

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

SEDE QUITO

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TEMA

**ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA PROMOVER LA VACUNACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD OBRERO INDEPENDIENTE
PRIMER TRIMESTRE DEL 2025**

AUTORAS:

**OVIEDO BRAVO DIANA ESTEFANIA
TANDAZO SUNTAXI JESSICA CRISTINA**

TUTORA

LCDA. LUZ MARINA VERA.

QUITO - 2025

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, Lcda. Luz Marina Vera, en calidad de asesora, designada por la administración de la UMET para este trabajo de investigación, doy fe de que el trabajo de final para obtener el título de: LICENCIADO/AS EN ENFERMERÍA, titulado: Estrategias de Enfermería para Promover la Vacunación en Niños Menores de un año en el Centro de Salud Obrero Independiente, realizado por las estudiantes: Jessica Cristina Tandazo Sntaxi. C.I 172491412 y Diana Estefanía Oviedo Bravo. C.I 1718121195, han cumplido con todas las formalidades y los requisitos legales exigidos. Por lo tanto, lo apruebo.

Es todo cuanto puedo afirmar con veracidad, facultando al interesado utilizar este documento y autorizo su presentación para la valoración del jurado calificador.

Atentamente,

Lcda. Luz Marina Vera

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Jessica Cristina Tandazo Suntaxi y Diana Estefanía Oviedo Bravo, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET), por medio de la presente, manifestamos de manera totalmente voluntaria que este proyecto de investigación, cuyo tema central son las **“Estrategias de Enfermería para Promover la Vacunación en Niños Menores de un año en el Centro de Salud Obrero Independiente”**, es de nuestra completa autoría. El contenido y las ideas expresadas aquí son producto de nuestra labor, basada en revisión de material bibliográfico, investigación en línea y consultas directas en el campo.

Por lo tanto, confirmamos que este trabajo de investigación es original y que hemos puesto especial atención en citar correctamente todas las fuentes que consultamos para el respaldar la información que presentamos

Atentamente,

Diana Estefanía Oviedo Bravo
C.I 1718121195

Jessica Cristina Tandazo Suntaxi
C.I 172491412

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Nosotras, Jessica Cristina Tandazo Suntaxi y Diana Estefanía Oviedo Bravo, en calidad de autoras y dueñas de los derechos, tanto morales como patrimoniales, del proyecto de grado titulado “Estrategias de Enfermería para Promover la Vacunación en Niños Menores de un año en el Centro de Salud Obrero Independiente”, un trabajo de investigación, y siguiendo lo que indica el Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION, damos a la Universidad Metropolitana del Ecuador una autorización sin costo, que no se puede transferir y que no es exclusiva, para usar la obra con fines académicos, sin que esto implique fines de lucro.

Igualmente, autorizamos a la Universidad Metropolitana del Ecuador conservar y publicar este proyecto de grado en su archivo digital, de acuerdo con el Artículo 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras mantenemos que la obra es original y que no viola los derechos de autor, haciéndonos responsables de cualquier reclamo que pueda surgir por este motivo y redimiendo a la Universidad de cualquier compromiso al respecto.

Diana Estefanía Oviedo Bravo
C.I 1718121195

Jessica Cristina Tandazo Suntaxi
C.I 172491412

DEDICATORIA

- Expresamos nuestra gratitud a la facultad de Enfermería de la Universidad Metropolitana, por forjadora de profesionales ejemplares.
- Ampliamos el agradecimiento y dedicatoria a nuestros padres, hermanos hijos y esposo, por su apoyo y acompañamiento constante para llegar a esta meta

Diana Oviedo

Jessica Tandazo

AGRADECIMIENTO

Agradeciendo primeramente este esfuerzo a Dios, por darnos la oportunidad y el esfuerzo de cumplir nuestra meta.

A mi familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser nuestra fuente de inspiración en cada paso de este camino.

A los docentes y asesores, quienes con su orientación, paciencia y conocimiento no han guiado en este proceso académico.

A mis compañeros y amigos, por su compañía en momentos difíciles.

A la Lcda. Luz Marina Vera por su guía como tutora de la tesis, por su paciencia y valiosas enseñanzas, así como a los docentes que participaron en mi proceso académico.

A la Lcda. Lissette Zambrano, coordinadora de la carrera de Enfermería por su apoyo incondicional a lo largo de mis años de formación.

A todos mis más profundos agradecimientos.

Diana Oviedo

Jessica Tanda

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE.....	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	8
MARCO TEÓRICO.....	8
1.1. Fundamento Teórico	8
1.2. Antecedentes de la Investigación.....	8
1.2.1. Antecedentes Internacionales	8
1.2.2. Antecedentes Nacionales	10
1.3. Bases Teóricas	12
1.3.1. La vacunación y su importancia	12
1.3.2. Protección Inmunitaria adquirida por la Vacuna.....	14
1.3.3. Almacenamiento y transporte de las vacunas (cadena de frío-acondicionamiento adecuado)	18
1.3.4. Niveles de la cadena de frío.....	18
1.3.5. Elementos fundamentales de la cadena de frío.....	19
1.3.6. Trasporte y Equipo de la cadena de frío	20
1.3.7. Almacenamiento	21
1.3.8. Factores que afectan el cumplimiento del esquema de Vacunación	23
1.3.9. Factores socioculturales.....	25
1.3.10. El papel de la Enfermería en los Programas de Vacunación	26
1.3.11. Estrategias de Promoción de la Salud:.....	27
1.3.12. Atención Primaria en el Campo de la Salud (APS).....	28
1.3.13. Estrategias de Enfermería en la Promoción de Vacunas.	28

1.4.	Teorizante de Enfermería.....	30
1.4.1.	Teoría de Nola Pender	30
1.4.2.	Teoría de Margaret Jean Watson: Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson 31	
1.5.	Fundamentación Legal.....	31
1.5.1.	Plan Nacional de Vacunación.....	32
1.5.2.	El Código Orgánico de Salud de Ecuador	32
1.5.3.	Derechos de los Niños Constitución:.....	32
1.5.4.	Código de la Niñez y adolescencia reformada (2022) Capítulo II	33
1.6.	Definición de términos básicos	33
CAPÍTULO II		35
MARCO METODOLÓGICO.....		35
1.7.	Tipo de investigación	35
1.8.	Diseño de la investigación	35
1.9.	Población.....	36
1.10.	Muestra	36
1.11.	Instrumento de Recolección de Datos.....	37
1.12.	Validez del instrumento	37
1.13.	Confiabilidad del Instrumento	38
CAPITULO III.....		39
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		39
1.14.	Propuesta.....	59
CONCLUSIONES		70
RECOMENDACIONES.....		71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Esquema de Vacunación en niños menores de año en Ecuador.....	13
Tabla 2: Operacionalización de la Variable	34
Tabla 3: Información general de las Madres de los niños menores de 1 año	39
Tabla 4: Informado/a sobre el esquema de vacunación para niños menores de un año	40
Tabla 5: Conozco los beneficios de las vacunas	41
Tabla 6: Entiendo cuáles son los efectos secundarios de las vacunas en los niños.....	42
Tabla 7: Conozco todo el esquema de vacunación de mi hijo/a	43
Tabla 8: Qué tan informado/a estás sobre las campañas de vacunación en tu zona	44
Tabla 9: Tiene temores sobre la seguridad de las vacunas.....	45
Tabla 10: Entiende toda la información que le da el personal de enfermería sobre las vacunas	46
Tabla 11: He escuchado información negativa sobre las vacunas que me han hecho dudar	47
Tabla 12: Mis tradiciones familiares influyen en la decisión de vacunar a mi hijo/a	48
Tabla 13: He escuchado comentarios negativos sobre las vacunas.....	49
Tabla 14: Consideras que tu nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación es completo	50
Tabla 15: Qué tan claro tienes sobre qué hacer en caso de una reacción adversa después de vacunar a tu hijo/a.....	51
Tabla 16: En mi comunidad, se valora más la medicina tradicional que las vacunas	52
Tabla 17: Recibo información sobre vacunación en mi idioma	53
Tabla 18: La información sobre vacunas es fácil de entender para personas como yo	54
Tabla 19: Siento presión de mi familia/comunidad para no vacunar a mis hijos	55
Tabla 20: Quisiera más información sobre los beneficios de cada vacuna.....	56
Tabla 21: Quisiera más información sobre la importancia y beneficios de las vacunas.....	57
Tabla 22: La participación de líderes comunitarios en la promoción de la vacunación sería beneficiosa.....	58
Tabla 23: Plan de Actividades.....	68

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Esquema para el uso adecuado de conservadoras.....	20
Ilustración 2: Cadena de Frío	21
Ilustración 3: Informado/a sobre el esquema de vacunación para niños menores de un año	40
Ilustración 4: Conozco los beneficios de las vacunas.....	41
Ilustración 5: Entiendo cuáles son los efectos secundarios de las vacunas en los niños.....	42
Ilustración 6: Conozco todo el esquema de vacunación de mi hijo/a.....	43
Ilustración 7: Qué tan informado/a estás sobre las campañas de vacunación en tu zona	44
Ilustración 8: Tiene temores sobre la seguridad de las vacunas	45
Ilustración 9: Entiende toda la información que le da el personal de enfermería sobre las vacunas	46
Ilustración 10: He escuchado información negativa sobre las vacunas que me han hecho dudar	47
Ilustración 11: Mis tradiciones familiares influyen en la decisión de vacunar a mi hijo/a.....	48
Ilustración 12: He escuchado comentarios negativos sobre las vacunas	49
Ilustración 13: Consideras que tu nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación es completo	50
Ilustración 14: Qué tan claro tienes sobre qué hacer en caso de una reacción adversa después de vacunar a tu hijo/a.....	51
Ilustración 15: En mi comunidad, se valora más la medicina tradicional que las vacunas.....	52
Ilustración 16: Recibo información sobre vacunación en mi idioma.....	53
Ilustración 17: La información sobre vacunas es fácil de entender para personas como yo	54
Ilustración 18: Siento presión de mi familia/comunidad para no vacunar a mis hijos.....	55
Ilustración 19: Quisiera más información sobre los beneficios de cada vacuna.....	56
Ilustración 20: Quisiera más información sobre la importancia y beneficios de las vacunas.....	57
Ilustración 21: La participación de líderes comunitarios en la promoción de la vacunación sería beneficiosa.....	58

RESUMEN

Esta investigación se desarrolló con el objetivo de Diseñar las estrategias de Enfermería orientadas a la vacunación de los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente. Se consideraron algunos antecedentes y teorías relacionados con el estudio. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 30 madres de niños menores de un año que acudieron a este centro de salud, a quienes se le aplicó un instrumento estructurado con diecinueve preguntas. Se utilizó una escala tipo Likert para evaluar la situación. El análisis de los resultados se llevó a cabo mediante estadística descriptiva, lo que permitió identificar diversos obstáculos, tales como la falta de información, creencias erróneas, desconfianza hacia el sistema de salud y factores socioculturales que complican el acceso a las vacunas. Los resultados destacaron diferencias significativas en la comprensión de los padres sobre la vacunación, lo que afecta negativamente su confianza en el programa de inmunización. Para abordar estos problemas, se creó un plan educativo estratégico para la capacitación del personal de Enfermería e involucrar a los padres, con el objeto de aumentar la cobertura de vacunación infantil. Finalmente, los hallazgos sugieren diseñar estrategias orientadas al personal de enfermería en conjunto con la comunidad, para potenciar el conocimiento y la confianza de los padres sobre la inmunización mejorando así la salud pública en la comunidad.

Palabras Claves: Vacunación infantil, estrategias de Enfermería, alcance de las vacunas, fomento de la salud.

ABSTRACT

This research was conducted with the objective of designing nursing strategies for vaccinating children under one year of age at the Obrero Independent Health Center. Some background information and theories related to the study were considered. The research used a quantitative approach and a non-experimental design. The population consisted of 30 mothers of children under one year of age who attended this health center. A structured instrument with nineteen questions was administered to them. A Likert-type scale was used to assess the situation. The analysis of the results was carried out using descriptive statistics, which allowed us to identify various obstacles, such as lack of information, erroneous beliefs, distrust of the health system, and sociocultural factors that complicate access to vaccines. The results highlighted significant differences in parents' understanding of vaccination, which negatively affects their confidence in the immunization program. To address these issues, a strategic educational plan was created to train nursing staff and engage parents, with the goal of increasing childhood vaccination coverage. Finally, the findings suggest designing strategies for nursing staff in conjunction with the community to enhance parents' knowledge and confidence about immunization, thereby improving public health in the community.

Keywords: Childhood vaccination, nursing strategies, vaccine outreach, health promotion.

INTRODUCCIÓN

La vacunación constituye un componente esencial de la asistencia sanitaria, considerada un derecho humano fundamental y una de las medidas sanitarias más rentables, promoviendo la supervivencia infantil y reduciendo la morbimortalidad infantil, a nivel mundial. Según (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2022) con la implementación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones en Ecuador y su publicación mensual de los boletines sobre el esquema vacunación, tiene como objetivo difundir de manera oportuna los principales indicadores nacionales de inmunización, basándose en estadísticas que permiten analizar la evolución de los datos y sirven como base técnica para la toma de decisiones en políticas de salud.

(Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2022) destaca una premisa clave de las estrategias de inmunización, en la que subraya que:

El impacto de una vacuna, en términos de reducir la incidencia de la enfermedad y la mortalidad de la población por la misma depende, fundamentalmente, de que exista una vacuna eficaz y segura y de que el país disponga de un programa de vacunación que garantice la consecución y el mantenimiento de coberturas de vacunación elevada en los grupos de población sobre los que se sustenta la transmisión de la infección.

No obstante, la tasa de abandono en los esquemas de vacunación infantiles continúa siendo un desafío crítico para la salud pública. Esta situación no solo compromete la inmunidad colectiva, sino que incrementa el riesgo de reaparición de enfermedades prevenibles como el sarampión, la difteria o la poliomielitis, afectando gravemente a los menores de un año, quienes son particularmente vulnerables. Según la (Organización Mundial de la Salud, 2025) los programas de vacunación han sido fundamentales para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad infantil, protegiendo a los niños contra enfermedades prevenibles y contribuyendo al control de brotes infecciosos a nivel mundial.

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2025), aún persisten diversas fallas estructurales del sistema sanitario:

En casi todos los países existen lagunas en la cobertura de las vacunas recomendadas, pero las causas subyacentes pueden ser muy específicas del contexto. Pueden incluir la falta de información o la desconfianza hacia las vacunas entre los padres/cuidadores, pero también barreras estructurales o falta de capacidad

entre los trabajadores de la salud para abordar las preocupaciones y promover la vacunación.

El mensaje central de este organismo muestra que, una vez que la vacunación infantil es una estrategia clave para la salud pública, todavía existen importantes obstáculos que impiden alcanzar una cobertura completa, incluso en países con sistema de salud organizado. La desinformación y las dudas se han convertido en un problema grave de salud global, representando una amenaza mundial.

La (Organización Mundial de la Salud, 2025) destaca que la vacunación resulta vital en la atención médica primaria de salud, contribuyendo directamente al cumplimiento del Objetivo nro. 3 del Desarrollo Sostenible, que promueve y garantiza el bienestar de la vida en todo rango de edad.

A pesar de estos avances, según la (Organización Mundial de la Salud, 2025) en un informe revela que millones de niños sin dosis, aquellos que nunca han recibido una sola vacuna, siguen fuera del alcance de los sistemas de salud, y las deficientes cadenas de suministro dificultan la distribución. En 2023, había 14,5 millones de niños sin dosis a nivel mundial, un 33 % más que el objetivo de 2023.

Estas debilidades afectan negativamente las coberturas vacunales y exigen la implementación de estrategias integrales que fortalezcan tanto la atención primaria de salud, mejor accesibilidad, refuercen las capacidades del personal sanitario y promuevan una comunicación efectiva con las familias. En este contexto, el rol del personal de enfermería en la promoción de las vacunas resulta clave para garantizar la adherencia a los esquemas, mejorando los indicadores de la salud infantil.

En Ecuador, el Plan Estratégico Nacional de Inmunizaciones (Ecuador, Ministerio de Salud Pública), desarrollado por el Ministerio de Salud Pública, establece como objetivo principal:

Asegurar la inmunización equitativa a nivel nacional, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, basada en una gestión efectiva y eficiente en todos los niveles que involucre a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud". Además, promueve la vigilancia epidemiológica y la respuesta oportuna ante posibles brotes, lo que representa una mayor protección para la población.

Esta meta refleja una estrategia dual: por un lado, garantizar la disponibilidad de vacunas de calidad y, por otro lado, abordar los determinantes sociales que afectan la aceptación y el acceso al servicio. La integración de ambos enfoques es complementaria, ya que su integración resulta fundamental para asegurar una cobertura completa en los niños menores de un año, la población más vulnerable. De

este modo, se contribuye al cumplimiento de los objetivos de equidad y justicia de salud.

Cabe resaltar, que la decisión de vacunar a los niños ya no depende únicamente de los factores institucionales, como la disponibilidad del biológico o las políticas de salud, sino también de dimensiones subjetivas que influyen significativamente en la conducta de los padres. En este sentido, la elección de inmunizar a los menores se ve condicionada por creencias emocionales, experiencias personales, normas sociales, motivaciones individuales y barrera prácticas relacionadas con el acceso al servicio. Diversas investigaciones han documentado estas variables psicosociales. En efecto, (Gichuki, Ngoye, & Wafula, 2024) señalan en su estudio que:

Las decisiones sobre la vacunación de sus hijos estuvieron influenciadas por factores actitudinales como se identificaron normas subjetivas, como el miedo al juicio social, y los factores percibidos de control del comportamiento, como el autocontrol y las influencias basadas en el género.

Además, factores prácticos, incluido el costo de las vacunas y la actitud de los proveedores de servicios sanitarios, también afectaron la adopción de la vacunación. Estas perspectivas coinciden con estudios de (Perales Martínez, 2021) los cuales reconocen que previo a la aplicación de la vacuna, los enfermeros deben adquirir un grado de confianza. En este sentido, los programas de inmunizaciones deben ir más allá de la logística, incorporando estrategias de comunicación culturalmente sensibles y basadas en evidencias. Como señala (Malave Cucalon & Sandoval Perero, 2019):

Las estrategias de intervención dirigidas a elevar la cobertura de vacunación incluyeron educación para la salud, visita puerta a puerta y seguimiento permanente por el equipo de salud primaria, demostrando una reducción significativa de las enfermedades asociadas a la falta de inmunización.

Estos investigadores evidencian como las intervenciones comunitarias activas, lideradas por el personal de salud primaria, son claves para mejorar la cobertura vacunal y prevenir enfermedades. Refuerza la importancia de la educación sanitaria y el acompañamiento cercano como estrategias efectivas en la promoción de la salud pública.

En este contexto (Carracedo Martín, 2024), desde su amplia experiencia en Enfermería, destaca la importancia de abordar la prevención desde una perspectiva integral, tanto a nivel individual como comunitario. En su estudio afirma que “dentro

de los beneficios de la vacunación está la salvación de vidas, el combate, eliminación y erradicación de enfermedades, prevención de complicaciones de enfermedades infecciosas y de algunos tipos de cáncer, aporta beneficios económicos y sociales”. De este modo, la prevención de las enfermedades se articula con la promoción de la salud, mediante iniciativas colectivas orientadas al bienestar físico, emocional y social de los niños y los grupos vulnerables.

La organización de programas sanitarios y la colaboración interdisciplinaria son fundamentales para superar obstáculos culturales y sociales que limitan el acceso a la vacunación. Las diferentes estrategias de comunicación refuerzan la información disponible, contribuyendo así a una mayor aceptación y participación en los programas de inmunizaciones. Por otro lado, (Donoso Triviño, 2023), en su trabajo de investigación analiza la importancia de la vacunación temprana en la prevención de enfermedades como el sarampión, la poliomielitis y la difteria, resaltando el papel fundamental de enfermería en la educación y asesoramientos a los padres, la administración de las vacunas y el monitoreo constante.

(Donoso Triviño, 2023), afirma que:

En este contexto, la enfermería desempeña un papel crucial en la promoción de la inmunización. Los enfermeros, como profesionales de la salud altamente capacitados, tienen la responsabilidad de educar y asesorar a los padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación y los beneficios que brinda a sus hijos. Su participación activa en la administración de vacunas, la vigilancia de las tasas de vacunación y la detección de lactantes no inmunizados son aspectos esenciales para garantizar una cobertura vacunal óptima.

Para enfrentar estos inconvenientes, se necesita un trabajo mancomunado con la comunidad, donde se integre el personal de salud, trabajando conjuntamente con los entes gubernamentales. Así mismo, como evaluar la efectividad de estas estrategias que deben ser implementadas para mejorar la cobertura de vacunación.

