15,00%
Toda sustancia que puede modificar las funciones de nuestro cuerpo	5	6,25%
Preparado de virus y bacterias que se introduce en el cuerpo para prevenir enfermedades	47	<b>58,75%</b>
<b>¿Sabe por qué es importante la administración de vacunas en niños menores de 5 años?</b>		
Las vacunas previenen enfermedades que antes causaban muerte o daño a muchos bebés, niños y adultos.	55	<b>68,75%</b>
Las vacunas curan enfermedades en niños y adultos que pueden perjudicar su salud	10	12,50%
Las vacunas sanan a las personas enfermas en un periodo de tiempo	1	1,25%
Las vacunas ayudan a estabilizar la salud del niño	14	17,50%



<b>¿Cuáles vacunas se debe aplicar al recién nacido?</b>		
BCG (tuberculosis) y Hepatitis B	42	<b>52,50%</b>
SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis) y Fiebre Amarilla	28	35,00%
Neumococo (Neumonía) y Pentavalente	9	11,25%
fIPV (poliomielitis) y rotavirus (diarrea)	1	1,25%
<b>¿Sabe que enfermedad previene la vacuna SRP?</b>		
Difteria, Tétanos y Tosferina	17	21,25%
Sarampión, Rubeola y Parotiditis	57	<b>71,25%</b>
Varicela y Herpes zoster	4	5,00%
Tuberculosis meníngea y Tuberculosis miliar	2	2,50%
<b>¿Qué reacciones cree que son más frecuentes después de la vacunación?</b>		
Vómito	1	1,25%
Fiebre	42	<b>52,50%</b>
Enrojecimiento en el lugar de pinchazo	20	25,00%
Irritabilidad	17	21,25%
<b>¿Qué cuidados realiza después de que el niño/a haya recibido la vacuna?</b>		
Baño en agua tibia	49	<b>61,25%</b>
Dar paracetamol	8	10,00%
Masajear	2	2,50%
Aplicar paños de agua fría o hielo	21	26,25%
<b>Para llevar a vacunar a su hijo/a, usted considera que el niño debe estar</b>		
Sano	66	<b>82,50%</b>
Regularmente sano	14	17,50%
<b>Que tan importante considera usted el acudir a la vacunación en la fecha establecida</b>		
No es importante	1	1,25%
Poco importante	1	1,25%
Importante	28	35,00%
Muy importante	50	62,50%

De acuerdo con los conocimientos de los familiares y/o cuidadores encontramos que más de la mitad perciben a la inmunidad como una protección que genera el cuerpo ante una enfermedad, a una vacuna como un preparado de virus y bacterias que se introduce en el cuerpo para prevenir enfermedades, reconociendo que la importancia de vacunar a los niños menores de 5 años es gracias a la prevención de enfermedades que antes causaban muerte o daño a muchos bebés, niños y adultos, manifiestan que han escuchado que las vacunas BCG y Hepatitis B deben aplicarse al recién nacido, en su mayoría conocen sobre la prevención de la vacuna SRP sarampión, rubeola y parotiditis, la mayoría cree que las reacciones más frecuentes son la fiebre y el eritema en el sitio de punción; posterior a la vacunación brindan un baño en agua tibia y aplican paños de agua fría o hielo; además, consideran que el niño debe estar sano para poder vacunarse y que es muy importante acudir a la vacunación en la fecha establecida. Los conocimientos sobre vacunas dependerán de distintos factores, entre ellos los enfoques de promoción y prevención que realice el Ministerio de Salud Pública. En nuestro caso, el nivel de conocimiento general es adecuado, reconocen la importancia de la vacunación y medidas posteriores a la vacunación; resultados similares a los encontrados por Muñoz y otros, donde el 46% entendían que las vacunas previenen enfermedades, sin embargo, no conocían cómo funcionan, sino que creían que “permite que el niño crezca” o “fortalezca al niño”; en el estudio las enfermedades más frecuentes conocidas eran la poliomielitis y la tuberculosis

### 4.3. Causas y factores que influyen en la vacunación a menores de 5 años

**Tabla 7.**

*Causas y Factores*

<b>Debido a sus creencias religiosas, ¿Usted está de acuerdo con la administración de vacunas en menores de 5 años?</b>		
De acuerdo	76	<b>95,00%</b>
En desacuerdo	4	5,00%
<b>Durante la pandemia por COVID 19 usted ¿Ha tenido dificultad para acceder a los servicios de salud?</b>		
Si	35	43,75%
No	45	<b>56,25%</b>
<b>Algunas enfermedades y complicaciones de salud impiden que las vacunas sean administradas en el tiempo indicado. ¿Alguna vez su hijo no fue vacunado?</b>		
Si fue vacunado	54	<b>67,50%</b>
No fue vacunado	26	32,50%
<b>De la pregunta anterior si su respuesta es no, de la siguiente lista especifique la causa:</b>		
Bajo peso al nacer	7	8,75%
Fiebre	15	<b>18,75%</b>
Gripe	5	6,25%
Ninguna, si fue vacunado	53	<b>66,25%</b>
<b>¿Piensa usted que existe alguna razón para que no desee vacunar al niño/a?</b>		
Si	33	41,25%
No	47	<b>58,75%</b>
<b>De acuerdo a la pregunta anterior si su respuesta es sí, de la siguiente lista especifique cual</b>		

Reacciones después de la vacuna	17	21,25%
Miedo a que le pongan mal la vacuna	14	17,50%
No tengo motivos para no vacunarle	49	<b>61,25%</b>