El Centro de salud Obrero independiente, ubicado en la parroquia Luengas, Distrito Metropolitano de Quito, se ha observado que atiende mensualmente a una cantidad reducida de niños menores de 1 año. De los 146 registrados, apenas 12 acuden a recibir sus vacunas, según los datos gráficos de cobertura. Esta baja asistencia representa un riesgo considerable para la salud pública de esta comunidad. Asimismo, se ha observado, que numerosas tarjetas de vacunación contienen información incompleta, lo que revela falta de seguimiento adecuado. Además, parece

que la mayoría de los padres no muestran interés en cumplir al calendario de vacunación, lo que podría deberse a un desconocimiento sobre su importancia y los beneficios que aporta a la salud de los niños. También influye la creencia religiosa que sostienen que las enfermedades prevenibles por vacunas no afectan a quienes utilizan medicina natural.

A pesar de los talleres, entrevistas, encuestas de sensibilización ejecutadas por el personal de enfermería, persiste la falta de interés por parte de los padres, el cual afecta negativamente la cobertura de vacunación. Además de lo anterior, también existen factores como falta de conocimiento de los padres y tarjetas de vacunación incompletas. Como resultado, el calendario de vacunas queda incompleta, incrementando la vulnerabilidad de los niños a enfermedades prevenibles. Las repercusiones son serias, ya que incrementa el riesgo de brotes epidémicos y aumentando la carga de estas enfermedades. Por tanto, es fundamental identificar de manera detallada y reflexiva los diferentes factores que obstaculizan el cumplimiento del esquema de vacunación, así como proponer estrategias efectivas basadas en evidencia científica tal como se plantea en este estudio.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las estrategias de Enfermería más efectivas que el personal de Enfermería puede implementar para fomentar la vacunación en los niños menores de un año?

Objetivos de la Investigación

- **Objetivo General**

Diseñar las estrategias de Enfermería orientadas a la vacunación de los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente.

- **Objetivos Específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la vacunación en los niños menores de un año.
2. Identificar los factores asociados que dificultan la vacunación de los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente.
3. Describir las barreras socioculturales que afectan el cumplimiento de esquema de vacunación de la población estudiada.

4. Ejecutar un instrumento de evaluación para analizar el conocimiento, las barreras y la percepción de los padres sobre la vacunación de los niños menores de un año.

En este estudio se empleará un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, donde permitirá la comprensión integral del problema y la efectividad de las intervenciones. Se estructura de la siguiente manera: El Capítulo I contiene en la introducción que ofrece una descripción general del tema de investigación y los fundamentos teóricos donde expone los antecedentes. En el Capítulo II se presenta el marco metodológico, que incluye la fundamentación metodológica de la investigación, define la revisión de la literatura el tema. Por último, el Capítulo III describe el diseño de la investigación, los métodos de recopilación de datos, la discusión, y analiza las implicaciones para la práctica de enfermería.

Las conclusiones y recomendaciones, resume los hallazgos de la investigación y ofrece recomendaciones para futuras investigaciones. Finalmente se presenta el plan de actividades estratégico, las referencias bibliográficas y los anexos. Los resultados de esta investigación es ofrecer una visión completa sobre las prácticas y los desafíos que enfrentan en la promoción de la vacunación en esta población vulnerable.

Formulación de Hipótesis

“La aplicación de estrategias de enfermería, enfocadas en la educación en salud y el acompañamiento continuo, incrementará la tasa de vacunación en los niños menores de un año en el Centro de Salud Obrero Independiente.”

Variables

- Variable Independiente: Estrategias de Enfermería.
- Variable Dependiente: Vacunación en Niños Menores de un Año.

Delimitación

La presente investigación está inserta en el área de la educación, prevención y promoción en Enfermería.

- **Dimensión Espacial:** Centro de Salud Obrero Independiente, Quito. Ecuador.
- **Dimensión Temporal:** Primer trimestre del año 2025.
- **Teórica:** Se trabajó con la variable “estrategias de enfermería” y otras variables secundarias como la tasa de vacunación, los niños de 1 año, y factores sociodemográficos de los padres.

- **Poblacional:** Conformada por 30 padres de niñas y niños menores de 1 año que asisten al centro de salud mencionado, obteniendo los datos sociodemográficos, se aplica una encuesta a los representantes de los niños con el fin de obtener la información.

Justificación

- Desde el punto de vista teórico, aporta conocimiento desde una perspectiva actualizada y complementan las teorías existentes contribuyendo al conocimiento sobre los factores que afectan la cobertura de la vacunación infantil.
- Desde el punto de vista práctico, esta investigación contribuye a prevenir las consecuencias por la falta de vacunación en los niños, identificando barreras, y promoviendo estrategias de enfermería que mejoren el acceso a la inmunización, proponiendo prácticas para resolver el problema.
- En lo social, este trabajo propone una guía diseñada para la salud pública en la prevención y control de enfermedades por medio de la vacunación en los niños menores de un año. Asimismo, se genera una matriz de opinión de asumir estrategias informativas sobre este tema.
- Metodológicamente, el estudio se justifica al proseguir con la normativa para las investigaciones descriptivas que ayudan a identificar las condiciones de riesgo a la población infantil, aporte que puede ser utilizado por los entes rectores en materia de salud y por la misma Universidad Metropolitana.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Fundamento Teórico

El presente capítulo aborda el fundamento teórico que respalda este estudio, describiendo las bases conceptuales y los enfoques científicos necesario para conceptualizar el problema y orientar el desarrollo de la investigación.

1.2. Antecedentes de la Investigación

1.2.1. Antecedentes Internacionales

La presente investigación desarrollada en Perú por (Valladolid Jimenez, 2024) tuvo como propósito:

Mejorar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes en las madres de niños menores de un año frente a inmunizaciones en el Centro de Salud Pampa Grande Tumbes. El estudio identificó como las principales dimensiones de las actitudes desfavorables y los bajos niveles de conocimiento, los cuales representan un riesgo para la salud infantil comunitaria. La metodología fue de tipo básico estudio descriptivo, correlacional simple, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. En cuanto a los resultados, predominó un nivel de conocimiento medio (62%), seguido de bajo (26%) y alto (12%). Las actitudes desfavorables fueron más frecuentes (58%) en comparación con las favorables (42%). Asimismo, se identificaron características sociodemográficas relevantes: la mayoría de las participantes tenían entre 25-31 años (40%), nivel educativo secundario (55%) y un solo hijo (41%). Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la inmunización, respalda por análisis estadístico (Chi cuadrado, valor 0,11; $p < 0,05$). El estudio resalta la necesidad de mejorar la educación y sensibilización sobre la vacunación para modificar actitudes desfavorables y aumentar la cobertura. Éste antecedente constituye una base sólida para reforzar las estrategias de promoción de la salud desde el personal de enfermería.

Este antecedente proporciona evidencia empírica sobre la influencia del conocimiento y las actitudes maternas en aceptación de las vacunas. Refuerza la necesidad de diseñar estrategias de enfermería basadas en la educación y orientación a madres para promover la inmunización en menores de un año, tal como se propone la investigación sobre el Centro de Salud Obrero Independiente.

Dentro de la investigación desarrollada México por (Figueroa & Helin, 2021) relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños:

Su objetivo fue identificar los factores económicos, cognitivos e institucionales que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 5 años. Para ello, se realizó un estudio, de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 120 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para evaluar cada factor. Los resultados mostraron que el 75% de las participantes consideró que el factor económico no influía en el incumplimiento, mientras que el 42.5% afirmó que el factor cognitivo sí tenía un impacto importante debido a la falta de conocimiento sobre la importancia de las vacunas. Como conclusión, los autores establecieron que los factores cognitivos e institucionales son los principales responsables del incumplimiento vacunal, más allá de las limitaciones económicas. (pág. 11).

Este estudio contribuye a la presente tesis al destacar que la educación dirigida a los padres y junto con el fortalecimiento del seguimiento en los centros de vacunación de salud infantil, son claves para fortalecer la cobertura vacunal inmunológica y la prevención de enfermedades en la primera infancia.

Igualmente (Salcedo Huarcaya & Velasquez Cordova, 2024), titulada:

Calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año del centro de salud los Licenciados, desarrollada en Ayacucho – Perú, Tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año. La metodología fue con un enfoque cuantitativo aplicada con diseño correlacional y de corte transaccional, utilizando la técnica observación y encuesta estructurada, en el cual se aplicaron encuestas y fichas de cotejo a una muestra de 119 madres, seleccionadas de una población de 285 del Centro de Salud Los Licenciados. Se concluyó que el cumplimiento del calendario de inmunizaciones no depende de la percepción de la calidad de atención del personal de enfermería, por lo que se rechazó la hipótesis planteada.

Esta investigación tiene relevancia al abordar las estrategias de enfermería como recurso clave para mejorar la promoción de la inmunización y prevenir enfermedades infantiles, fortaleciendo el rol del personal de la salud en este ámbito.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

En la investigación realizada por (Chicaiza Bunce & Minchala Carpio, 2022) su objetivo fue:

Identificar las estrategias implementadas por el personal de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil, centrándose principalmente en los padres y madres de familia que no completan el esquema de vacunación de sus hijos, lo cual representa un riesgo tanto individual como comunitario frente a enfermedades inmunoprevenibles. Se trató de una investigación de tipo documental, sustentada en una revisión sistemática de literatura científica, basada en la selección y análisis de 90 artículos obtenidos de diversas bases de datos especializadas en salud como Google Académico, PunMed, SciELO, MedLine y Elsevier. Los resultados evidenciaron una variedad de estrategias educativas efectivas llevadas a cabo por el personal de Enfermería para incrementar las inmunizaciones, entre las que destacan la promoción de la salud, la educación sanitaria dirigida a los progenitores, la prevención oportuna de enfermedades infecciosas, la vigilancia y seguimiento de los efectos adversos postvacunales, así como una gestión organizada de los programas de inmunizaciones. En sus conclusiones, el estudio resalta la importancia del rol del personal de enfermería en la mejora de la cobertura vacunal, destacando que sus intervenciones deben ser integrales y sostenibles para fomentar la conciencia y responsabilidad en las familias respecto a la vacunación infantil. (Chicaiza Bunce & Minchala Carpio, 2022)

Este antecedente representa un valioso aporte para el presente estudio, ya que ofrece una base teórica sólida sobre el impacto de las estrategias de enfermería en el fortalecimiento de la de la vacunación infantil. Asimismo, proporciona estrategias claves como la promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia de reacciones adversas y gestión eficiente para fomentar la vacunación en niños menores de un año.

(González Vargas & Quiroz Brunes, 2023), realizaron una investigación tuvo como:

objetivo determinar las barreras de accesos a los servicios de salud y su efecto en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño transversal, y se aplicó a 232 padres de menores atendidos en el vacunatorio del Centro de salud Duran 2, entre enero y junio de 2022. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta con un cuestionario validado, que presento un alto nivel de confiabilidad (alfa de

Cronbach = 0.9), y se aplicó la prueba estadística de chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05. Los resultados indicaron que el 69.83% de los niños presentó esquemas de vacunación incompletos. Entre las barreras destacaron (uso de lenguaje técnico, 67%), la accesibilidad (frecuencia de movilización, (81%) y la disponibilidad (cantidad de profesionales, 66.38%). También se reportaron causas endógenas como el olvido de la fecha, no acudir el día establecido y el temor a reacciones adversas postvacunales. Aunque estadística, ente no se halló una relación significativa entre las barreras y el cumplimiento del esquema de vacunación, un alto porcentaje de los padres con hijos con esquemas incompletos manifestaron disconformidad con la infraestructura del vacunatorio.

Este estudio aporta a la presente investigación al ofrecer una base empírica solida sobre los factores contextuales que limitan el acceso efectivo a la vacunación infantil, lo cual permite comprender las limitaciones que enfrenta el personal de enfermería al promover estrategias de inmunizaciones que solo consideren lo educativo, sino también las condiciones estructurales del entorno sanitario. De igual manera se encontró un trabajo investigativo, elaborado por (Escobar Ríos, 2024) menciona que:

Titulado factores socioculturales y su influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 0 a 24 meses, la Libertad Universidad Estatal Península de Santa Elena en Ecuador, tuvo como objetivo analizar como diversos factores socioculturales inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación infantil en dicha población. La investigación se desarrolló en un enfoque cuantitativo, lo que permitió procesar y analizar los datos mediante herramientas estadísticas para identificar la relación entre las variables estudiadas. Dentro de los resultados más relevantes se destaca que el nivel económico de los padres fue el factor de mayor influencia, ya que el 46.67% de los encuestados indico que la falta de recursos económicos era un obstáculo para acudir al centro de salud. Además, se evidencio que factores como las creencias culturales, el nivel educativo y la situación laboral también contribuyen que los factores socioculturales mantienen una relación significativa con el cumplimiento de la inmunización infantil, afectando directamente el acceso y la continuidad del esquema de vacunas en menores de 0 a 24 meses.

Este estudio aporta de manera sustancial al presente trabajo, ya que proporciona evidencia empírica del contexto social que limita la cobertura vacunal, permitiendo comprender que las estrategias de enfermería, además también considerar las condiciones socioculturales y económicas de las familias para diseñar

intervenciones más inclusivas, equitativas y efectivas en el fortalecimiento de la vacunación infantil.

1.3. Bases Teóricas

1.3.1. La vacunación y su importancia

Según (Perales Martínez, 2021) la vacunación es una herramienta sencilla, segura y altamente eficaz para prevenir enfermedades infecciosas antes que ocurra. Es el proceso que permite a una persona se hace resistente a una enfermedad, ya sea a través del contacto con ciertas infecciones. Actualmente, existen vacunas que protegen contra más la de 30 enfermedades potencialmente mortales, ayudando a salvar entre 3,5 y 5 millones de vida al año en todo el mundo, como señala caramente la OMS:

La inmunización es una historia de éxito sanitario mundial que salva millones de vidas cada año. Las vacunas reducen los riesgos de contraer una enfermedad al trabajar con las defensas naturales del cuerpo para generar protección. Cuando una persona recibe una vacuna, su sistema inmunitario responde. (Perales Martínez, 2021).

Este mecanismo preventivo ha sido clave para erradicar enfermedades como la viruela y controlar otras como el sarampión y la poliomielitis, reafirmando su papel esencial en la protección de la salud global. Además, la OMS destaca que en los últimos cincuenta años estas intervenciones han evitados aproximadamente 154 millones de muertes equivalentes a salvar seis vidas por minuto cada día durante cinco décadas y han mejorado la supervivencia infantil en cerca de un 40% especialmente en menores de un año, es un proceso global indispensable que se realiza a escala mundial, “debido a su importancia y eficiencia en relación con la salud” (Organizacion Mundial de la Salud, 2025).

El origen de esta práctica se remota a el médico inglés Edward Jenner amplió este descubrimiento (1749-1823), observo que las ordeñadoras expuestas a la viruela, no contraían el virus, esto llevo a desarrollar la primera vacuna al inocular a un niño de 8 años con material extraído de la llaga de la ordeñadora, marcando un hito en la medicina. Posteriormente, en el siglo XIX, Louis Pasteur amplio el concepto creando vacunas contra la rabia y el ántrax, utilizando microorganismos atenuados, lo que consolido la base científica de las vacunas. Ya para del siglo XIX y principios del siglo XX surgieron vacunas contra enfermedades como la difteria, el tétanos y la tos ferina. Este procedimiento marco el inicio de la vacunación, y el término “vacuna”

proviene del latín vacca, en referencia a la vaca, el origen del material utilizado (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Asimismo, este organismo define las vacunas como “preparaciones biológicas que mejoran la inmunidad frente a una enfermedad específica”, al contener un componente similar a un microorganismo patógeno, que “activa el sistema inmunológico para proteger contra futuras infecciones sin provocar la enfermedad” (Organización Mundial de la salud, 2024).

La (Estados Unidos, Centers for Disease Control and Prevention, 2025) destaca que, en los últimos 50 años, las vacunas infantiles han salvado millones de vidas y son consideradas “uno de los éxitos más importantes y rentables de la salud moderna” (pág. 1). En particular, identifica las siguientes enfermedades que afectan a menores de cinco años y contra las que se inmunizan.

Tabla 1 Esquema de Vacunación en niños menores de año en Ecuador

GRUPO DE EDAD	ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA	VACUNA	FRECUENCIA Y EDAD DE APLICACIÓN
Menores de un año	Tuberculosis meníngea y diseminada	BCG	Dosis única, idealmente dentro de las primeras 24 horas de nacido (puede aplicarse hasta los 11 meses 29 días).
	Hepatitis B	Hepatitis B pediátrica recombinante (HB)	Una dosis al recién nacido (en las primeras 24 horas de vida).
	Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	Rotavirus	1ª dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 3 meses de edad). 2ª dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 7 meses 29 días de edad).
	Poliomielitis (Parálisis flácida aguda)	fIPV (Vacuna inactivada de Polio)	1ª 1 dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2ª dosis: a los

			4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). Intervalo entre dosis fIPV1 y fIPV2 debe tener 8 semanas.
	Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenza</i> tipo b	PENTAVALENTE (DPT-HB+Hib)	1ª dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2ª dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 3ª dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
	Neumonías y otitis media por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Neumococo conjugado	1ª dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2ª dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 3ª dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
	Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1ª dosis: de 6 a 11 meses 0 días. 2ª dosis: un mes después de la 1ª dosis.
	Vacuna bOPV (Vacuna bivalente oral contra la Polio)	Se administra en niños menores de 5 años	1ª dosis: A los 6 meses, refuerzo al año y a los 5 años Una dosis = 2 gotas (aproximadamente 0,1 ml)

Fuente: (Ecuador, Ministerio de salud pública, s.f.)

1.3.2. Protección Inmunitaria adquirida por la Vacuna

Las vacunas están diseñadas para proteger el sistema inmunológico mediante la exposición previa a un agente patógeno o a una parte del mismo, induciendo una memoria inmunológica específica que permita una respuesta más rápida y eficiente en futuros encuentros con ese patógeno. De acuerdo con (Uruguay, Ministerio de Salud Pública, 2024), “el sistema inmune está compuesto por múltiples células y moléculas que implementan diversas estrategias para eliminar los agentes infecciosos, aunque su activación excesiva puede resultar dañina para el organismo”.

Por ello el organismo cuenta con barreras físicas, químicas, mecánicas y microbiológicas que regulan la activación inmune para evitar daños colaterales.

Asimismo, cuando el agente patógeno logra evadir estas barreras, el sistema inmunológico innato se activa rápidamente a través de células como las natural Killer, monocitos y macrófagos, que detectan patrones moleculares asociados a los patógenos y señales del daño tisular. Esta detección promueve una respuesta inflamatoria que facilita la llegada de células efectoras al sitio de inyección para eliminar el patógeno mediante procesos como la fagocitosis y la liberación de moléculas antimicrobiana. Paralelamente. Las células presentadoras de antígenos, como los macrófagos y las células dendritas, procesan los antígenos para activar el sistema inmune adaptativo, el cual está conformado por linfocitos T y B con receptores específicos para un único antígeno.

Según (Uruguay, Ministerio de Salud Pública, 2024), “la activación del sistema adaptativo conlleva la proliferación clonal de linfocitos y la maduración de afinidad de sus receptores, procesos que requieren varios días para alcanzar su pico, pero que permiten una respuesta más específica y duradera” (pág. 48). Además, se generan células de memoria que aseguran respuestas más rápidas y efectivas en futuras exposiciones del mismo patógeno. Estos autores señalan que cada tipo de vacuna presentan ventajas y limitaciones específicas, dependiendo de la naturaleza del patógeno y la respuesta inmunológica deseada. Estas formulaciones se agrupan, según su plataforma tecnológica, en categorías principales: vacunas atenuadas, inactivas y aquellas elaboradas a partir de subunidades del patógeno (pág. 18).

En cuanto a los esquemas de vacunación los niños y niñas de 0-4 años. (ver la tabla 1), se puede observar el esquema de vacunación diseñado para los más pequeños, desde recién nacidos hasta los 4 años. Es fundamental que el equipo de salud siga el esquema de vacunación de acuerdo con las edades recomendadas para cada vacuna, así como las dosis, los lugares de aplicación, las contraindicaciones y los posibles efectos secundarios.

Según (Porrás, 2021), algunas observaciones específicas acerca de cada vacuna incluidas en el esquema son las siguientes: (Tabla nro. 1)

- La BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) Se le administra a todos los recién nacidos (RN) en una dosis de 0,1 ml mediante inyección intradérmica en el brazo derecho, es especialmente importante para los recién nacidos, quienes deben recibir la primera dosis justo al nacer. Esta vacuna se emplea

principalmente para evitar la tuberculosis, una infección que afecta sobre todo los pulmones.

- Vacuna contra la hepatitis B, es fundamental para proteger contra la infección por el virus de la hepatitis B. Se administra a los recién nacidos, como máximo durante la primera semana de vida, la segunda dosis se administra a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de edad, los cuales son los que tienen mayor riesgo de desarrollar la infección crónica y se administra por vía intramuscular una dosis de 0,5ml en la parte anterolateral del muslo izquierdo. En caso de los niños mayores y adolescentes, se aplica en el musculo deltoides del brazo. (Mexico, Secretaria de Salud, 2016).
- La vacuna combinada DPT o DPaT esta formulada para proteger contra tres enfermedades graves como son: la difteria, que puede causar dificultades respiratorias, complicaciones cardiacas y parálisis, el tétano, que se manifiesta con una rigidez muscular dolorosa, el cual puede ser mortal si no se trata a tiempo y por último la tosferina, que es una infección respiratoria que provoca una tos intensa y prolongada, muy peligrosa y letal para los niños pequeños. (Mexico, Secretaria de Salud, 2016). Esta vacuna se administra por vía intramuscular en el muslo de los lactantes y en el brazo músculo deltoides en los niños mayores. Se administra en varias dosis durante la infancia, comenzando a los 2 meses de edad, con aplicaciones a los 2, 4, 6, 15-18 meses y a los 4 años, en una dosis de 0,5 ml por vía intramuscular. (Mexico, Secretaria de Salud, 2016).
- La vacuna monovalente contra el rotavirus está diseñada para proteger a los bebés de infecciones graves que pueden ser causadas por este virus, el cual puede llevar a gastroenteritis severa, diarrea, vómitos y deshidratación. Esta vacuna emplea virus atenuados y está dirigida a un serotipo particular del rotavirus. Se administra en dos dosis, generalmente a los 2 y 4 meses, es muy importante ya que reduce la mortalidad infantil asociada a esta infección. Su propósito es proteger a los lactantes contra cuadros graves de gastroenteritis ocasionadas por el rotavirus, que incluyen evacuaciones liquidas intensas, vómitos y deshidratación. Se presenta en una dosis única, precargada en una jeringa que contiene 1.5 ml. Según el esquema de vacunación, todos los niños menores de seis meses deben recibir dos dosis: la primera a los dos meses de edad y la segunda a los cuatro meses, con un intervalo mínimo de un mes

entre ambas, su principal contraindicación es la presencia de una infección febril aguda. (Mexico, Secretaria de Salud, 2016).

- Poliomiélica (vacuna FlpV y bOPV) La poliomiélica es una enfermedad que se puede prevenir fácilmente gracias a la vacunación, que utiliza principalmente dos tipos de vacunas: la vacuna inactivada contra la poliomiélica (IPV) y la vacuna oral bivalente (bOPV). Las vacunas para combatir la poliomiélica se presenta en dos tipos principales: la flpV, que se administra intramuscular o intradérmica y utiliza virus inactivos y la bOPV se administra vía oral en gotas, esta contiene virus atenuados. (Acaro, Lozano, & Porras, 2024).
- Neumococo conjugado: Ésta vacuna es la responsable de enfermedades graves como la neumonía, meningitis y otitis media, su esquema es de tres dosis iniciales y un refuerzo, en los a 2,4,6 meses y entre 12 a 15 meses de edad. (Organizacion Panamerica de Salud, Organizacion Mundial de la Salud, 2023).
- Vacuna bOPV (Vacuna bivalente oral contra la Poliomiélica), está diseñada para prevenir la poliomiélica en los niños menores de un año. Su aplicación varía según la región, en áreas endémicas o con riesgo, se administran cuatro dosis desde el nacimiento hasta las 14 semanas de edad, combinando la última con la vacuna inactivada (IPV) No debe administrarse en personas con inmunodepresión grave, ya que existe riesgo de poliomiélica parálitica, se administra vía oral, En casos de enfermedad febril aguda grave, la vacunación debe posponerse, aunque infecciones menores no constituyen una contraindicación, así mismo, en situaciones donde el niño presente vómitos o diarrea al recibir la vacuna, se recomienda repetir la dosis habitual una vez que los síntomas hayan mejorado, entre cada dosis debe respetarse un intervalo de al menos 4 semanas.

El proceso de la vacunación, que incluye la preparación, la administración de la vacuna y los cuidados posteriores constituye un aspecto fundamental en las prácticas de inmunizaciones, ya que garantiza tanto la máxima eficacia como la seguridad de las vacunas. En este sentido la correcta ejecución de cada etapa permite fortalecer las acciones prevenibles y reducir riesgos asociados. En relación con ello, (Lam & Bittar, 2020) afirman que parte de la garantía de la salud, es promoverla y

prevenirla. Esto es parte de los objetivos de la Organización de Naciones Unidas (ONU) y la agenda 2030.

1.3.3. Almacenamiento y transporte de las vacunas (cadena de frío- acondicionamiento adecuado)

- Cadena de Frío

Según el Manual Nacional de Inmunizaciones (Uruguay, Ministerio de Salud Publica, 2024) define:

La cadena de frío es un sistema controlado de almacenamiento y transporte que mantiene las vacunas dentro de rangos de temperatura específicos (2–8 °C para la mayoría), desde su fabricación, almacenamiento, transporte, administración y distribución de los biológicos, que permite conservar su eficacia y efectividad desde el laboratorio productor hasta el momento de su aplicación.

Esto es esencial porque una sola exposición a temperatura inadecuada puede disminuir o eliminar su potencia, ya que “las vacunas pueden perder su potencia cuando se exponen fuera de las condiciones recomendadas; en particular, la congelación puede destruir permanentemente los adyuvantes” (Uruguay, Ministerio de Salud Publica, 2024).

1.3.4. Niveles de la cadena de frío

En Ecuador la cadena de frío está conformada por cuatro niveles principales: (Ecuador, Ministerio de Salud Publica, 2019).

- a. **Nivel Central:** Constituido por el Banco Nacional de vacunas que cuenta con cámaras frías (congelación, para gel packs, refrigeración para la conservación de vacunas de 2 a 7 °C y ultra congeladores para temperaturas bajo cero consideradas en los rangos de -25 a -80 °C) para medicamentos generales y biológicos) con capacidad para almacenar hasta por 18 meses los inmunobiológicos.
- b. **Nivel Zonal:** Ubicado en la sede de las nueve zonas de salud del país; conformado por los almacenes zonales de biológicos que cuentan con cámaras frías (congelación y refrigeración), con capacidad de almacenar inmunobiológicos hasta por tres meses para suplir las necesidades de los distritos de salud.).

- c. **Nivel Distrital.** Es el nivel ubicado en las ciudades de mayor concentración poblacional, que tiene bajo su responsabilidad la red de servicios de un grupo de parroquias de los cantones de la ciudad o provincia, cuenta con equipo frigorífico de congelación y refrigeración para almacenar inmunobiológicos por dos meses; así como cajas frías y termos para el transporte de inmunobiológicos y suple las necesidades del nivel local.
- d. **Nivel Local:** Conformado por la red de servicios de salud, dispone de refrigeradores para almacenar inmunobiológicos por un mes; así como termos para el transporte de inmunobiológicos en las actividades de vacunación extramuros y por personal comunitario de salud.

Los cuatro niveles del sistema de distribución están interconectados mediante una red logística que permite el traslado de los inmunobiológicos de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones hasta su destino final. En cada uno de estos niveles, se lleva a cabo un riguroso control de temperatura durante el transporte, así como en todas las etapas de almacenamiento y conservación, con el fin de garantizar la eficacia de las vacunas.

1.3.5. Elementos fundamentales de la cadena de frío

- a. **Recursos humanos:** Comprende al personal encargado de manipular, aplicar, transportar y supervisar las condiciones de conservación de los inmunobiológicos.
- b. **Recursos materiales:** Abarca los recursos materiales como los equipos refrigeradores, congeladores, cajas frías, termos y termómetros, fundamentales para garantizar el almacenamiento y transporte adecuados para las vacunas.
- c. **Recursos financieros:** Son los recursos necesarios para sostener la operatividad de todo el sistema, incluyendo el almacenamiento preventivo y correctivo de los equipos, lo que permite asegurar la calidad y eficiencia de los biológicos durante toda la cadena de distribución. (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2019).

1.3.6. Transporte y Equipo de la cadena de frío

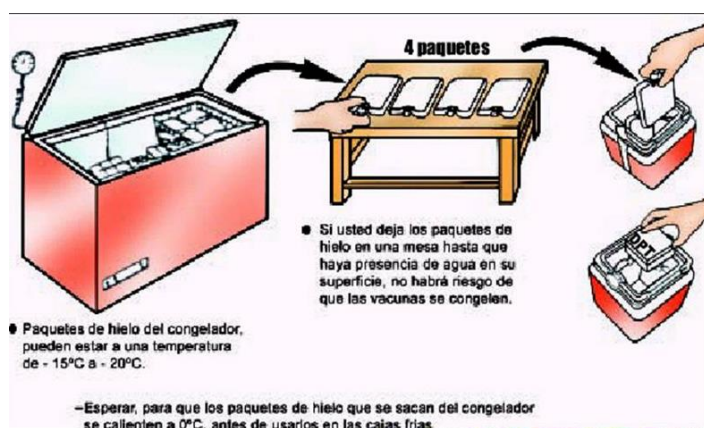
La (Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunización, 2025) menciona que estos equipos son sistemas diseñados para almacenar y preservar grandes volúmenes de inmunobiológicos, comúnmente ubicados en el Banco Nacional y en los Bancos de vacunas regionales. Según la Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunización (2025):

Durante el traslado de las vacunas, es imprescindible garantizar que la temperatura se mantenga dentro del rango de 2 a 8 °C, evitando tanto la congelación como el calentamiento, que pueden reducir la eficacia del producto. Se debe realizar en contenedores especiales que garanticen la temperatura estable de conservación durante todo el trayecto.

- **Cajas o contenedores isotérmicos**

El material utilizado es polietileno expandido o poliuretano. Tienen que ser compactos, sólidos, aislados y herméticos. Mantienen el frío durante el transporte y permiten el almacenamiento en caso de avería eléctrica del frigorífico. Tienen la propiedad de conservar el frío aproximadamente entre 2 y 6 días. Es recomendable que cada centro de inmunización tenga siempre, al menos, una unidad.

Ilustración 1: Esquema para el uso adecuado de conservadoras



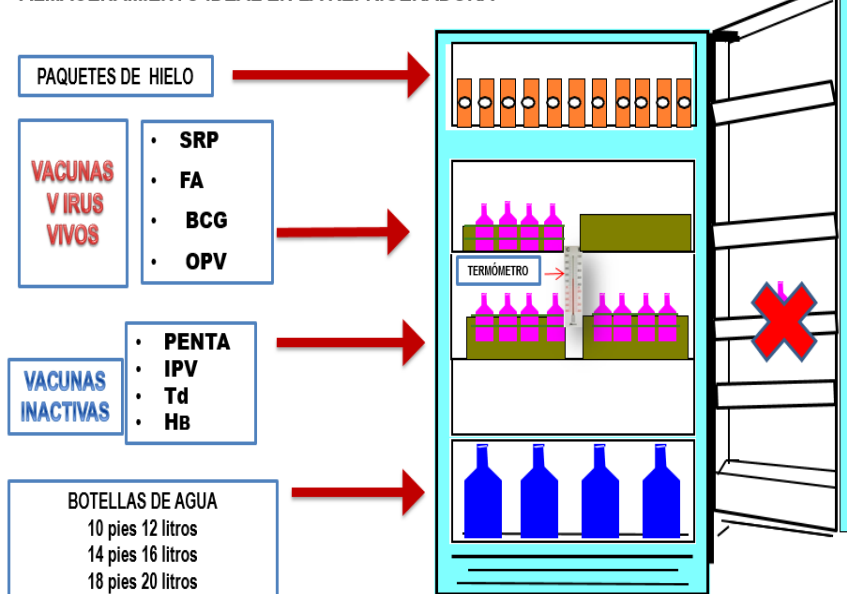
Fuente: (Uruguay, Ministerio de Salud Pública, 2024)

1.3.7. Almacenamiento

- El stock de biológicos debe ser suficiente para cubrir la demanda del puesto de vacunación para asegurar su utilización dentro de los 30 a 60 días de recibido en el puesto.
- Es necesario asegurarse de utilizar primero los biológicos que se poseen en stock antes que los que se reciben en nuevos pedidos.
- El total de biológicos y solventes debe ocupar la mitad del espacio disponible del refrigerador. Si ocupa un espacio mayor puede no existir la suficiente circulación de aire para mantener los biológicos a la temperatura adecuada.
- Uso exclusivo para biológicos. No colocar ningún otro material (de laboratorio, alimentos, bebidas, etc.) en el refrigerador.
- No utilizar la puerta del refrigerador para los biológicos, ya que la temperatura es más elevada, no se mantiene constante y los biológicos se exponen a temperatura ambiente con cada apertura.
- Los biológicos con fecha de vencimiento más próxima se colocarán delante, de forma que estén fácilmente accesibles para su uso e identificación. De coexistir dos lotes de este biológico utilizar siempre primero el que vence primero. Retirar lo antes posible los biológicos vencidos para evitar su utilización accidental y realizar su devolución al Laboratorio.
- Los biológicos vencidos que se devuelvan al Laboratorio no necesitan cadena de frío.
- Las devoluciones de los biológicos por cualquier otro motivo distinto al vencimiento se realizan siempre bajo cadena de frío.
- Evitar abrir frecuentemente la puerta del refrigerador.
- Los biológicos en suspensión que en su composición lleven adyuvantes o vacunas inactivadas nunca deben ser congelados porque perderían su potencia inmunogénica. Constituye una contraindicación absoluta para su utilización.

Ilustración 2: Cadena de Frío

ALMACENAMIENTO IDEAL EN LA REFRIGERADORA



Fuente: (Uruguay, Ministerio de Salud Pública, 2024)

La gestión de enfermería organiza la vacunación asegurando espacios, cadena de frío y materiales necesarios para una aplicación segura. (Chicaiza Bunce & Minchala Carpio, 2022). Menciona las siguientes:

- Se debe verificar a diario la temperatura de los equipos de conservación de las vacunas.
- Los paquetes fríos deben extraerse del congelador y dejarse a temperatura ambiente hasta alcanzar los 0 °C.
- Los inmunobiológicos se preparan en el termo según el número estimado de niños y niñas a vacunar, diferenciando entre vacunas virales y bacterianas.
- Preparar las jeringas según el tipo de inmunobiológico y reunir insumos esenciales como algodón y agua destilada.
- Verificar el carné de vacunación para identificar la dosis que corresponde aplicar.
- Registrar la última dosis aplicada con bolígrafo y anotar la próxima cita y dosis con lápiz.
- Revisar la lista de beneficiarios para asegurar el control integral de las dosis administradas.
- Ingresar en el RDCAA los datos del paciente, el biológico suministrado y el número de dosis correspondiente.

- Informar al acompañante del niño sobre el inmunobiológico a aplicar, número de dosis, vía de administración, enfermedades prevenibles, posibles reacciones adversas, recomendaciones post-vacunación y fecha de la siguiente cita.
- Evitar la aplicación en niños con eczema o condiciones contraindicadas como fiebre elevada o inanición.
- Orientar a la madre respecto a la posición adecuada para la administración oral e intramuscular.
- Realizar higiene de manos antes de manipular los inmunobiológicos.
- Preparar las vacunas que requieren dilución de manera individual, conforme a la política de frascos abiertos.
- Iniciar el esquema con vacunas orales, seguidas por las inyectables.
- Desinfectar la zona de aplicación desde el centro hacia la periferia en el sitio anatómico correspondiente.
- Clasificar correctamente los residuos generados durante el procedimiento de vacunación.
- Observar al niño durante 20 a 30 minutos para detectar posibles reacciones adversas.
- Al concluir el procedimiento, recordar a la madre la fecha de la próxima dosis y entregarle material educativo sobre las vacunas.
- Elaborar los registros diarios y consolidados mensuales en el Kardex, actualizar los saldos de insumos utilizados y remitir los informes correspondientes.

1.3.8. Factores que afectan el cumplimiento del esquema de Vacunación

La aplicación de las vacunas en los seres humanos, requiere de una dosificación para lograr la inmunidad. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría (Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2025). Estas dosificaciones están fundamentadas en investigaciones o estudios donde analizan la seguridad y eficacia de estos programas de inmunizaciones. Un aspecto básico relacionado con la seguridad de las vacunas es, por ende, conocer las precauciones y contraindicaciones de cada una, con el objetivo de evitar situaciones que puedan poner en riesgo al paciente, es imprescindible revisar las fichas actualizadas. Por

consiguiente, el profesional encargado de administrar las vacunas tiene la responsabilidad de estar actualizado con las indicaciones comprobar si el paciente presenta alguna contraindicación, ya sea temporal o permanente, que impida su vacunación.

En este sentido cuanto a las contraindicaciones permanentes el Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría (Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2025) establece varias contraindicaciones permanentes. Una de ellas es que:

Una reacción alérgica anafiláctica a una dosis previa de una vacuna o a algún componente de la misma es una contraindicación permanente para volver a administrar dicha vacuna o cualquier otra vacuna que contenga dicho componente. Asimismo, se contraindica el uso de vacunas con componentes frente a la tosferina si se presenta “una encefalopatía de etiología desconocida aparecida en los 7 días siguientes a la administración de dicha vacuna.”

En cuanto a las vacunas contra el rotavirus, el mismo comité advierte que “la inmunodeficiencia combinada grave (IDCG) y los antecedentes de invaginación intestinal son contraindicaciones para recibir vacunas contra el rotavirus”. Por otra parte, las contraindicaciones temporales también deben ser consideradas. Según el (Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2025), señala que el embarazo y la inmunodepresión o inmunosupresión están contraindicados, pero pese a eso, es muy común repetir este error. Una vez aplicada la vacuna, se recomienda observar su reacción, ya que, cabe mencionar, que las vacunas tienen contraindicaciones, al igual que el resto, ya que son fármacos (Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2025).

Las contraindicaciones temporales posibilitan la administración de una vacuna una vez que estas hayan sido superadas. Luego de la aplicación de la vacuna, se debe vigilar al niño por cualquier reacción a la vacuna. Sin embargo, al igual que cualquier otro medicamento, las vacunas no están completamente libres de reacciones adversas. Además de estas contraindicaciones, se debe tomar en cuenta la edad del paciente, ya que hay rangos de edad mínimos y máximos que se sugieren para asegurar la eficacia de las vacunas. Por último, si se han recibido productos biológicos recientemente, como inmunoglobulinas o transfusiones de sangre, esto

puede influir en la efectividad de vacunas como la triple vírica o la de la varicela. Este tipo de reacciones generalmente no deja secuelas.

1.3.9. Factores socioculturales

Los factores que afectan el incumplimiento del esquema de vacunación son múltiple y muy complejos. Es cierto que un elemento sociocultural se refiere específicamente a creaciones humanas que cumplen dos funciones esenciales, como son: organizar la vida colectiva como las normas y otorgar sentido a la existencia, dentro de ellas esta las tradiciones, símbolos, valores, entre otros. Ahora bien, cuando nos referimos a los factores socioculturales como el caso de la vacunación en los niños menores de un año, abarca gran variedad de aspectos, como lo son las creencias, costumbres, el nivel educativo, las condiciones económicas, las influencias de la comunidad y las tradiciones culturales.

Diversos factores sociales influyen significativamente en la aceptación, el acceso y el seguimiento del esquema de vacunación dentro de la población. Entre ellos, el desconocimiento sobre las vacunas, la desinformación difundida por redes sociales, las creencias religiosas o culturales, así como los mitos que generan desconfianza, puede ser obstáculos significativos. A ello se suman las condiciones económica que dificultan el transporte a los centros de salud y la escasa influencia de los líderes comunitarios. También es relevante considerar el nivel educativo de los padres y las prácticas culturales profundamente arraigadas, que pueden facilitar o dificultar la adherencia a la vacunación. En este marco, el entorno social abarca componentes como actitudes, creencias, deseos, expectativas, así como el nivel de intelectual y la educativo de las personas en una sociedad.

Según (Catpo Gonzales, Ruiz Cubas , & Arias Flores , 2022) mencionan en su estudio existen factores que impide la cobertura total de la vacunación conforme al calendario y se debe a factores externos. Los autores explican que estos elementos están estrechamente relacionados con causa socioculturales que inciden en que los niños no reciban todas las dosis programadas de acuerdo con su edad y conforme a lo establecido en los calendarios oficiales.

(Jácome Guevara , 2023) también refiere las vacunas no se pueden aplicar en el tiempo específico porque anteriormente, ya se aplicó un biológico, lo que requiere un tiempo de espera. Este fenómeno, además de comprometer la eficacia del esquema de inmunización, se ve influenciado por factores que varían entre distintos

grupos sociales, lo que impacta directamente el desarrollo integral de la población infantil.