**¿La atención brindada por parte de los trabajadores de salud usted la calificaría cómo?**

Buena	42	<b>52,50%</b>
Muy buena	28	35,00%
Regular	10	12,50%

**En el periodo de pandemia por COVID 19 cuando acudió al centro de salud ¿Cuáles fueron las principales causas para que el niño no haya recibido la vacuna?**

No había vacunas/jeringuillas	40	<b>50,00%</b>
No era la fecha correcta	25	31,25%
No era horario de vacunación	12	15,00%
Existía más atención al COVID	1	1,25%
No quería la vacuna	1	1,25%
Estaba enfermo	1	1,25%

**Durante la pandemia por COVID 19 ¿En qué se moviliza para ir al centro de salud?**

Bus (transporte público)	28	<b>35,00%</b>
Auto propio	24	30,00%
Caminando	19	23,75%
Taxi	9	11,25%

**¿Cuál es la distancia de su hogar al centro de salud?**

20 a 30 minutos	68	<b>85,00%</b>
60 minutos	10	12,50%
Más de 1 hora	2	2,50%

Al investigar los factores que influyen en la vacunación de los menores de 5 años, se

encuentra que pese a sus creencias religiosas están de acuerdo con la vacunación; el acceso a la unidad de salud fue imparcial, para la mitad de la población se le facilitó el acceso para acercarse a la unidad mientras que a la otra no; el 32,5% no fue vacunado debido a alguna enfermedad o complicación presentada por el menor, en su mayoría fue a causa de fiebre; cerca de la mitad manifestó su falta de deseo de vacunar al niño o niña por las reacciones que genera la vacuna y el temor por una mala administración de la misma; califican a la atención brindada de manera dividida, en su mayoría la consideran buena, sin embargo, una mínima parte la califican como regular; por otro lado las principales razones para que el menor no haya recibido la vacuna fueron el acudir en la fecha incorrecta y la falta de vacunas/jeringuillas; los cuidadores o familiares se movilizaban al centro de salud mediante transporte público y auto propio, si bien la mayoría de la población podía llegar entre 20 a 30 minutos, un 15% se tardaba entre una hora o más. Desde antes de la pandemia de COVID-19, existían diversos factores que impedían la vacunación de los menores de 5 años, sin embargo, esta ha generado un gran impacto en el cumplimiento del esquema regular de vacunación, Sarmiento, encontró que el 40% no lo completaron, el 26% por falta de abastecimiento, el 40% manifestó esperar mucho tiempo en el establecimiento de salud, y un 80% incluía a la religión, cultura y costumbres (9), Muñoz, por su parte encontró que el incumplimiento se debía al déficit de conocimiento de las madres, la atención que brinda el personal de salud, además, la pobreza y conflictos comunitarios (28) Comparando con nuestro estudio, se evidencia que los factores pueden depender desde la perspectiva de la madre, del niño, factores sociales, culturales, geográficos, institucionales y económicos, siendo nuestro caso la mayor razón por el desabastecimiento de biológico debido a la pandemia por SARS-CoV-2.

#### 4.4. Cobertura de vacunación antes, durante de la pandemia de la COVID-19

##### Cobertura de vacunación año 2019

**Tabla 8.**

*Cobertura de vacunación alcanzada, año 2019*

	Menores de 1 Año					12 a 23 Meses				Niñ@s De 5 Años			
<b>% COB BCG *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>% COB HB 24 HORAS *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>% COB ROTA2 &lt; 1 AÑO *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB bOPV 3 &lt; 1 AÑO *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB NEUMO 3 &lt; 1 AÑO *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB PENTA 3 &lt; 1 AÑO *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB SRP 1 *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB SRP 2 *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB FA *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB VARICELA *</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB bOPV 4* (Prim. Ref.)</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB DPT 4 * (Prim. Ref.)</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB bOPV (Seg. Ref.)</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1
<b>COB DT pediátrica 5 * (Seg. Ref.)</b>	-	-	100,3	100,3	100,3	100,3	100,3	99,8	100,3	100,3	100,3	99,6	100,1

## Cobertura de vacunación año 2020

**Tabla 9.**

*Cobertura de vacunación alcanzada, año 2020*

	Menores de 1 Año	12 a 23 Meses	Niñ@s De 5 Años
<b>% COB BCG *</b>	-		
<b>% COB HB 24 HORAS *</b>	-		
<b>% COB ROTA2 &lt; 1 AÑO *</b>	128,8		
<b>COB bOPV 3 &lt; 1 AÑO *</b>	121,1		
<b>COB NEUMO 3 &lt; 1 AÑO *</b>	143,4		
<b>COB PENTA 3 &lt; 1 AÑO *</b>	137,1		
<b>COB SRP 1 *</b>		83,6	
<b>COB SRP 2 *</b>		83,6	
<b>COB FA *</b>		129,6	
<b>COB VARICELA *</b>		135,0	
<b>COB bOPV 4* (Prim. Ref.)</b>			107,1
<b>COB DPT 4 * (Prim. Ref.)</b>			128,6
<b>COB bOPV (Seg. Ref.)</b>			49,3
<b>COB DT pediátrica 5 * (Seg. Ref.)</b>			79,0