1.3.10. El papel de la Enfermería en los Programas de Vacunación

El papel de la enfermera en la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) es variado y esencial para asegurar que los programas de vacunación sean efectivos y seguros, (Jácome Guevara , 2023) en su trabajo de investigación menciona las principales es de Enfermería dividiéndola varios aspectos:

- **Administrador:** La enfermera organiza y se asegura que las vacunas se almacenen correctamente, manteniendo las temperaturas y protocolos necesarios. También se ocupa de su preparación, que incluye la reconstitución, dosificación y manejo seguro.
- **Asistencial:** Administra las vacunas utilizando técnicas adecuadas para minimizar molestias y prevenir complicaciones, además de recicla de manera segura los residuos que se generan durante el proceso.
- **Docente:** Informa a padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación, los cuidados posteriores y los posibles efectos, lo que ayuda a fomentar su aceptación y aumentar la cobertura.
- **Investigador:** Recoge y analiza datos sobre la vacunación, identificando áreas que necesitan mejoras y apoyando la toma de decisiones basadas en evidencia.

Según un estudio elaborado por (Cristaldo & Morales, 2023) sostienen que la labor del personal de enfermería en los programas de inmunización es esencial para garantizar la eficacia y seguridad de dichos esfuerzos. Las investigadoras subrayan que, más allá del acto de vacunación, enfermería desempeña un rol educativo y comunitario fundamental. Se afirma que la intervención enfermera, acompañada de estrategias adaptadas a las necesidades específicas de distintos grupos sociales, es clave para ampliar la cobertura vacunal y facilitar el acceso equitativo a este servicio. Del mismo modo, estos investigadores plantean que los principales desafíos en la actualidad incluyen incrementar la adopción de esquemas y combatir la desinformación.

1.3.11. Estrategias de Promoción de la Salud:

Desde los años setenta, la Organización mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2020), ha sido determinante en estructurar programas globales de inmunización. Tras erradicar la viruela en 1974 trascibe una guía de seguimiento denominado Programa Ampliado de Inmunización (PAI), enfocado en proteger a los niños contra poliomielitis, sarampión, tétanos neonatal, difteria, tos ferina y tuberculosis, ampliando el alcance geográfico y poblacional de la cobertura. Posteriormente, la OMS desarrolló otra guía específica, llamada “Guide to Tailoring Immunization Program” (TIP), destinada a combinar evidencia científica, monitoreo continuo y estrategias conceptuales para ajustar las campañas de vacunación a las realidades locales. (Perales Martínez, 2021) .

En cuanto a las implicaciones, el éxito estos programas de vacunación depende, en gran medida, de la aceptación y participación activa de los padres y cuidadores, quienes desempeñan un rol decisivo al tomar decisiones informadas que favorecen la salud de sus hijos y de la comunidad. Aunque vacunar a los niños puede generar incomodidad o ansiedad momentánea, los padres priorizan la protección contra las enfermedades prevenibles por vacunas (EPV).

En este contexto, el personal de enfermería juega un rol clave en la planificación, implementación y seguimiento de estos programas de vacunación. Tal como lo plantea (Lee, 2025), en su artículo “Las intervenciones comunitarias son esenciales para proteger a las poblaciones vulnerables contra las enfermedades infecciosas”. En este sentido, la labor educativa de enfermería es fundamental y va más allá de la administración segura y eficiente de las vacunas, incluye también la educación a las familias, orientándolas sobre la importancia de la inmunización, disipando dudas y combatiendo la desinformación que puede afectar la aceptación de las vacunas. Esta intervención fortalece la toma de decisiones informadas y promueve la corresponsabilidad en la protección comunitaria.

Como refiere (Lee, 2025) es de suma importancia que la paciente sea monitoreada, ante posibles brotes, lo que perjudique su salud, y en el caso de contagio, esta enfermedad debe ser analizada para identificar los posibles patrones. Estas estrategias no solo permiten detectar y responder oportunamente a los brotes, sino que requieren un esfuerzo coordinado entre las agencias de salud pública, los profesionales de la salud y los socios comunitarios.

De esta manera, enfermería actúa como un puente fundamental entre la comunidad y el sistema de salud, facilitando el acceso y promoviendo la adherencia al esquema de vacunación. Así, estas actividades no solo mejoran el conocimiento y los comportamientos de salud, sino que también refuerzan la relación entre el personal de salud y la comunidad, un aspecto fundamental para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones a largo plazo. Por consiguiente, la educación para la salud se puede ver como un proceso que transforma el conocimiento en hábitos y comportamientos positivos, promoviendo así el bienestar de las personas, familias y la comunidad en general.

En este sentido, destaca que, (Quincha Sanabria & Pilamunga Arias, 2025) “La evidencia demuestra que las estrategias lideradas por enfermería, como las entrevistas motivacionales, el uso de tecnología y la comunicación intercultural, son efectivas para mejorar la adherencia vacunal.”

1.3.12. Atención Primaria en el Campo de la Salud (APS)

La atención Primaria de la Salud (APS) es el primer punto de contacto entre las personas, las familias y el sistema de salud, lo que facilita que los servicios sanitarios estén lo más cerca posible de la población. Además, su enfoque abarca la educación en salud, programas de salud materno-infantil, planificación familiar y campañas de vacunación. (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Por consiguiente, el Profesional de Enfermería que trabaja en el área preventiva de vacunación, fundamenta su labor con conocimiento científico, complementado con habilidades y destrezas esenciales para ofrecer un cuidado integral tanto al paciente pediátrico como a su familia. Por lo tanto, identifica y satisface necesidades específicas a través de intervenciones planificadas, siempre con el objetivo de asegurar una atención personalizada y de alta calidad, el trabajo del profesional no se limita solo a los cuidados curativos; si no que, también se enfoca en promover hábitos saludables entre las madres para ayudar en la prevención y el control de enfermedades.

1.3.13. Estrategias de Enfermería en la Promoción de Vacunas.

El profesional de enfermería juega un papel crucial en la promoción de la vacunación a través de diversas estrategias de salud, tiene la responsabilidad de garantizar que los esquemas de vacunación se sigan de manera adecuada, lo que

implica no solo la administración de las vacunas, sino también, la conservación, el manejo y la educación a las familias. Para ello, es evidente la necesidad de implementar intervenciones educativas y campañas de sensibilización que aumenten con el fin de aumentar la cobertura de vacunación, organizar jornadas de vacunación en áreas de difícil acceso, con el propósito de alcanzar a los niños que no tienen la oportunidad de acudir a un centro de salud.

Por otro lado (Chicaiza Bunce & Minchala Carpio, 2022), en su investigación, menciona que las estrategias de enfermería se enfocan en trabajar junto a los padres para asegurar que las vacunas se administren correctamente durante la primera infancia, que abarca hasta los cinco años. En este sentido se busca promover la educación y la concientización sobre la importancia de la vacunación, lo que ayuda a reducir temores, prejuicios y dudas al respecto. Además, estas iniciativas fomentan un aumento notable en la demanda y cobertura de vacunación, lo que beneficia directamente al niño, su familia y la sociedad en su conjunto.

En cuanto a la estrategia de promoción en enfermería, se debe centrar en las siguientes acciones: (Chicaiza Bunce & Minchala Carpio, 2022)

- **Educación para la salud:** Es vital proporcionar a los padres la información clara, completa, comprensible y fácil de entender sobre las vacunas. Debemos resaltar su importancia, los beneficios que ofrecen y los posibles efectos secundarios. Esta educación debe abordar las inquietudes y preocupaciones de los padres, lo que ayudará a fortalecer su confianza en el proceso de inmunización.
- **Comunicación efectiva:** Establecer una relación de confianza y empatía con los padres o tutores es fundamental para superar la resistencia a la vacunación y asegurar una inmunización justa y de calidad. Por otro lado, la comunicación empática que reconoce y respeta sus preocupaciones, ayuda a reducir la resistencia y a crear un ambiente de confianza mutua.
- **La educación Individualizada y fundamentada en datos científicos:** la información. Debe ajustarse al grado de entendimiento y al entorno cultural de los padres. La educación debe ser interactiva, permitiendo preguntas, dudas, aclaraciones, reforzada con materiales impresos o digitales para consulta posterior.
- **Manejo de creencias y mitos:** La resistencia a la vacunación frecuentemente está basada en creencias erróneas o desinformación, enfermería debe

identificar estas creencias, abordándolas con respeto y evidencia científica, evitando confrontaciones. Así mismo, debe utilizar las técnicas de la motivación conductual y el refuerzo positivo las cuales son efectivas para modificar percepciones y fomentar la aceptación.

- **Generar confianza en el personal de enfermería**, es un factor esencial en los programas de vacunación. Esto incluye enseñarles a identificar signos de enfermedad, la importancia del calendario de vacunación y cómo acceder a servicios de salud.
- **Supervisión y autocuidado del profesional**: El manejo de padres renuente puede generar estrés en el personal de enfermería. Por ello, es importante que las enfermeras cuenten con supervisión, espacios de reflexión y apoyo emocional para mantener su bienestar y calidad de atención.

1.4. Teorizante de Enfermería

A continuación, se mencionan las diferentes teorías que aportan una perspectiva valiosa para estructurar y fundamentar esta investigación.

1.4.1. Teoría de Nola Pender

La teoría de Enfermería que guarda relación con nuestra investigación es la desarrollada por Nola Pender, específicamente por su Modelo de promoción de la salud. En primer lugar, esta teoría sostiene que la conducta está íntimamente ligada al objetivo de alcanzar confort y éxito en la vida de las personas, el modelo ofrece una visión más completa y aplicable a diversas intervenciones en salud pública. Desde esta perspectiva crítica, la incorporación del modelo de promoción de la salud, facilita la creación de estrategias personalizadas y efectivas que generan un impacto duradero en la adopción de hábitos saludables. Según (Catpo Gonzales, Ruiz Cubas , & Arias Flores , 2022), el modelo desarrollado por Nola Pender, fue concebido para completar los enfoques tradicionales de protección de la salud, ampliando la visión más allá de considerar la salud únicamente como la ausencia de enfermedad. En cambio, pender la define como un estado dinámico y positivo. Esta teoría también subraya que el objetivo principal de la promoción de la salud es mejorar el bienestar del paciente, reconoce la complejidad de las personas y como están en constante interacción con su entorno mientras busca un bienestar.

Nola pender refiere que la labor de enfermería va más allá del cuidado físico de los pacientes. Este enfoque enfatiza el papel de enfermería como facilitadores del

bienestar, apoyando a las personas para que tomen decisiones autónomas y responsables respecto a la salud. El personal de enfermería es el responsable de implementar estrategias específicas donde se puedan crear ambientes saludables para todo tipo de paciente, ya que son profesionales capacitados con diferentes técnicas de estudio durante todo su periodo académico, manteniendo siempre la ética, empatía y valores en su quehacer diario.

1.4.2. Teoría de Margaret Jean Watson: Teoría del Cuidado Humano de Jean

Watson

Margaret Watson, reconocida teorizante de enfermería. Es ampliamente destacada en el ámbito de la salud y la enfermería.

Según (Gutierrez Fierro, 2024), menciona que, al ser una teoría, esta puede aplicarse en algunas áreas de la rama de la enfermería ya que su marco conceptual asegura la atención centrada en la persona donde la compasión es la base de la atención. Es efecto el cuidado humanizado también se manifiesta en el compromiso ético y profesional de los trabajadores de la salud hacia una atención más justa, equitativa y centrada en la persona. Debido a la profunda reestructuración administrativa que han atravesado la mayoría de los sistemas de salud a nivel mundial, resulta fundamental retomar el enfoque humano, espiritual y transpersonal en la áreas clínica, administrativa, educativa y de investigación dentro de la enfermería. Por su parte, el cuidado se concibe con una perspectiva más orientada hacia la promoción de la salud, en lugar de enfocarse exclusivamente en la recuperación.

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson aborda los elementos esenciales del metaparadigma de enfermería desde la visión integral y humanista. En relación con la persona Watson la considera como un ser completo, una unidad indivisible de manera holística. El entorno comprende, tanto la realidad externa objetiva como el marco subjetivo formado por las percepciones, creencias y expectativas que influyen en la experiencia individual.

1.5. Fundamentación Legal

En Ecuador las políticas públicas en materia de salud establecen las bases para la implementación de estrategias de la salud pública. A continuación, se presentan los principales artículos y normativas que respaldan esta investigación y

que han sido determinantes para el diseño y ejecución de las acciones contempladas en el estudio.

1.5.1. Plan Nacional de Vacunación

Constitución de la República de Ecuador (2008).

Sección Séptima

(Ecuador, Asamblea Constituyente, 2008) establece el derecho a la salud y la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud.

El Artículo 32: “La salud es un derecho fundamental para todos. Este artículo resalta la obligación del Estado de asegurar que todos tengan acceso a servicios de salud de calidad, lo que a su vez fomenta el bienestar de la población. Además, menciona que la salud no solo implica la ausencia de enfermedades, sino también el bienestar integral de las personas, incluyendo aspectos físicos, mentales y sociales.

1.5.2. El Código Orgánico de Salud de Ecuador

Artículo 6. Este artículo señala que “es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública definir y promover la política nacional de salud, que incluye la vacunación, todos los niños deben ser vacunados, y es responsabilidad del Estado asegurarse de que tengan acceso a las vacunas”. No vacunar a un niño puede considerarse una violación de sus derechos. Además, la Ley Orgánica de Salud refuerza esta obligación, indicando que son los padres quienes deben asegurarse de que sus hijos reciban las vacunas que les corresponden según el calendario nacional de vacunación.

1.5.3. Derechos de los Niños Constitución:

Artículo 44 de la Constitución de la República del Ecuador señala que “El estado, la sociedad y la familia tienen la importante tarea de fomentar, de manera prioritaria, el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.” Este desarrollo abarca su crecimiento, maduración y la posibilidad de desplegar sus capacidades en un entorno familiar, escolar, social y comunitario que les brinde afecto y seguridad. Además, garantiza que puedan ejercer plenamente sus derechos, siempre priorizando el principio del interés superior, y establece que estos derechos tienen prioridad sobre los de otras personas. (Ecuador, Asamblea Constituyente, 2008).

1.5.4. Código de la Niñez y adolescencia reformada (2022) Capítulo II

Art. 28.- “Responsabilidad del Estado en relación con este derecho a la salud. Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud”. el artículo está orientado a garantizar el bienestar y la salud de la persona en la protección contra las enfermedades en los niños y personas vulnerables. Manteniendo las políticas y programas destinados a la salud.

1.6. Definición de términos básicos

- **Inmunización:** es el programa destinado para proteger contra determinadas enfermedades infecciosas.
- **Estrategias de enfermería:** Conjunto de acciones planificadas y sistematizadas por el personal de enfermería para alcanzar objetivos de salud, Esto puede incluir actividades educativas, consejería, seguimiento, organización de campañas y mejorar el acceso a los servicios, entre otras.
- **Niños menores de un año:** Este término se refiere al grupo poblacional que comprende a los infantes desde el nacimiento hasta cumplir un año de edad.
- **Cobertura de vacunación:** Porcentaje de la población objetivo que ha recibido las vacunas recomendadas según el calendario nacional de inmunización.⁴

Tabla 2: Operacionalización de la Variable

Objetivo General: Diseñar estrategias de Enfermería para la vacunación en los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente.					
OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	
1. Identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la vacunación en los niños menores de un año.	Independiente Estrategias de Enfermería	Conocimientos/ Madres	- Conocimiento sobre el esquema de vacunación. -Temores/mitos sobre vacunas.	1-2-3-4 5-6-7	
2.-. Identificar los factores asociados que dificultan la vacunación de los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente.		Factores socioculturales	-Creencias tradicionales/ religiosas	8-10-11-1213-14-15	
3.-Describir las barreras socioculturales que afectan el cumplimiento de esquema de vacunación de la población estudiada.		Dependiente Vacunación de los niños menores de un año	Estrategias de intervención	- Campañas educativas. - Mejora en accesibilidad. -Participación comunitaria.	16-17
4.-Ejecutar un instrumento de evaluación para analizar el conocimiento, las barreras y la percepción de los padres sobre la vacunación de los niños menores de un año.			Resultados	Observación, Encuesta	18-19

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

El desarrollo de toda investigación requiere de un marco metodológico, en el cual se establecen un conjunto de actividades que permitan aportar interpretación de la realidad, a través del uso de una serie de conceptos y técnicas como garantía de su validez científica, de manera adecuada al problema y los objetivos formulados. Se ofrece aquí todo lo concerniente a la metodología de la investigación para lograr los objetivos propuestos, una vez sistematizado el conocimiento con una perspectiva holística.

1.7. Tipo de investigación

La investigación se corresponde con el estudio descriptivo, no experimental, de campo. considerando mejorar la cobertura de vacunación en los niños menores de un año mediante estrategias de Enfermería. De acuerdo con (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006), afirma que estos estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades características y los perfiles importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”, evaluando la efectividad de distintas intervenciones en un contexto real.

1.8. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de investigación, es cuantitativa, transversal, por cuanto los datos se tomarán en un solo momento, en un periodo de tiempo corto, observando los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, es decir, se respaldarán la información suministrada por los encuestados a través de la aplicación de la encuesta. Según (Arias, 2006) consiste “en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular ni controlar variable alguna Estos diseños buscan evaluar el impacto de ciertas estrategias o intervenciones mediante el análisis de datos obtenidos de la observación directa, las entrevista y la aplicación de una encuesta para acceder información.

1.9. Población

La población está constituida por 30 madres de los niños menores de un año, que acuden al Centro de Salud Obrero Independiente, durante el primer trimestre del 2025. Según (Arias, 2006), la población se define como conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, siendo delimitada por el problema y por los objetivos del estudio". En este caso la población se toma como finita ya que se compone de un número específico de participantes, que cumplen con los criterios establecidos para el estudio.

1.10. Muestra

Dado que la población es finita y específica, la muestra es el mismo tamaño (30 madres) que cumplieron con los criterios de selección, garantizando la población objeto de estudio.

Criterio de inclusión y exclusión en la selección de la muestra para esta investigación:

✓ Criterio de inclusión:

- Las participantes deben ser madres de niños menores de un año de edad.
- Las madres deben estar registrada o haber recibido atención en el Centro de Salud Obrero Independiente durante el periodo de estudio.
- Disponibilidad de participar.
- Consentimiento informado entendiendo el propósito y el uso de los datos recopilados.

✓ Criterio de Exclusión:

- Madres de niños mayores de un año.
- Las madres que no han sido atendidas en ese centro de salud.
- Se excluirán a las madres que no puedan completar el cuestionario debido a las barreras de limitación del tiempo, falta de comprensión o cualquier otra razón que impida su participación.
- Falta del consentimiento informado.

Estos criterios ayudaron a garantizar que la muestra sea adecuada y representativa de la población objeto, lo que a su vez permitirá obtener resultados más precisos y relevantes para el estudio.

1.11. Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos en esta investigación, se utilizó un cuestionario estructurado con consta de diecinueve (19) ítems, con una escala de Likert. Esta escala permite medir la intensidad de las opiniones de los encuestados sobre diversas afirmaciones relacionadas con el tema de estudio. La escala de respuesta es la siguiente:

- 1 = No estoy informado/a.
- 2 = Tengo poca información.
- 3 = Estoy informado/a sobre el tema.
- 4 = Tengo claridad.
- 5 = Estoy completamente seguro/a de su importancia.

El mismo, se compone de dos secciones: la primera parte recoge información sobre los participantes, mientras que la segunda parte incluye afirmaciones específicas que los encuestados y son las siguientes: Edad, estado civil, nivel de educación, situación laboral actual y su relación con el niño. Este instrumento se fundamenta en la técnica de medición de actitudes desarrolladas por Rensis Likert, (2014), quien propuso el uso de estas escalas para evaluar las opiniones y actitudes de los individuos. Tiene como objetivo proporcionar una visión clara y detallada de las características demográficas y las actitudes de los participantes en relación en el tema de estudio, facilitando así un análisis más profundo de los datos recopilados. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio , 2006).

1.12. Validez del instrumento

En cuanto a la validez de contenido, (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio , 2006) la puntualizan como “aquella que se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide”. Este tipo de validez no se expresa en resultados cuantitativos a través de un índice o coeficiente; sino que emplea un procedimiento conocido como juicio de expertos. Interpretando a los

autores, se puede señalar que la validez de contenido requiere que la elección de elementos para construir el instrumento sea equivalente a la de cualquier otro conjunto de contenidos, de acuerdo a los objetivos que se quieran lograr. En concordancia con lo anterior para validar los cuestionarios se someterá a la consideración de tres (03) expertos en las áreas de contenido y metodología de la investigación.