## Cobertura de vacunación año 2021

**Tabla 10.**

*Cobertura de vacunación alcanzada, año 2021*

	Menores de 1 Año	12 a 23 Meses	Niñ@s De 5 Años
<b>% COB BCG *</b>	-		
<b>% COB HB 24 HORAS *</b>	-		
<b>% COB ROTA2 &lt; 1 AÑO *</b>	96,9		
<b>COB bOPV 3 &lt; 1 AÑO *</b>	117,7		
<b>COB NEUMO 3 &lt; 1 AÑO *</b>	100,3		
<b>COB PENTA 3 &lt; 1 AÑO *</b>	107,5		
<b>COB SRP 1 *</b>	68,0		
<b>COB SRP 2 *</b>	45,0		
<b>COB FA *</b>	107,1		
<b>COB VARICELA *</b>	114,4		
<b>COB bOPV 4* (Prim. Ref.)</b>		135,5	
<b>COB DPT 4 * (Prim. Ref.)</b>		120,8	
<b>COB bOPV (Seg. Ref.)</b>		113,3	
<b>COB DT pediátrica 5 * (Seg. Ref.)</b>		89,3	



**Tabla 11.***Comparativo de Coberturas año 2019, 2020, 2021*

Año		2019	2020	2021
Grupo objetivo	Dosis por biológico	Cobertura	Cobertura	Cobertura
Población menor de 1 año	BCG	-	-	-
	Hb cero	-	-	-
	Rota 2	100,3	128,8	96,9
	bOPV 3	100,3	121,1	117,7
	Neumo 3	100,3	143,4	100,3
	Penta 3	100,3	137,1	107,5
Población 12 a 23 meses	SRP 1	100,3	83,6	68,0
	SRP 2	100,3	83,6	45,0
	Fiebre amarilla	99,8	129,6	107,1
	Varicela	100,3	135,0	114,4
	bOPV 4	100,3	107,1	135,5
	DPT 4	100,3	128,6	120,8
5 años	bOPV 5	99,6	49,3	113,3
	DT pediátrica 5	100,1	79,0	89,3

De acuerdo con las coberturas obtenidas en los años de 2019, 2020 y 2021, obtenemos que, en el año 2019 la población menor de un año mantuvo una cobertura mayor del 95%, lo cual quiere decir que el centro de salud consiguió administrar las dosis necesarias cubriendo toda la población, señalando que lo mismo sucede con los años 2020 y 2021. Para el año 2020 en la población de 12 a 23 meses, las coberturas que se mantienen con un nivel medio son SRP 1 y SRP 2 con una cobertura de 83,6%, en la población de 5 años las coberturas disminuyen al 49 % de bOPV 5 y 79% de DPT 5. A comparación con el año 2021, en los niños de 1 a 2 años de edad se observa una caída porcentual de la vacuna SRP 1 y SRP 2 con un 68% y 45% respectivamente categorizándose como un nivel bajo de cobertura, mientras que en la población de 5 años se observa un aumento 64 puntos porcentuales con un total de 113,3% de bOPV 5, al igual que para DPT pediátrica aumenta a un nivel medio de cobertura con un 89,3%.

Esto posiblemente pudo darse por la priorización que se brindó a la vacunación contra SARS-CoV-2, la cual además de convertirse en un eje principal para el sistema de salud a nivel regional causó desabastecimiento de las vacunas del esquema regular, incrementado el riesgo de incidencia de las enfermedades inmunoprevenibles en el país; al igual que se toma en cuenta las medidas preventivas por COVID-19, como el confinamiento, toque de queda, la limitación del aforo en los establecimientos de salud, la falta de biológicos e insumos para vacunación a nivel nacional y la educación virtual en la población de 5 años impidiendo el acercamiento del personal de salud a las unidades educativas, estas y otras causas pudieron ser el motivo por el cual las coberturas disminuyeron en el año 2020 y 2021.

Varias y otros, en su estudio realizado en Estados Unidos, identificó que el impacto por la COVID-19 en la cobertura de vacunación regular fue realmente impactante, debido a que en 2020 registraron una reducción de la administración de la vacuna SRP en un 50% (29) considerándose un nivel de cobertura bajo, la situación que se agrava en Cusco, Perú, donde para ese año las coberturas disminuyeron más del 24% en todas las vacunas (30), por otra parte, Akitunde y otros, las coberturas en todas la vacunas de niños menores de 5 años se mantuvieron en un nivel medio con un 72%

aproximadamente (31), de acuerdo al trabajo realizado en el centro de salud, se evidencia que se han realizado diferentes estrategias para mantener o aumentar la cobertura de vacunación como es el caso de visitas domiciliarias, seguimiento al tarjetero, llamadas telefónicas, captación temprana, e inclusión del esquema acortado de vacunación.

#### 4.5. Estrategias educativas

**Tabla 12.**

*Educación y estrategias educativas a los cuidadores de los menores de 5 años*

<b>Antes de la vacunación al niño ¿Usted recibe información necesaria por parte de la enfermera?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	54	<b>67,50%</b>
Casi siempre	17	21,25%
A veces	9	11,25%
<b>Piensa usted que la información que le proporcione el personal de salud fue</b>		
Excelente	23	28,75%
Buena	51	<b>63,75%</b>
Regular	5	6,25%
Mala	1	1,25%
<b>Usted desearía recibir más información des esquema de vacunación a través de</b>		
Charlas educativas	25	<b>31,25%</b>
Sociodramas	1	1,25%
Tríptico educativo	18	22,50%
Banner	35	<b>43,75%</b>
Vía Whatsapp	1	1,25%

La vacunación es una de las principales actividades independientes de Enfermería, esto incluye la parte epidemiológica, asistencial y educativa, nuestra población en su mayoría indica que siempre reciben información antes de la vacunación, además, consideran que estos datos son entre buenos y excelentes, sin embargo, una minoría los consideran malos; por otra parte, los cuidadores y familiares preferirían recibir la

educación necesaria a través de un banner publicitario.

La educación acerca del esquema regular en los menores de 5 años es un factor determinante para la promoción y aceptación por parte de la madre, el padre o cuidador, es por ello que Leiva y Moreno, al investigar el rol educador de Enfermería, encontró que sólo el 37,5% de su población manifestaba haber recibido información acerca de la importancia de la vacunación, un 75% indicó que el personal le informó sobre la vacuna que le administraron a su hijo, además, reconocen que la información fue adecuada, sin embargo, sólo usan el canal auditivo, por lo cual la comprensión se dificultaba (32). Hong y otros, diseñaron presentaciones educativas con instrumentos interactivos y un enfoque cultural, donde mejoraron los conocimientos e intención de vacunar a su hijo (33), estos resultados concuerdan con nuestro estudio, donde Enfermería cumple con su rol educador, sin embargo, se debe priorizar la educación antes, durante y después de la aplicación del biológico, añadiendo que la opción preferida para recibir información siguen siendo las charlas educativas e información publicitaria que deben ser diseñadas de manera que integre a toda la población, sea de fácil comprensión e incentive a cumplir con el esquema regular de vacunación.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- En este estudio de niños menores de 5 años dentro de los factores que influyen en el cumplimiento de vacunación se encuentran los datos sociodemográficos, de los cuales identificamos que la población a cargo del menor en su mayoría son madres de familia, empleadas y abuelos, dicha población se encuentra dentro del grupo adulto joven (20 – 39 años), el nivel de educación de los cuidadores es superior y un 11% no posee estudios académicos, la mayoría se identifican como casados y cierta parte de la población se encuentran en unión libre o solteros.
- Entre las principales causas y factores del incumplimiento de la vacunación, se encontró la ausencia de vacunas y jeringuillas en el establecimiento de salud, aun así, cierta parte de la población logro vacunar a sus niños en el tiempo adecuado, otro factor identificado, es la dificultad para acceder al centro de salud, la mayoría de la población vive entre veinte a treinta minutos de la unidad operativa, los pobladores manifiestan que no llevaron a sus hijos a la vacuna por cuestiones de salud siendo la principal causa la fiebre; mencionaron el miedo a la colocación inadecuada de la misma y a las reacciones postvacunales.
- Dentro de los conocimientos la población se encuentra en un nivel adecuado, pues se evidencia que por parte de enfermería si existe la educación previa a la vacunación; indicando el tipo de vacuna que se va a administrar, para que sirve, que enfermedades protege y que efectos secundarios puede provocar.

- En el análisis obtenido de las coberturas de vacunación antes y durante la pandemia no fue negativo, ya que la mayoría de vacunas se mantuvieron sobre el 95% de cobertura útil establecida; pero se logró evidenciar que en los años 2021 y 2022 no se cumple con la cobertura establecida para las vacunas de SRP 1, SRP 2 en menores de dos años y bOPV con DPT pediátrica en niños de 5 años.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se felicita al personal del Centro de Salud Caranqui por la atención de calidad brindada y se recomienda mantener las diferentes estrategias de educación dirigida a los cuidadores de los menores de 5 años las cuales han permitido instruir su conocimiento y complacer su satisfacción de atención
- Se recomienda al personal del Centro de Salud de Caranqui ofrecer mayor accesibilidad sobre los horarios de vacunación; del mismo modo, establecer la igualdad sobre la prioridad de vacunación para COVID- 19 como para las vacunas del esquema regular en niños menores de 5 años.
- Se recomienda a docentes, estudiantes, internos y personal salud en general enfatizar sobre conocimientos, desarrollo de habilidades y destrezas de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones para impartir la educación necesaria a los cuidadores previa a la vacunación en menores de 5 años.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Apr 13]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-se>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Inmunización en las Américas. Organ Panam la Salud [Internet]. 2018;1(OMS):1–12. Available from: [www.paho.org/inmunizacion/Datos](http://www.paho.org/inmunizacion/Datos).
3. Ministerio de salud publica de Uruguay. MSP exhorta a actualizar el Certificado de Esquema de Vacunación | Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Apr 13]. Available from: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/msp-exhorta-actualizar-certificado-esquema-vacunacion>
4. UNICEF Ecuador. La vacunación de rutina de los niños debe ser una prioridad para el Estado, no hacerlo podría desencadenar un retroceso sin precedentes [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 11]. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunación-de-rutina-de-los-niños-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no>
5. Valenzuela MT. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020;31(3):233–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.03.005>
6. Niños sin vacunación regular completa se acogen al esquema acortado - El Comercio [Internet]. [cited 2022 Apr 18]. Available from: <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/vacunacion-infantes-acogida-esquema-acortado.html>
7. Hernández-Ávila M, Palacio-Mejía LS, Hernández-Ávila JE, Charvel S. Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de los niños que no completan el esquema. Salud Publica Mex. 2020;62(2):215–