1.13. Confiabilidad del Instrumento

Para evaluar la confiabilidad del instrumento utilizado en esta investigación, se aplicará un análisis de consistencia basado en la estadística descriptiva. Este análisis se llevará a cabo utilizando el software estadístico, el cual permitirá calcular el coeficiente Alfa de Cronbach. Se consideran valores de Alfa superiores a 0.70 como indicativos de una confiabilidad aceptable para el instrumento en el contexto de estudio. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio , 2006), explican que la “confiabilidad de un instrumento de medición, que se determina a través de diversas técnicas y, se refiere al grado en el cual su aplicación repita al mismo sujeto de estudios, que producen resultados iguales” es decir, que un instrumento confiable debe generar resultados consientes cuando se aplica en diferentes momentos o a diferentes grupos, siempre que las condiciones y el contexto de la medición sean similares. El coeficiente Alfa de Cronbach se calcula mediante la siguiente formula:

$$a = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α representa el coeficiente Alfa de Cronbach.

k es el número de ítems o variables en el instrumento.

Vi: varianzas de cada ítem.

Vt es la varianza de las puntuaciones totales del instrumento.

La confiabilidad del instrumento es esencial para garantizar la validez de los resultados y la confiabilidad de las conclusiones derivadas del estudio.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan y analizan los resultados obtenidos de la investigación.

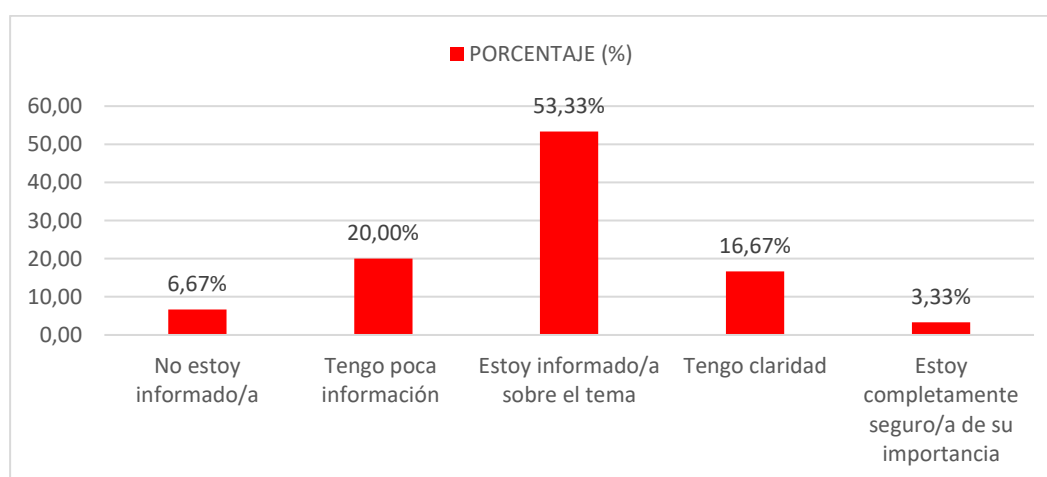
Tabla 3: Información general de las Madres de los niños menores de 1 año

VARIABLE	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
1. Edad	15 - 17 años	1	3.33%
	18 - 30 años	16	53.33%
	30 años o mas	13	43.33%
2. Estado Civil	Soltera/o	9	30.0%
	Casada/o	12	40.00%
	Divorciada/o	1	3.33%
	Unión libre	8	26.67%
3. Nivel de Educación	Sin estudios	0	0.00%
	Primaria	4	13.3%
	Técnico	10	33.3%
	Secundaria	12	40.0%
	Universitaria	4	13.33%
4. Situación Laboral	Empleado a tiempo completo	3	10.00%
	Empleado por tiempo parcial	7	23.33%
	Desempleado	10	33.33%
	Trabajador independiente	7	23.33%
	Estudiante	3	10.00%
5. Relación con el Niño	Madre	22	73.33%
	Padre	6	20.00%
	Abuelo/Abuela	2	6.67%
TOTAL			100%

Tabla 4: Informado/a sobre el esquema de vacunación para niños menores de un año

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	2	6,67%
2-Tengo poca información	6	20,00%
3-Estoy informado/a sobre el tema	16	53,33%
4-Tengo claridad	5	16,67%
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	1	3,33%
Total	30	100 %

Ilustración 3: Informado/a sobre el esquema de vacunación para niños menores de un año



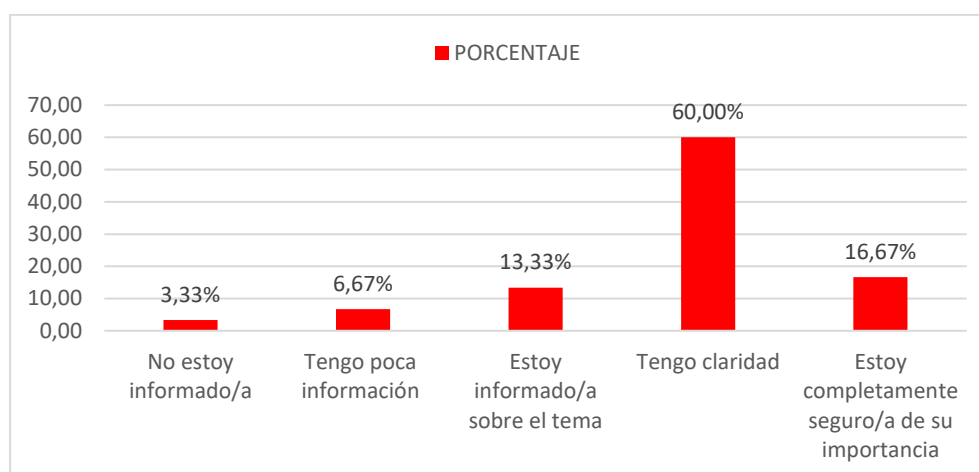
Análisis de los resultados:

La tabla 4 revela que el 53,33% se considera informado y el 16,67% afirma tener claridad sobre el tema. Sin embargo, aún existe un porcentaje importante (20%) que reporta tener poca información, lo que indica la necesidad de fortalecer las estrategias educativas para mejorar su conocimiento y confianza en este aspecto. Solo una persona (3.33%) se siente completamente seguro respecto a la importancia del esquema, lo que puede reflejar una percepción de mayor dominio. En conjunto, estos datos sugieren que se deben implementar acciones dirigidas a reducir las brechas informativas y promover una mayor seguridad en el conocimiento sobre la vacunación infantil.

Tabla 5: Conozco los beneficios de las vacunas

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	2	6,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	4	13,33
4-Tengo claridad	18	60,00
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	5	16,67
Total	30	100 %

Ilustración 4: Conozco los beneficios de las vacunas



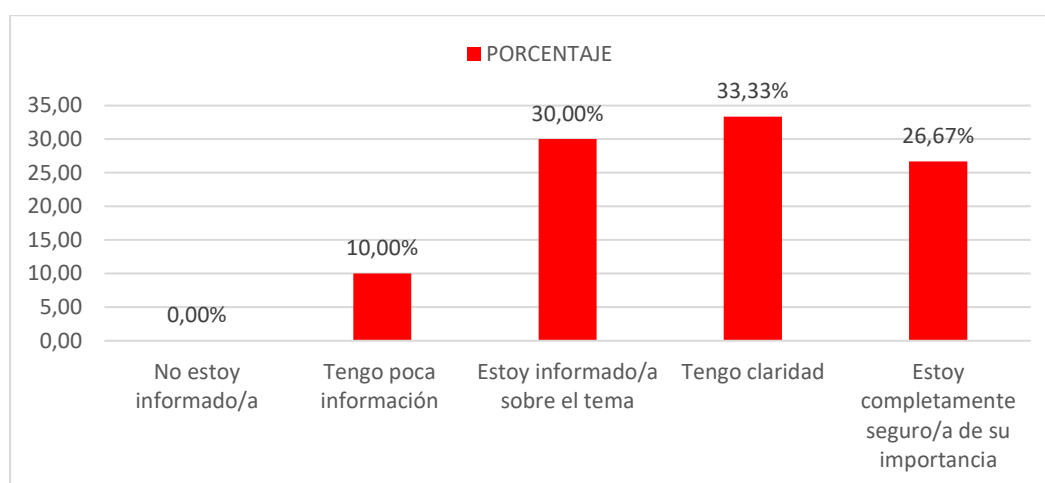
Análisis de los resultados:

La Tabla 5 indica que la mayoría de los participantes tienen un buen conocimiento sobre los beneficios de las vacunas para la salud infantil, con un 60% que afirma tener claridad y un 16,67% que se siente completamente seguro respecto a su importancia, un 13,33% se encuentra informado sobre el beneficio, mientras un pequeño grupo reporta poca información (6,67%) o no está informado (3,33%).

Tabla 6: Entiendo cuáles son los efectos secundarios de las vacunas en los niños

Escala De Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	0	0,00
2-Tengo poca información	3	10,00
3-Estoy informado/a sobre el tema	9	30,00
4-Tengo claridad	10	33,33
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	8	26,67
Total	30	100 %

Ilustración 5: Entiendo cuáles son los efectos secundarios de las vacunas en los niños



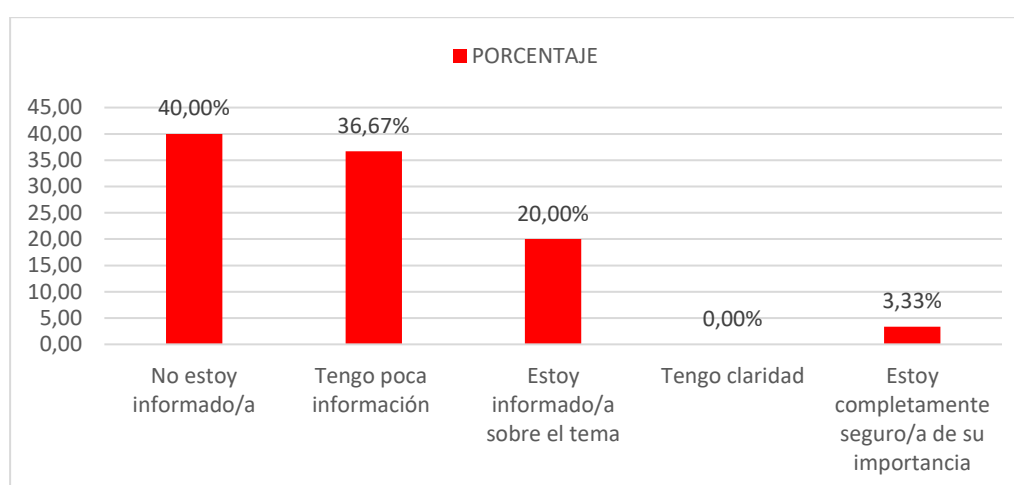
Análisis de los resultados:

Esta tabla 6 indica que la mayoría de los participantes tienen un buen conocimiento sobre los posibles riesgos o efectos secundarios de las vacunas, ya que el 33,33% afirma tener claridad en el tema y el 26,67% se siente completamente seguro respecto a su importancia. Además, un 30 % reporta estar informado sobre los riesgos, mientras que solo un 10% tiene poca información y ningún participante indica estar informado. Estos datos muestran que la mayor parte de los encuestados posee un nivel adecuado de conocimiento y confianza en los efectos secundarios de las vacunas, aunque una pequeña proporción con menor información.

Tabla 7: Conozco todo el esquema de vacunación de mi hijo/a

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	12	40,00
2-Tengo poca información	11	36,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	6	20,00
4-Tengo claridad	0	0,00
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	1	3,33
Total	30	100 %

Ilustración 6: Conozco todo el esquema de vacunación de mi hijo/a



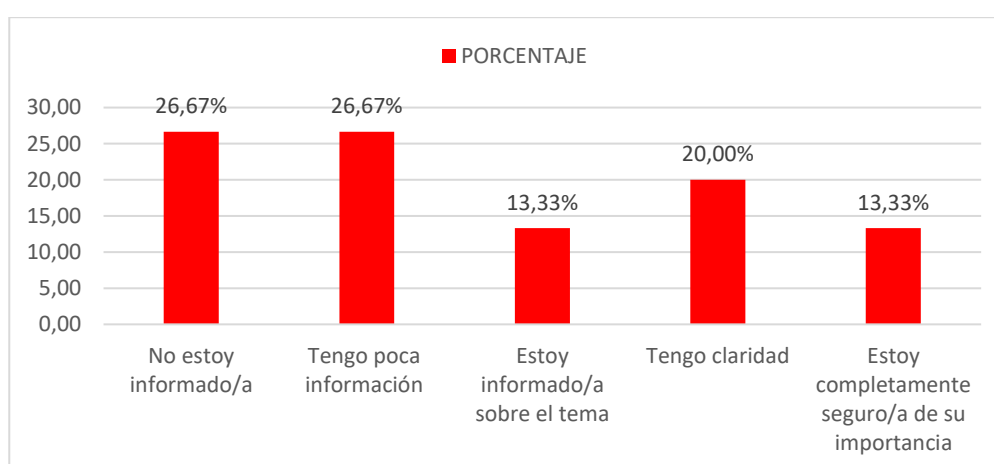
Análisis de los resultados:

La tabla 7 revela que una porción significativa de los participantes tiene un conocimiento limitado o insuficiente sobre el esquema de vacunación de sus hijos, ya que el 40% no están informados y un 36,67% tienen poca información, un 20% menciona que está informado sobre el esquema de vacunación, se observa que el 3,33% de los participantes están completamente seguros de la importancia del esquema. Por ser el 40% mayor porcentaje en que no está informado, el personal de enfermería debe planificar estrategias que beneficien a la población de estudio.

Tabla 8: Qué tan informado/a estás sobre las campañas de vacunación en tu zona

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	8	26,67
2-Tengo poca información	8	26,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	4	13,33
4-Tengo claridad	6	20,00
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	4	13,33
Total	30	100, %

Ilustración 7: Qué tan informado/a estás sobre las campañas de vacunación en tu zona



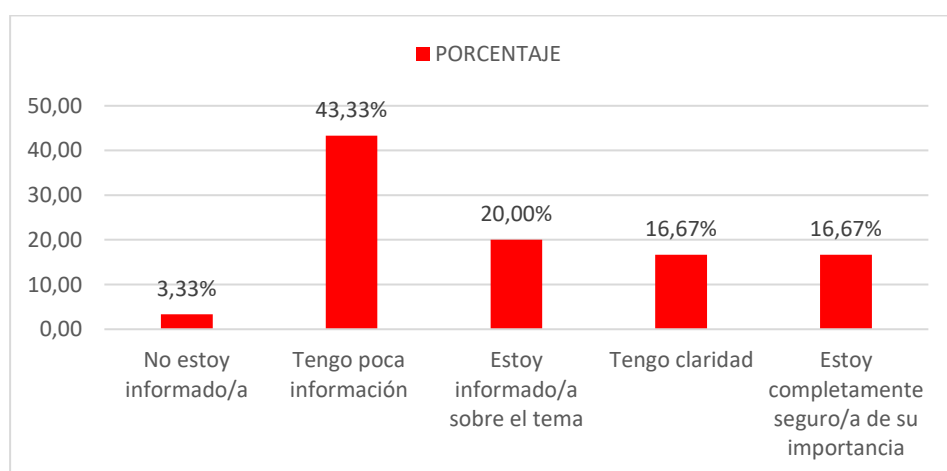
Análisis de los resultados:

La tabla 8 muestra que un 26,67% no están informados y otro 26,67% tiene poca información lo que indica que una parte significativa de los participantes puede tener dudas o incertidumbre respecto a la razonabilidad del tiempo de espera. Por lo tanto, un 20% afirma tener claridad en el tema y un 13,33% se sienten completamente seguros respecto a la importancia del proceso. Finalmente, un 13,33% también considera que la espere es razonable, estos datos sugieren que hay una proporción considerable de padres que tienen poca información o confianza en la vacunación, por lo que recomienda mejorar la comunicación.

Tabla 9: Tiene temores sobre la seguridad de las vacunas

Escala de Respuesta	Frecuenci	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	13	43,33
3-Estoy informado/a sobre el tema	6	20,00
4-Tengo claridad	5	16,67
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	5	16,67
Total	30	100%

Ilustración 8: Tiene temores sobre la seguridad de las vacunas



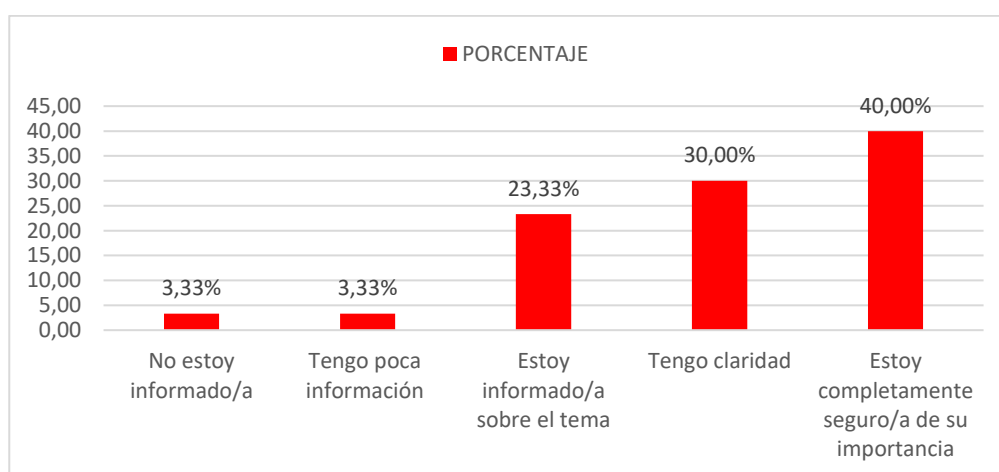
Análisis de los resultados:

La tabla 9 muestra la mayoría 43,33% de los encuestados tienen poca información respecto a la seguridad de las vacunas. Solo un 20% afirma estar informado y un 16,67% tiene claridad en sus conocimientos y están completamente seguros de su importancia. Solo un pequeño porcentaje, el 3,33%, no está informado. La falta de información genera dudas sobre la seguridad de las vacunas en la mayoría de los participantes, lo que subraya la importancia de fortalecer la comunicación y la educación.

Tabla 10: Entiende toda la información que le da el personal de enfermería sobre las vacunas

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	1	3,33
3-Estoy informado/a sobre el tema	7	23,33
4-Tengo claridad	9	30,00
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	12	40,00
Total	30	100, %

Ilustración 9: Entiende toda la información que le da el personal de enfermería sobre las vacunas



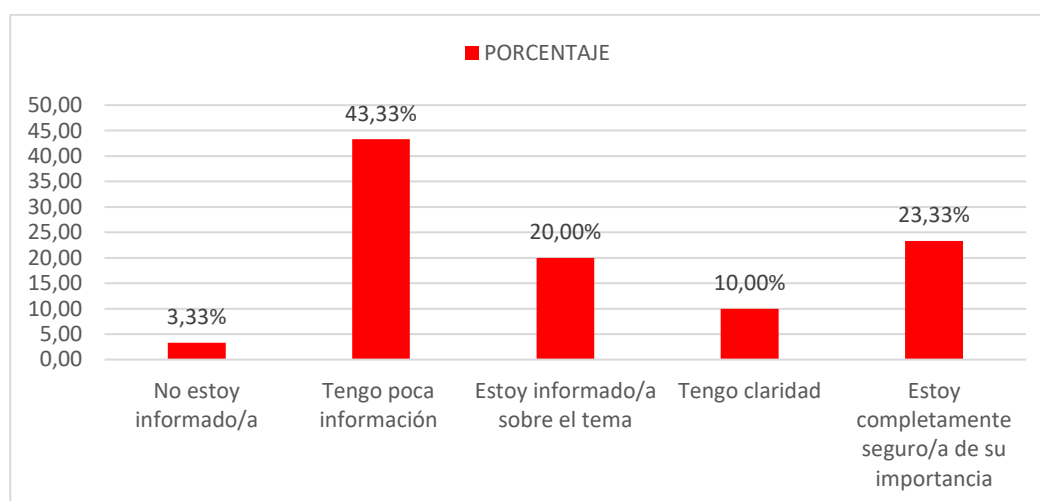
Análisis de los resultados:

La tabla 10 indica que la mayoría de los encuestados entienden bien la información que reciben sobre las vacunas. Especialmente, el 30% afirma tener claridad en la información, un 40% se siente completamente seguro respecto a la importancia de las vacunas, solo un pequeño porcentaje, el 3.33% tiene poca información. Además, otro 23.33% afirma estar informado sobre el tema. La mayoría comprende y confía en la información sobre vacunas, lo que promueve actitudes positivas.

Tabla 11: He escuchado información negativa sobre las vacunas que me han hecho dudar

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	9	30,00
2-Tengo poca información	8	26,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	3	10,00
4-Tengo claridad	5	16,67
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	5	16,67
Total	30	100 %

Ilustración 10: He escuchado información negativa sobre las vacunas que me han hecho dudar



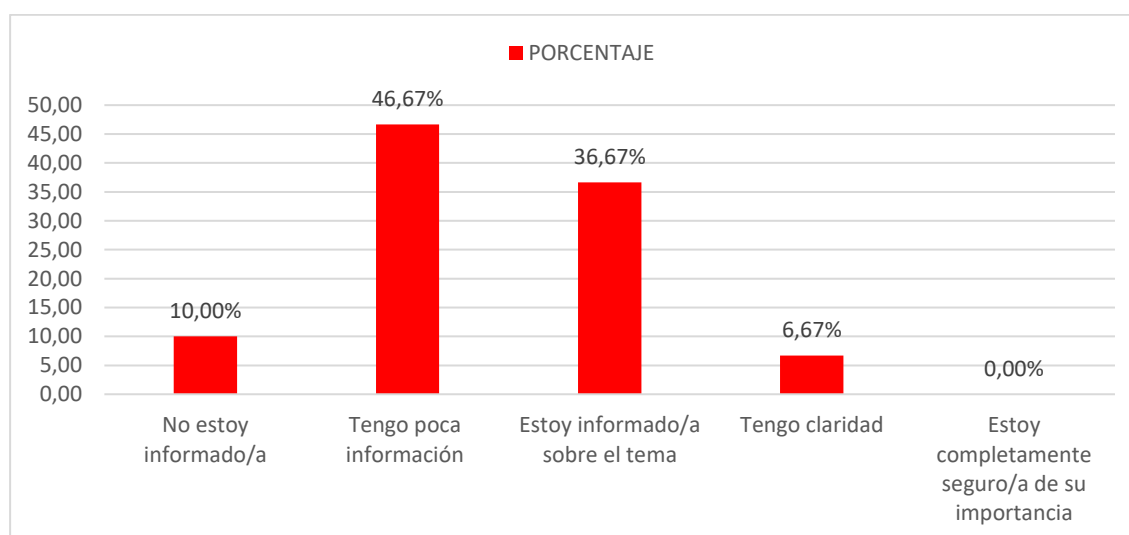
Análisis de los resultados:

La tabla 11 revela que el 30% no están informadas, por lo tanto, no han sido expuestas a mitos. Sin embargo, un 26,67% tiene poca información, lo que puede indicar que han escuchado comentarios, pero no tienen claridad al respecto. Solo un 10% afirma estar informado sobre el tema, y un 16,67% tiene claridad en sus conocimientos. Otro 16,67% se siente completamente seguro respecto a la importancia de las vacunas. Los mitos y la falta de información clara generan dudas, resaltando la necesidad de campañas educativas para fortalecer la confianza en las vacunas

Tabla 12: Mis tradiciones familiares influyen en la decisión de vacunar a mi hijo/a

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	3	10,00
2-Tengo poca información	14	46,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	11	36,67
4-Tengo claridad	2	6,67
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	0	0,00
Total	30	100 %

Ilustración 11: Mis tradiciones familiares influyen en la decisión de vacunar a mi hijo/a



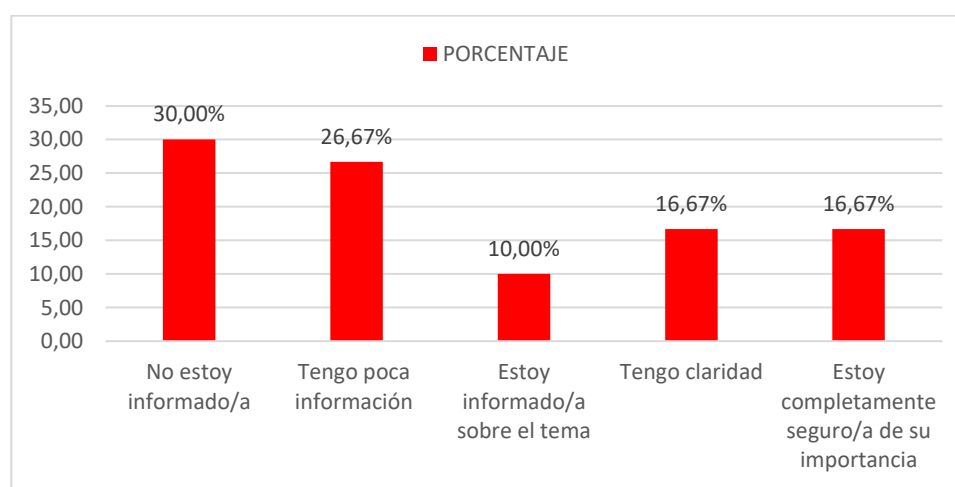
Análisis de los resultados:

La tabla 12 muestra que las tradiciones familiares tienen una influencia variable en la decisión de vacunarse. Un 46,67% tiene poca información sobre este impacto, mientras que un 36,67% afirma estar informado. Así mismo, un 10% no están informados, un 6,67% tiene claridad sobre el tema. Aquí destaca la necesidad de participación del personal de salud.

Tabla 13: He escuchado comentarios negativos sobre las vacunas

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	9	30,00
2-Tengo poca información	8	26,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	3	10,00
4-Tengo claridad	5	16,67
5-Estoy completamente seguro/a de su importancia	5	16,67
Total	30	100 %

Ilustración 12: He escuchado comentarios negativos sobre las vacunas



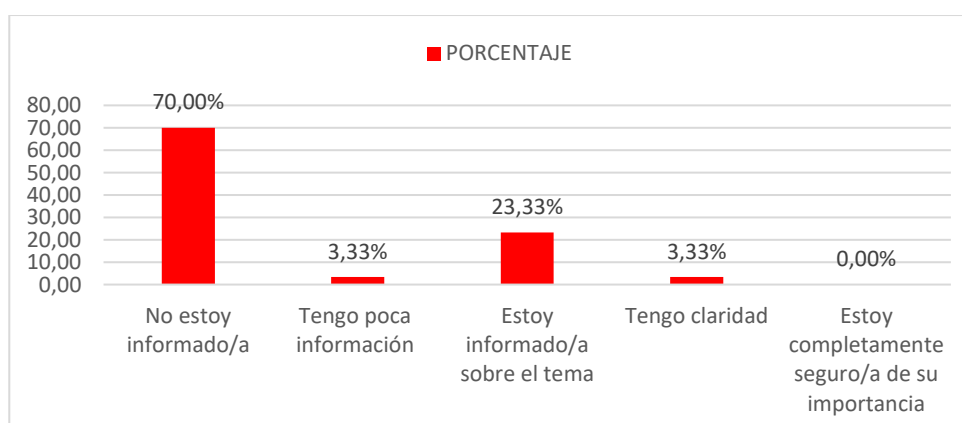
Análisis de los resultados:

La tabla 13 muestra que muchos encuestados han escuchado comentarios negativos sobre las vacunas. Un 30% no está informado y probablemente no ha sido expuesto a estos comentarios, mientras que un 26,67% tiene poca información y cierta incertidumbre. Solo un 10% se considera informado, un 16,67% tiene claridad en sus conocimientos. Otros 16,67% se siente completamente seguro sobre la importancia de las vacunas. La falta de información clara genera dudas, resaltando la importancia de brindar datos precisos y combatir mitos sobre vacunas.

Tabla 14: Consideras que tu nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación es completo

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	21	70,00
2-Tengo poca información	1	3,33
3-Estoy informado/a sobre el tema	7	23,33
4-Tengo claridad	1	3,33
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	0	0,00
Total	30	100 %

Ilustración 13: Consideras que tu nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación es completo



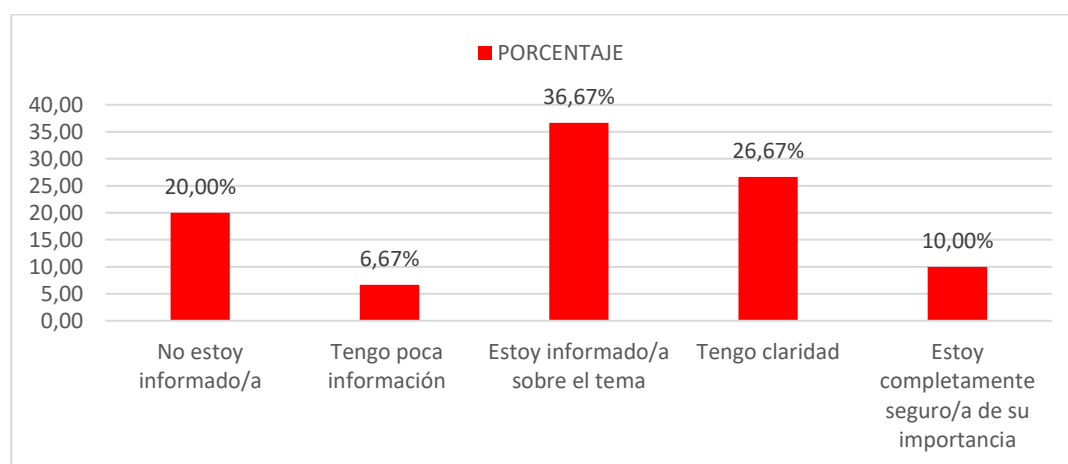
Análisis de los resultados:

De la tabla 14, la mayoría de los encuestados un 70%, no están informados sobre el tema, un 23,33% afirma estar informado y un pequeño porcentaje, 3,33%, tiene poca información sobre el tema respecto a la vacunación, y ningún participante se siente completamente seguro de su importancia.

Tabla 15: Qué tan claro tienes sobre qué hacer en caso de una reacción adversa después de vacunar a tu hijo/a

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	6	20,00
2-Tengo poca información	2	6,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	11	36,67
4-Tengo claridad	8	26,67
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	3	10,00
Total	30	100 %

Ilustración 14: Qué tan claro tienes sobre qué hacer en caso de una reacción adversa después de vacunar a tu hijo/a



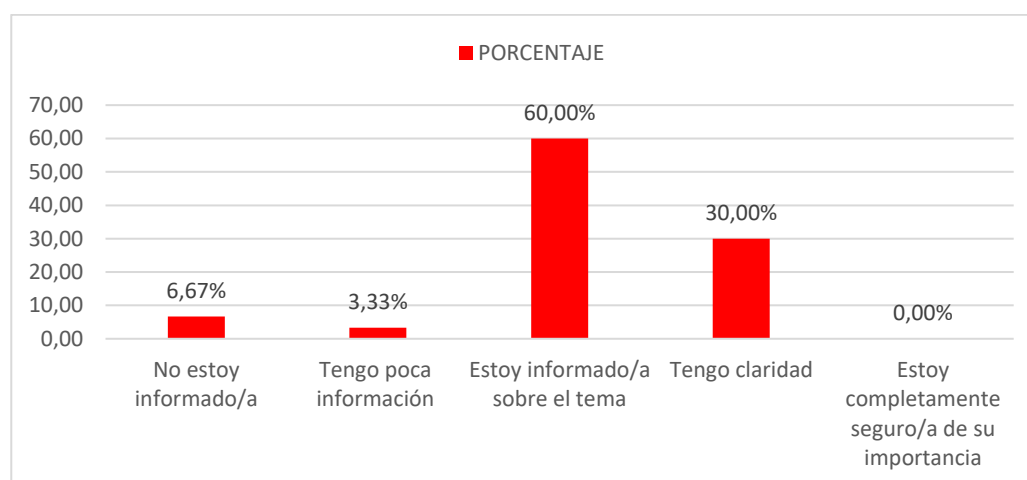
Análisis de los resultados:

De acuerdo con lo que se observa en esta tabla 15 el 36,67% de los encuestados afirman que están bien informados el tema, mientras que un 26,67% también tiene claridad en el tema. El 20% afirma no está informado y un 6,67% refiere que tiene poca información, un 10% se está completamente seguro de la importancia del tema.

Tabla 16: En mi comunidad, se valora más la medicina tradicional que las vacunas

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	2	6,67
2-Tengo poca información	1	3,33
3-Estoy informado/a sobre el tema	18	60,00
4-Tengo claridad	9	30,00
5-Estoy completamente seguro/a de su importancia	0	0,00
Total	30	100 %

Ilustración 15: En mi comunidad, se valora más la medicina tradicional que las vacunas



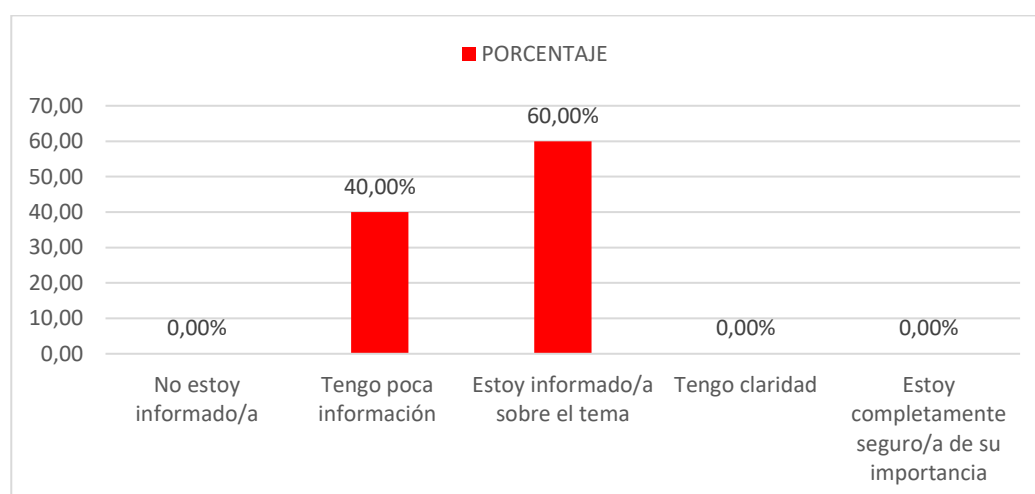
Análisis de los resultados:

La mayoría de los encuestados de esta tabla 16, el 60% se sienten informados sobre la valoración de la medicina tradicional frente a las vacunas en su comunidad, y un 30% tiene claridad al respecto, indicando un nivel relativamente alto sobre el tema. Solo un pequeño porcentaje 6,67 % no está informado y otro 3.33% tiene poca información.

Tabla 17: Recibo información sobre vacunación en mi idioma

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	0	0,00
2-Tengo poca información	12	40,00
3-Estoy informado/a sobre el tema	18	60,00
4-Tengo claridad	0	0,00
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	0	0,00
Total	30	100%

Ilustración 16: Recibo información sobre vacunación en mi idioma



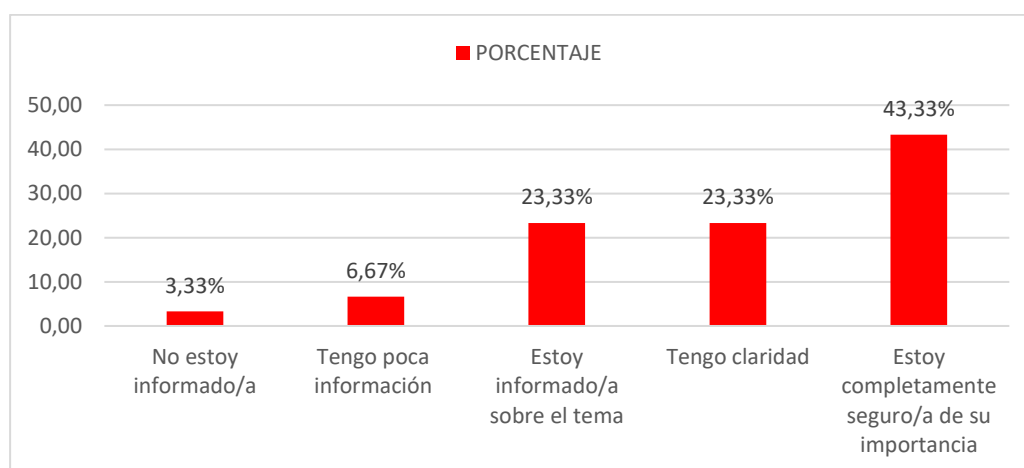
Análisis de los resultados:

En la tabla 17 el 60% están informados sobre la vacunación reconociendo su idioma y un 40% tiene poca información ya que no lo entiende por su idioma, y el resto de los participantes reporta estar completamente seguro de la importancia de la vacunación o tener claridad total al respecto.

Tabla 18: La información sobre vacunas es fácil de entender para personas como yo

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	2	6,67
3-Estoy informado/a sobre el tema	7	23,33
4-Tengo claridad	7	23,33
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	13	43,33
Total	30	100 %

Ilustración 17: La información sobre vacunas es fácil de entender para personas como yo



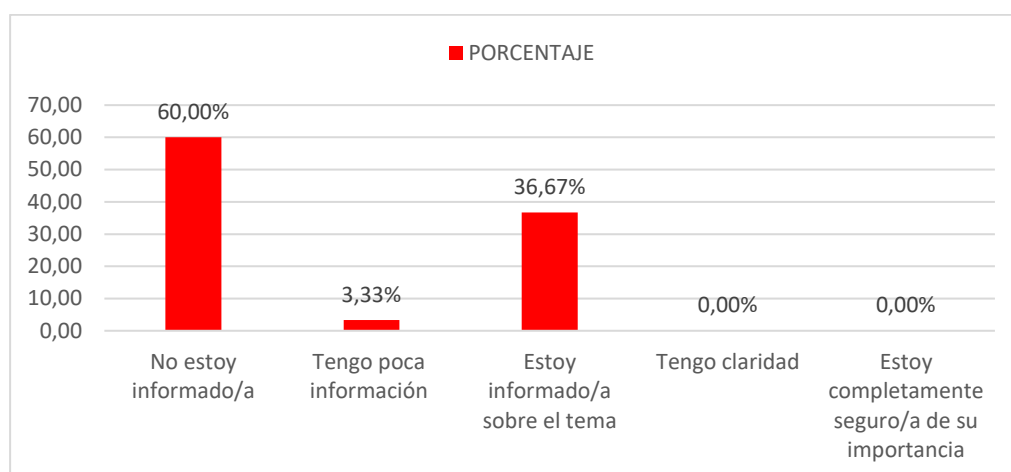
Análisis de los resultados:

En referencia a la tabla 18, el 43,33% está completamente seguros de la importancia de las vacunas y consideran que la información es fácil de entender para personas como ellos. Un, 23,33% afirma tiene claridad sobre el tema e igualmente está informado (23,33%), Un pequeño grupo 6.67% tiene poca información y un 3.33% no está informado.

Tabla 19: Siento presión de mi familia/comunidad para no vacunar a mis hijos

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	18	60,00
2-Tengo poca información	1	3,33
3-Estoy informado/a sobre el tema	11	36,67
4-Tengo claridad	0	0,00
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	0	0,00
Total	30	100 %

Ilustración 18: Siento presión de mi familia/comunidad para no vacunar a mis hijos



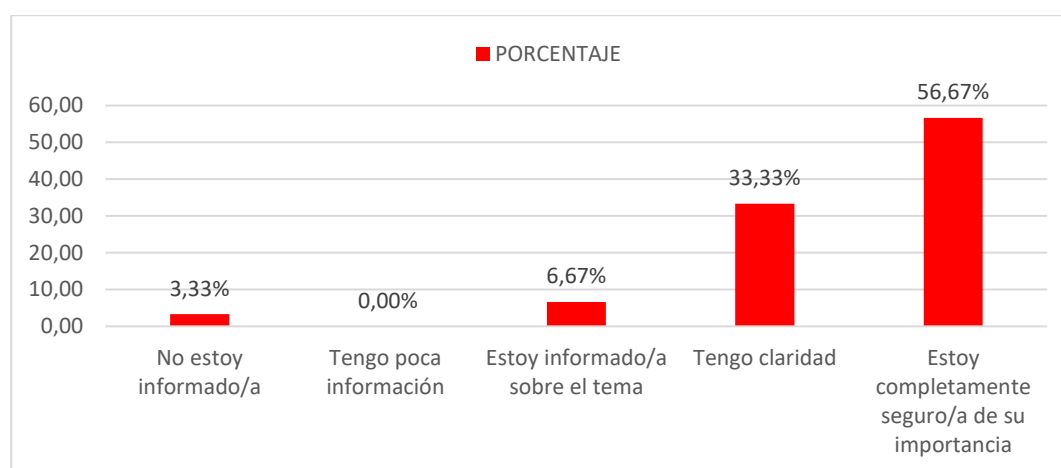
Análisis de los resultados:

Al mismo tiempo en la tabla 19, se observa que el 60% no sienten presión de su familia para no vacunar a sus hijos, mientras que un 36,67% afirma estar informado sobre el tema y experimentar esa presión. Solo un pequeño porcentaje 3,33% tiene poca información, y ningún participante reporta tener claridad total o estar completamente seguro de la importancia de la vacunación en este contexto. La presión social para no vacunar es más frecuente entre quienes tienen cierto conocimiento, pero la falta general de información dificulta reconocer y abordar esta influencia en la comunidad.