- 24.
8. Escobar-Díaz F, Osorio-Merchán MB, de la Hoz-Restrepo F. Reasons some children under 5 do not get vaccinated in four Colombian cities. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal*. 2017;41:1–6.
  9. Sarmiento Sarmiento V. Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses. *Más Vita*. 2020;2(1 Extraord):24–33.
  10. Lissette SM, Daniel GR, Cinthya ZS, Eliana PW. Factores que influyen en el ausentismo de vacunación en niños de 2 a 5 años del centro de salud 22 de noviembre Milagro 2019. *Más Vita*. 2020;2(0):45–53.
  11. Peraza de Aparicio CX, Benítez de Hernández FJ, Galeano Tamayo Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur* [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 1];17(6):4. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  12. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el COVID-19. *Plan Vacunarse* [Internet]. 2021;1–95. Available from: <https://www.planvacunarse.ec/>
  13. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 1]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
  14. Ministerio de Salud Pública. ACUERDO No. 00063-2019 (MANUAL DE VACUNAS PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES) [Internet]. Vol. 2019, 2019. 2019. 79 p. Available from: [http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL 63\\_2019 MANUAL DE VACUNAS PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.pdf](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO MINISTERIAL 63_2019 MANUAL DE VACUNAS PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.pdf)
  15. Ministerio de salud publica del Ecuador. *Manual Vacunas*. 2019.
  16. Ministerio de Salud Pública. *Manual de Atención Integral de Salud (MAIS)*. 2012;1:210.
  17. Ministerio de Salud Pública. *Esquema nacional de vacunación-Ecuador*. Minist

- Salud Pública del Ecuador [Internet]. 2019;2. Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIÓN.DIC\\_.2019.ok\\_.pdf%0Ahttps://www.salud.gob.ec](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIÓN.DIC_.2019.ok_.pdf%0Ahttps://www.salud.gob.ec)
18. Oyola Espinoza YM. Influencia del COVID-19 en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año de edad [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 3]. Available from: [https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG\\_241a89c773ad21aa56c0634c0b0aaef0](https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_241a89c773ad21aa56c0634c0b0aaef0)
  19. Organización Mundial de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19, 26 de marzo de 2020. 16 Abril, 2020 [Internet]. 2020;1–7. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51991>
  20. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución del Ecuador. Regist Of. 2008;(20 de Octubre):173.
  21. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2015;13. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
  22. Secretaría Nacional de Planificación. Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado. 2021. p. 1–122.
  23. Fernández Fernández P. Código Deontológico de Enfermería. Cuad bioética. 1994;5(20):341–6.
  24. Sampieri RH. Metodología de la Investigación, Sexta Edición. Vol. Sexta Edic. 2017. 1–162 p.
  25. Ocampo MC. Métodos de Investigación Académica. 2017;1.1:1–84.
  26. DeCS. DeCS Server - List Exact Term [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: [http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=e&search\\_language=e&search\\_exp=Vacunaci%F3n](http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Vacunaci%F3n)
  27. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS. 2019 [cited 2022 May 11]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>

28. Muñoz-Trinidad J, Villalobos-Navarro A, Gómez-Chávez JR, De Loera-Díaz IN, Nieto-Aguilar A, Macías-Galaviz MT. Razones del incumplimiento del esquema básico de vacunación en una comunidad rural de Aguascalientes. *Lux Médica*. 2021;16(47):13–22.
29. Carias C, Pawaskar M, Nyaku M, Conway JH, Roberts CS, Finelli L, et al. Potential impact of COVID-19 pandemic on vaccination coverage in children: A case study of measles-containing vaccine administration in the United States (US). *Vaccine* [Internet]. 2021;39(8):1201–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.11.074>
30. Pereira-Victorio CJ, Saldivar-Tapia TL, Valladares-Garrido MJ. Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA*. 2020 Aug 13;13(2):167–74.
31. Babatunde OA, Olatunji MB, Omotajo OR, Ikwunne OI, Babatunde AM, Nihinlola ET, et al. Impact of COVID-19 on routine immunization in Oyo State, Nigeria: trend analysis of immunization data in the pre-and post-index case period; 2019-2020. *Pan Afr Med J*. 2022;41.
32. Leiva Luna GC, Moreno Solano MT. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – Centro Salud. José Quiñones – Chiclayo. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería*. 2018;5(1):98–111.
33. Chu H, Ko LK, Ibrahim A, Bille Mohamed F, Lin J, Shankar M, et al. The impact of an educational forum intervention on East African mothers' HPV vaccine-related knowledge, attitudes, and intentions to vaccinate their adolescent children. *Vaccine*. 2021 Jun 23;39(28):3767–76.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Consentimiento Informado**

#### **TEMA:**

“INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021”

#### **OBJETIVO:**

Determinar los factores que intervienen en inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Caranqui, 2021

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo declaro que he sido informado e invitado a participar en la investigación acerca “INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021”. Entiendo que este estudio busca determinar los factores que han intervenido en la administración de vacunas en el periodo de pandemia por COVID – 19, y sé que mi compromiso es responder el siguiente banco de preguntas con toda veracidad. Asimismo, estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio

## Anexo 2. Validación de instrumento por expertos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“ INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021 ”

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		Organizar de acuerdo a los objetivos y comentar y definir la estrategia.
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		Aumentar preguntas de vacunas, pregunta 18 el por que?
La estructura del instrumento es adecuada	✓		Primero datos socio demográficos, segundo conocimientos.
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta) del instrumento, con observaciones.

Si es factible la aplicación

*Msc. Silvia Luján Aurora*

Msc. SILVIA LUJAN AURORA

C.I. 100157812-7



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

*Antes y después.*

“ INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021 ”

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación		X	* Faltan preguntas que se relacionen con la pandemia al igual que los objetivos específicos.
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio		X	Se observaron al menos de investigación incluye (PANDEMIA), como parte del instrumento se deberían incluir preguntas variables relacionadas a pandemia y la población que debe existir en el ANTES y DESPUÉS
La estructura del instrumento es adecuada	X	X	Considerar la secuencia de preguntas. 1.- Datos sociodemográficos 2.- Conocimiento + Preguntas que se relacionen al tema (pandemia) 3.- Satisfacción
Los ítems son claros y entendibles	X		Cambiar palabras que sean acorde al grupo a estudiar.