Tabla 20: Quisiera más información sobre los beneficios de cada vacuna

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	0	0,00
3-Estoy informado/a sobre el tema	2	6,67
4-Tengo claridad	10	33,33
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	17	56,67
Total	30	100 %

Ilustración 19: Quisiera más información sobre los beneficios de cada vacuna



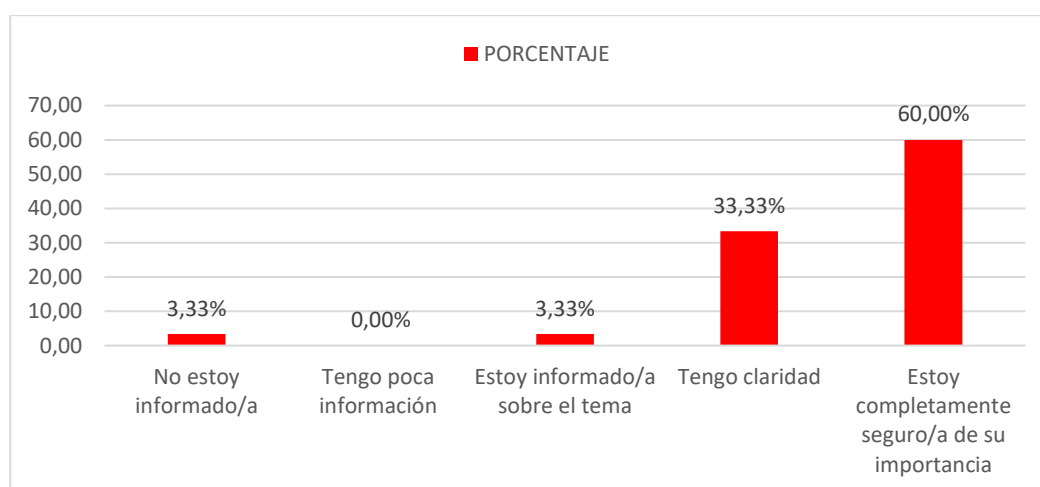
Análisis de los resultados:

Con referencia a los resultados de la tabla 20 el 56,67% de los encuestados están completamente seguro de la importancia de la vacunación, mientras que más un 33,33% tiene claridad sobre el tema. Se observa un pequeño porcentaje 6,67% afirma estar informado, muy pocos 3,33% no están informados. Estos datos reflejan que la mayoría de las personas valoran la información.

Tabla 21: Quisiera más información sobre la importancia y beneficios de las vacunas

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	0	0,00
3-Estoy informado/a sobre el tema	1	3,33
4-Tengo claridad	10	33,33
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	18	60,00
Total	30	100 %

Ilustración 20: Quisiera más información sobre la importancia y beneficios de las vacunas



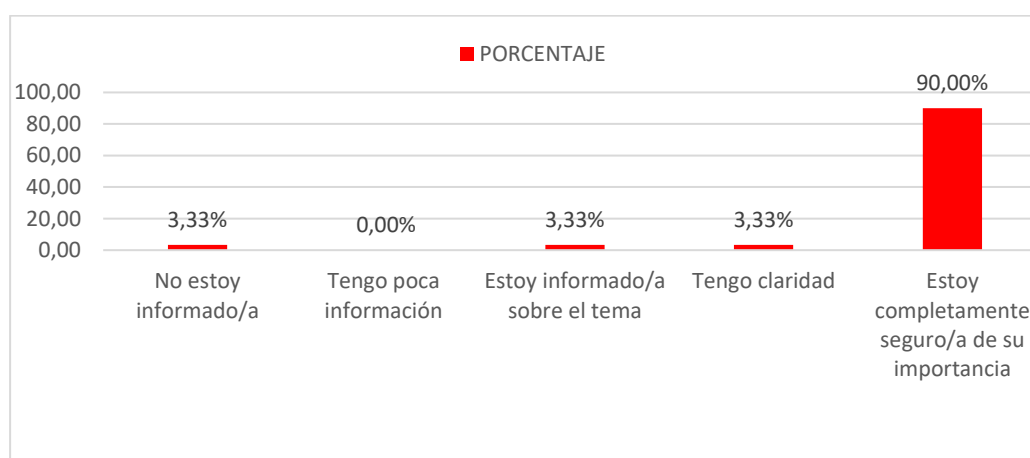
Análisis de los resultados:

La mayoría de los encuestados de la tabla 21, el 60% consideran que sería muy beneficioso recibir charlas sobre la vacunación en su comunidad, ya que se sienten completamente seguros de la importancia del tema. Además, un 33.33% tiene claridad sobre las vacunas y probablemente apoya estas sesiones educativas. Solo un pequeño porcentaje 3.33% no está informado o tiene poca información. En conjunto, estos datos indican que la mayoría de las personas ven la importancia de realizar actividades educativas comunitarias sobre vacunas.

Tabla 22: La participación de líderes comunitarios en la promoción de la vacunación sería beneficiosa

Escala de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-No estoy informado/a	1	3,33
2-Tengo poca información	0	0,00
3-Estoy informado/a sobre el tema	1	3,33
4-Tengo claridad	1	3,33
5- Estoy completamente seguro/a de su importancia	27	90,00
Total	30	100 %

Ilustración 21: La participación de líderes comunitarios en la promoción de la vacunación sería beneficiosa



Análisis de los resultados:

Por último, la Tabla 22 revela que la mayoría de los participantes de líderes comunitarios en la promoción de la vacunación es muy importante, ya que están completamente seguros de su relevancia. Por otro lado, una minoría muy pequeña, del 3.33% no está informada o solo tiene claridad sobre el tema, otro 3.33% afirma estar informado, pero sin mayor certeza. No hay participantes que tengan poca información. En conjunto, estos datos sugieren que existe un alto nivel de reconocimiento acerca del valor de involucrar a líderes comunitarios en campañas de vacunación.

1.14. Propuesta

PLAN ESTRATÉGICO DE ENFERMERÍA

1.- Introducción

Las vacunas son un progreso relevante en la salud y el desarrollo a nivel universal. La humanidad en la búsqueda de renuencia a las enfermedades infecciosas practicó por primera vez la valorización con éxito. A partir de eso, se han disminuido una infinidad de enfermedades infectocontagiosas, evitando millones de muertes anualmente en niños menores de un año.

La vacunación constituye una de las medidas más eficaz, una forma sencilla para prevenir enfermedades infecciosas y disminuir la mortalidad infantil. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que de esta manera aprendan a resistir contra infecciones específicas. No obstante, en el Centro de Salud Obrero Independiente se ha detectado una baja cobertura en la inmunización de los niños menores de 1 año, atribuida a diferentes factores predisponentes a la comunidad, limitado a información correcta y adecuada. En este contexto, el personal de enfermería desempeña un rol importante y esencial en la promoción, educación y seguimiento del esquema de vacunación en niños, es considerado de manera habitual como la fuente de información más fiable sobre las vacunas y la recomendación de un trabajador de la salud de vacunarse puede influir enormemente en la decisión de una persona, contribuyendo así a incrementar la cobertura y protección de los niños en esta etapa vital para su correcto desarrollo físico y biológico. Es de vital importancia la educación hacia los padres y madres ya que tras la vacunación el sistema inmunitario produce anticuerpos tal como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad. Este plan ha sido elaborado con el propósito de fortalecer la participación activa y persistente de las madres y padres, fomentando una cultura preventiva basada en la importancia de la vacunación. Este plan está estructurado por componentes clave: diagnóstico, objetivos, estrategias, actividades, responsables, recursos, cronograma e indicadores de evaluación.

En el proceso de inmunización existen dos factores en relación a vacuna-huésped, es decir por un lado se genera la memoria inmunológica, cuando el sistema inmune reconoce ataques al microorganismo, y por otro lado la efectividad de la vacuna, es decir, las atenuadas cuando producen inmunidad permanente, de por vida, y las temporales,

cuando producen inactividad de la infección y requieren dosis de refuerzo. En nuestro país la disponibilidad de las vacunas es de carácter bacterianas y víricas y conforme su actividad biológica se dividen en vivas atenuadas y muertas o inactivadas.

El proceso de inmunización por medio de las vacunas comprende un proceso de gran importancia dentro de la temática de la salud y el desarrollo de un país a nivel mundial. Como estrategia ante la prevención de enfermedades infecciosas, las inyecciones salvan anualmente miles de millones de vidas de niños. En la actualidad y gracias al desarrollo potencial dentro del ámbito de la salud se han podido evidenciar que existen vacunas que con una sola dosis de aplicación pueden prevenir un estimado de 20 enfermedades que son de tipo mortal dentro de la edad infantil, entre las más comunes se pueden citar la difteria, el tétano, tosferina, la gripe y el sarampión.

El proceso de inmunización mediante la vacunación se puede concebir como los factores encargados de garantizar que el cuerpo humano se vea libre de posibles padecimientos que desemboquen en enfermedades. La mayor parte de enfermedades son graves por lo mismo se han elaborado vacunas a través de un proceso que inactiva o debilita a los microorganismos causantes de enfermedades. Por lo tanto, es fundamental implementar programas de promoción para aumentar la demanda de vacunación y reducir la mortalidad y morbilidad relacionadas con la inmunización. Hay muchos tipos diferentes de vacunas, pero todas funcionan de la misma manera básica. Las vacunas desencadenan la estimulación de anticuerpos y proteínas que se unen a los agentes infecciosos y los neutralizan. Así pues, las vacunas han logrado posicionarse como una de las herramientas más representativas dentro de la industria de la salud pública, mediante las mismas se han podido controlar y erradicar varias enfermedades.

El plan de estrategia presentado tiene como propósito orientar estrategias de atención para aumentar la demanda de vacunas infantiles va dirigido principalmente a padres y madres que no cumplen con las vacunas obligatorias. Aceptar a sus hijos es un riesgo para ellos mismos y para la comunidad porque están en riesgo. Contraer enfermedades que se pueden prevenir mediante vacunación. vacuna. Por lo tanto, las acciones de los cuidadores son cruciales. misión, que se logra a través de una variedad de estrategias e intervenciones dirigidas a: Padres y familia.

El Plan de Promoción está estructurado de forma sistemática, a fin de brindar las pautas necesarias para su implementación el plan de promoción debe cumplir con los siguientes componentes: análisis de la situación, identificación del público objetivo, comportamiento a cambiar, diseño de las estrategias para el cambio, técnica de implementación del programa, condiciones para el monitoreo y evaluación. Cada uno de estos componentes se ven plasmados dentro de la estructura del plan.

Las estrategias de enfermería deben ser actualizadas y más efectivas para la promoción de la inmunización, ya que concientizará, generará la colaboración ciudadana y fortalecerá la relación enfermero-paciente. Sin embargo, el fomento de salud desde de la enfermería ha sido poco abordada a pesar de que afronta el desconocimiento las inmunizaciones que en ciertos casos es ocasionado por un bajo nivel de instrucción escolar de la gente, la falta de participación comunitaria por el déficit de campañas de educación y divulgación en los medios digitales, el idioma, actitudes y costumbres donde predominan las creencias y mitos, originados también por los grupos antivacunas, dando lugar al aumento de la morbi-mortalidad infantil.

2.- Justificación

La vacunación infantil es esencial y de vital importancia porque ayuda a proporcionar la inmunidad antes de que los niños estén expuestos a enfermedades potencialmente mortales prevenibles. De todos los grupos de edad, los niños menores de un año son hospitalizados con mayor frecuencia y a veces mueren por enfermedades que podemos prevenir con vacunas. Es por eso que la mayoría de las vacunas infantiles están recomendadas para los primeros 12 meses de vida de los niños.

La falta de coordinación en la atención en relación con los horarios de vacunas y control de estas podrían considerarse como unos de los posibles limitantes por parte del personal de salud que resulta en el abandono del cumplimiento del esquema vacunal en los niños menores de un año, sin mencionar las diferentes acciones por parte de los progenitores. Por ello, el presente plan estratégico de promoción es importante debido a que la investigadora está en la capacidad de proporcionar al equipo de salud del Centro de Salud Obrero Independiente un plan con estrategias de solución respecto a los diferentes factores que entorpecen dicho proceso.

La situación geográfica influye en las coberturas de vacunación, por ende, se requiere de mayor inversión y tiempo, recomendando las visitas domiciliarias frecuentes para la vacunación, con mayor enfoque en los niños que abandonan la inmunización.

La implementación de estrategias efectivas por parte del personal de enfermería es esencial para aumentar la aceptación y cumplimiento del esquema de vacunación en los niños. La falta de información clara, temores infundados y barreras logísticas son obstáculos que pueden superarse mediante acciones educativas, sensibilización y seguimiento personalizado. Mejorar las habilidades del personal de enfermería para comunicar los beneficios y resolver dudas contribuirá a elevar las tasas de inmunización, reducir brotes epidémicos y garantizar el derecho a la salud infantil. Además, fortalecer estas estrategias permitirá crear un entorno confiable donde las familias se sientan motivadas a participar activamente en el proceso vacunación.

Por consiguiente, este plan busca implementar estrategias prácticas y efectivas para aumentar la cobertura de vacunación, abordando las barreras mencionadas, mejorando el conocimiento y la confianza en el sistema de salud.

Las vacunas ayudan al sistema inmunitario a combatir las infecciones de manera más eficiente, ya que provocan una respuesta inmunitaria a enfermedades específicas. De este modo, si el virus o la bacteria vuelven a invadir el organismo en el futuro, el sistema inmunitario ya estará preparado para combatirlo.

La manera en la que se transmite información influye significativamente por lo que se debe realizar de forma empática, con respeto y paciencia, el personal de enfermería debe desarrollar competencias emocionales, habilidades comunicativas, la escucha activa que induzca al diálogo afectivo. Muchas de las veces la falta de empatía, en especial con las costumbres de la comunidad se refleja en la poca demanda de vacunación, por lo cual se requiere la implementación de una atención con calidad y calidez.

Las enfermeras encargadas de las inmunizaciones del centro de salud deben realizar visitas extramurales ampliando el seguimiento a los niños con falta de vacunas mediante visitas domiciliarias para que todos reciban una atención integral, y cuenten con todas las vacunas, especialmente cuando se presentan oportunidades como las visitas en el marco del programa del niño sano, las visitas en la etapa preescolar y escolar

para determinar el estado de vacunación y administrar las dosis pendientes. En relación a esto, y cuando se trate de atención intramural, el tiempo de espera para recibir la atención que constituye una barrera, ya que muchas personas por factor trabajo y un elevado tiempo de espera causa de insatisfacción, pues no debería de exceder los 30 minutos.

Mejorar la aceptación y adherencia al programa de vacunación infantil en conjunto con el personal de salud, la familia y la comunidad en beneficios de los niños menores de un año. Por consiguiente, la intervención oportuna del personal de enfermería es clave para garantizar que todos los niños menores de un año reciban el esquema de vacunación completo. Su rol como educadores, facilitadores del accesos y responsable de seguimiento convierte el equipo de enfermería en el principal agente de cambio para elevar la cobertura de inmunización. Un plan estratégico permitirá organizar estas acciones de forma sistemática y evaluable, con impacto directo en la salud pública local.

3.- Metodología

Un proyecto educativo de promoción de la salud surge de la identificación de problemas o necesidades que afectan a la población inserta en un espacio o territorio particular, requieren de acciones sostenidas de planificación que garanticen el impacto de la intervención educativa

Para llevar a cabo estas estrategias, se adoptará un enfoque metodológico que incluya los siguientes pasos:

-Análisis de la situación actual: Se realizará una evaluación de las tasas de vacunación y las se identificarán las barreras existentes. Es un proceso para poder evaluar los factores externos e internos que afectan el acceso a la inmunización en los niños menores de un año.

-Formación del equipo de salud: Se proporcionará capacitación en habilidades de comunicación efectiva y en técnicas para fomentar la vacunación. Dentro de ello consiste la formación de los equipos de trabajo que integran las jornadas extramurales para el correcto funcionamiento y cumplir con el objetivo propuesto de llegar a la comunidad y abastecer con la inmunización.

-Sensibilización comunitaria: Se llevarán a cabo de charlas educativas, ferias de salud, campañas de divulgación en conjunto con los líderes de la comunidad.

-Optimización de los servicios de vacunación: Se ampliarán los horarios de atención cuando la atención sea intramural, se establecerán puntos de vacunación en ubicaciones estratégicos donde sea visible y de fácil acceso a la comunidad y se mejorará la logística. También se realizará visitas domiciliarias para tener una cobertura alta a niños vulnerables.

-Monitoreo y evaluación: Se realizará un seguimiento continuo del progreso y se harán ajustes según la efectividad de las acciones implementadas.

Una guía para para la organización y gestión de los servicios de vacunación, es el Manual de vacunas para enfermedades inmunoprevenibles, que considera de inicio el ambiente o vacunatorio adecuado para la vacunación, el manejo de la cadena de frío, el mantenimiento de los equipos, la bioseguridad, el sistema de información, la cooperación de actores sociales de salud y, sobre todo; el abastecimiento de biológicos e insumos.

La participación activa de los diferentes entes públicos relacionados a la salud y la población en general contribuye de forma asertiva a los servicios de vacunación a nivel rural, sin embargo, es necesario estimular el mérito de los profesionales encargados de las vacunas infantiles debido al esfuerzo que realizan por acceder a estos sectores que incluyen riesgos para la salud y la vida del profesional, estos responden a viáticos suficientes, vestuario, gastos de transporte, comunicación y se enfoca de manera específica a la estabilidad laboral ya que tiene repercusión el rendimiento de los programas de vacunación, mejorando así la calidad del trabajo y la responsabilidad en áreas rurales.

4.- Objetivo General

Diseñar plan de mejora para el acceso y aumento de la cobertura de vacunación en niños menores de un año en Centro de Salud obrero Independiente, promoviendo participación activa de la familia, padres, madres de familia y comunidad.

4.1.-Objetivos Específicos

1. Capacitar al personal de salud en habilidades de comunicación efectiva, con el fin de mejorar la orientación educación sobre vacunación.
2. Concienciar a los padres acerca de la relevancia de la inmunización infantil a través de campañas educativas.

3. Promover la colaboración con líderes comunitarios y organizaciones locales para asegurar la difusión de información el acceso oportuno a las vacunas.
4. Mejorar la logística y disponibilidad de los servicios de vacunación en puntos de ubicación estratégicos, facilitando así el acceso a la población.

5.- Riesgos y limitaciones

Deficiente planificación o ausencia de estrategias adecuadas para la ejecución del plan estratégico.

Falta de compromiso del personal de salud

Falta de compromiso de los líderes comunitarios.

Falta de calidad de información o poco confiable.

La resistencia al cambio por parte de los padres cuidadores de los niños menores de un año.

Poca información de acceso a las vacunas

6.- Estrategias del Plan

Las estrategias de enfermería buscan mejorar e incrementar la demanda de vacunación infantil en los centros de salud son factibles, ya que, al hablar de estrategias de enfermería para la inmunización de menores de 1 año se pretende identificar e innovar acciones frente a factores que limitan la demanda espontánea de las vacunas infantiles. Requiriendo distintas soluciones ya que es afectado por el desconocimiento sobre el valor de la inmunización, el miedo de los padres reforzado por los perjuicios de hoy en día y que no permiten aplicar eficazmente las estrategias en la prevención de enfermedades infectocontagiosas y comorbilidades.

El plan estratégico de vacunación infantil, en niños menores de un año busca proteger a los niños contra enfermedades prevenibles mediante vacunas, asegurando una alta cobertura y acceso equitativo a las mismas. Esto se logra a través de la implementación de estrategias que se aplicaran como campañas de vacunación, el seguimiento de esquemas de vacunación, la promoción de la vacunación, y la gestión eficiente de recursos y la movilización social que es uno de los factores que impide el acceso a las inmunizaciones.

Las estrategias enfocadas en la demanda de vacunación infantil aumentan sus coberturas, las cuales están basadas en la oferta de las vacunas por ello es

imprescindible la capacitación de los recursos humanos, logística, conservación de la cadena de frío y almacenamiento, financiamiento, seguimiento y valoración del proceso, también están las que se enfocan específicamente en las campañas educativas, ya que permite acercarse a las poblaciones tanto urbanas como rurales, sobre todo, al combinarla con el fomento de la salud, fundamental para la solución de falta de educación en vacunas y la desmotivación de padres producto quizá de las corrientes antivacunas.