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

*Francisco Galiano*  
Especialista en Enfermería  
C.I. 1002660460





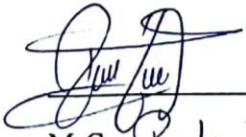
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**“ INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021 ”**

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles	/		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

  
MsC. Paola Tito  
C.I 1002609533





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**“ INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021 ”**

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	.		Hay preguntas que considero no responden a algún u un objetivo (ver instrumento)
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

  
MsC. Mercedes Flores.

C.I

### **Anexo 3. Instrumento para aplicación de encuestas**

#### **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. ¿Quién es el cuidador del menor de 5 años?**

- a) Madre
- b) Padre
- c) Abuelo/s
- d) Vecino
- e) Empleada
- f) Otros y especifique

**2. ¿Qué edad tiene el cuidador, padre o madre?**

- a) 10 a 19 años
- b) 20 a 39 años
- c) 40 a 64 años
- d) Mayor de 65 años

**3. ¿Cuál es el estado civil del cuidador, padre o madre?**

- a) Soltera/o
- b) Casada/o
- c) Divorciada/o
- d) Unión libre
- e) Otros y especifique

**4. ¿Cuál es el nivel de educación del cuidador, padre o madre?**

- a) Educación básica
- b) Educación media, bachillerato
- c) Educación superior
- d) Ninguno

**5. ¿A qué tipo de religión pertenece el cuidador, padre o madre?**

- a) Católico
- b) Cristiano
- c) Testigo de Jehová
- d) Adventista
- e) Otros y especifique

**6. Debido a sus creencias religiosas, ¿Usted está de acuerdo con la administración de vacunas en menores de 5 años?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo

**7. Durante la pandemia por COVID 19 usted ¿Ha tenido dificultad para acceder a los servicios de salud?**

- a) Si
- b) No

## **CONOCIMIENTO**

**8. De acuerdo a su conocimiento ¿Qué entiende por inmunidad?**

- a) Protección que genera el cuerpo ante una enfermedad
- b) Alteración leve o grave del funcionamiento normal del cuerpo
- c) Invasión y multiplicación de agentes que causan enfermedades
- d) Estudio de los cambios que presenta una enfermedad

**9. ¿Qué significa para usted la palabra `vacuna`?**

- a) Es un medicamento
- b) Sustancia que sirve para curar una enfermedad
- c) Toda sustancia que puede modificar las funciones de nuestro cuerpo
- d) Preparado de virus y bacterias que se introduce en el cuerpo para prevenir enfermedades

**10. ¿Sabe por qué es importante la administración de vacunas en niños menores de 5 años?**

- a) Las vacunas previenen enfermedades que antes causaban muerte o daño a muchos bebés, niños y adultos.
- b) Las vacunas curan enfermedades en niños y adultos que pueden perjudicar su salud
- c) Las vacunas sanan a las personas enfermas en un periodo de tiempo
- d) Las vacunas ayudan a estabilizar la salud del niño

**11. ¿De acuerdo a su conocimiento que vacunas se debe aplicar al recién nacido?**

- a) BCG ( tuberculosis ) y Hepatitis B
- b) SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis) y Fiebre Amarilla
- c) Neumococo ( Neumonía ) y Pentavalente
- d) fIPV ( poliomielitis ) y rotavirus (diarrea )

**12. ¿Sabe que enfermedad previene la vacuna SRP?**

- a) Difteria, Tétanos y Tosferina
- b) Sarampión, Rubeola y Parotiditis
- c) Varicela y Herpes zoster
- d) Tuberculosis meníngea y Tuberculosis miliar

**13. ¿Qué reacciones cree que son más frecuentes después de la vacunación?**

- a) Vomito
- b) Diarrea
- c) Fiebre
- d) Enrojecimiento en el lugar de pinchazo
- e) Irritabilidad
- f) Otros y especifique

**14. ¿Qué cuidados realiza después de que el niño/a haya recibido la vacuna?**

- a) Baño en agua tibia

- b) Dar paracetamol
- c) Masajear
- d) Aplicar paños de agua fría o hielo
- e) Otros y especifique

**15. Para llevar a vacunar a su hijo/a, usted considera que el niño debe estar:**

- a) Sano
- b) Regularmente sano
- c) Enfermo

**16. Que tan importante considera usted el acudir a la vacunación en la fecha establecida**

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Importante
- d) Muy importante

#### **ACCESIBILIDAD Y SATISFACCION**

**17. En el periodo de pandemia ¿Durante la atención en el centro de salud su tiempo de espera fue?**

- a) 30 minutos
- b) 1 hora
- c) 2 horas
- d) Más de 2 horas

**18. ¿La atención brindada por parte de los trabajadores de salud usted la calificaría cómo?**

- a) Buena
- b) Muy buena
- c) Regular
- d) Mala

**19. En el periodo de pandemia por COVID 19 cuando acudió al centro de salud ¿Cuáles fueron las principales causas para que el niño no haya recibido la vacuna?**

- a) No había vacunas/jeringuillas
- b) No era la fecha correcta
- c) No era horario de vacunación
- d) Estaba cerrado el centro de salud
- e) Otros y especifique

**20. Durante la pandemia por COVID 19 ¿En que se moviliza para ir al centro de salud?**

- a) Bus (transporte público)
- b) Auto propio
- c) Caminando
- d) Taxi
- e) Otros y especifique

**21. ¿Cuál es la distancia de su hogar al centro de salud?**

- a) 20 a 30 minutos
- b) 60 minutos
- c) 1 hora o mas

## **CAUSAS Y FACTORES**

**22. Algunas enfermedades y complicaciones de salud impiden que las vacunas sean administradas en el tiempo indicado. ¿Alguna vez su hijo no fue vacunado?**

- a) Si fue vacunado
- b) No fue vacunado

**23. De la pregunta anterior si su respuesta es no, de la siguiente lista especifique la causa:**

- a) Bajo peso al nacer
- b) Fiebre
- c) Alergias
- d) Gripe
- e) Diarrea
- f) Ninguna, si fue vacunado

**24. ¿Piensa usted que existe alguna razón para que no desee vacunar al niño/a?**

- a) Si
- b) No

**25. De acuerdo a la pregunta anterior si su respuesta es sí, de la siguiente lista especifique cual**

- a) Reacciones después de la vacuna
- b) Miedo a que le pongan mal la vacuna
- c) Costumbres familiares
- d) Creencias religiosas y personales
- e) No tengo motivos para no vacunarle

## **EDUCACIÓN**

**26. Antes de la vacunación al niño ¿Usted recibe información necesaria por parte de la enfermera?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**27. Piensa usted que la información que le proporciono el personal de salud**

**fue:**

- a) Excelente
- b) Muy buena
- c) Buena
- d) Regular
- e) Mala

**28. Usted desearía recibir más información des esquema de vacunación a través de:**

- a) Charlas educativas
- b) Socio dramas
- c) Tríptico educativo
- d) Banner
- e) Otros y especifique



#### Anexo 4. Aplicación de encuesta población piloto



## Anexo 5. Aplicación de encuestas Centro de Salud Caranqui





**Anexo 6. Oficio de autorización para aplicación de encuestas en el centro de salud por parte del decanato de la universidad**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13  
Ibarra – Ecuador  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO

Ibarra, 08 de junio 2022  
Oficio 848 D-FCS-UTN

Doctora  
Verónica Vaca  
**DIRECTORA CENTRO DE SALUD**

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **MARILYN SORAYA LÓPEZ PASQUEL**, con el fin de recolectar información para el estudio de investigación para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021”**. como requisito previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Se adjunta ficha técnica del proyecto

Atentamente,  
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

  
  
Dr. Widmark Báez Morales  
DECANO – FCS

Cecilia Ch.

**MISIÓN INSTITUCIONAL**

*“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómica y cultural de la región norte del país.  
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.*

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo  
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 7. Oficio de autorización para la obtención información de análisis de coberturas



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
Ibarra – Ecuador

Ibarra, 12 de Mayo de 2022



Mgs.  
Rolando Chávez  
COORDINADOR ZONAL 1 DE SALUD, IBARRA  
Presente

De mi consideración:

Con un atento saludo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, solicito a usted de la manera más comedida, autorizar a la señorita LOPEZ PASPUEL MARILYN SORAYA portadora de la cedula de identidad 100505528-8, estudiante de Octavo Semestre de la Carrera de Enfermería, para que desarrolle el trabajo de grado titulado: **“INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021**, previo a la obtención de título de Licenciada en Enfermería, cuyo objetivo se orienta a determinar los factores que intervienen en inmunizaciones durante la pandemia en niños menores de 5 años, por lo que se requiere facilitar la cobertura de vacunación del año 2020 del Centro de Salud Caranqui, con la finalidad de realizar un análisis diferencial de las coberturas de vacunación obtenidas antes durante y después de la pandemia.

Esta investigación es de carácter estrictamente académico y una vez concluida la misma, se socializarán los resultados con la institución.

Por atención a la presente, le agradezco.

Atentamente,

Msc. Rocío Castillo  
DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Srta. López Paspuel Marilyn Soraya  
ESTUDIANTE DE OCTAVO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

MISION INSTITUCIONAL

*“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.  
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”*

## Anexo 8. Análisis de URKUND

**Original**

**Document Information**

Analyzed document	TESIS_MARILYN_LOPEZ.docx (D141846911)
Submitted	7/8/2022 12:56:00 AM
Submitted by	
Submitter email	mslopezp@utn.edu.ec
Similarity	9%
Analysis address	alvarez.moreno.maritza.marisol.utn@analysis.orkund.com

**Sources included in the report**

**W** URL: <https://www.sangabnetriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADA/tesis27.pdf>  
 Fetched: 5/3/2022 4:16:55 PM

**SA** Tesis Soriano Borbor Ariana.docx  
 Document Tesis Soriano Borbor Ariana.docx (D112962738)

**SA** Tesis Soriano Borbor Ariana.docx  
 Document Tesis Soriano Borbor Ariana.docx (D113145101)

**W** URL: <https://www.docsty.com/es/esquema-de-vacunacion-11/5174221/>  
 Fetched: 6/18/2021 3:42:58 AM

**SA** UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL.docx  
 Document TESIS FINAL.docx (D123004016)  
 Submitted by: cgvarelas@utn.edu.ec  
 Receiver: eclopez.utn@analysis.orkund.com

**SA** TESIS Mishel Zaruma.pdf  
 Document TESIS Mishel Zaruma.pdf (D127708339)

**SA** Tesis Soriano Borbor Ariana.docx  
 Document Tesis Soriano Borbor Ariana.docx (D112739362)

**SA** Katherine Estefania Arevalo de la Cruz 28.docx  
 Document Katherine Estefania Arevalo de la Cruz 28.docx (D141811056)

**SA** UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS NATHY NARVAEZ 6-07-2022.docx  
 Document TESIS NATHY NARVAEZ 6-07-2022.docx (D141832597)  
 Submitted by: ennarvaeza@utn.edu.ec  
 Receiver: alvarez.moreno.maritza.marisol.utn@analysis.orkund.com

**W** URL: <https://library.co/document/yjx9n2q-nivel-aceptacion-madres-influenza-menores-parroquia-esperanza-ibarra.html>  
 Fetched: 6/18/2021 3:42:58 AM


**SA** Tesis Soriano Borbor Ariana.docx  
 Document Tesis Soriano Borbor Ariana.docx (D113040096)

**SA** SOTO CALDERÓN C. Tesis Final con correcciones.docx  
 Document SOTO CALDERÓN C. Tesis Final con correcciones.docx (D111073762)

**Entire Document**

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA  
 TEMA: "INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021"  
 Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada En Enfermería  
 AUTORA: Lopez Paspuel Marilyn Soraya  
 DIRECTORA: MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno  
 IBARRA – ECUADOR 2022 CONSTANCIA DE APROBACION DE LA DIRECTORA DE TESIS  
 En calidad de directora de la tesis de grado titulada "INMUNIZACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CARANQUI, 2021" de autoría de Lopez Paspuel Marilyn Soraya doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe en la ciudad de Ibarra, a los 8 días del mes de julio de 2022.  
 Lo certifico

MSc.  
 Maritza Marisol Álvarez Moreno C.I. 1002523114 DIRECTORA DE TESIS  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA AUTORIZACION DE USO Y PUBLICACION A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
 1 IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA  
 En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional para lo cual pongo a disposición la siguiente información:  
 DATOS DE CONTACTO CÉDULA DE IDENTIDAD: 1005055288 APELLIDOS Y NOMBRES:  
 Lopez Paspuel Marilyn Soraya DIRECCIÓN: Caranqui EMAIL: mslopezp@utn.edu.ec TELÉFONO FIJO: 651-177 TELÉFONO MÓVIL: 0982934135 DATOS DE LA OBRA TÍTULO: "INMUNIZACIONES DE SALUD CARANQUI, 2021" AUTOR(ES): Lopez Paspuel Marilyn Soraya



<https://secure.orkund.com/view/135350652-295550-706173#/details/findings/matches/30>

1/15



## Anexo 9. Abstract



### ABSTRACT

#### IMMUNIZATIONS DURING THE PANDEMIC IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE AT THE CARANQUI HEALTH CENTER, 2021

Author: López Paspuel Marilyn Soraya

Email: mslopezp@utn.edu.ec

Vaccination is one of the medical procedures that has and continues to give humanity the most advantages. Like all age groups and weak people who live in their environment, they shield people from diseases that once caused significant epidemics, fatalities, and long-term effects, particularly in young children under the age of five. This study was carried out with the aim of determining the factors involved in immunizations during the pandemic in children under 5 years of age, the population was made up of 80 caregivers who went to the Caranqui Health Center, it is a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional cohort study, a survey of 28 questions validated by experts and with a pilot population was used, in which the following results were obtained: the level of knowledge of caregivers is adequate, because they mostly identify vaccines and their side effects; among the factors of non-compliance we have the difficulty of access, unspecified hours of attention, the lack of biological and supplies to vaccinate, fear of post-vaccine adverse reactions and inadequate placement of the vaccine; as conclusions of this research we can mention mothers have knowledge about vaccines; and with respect to vaccination coverage, there was no negative impact, since most vaccines have a useful coverage of more than 95%.

Keywords: Immunization, vaccine, children.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

## Anexo 10. Elaboración de Banner Educativo

Ministerio de Salud Pública

Gobierno del Encuentro | Juntos lo logramos



### Vacunación en menores de 5 años

La vacunación contribuye a la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población (ENI, 2019)

#### ¿Qué es la inmunidad?

Proceso por el cual una persona se hace resistente a una enfermedad, mediante la administración de una vacuna.

#### ¿Qué son las vacunas?

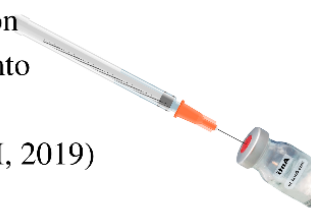
Agentes biológicos que estimulan el sistema inmunitario para proteger a la persona de contraer enfermedades

#### ¿Cuál es la importancia de vacunar a tu hijo/a?

Es importante para la prevención de enfermedades que anteriormente provocaban daño o muerte en niños y adultos

#### Efectos secundarios más comunes después de la vacunación:

- Enrojecimiento, dolor e inflamación en el sitio de la inyección
- Fiebre, irritabilidad, llanto
- Diarrea, vómito
- Pérdida del apetito (ENI, 2019)



#### ¿Qué debo hacer después de la vacunación?

- Dar un baño en agua
- Aplicar paños de agua fría o hielo en el sitio de inyección

#### ¿Qué NO debo hacer ?

- Masajear en el lugar de inyección
- Dar medicamentos para aliviar malestar (paracetamol, entre otros)

**“Si los síntomas aumentan recuerde acudir a una casa de salud”**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Elaborado por: Marilyn López

## Anexo 11. Entrega de Banner publicitario al Centro de Salud Caranqui