Las estrategias a aplicar se agrupan en cuatro ejes fundamentales del accionar correcto de enfermería:

a) Educación y comunicación

- Los medios de comunicación a más de informar cumplen la finalidad de generar alianzas estratégicas con las instituciones, de tal manera que concuerda que la función principal del personal de enfermería es cumplir con características propias de la disciplina como el empoderamiento, la convicción y liderazgo en la toma de decisiones.
- Realización de charlas educativas en las salas de espera. La promoción de la salud tiene como prioridad desarrollar conocimientos, actitudes y prácticas personales y sociales que permitan incidir sobre los determinantes de la salud y promover prácticas de vida saludables. Desarrolla medios y códigos sobre los que giran procesos de educación y comunicación planificados, sistémico se interrelacionados.
- Realización de ferias participativas con la comunidad. En el contexto del enfoque socio-crítico de la salud, la pedagogía de la liberación plantea a la educación popular como un sistema metodológico que apuesta por la educación como una herramienta para la transformación de la realidad desde los intereses de los actores sociales y en concordancia con la realidad social y cultural específica. Se trata de un proceso en el que la teoría es reflejo de la práctica social y ésta, a su vez, es la base para la construcción de nueva teoría destinada a transformar una realidad específica que afecta al bienestar de las personas
- Distribución de materiales informativos accesibles y visuales como por ejemplo trípticos y hojas volantes.

- Capacitación a los promotores comunitarios como aliados en la difusión.

b) Accesibilidad Operativa

- Jornadas de vacunación extramural en barrios con menor cobertura
- Ampliación del horario de atención en el vacunatorio.
- Coordinación con instituciones educativas y guarderías para aplicar vacunas en campo.
- Jornadas de vacunación caca a casa en los barrios del sector.

c) Seguimiento y Control

- Creación de una base de datos de niños con esquemas incompletos
- Llamadas domiciliarias para casos de alto riesgo o múltiples ausencias.
- Visitas domiciliarias para casos de alto riesgo o múltiples ausencias.

d) Gestión y evaluación

- Reuniones mensuales del equipo de enfermería para evaluación de avances.
- Registro y análisis de indicadores de cobertura e impacto
- Revisión periódica de recursos humanos y logísticos disponible.

7.- Actividades, responsable y Recursos

Tabla 23: Plan de Actividades

Objetivo General						
Diseñar plan de mejora para el acceso y aumento de la cobertura de vacunación en niños menores de un año en Centro de Salud obrero Independiente, promoviendo participación activa de la familia y comunidad.						
Objetivos Específicos	Estrategia	Actividades	Responsables	Recursos Necesarios	Cronograma	Indicadores de Éxito
1.-Capacitar al personal de salud en habilidades de comunicación efectiva, con el fin de mejorar la orientación educación sobre vacunación.	Talleres educativos	Organizar talleres sobre el cumplimiento, preparación, administración de las vacunas	Equipo de enfermería y educadores comunitarios	Materiales didácticos (folletos, presentaciones)	Mensuales	Asistencia a talleres, encuestas de satisfacción
2.- Concienciar a los padres acerca de la relevancia de la inmunización infantil a través de	Campañas informativas	Organizar talleres mensuales para padres y cuidadores sobre	Equipo de enfermería y educadores	Materiales didácticos (folletos, presentaciones)	Mensuales	Número de folletos distribuidos, feedback de la comunidad

campañas educativas		la importancia de la vacunación				
3.-Promover la colaboración con líderes comunitarios y organizaciones locales para asegurar la difusión de información el acceso oportuno a las vacunas.	Involucrar a la comunidad en el proceso de vacunación	Realizar reuniones periódicas con los líderes de la comunidad para planificar y difundir las campañas de vacunación	Equipo de enfermería, médicos y líderes comunitarios	Espacios para reuniones, (canchas, parques)	Planificar según la campaña	Números de reuniones planificadas
4.- Mejorar la logística y disponibilidad de los servicios de vacunación en puntos de ubicación estratégicos, facilitando así el acceso a la población.	Horarios flexibles	Programar talleres sobre la vacunación en horarios programados según tiempo	Equipo de enfermería, médicos y líderes comunitarios	Espacios para reuniones, (canchas, parques)	Mensuales	Informes de progreso, ajustes realizados en el plan

CONCLUSIONES

Analizados los resultados de esta investigación, se presentan las conclusiones y recomendaciones.

En cuanto al primer objetivo específico esta investigación permitió identificar el nivel de conocimiento de los padres, evidenciando la necesidad de implementar estrategias educativas por el personal de enfermería , a través de medios talleres, sesiones informativas, programas de difusión, trípticos, campañas de vacunación, participación casa por casa, para aumentar el control y cumplimiento del programa de inmunizaciones, formando parte del derecho que tienen los niños y contribuyendo así a la protección su salud.

Se identificaron los factores que retienen el proceso de vacunación, entre ellos está la falta de información, erróneas creencias sobre las vacunas, resaltando la necesidad de desarrollar estrategias de promoción y prevención por el personal de enfermería.

Se describieron las barreras socioculturales en la vacunación, dentro de la información solicitada la mayoría de los padres poseen un nivel educativo secundario, lo que denota que tienen menos capacidad de discernir la información, lo que afecta su conocimiento y decisión de vacunar a sus hijos, por consiguiente, resalta la necesidad de fortalecer la educación y sensibilización a través de estrategias educativas sobre las vacunas en general.

Se diseñó un plan estratégico dirigido al personal de enfermería, que contempla acciones específicas para elevar la tasa de vacunación, fortaleciendo la educación y sensibilización sobre las inmunizaciones, para mejorar el acceso y seguimiento donde participe además la comunidad y los diferentes organismos gubernamentales.

RECOMENDACIONES

Desarrollar programas educativos dirigidos a los padres y cuidadores de los niño/as, que destaquen la importancia de la vacunación, utilizando materiales informativos claros, accesible y culturalmente adecuados.

Brindar capacitación continua al personal de Enfermería en habilidades de comunicación con el fin de identificar las diferentes barreras socioculturales, para que la información llegue a las comunidades menos accesibles, conociendo su ideología y lenguaje multilingüe, donde la comunidad pueda recibir claramente la información, y enfermería este en capacidad de responder dudas.

Promover la participación de los líderes comunitarios y organizaciones locales para generar un ambiente favorable que incentive la vacunación en espacios estratégicos, como escuelas, mercados, iglesias y centros comunitarios, facilitando así el acceso a la información.

Medir el impacto de las estrategias aplicadas, realizando los ajustes necesarios para mejorar continuamente y garantizar el cumplimiento de los objetivos planteados

Facilitar el acceso a los servicios de salud mediante la implementación de horarios flexibles, asegurando que todas las familias, puedan acceder a los programas de vacunación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acaro, C. F., Lozano, B. M., & Porras, A. d. (29 de junio de 2024). Factores relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año en el Centro de SMoran Valenzuela, J. A., *Enfermería Investiga*. Recuperado el 12 de abril de 2025, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2532/3014>
- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. Venezuela: Episteme.
- Asociacion Española de Pediatría sobre vacunas e inmunizacion . (mayo de 2025). *Manual de Inmunizaciones en Línea de la AEP*. Recuperado el 18 de abril de 2025, de Comité asesor de vacuna CAV-AEP : <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-6>
- Carracedo Martín, M. R. (28 de Octubre de 2024). La enfermería y su liderazgo en la promoción de las vacunas. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 1-10. Recuperado el 12 de abril de 2025, de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-enfermeria-y-su-liderazgo-en-la-promocion-de-las-vacunas/>
- Catpo Gonzales, M., Ruiz Cubas , J., & Arias Flores , C. (21 de 12 de 2022). Factores socioculturales asociados al cumplimiento de vacunación en lactantes del centro de salud de Mesones. *Revista Científica Curae*. Recuperado el 25 de marzo de 2025, de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2308>
- Chicaiza Bunce, Á. N., & Minchala Carpio, R. E. (31 de mayo de 2022). *Estrategias de enfermería para incrementar la demanda de vacunación infantil*. Recuperado el 15 de febrero de 2025, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9842/1/Chicaiza%20Bunce%2C%20%20A%20y%20Rosa%20Elvira%2C%20M%20%282022%29Estrategias%20de%20enfermer%20%20C3%ADa%20para%20incrementar%20la%20demanda%20de%200vacunaci%20%20C3%B3n%20infantil%282022%29%20Clave%20roja%20y%20su%20Comit%20de%20Asesor%20de%20Vacunas%20e%20Inmunizaciones%20de%20la%20Asociaci%20Espa%20ola%20de%20Pediatr%20a>
- Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría. (Julio de 2025). *Contraindicaciones de las inmunizaciones*. Recuperado el 3 de

diciembre de 2024, de <https://vacunasaep.org/profesionales/contraindicaciones-de-las-vacunas>

Cristaldo, F., & Morales, F. (2023). Rol de la Enfermera en la Atención de los Programas de Vacunación. *Revista Boaciencia Saude Meio Ambiente*, 196–215. doi:<https://doi.org/10.59801/sma.v3i1.101>

Donoso Triviño, J. A. (06 de junio de 2023). Revisión Integrativa del Papel de la Enfermería en el Cuidado de Lactantes No Inmunizados. *Revista latinoamericana de ciencias de la salud*. Recuperado el 24 de abril de 2025, de <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/715/976>

Ecuador, Asamblea Constituyente. (2008). *Contitucion de la Republica del Ecuador*. Quito: Registro oficial N°449 del 20 de octubre del 2008.

Ecuador, Ministerio de Salud Publica. (2019). *Guía de Procedimientos para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de Cadena de Frío*. Recuperado el 20 de abril de 2025, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Rev_19-08-2021_guia_procedimientos_mantenimiento_preventivo_y_correctivo-signed-signed.pdf

Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (22 de junio de 2022). *Boletin de Ind de la estrategia Nacional de Inmunizaciones*. Recuperado el 01 de 04 de 2025, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/Boletin-de-indicadores-ENI-JUNIO-2022.pdf>

Ecuador, Ministerio de salud pública. (s.f.). *Esquema Nacional de vacunación - Ecuador 2019*. Recuperado el 4 de diciembre de 2024, de <https://confianzaenlasvacunasla.org/wp-content/uploads/2020/11/Ecuador-ESQUEMA-DE-VACUNACION-DIC2019.pdf>

Ecuador, Ministerio de Salud Publica. (s.f.). *Misión de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI)*. Recuperado el 2 de mayo de 2025, de <https://www.salud.gob.ec/mision-de-la-estrategia-nacional-de-inmunizaciones-eni/>

Escobar Ríos, P. S. (14 de octubre de 2024). *Factores socioculturales y su influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 0 a 24 meses*. Centro

- de salud José Luis Tamayo. *Salinas* 2024. Recuperado el 15 de mayo de 2025, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12326>
- Estados Unidos, Centers for Disease Control and Prevention. (6 de junio de 2025). *Enfermedades contra las que las vacunas ayudan a proteger*. Recuperado el 10 de abril de 2025, de https://www.cdc.gov/vaccines-children/diseases/index.html?utm_source=chatgpt.com
- Figueroa, A., & Helin, R. (31 de Mayo de 2021). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunacion en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia ,Paz y Vida*. Recuperado el 12 de mayo de 2025, de Universidad Continental: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11290>
- Gichuki, J., Ngoye, B., & Wafula, F. (13 de mayo de 2024). Un estudio cualitativo que explora las complejidades socio-conductuales de la vacunación infantil en los asentamientos pobres urbanos. *Plos One*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303215>
- González Vargas, G., & Quiroz Brunes, J. (12 de abril de 2023). Barreras de acceso a la salud en el cumplimiento del esquema de vacunación a menores de 5 años. *Mas Vita, Revista de ciencias de la salud*. Recuperado el 4 de mayo de 2025, de <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/549/1358>
- Gutierrez Fierro, M. L. (18 de julio de 2024). *Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: teoría de Jean Watson*. Recuperado el 20 de abril de 2025, de Universidad Autonoma del Estado de Morelos: <https://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/4798>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio , P. (2006). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill Education. Recuperado el 28 de abril de 2025, de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf
- Jácome Guevara , D. (20 de marzo de 2023). *Rol del Profesional de Enfermería en la Estrategia Nacional de Inmunizaciones en las Unidades Operativas Abdón Calderón y San Valentín, Sucumbíos*. Recuperado el 25 de marzo de 2025, de

- Universidad Técnica del Norte:
<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13839/2/PG%201389%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Lam, I. Á., & Bittar, J. P. (28 de febrero de 2020). impacto de los programas de vacunación en la salud infantil. *Revista Cubana de Pediatría*, 1. Recuperado el 12 de mayo de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000100001
- Lee, S. (25 de mayo de 2025). *Protección de las poblaciones vulnerables frente a las enfermedades infecciosas*. Recuperado el 2 de abril de 2025, de <https://www.numberanalytics.com/blog/protecting-vulnerable-populations-infectious-diseases>
- Likert, T. (mayo de 2014). *El tratamiento de los datos Likert*. Recuperado el 3 de diciembre de 2024, de https://www.researchgate.net/publication/262011454_Likert
- Malave Cucalon , J., & Sandoval Perero , A. (16 de septiembre de 2019). *Estrategias de intervención para elevar la cobertura de vacunación en niños menores de 2 años. Centro de salud Venus de Valdivia 2019*. Recuperado el 3 de diciembre de 2024, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5104>
- Mexico, Secretaria de Salud. (28 de julio de 2016). *Conoce la vacuna que protege contra la Hepatitis B*. Recuperado el 20 de abril de 2025, de <https://www.gob.mx/salud/articulos/vacuna-antihepatitis-b>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2020). *Guía para adaptar los programas de inmunización (TIP): aumentar la cobertura de la vacunación de lactantes y niños en la Región Europea de la OMS*. Recuperado el 18 de abril de 2025, de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351166/WHO-EURO-2013-4749-44512-63001-eng.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Organizacion Mundial de la salud. (23 de abril de 2024). *Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?* Recuperado el 25 de abril de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

- Organizacion Mundial de la Salud. (2025). *Conozca la historia de estas vacunas que salvaron vidas*. Recuperado el 30 de abril de 2025, de <https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination>
- Organizacion Mundial de la Salud. (24 de abril de 2025). *La inmunización para todas las personas es humanamente posible*. Recuperado el 30 de mayo de 2025, de <https://www.who.int/es/campaigns/world-immunization-week/2025>
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2025). *Mejorar la seguridad sanitaria eliminando las barreras a la vacunación – avances a nivel local en la Región Europea*. Recuperado el 3 de junio de 2025, de <https://www.who.int/europe/news/item/30-04-2025-improving-health-security-by-removing-barriers-to-vaccination---progress-at-the-local-level-in-the-european-region>
- Organizacion Mundial de la Salud. (28 de abril de 2025). *Nuevo informe destaca la necesidad de redoblar esfuerzos para alcanzar los objetivos mundiales de inmunización para 2030*. Recuperado el 15 de mayo de 2025, de <https://www.who.int/news/item/28-04-2025-new-report-highlights-need-for-redoubled-efforts-to-reach-2030-global-immunization-targets>
- Organizacion Panamerica de Salud, Organizacion Mundial de la Salud. (20 de Abril de 2023). *El riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación en las Américas alcanza su nivel más alto en 30 años*. Recuperado el 25 de abril de 2025, de <https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2023-riesgo-brotes-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion-americas-alcan>
- Perales Martínez, A. (4 de junio de 2021). *Intervenciones comunitarias para promocionar la vacunación poblacional*. Recuperado el 30 de abril de 2025, de Universidad de Alicante: <http://hdl.handle.net/10045/115499>
- Porras, O. (2021). *Vacunación: esquemas y recomendaciones generales*. *Acta Pediátrica Costarricense*. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a02v20n2.pdf>
- Salcedo Huarcaya, M., & Velasquez Cordova, C. J. (2024). *Calidad de atención del enfermero relacionado al cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año del Centro de Salud Los Licenciados*. Recuperado el 28 de

marzo de 2025, de Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7372>

Uruguay, Ministerio de Salud Pública. (2024). *Manual Nacional de Inmunizaciones*.
Montevideo: Msp. Recuperado el 3 de diciembre de 2024, de
<https://www.paho.org/sites/default/files/2024-12/manual-nacional-inmunizaciones2024.pdf>

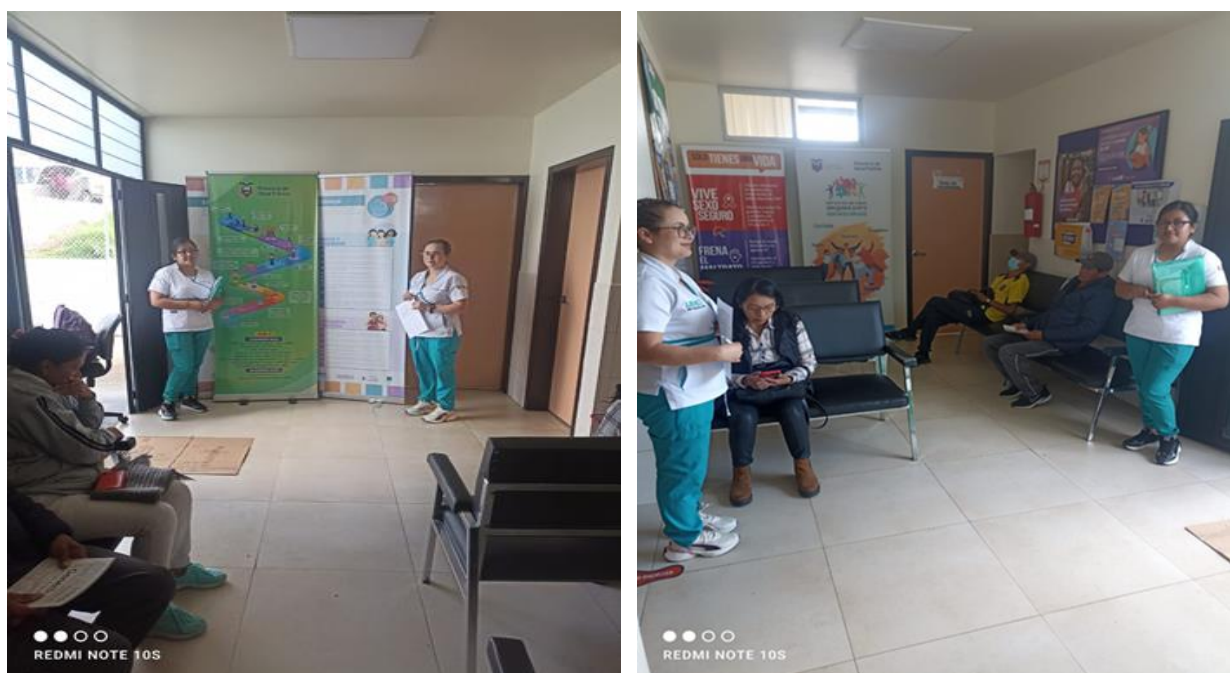
Valladolid Jimenez, M. I. (enero de 2024). *Conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 1 año frente a inmunizaciones - centro de salud Pampa Grande*.
Recuperado el 10 de abril de 2025, de Universidad Alas Peruanas:
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/13790?show=full>

Anexos

Anexo 1: Firma de Autorización para la aplicación del instrumento y las actividades en el centro de salud obrero independiente.



Anexo 2: Aplicación del instrumento



Anexo 3: Creación de un panel informativo dirigido familias y comunidad



¿Tienen efectos secundarios?

La mayoría son leves y temporales:

- Fiebre baja
- Dolor o enrojecimiento en el lugar de la inyección
- Irritabilidad o somnolencia

Raras veces pueden presentarse reacciones alérgicas graves. Por eso, siempre se monitorea al niño después de aplicar la vacuna.

Los beneficios superan ampliamente los posibles efectos secundarios.

¡VACUNAR ES PROTEGER!

Consulta el esquema nacional de vacunación y mantén al día la salud de tu hijo.

Pregunta en tu centro de salud más cercano

Para más información confiable, visita:

Ministerio de Salud Pública

<https://www.salud.gob.ec/>

Tu pediatra también puede resolver tus dudas.

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR
FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA
CARRERA DE ENFERMERIA SEDE CORUÑA-QUITO

¿Por qué vacunar a los niños?

PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Descubre todo lo que necesitas saber sobre la importancia de las vacunas en la infancia.

Autoras:
Diana Oviedo
Jessica Tandazo

Anexo 4: Cumplimiento del esquema de vacunación



Anexo 5: Talleres educativos sobre las inmunizaciones y resolución de inquietudes respecto al completar el esquema de vacunación



● ● ● ●
REDMI NOTE 10S



● ● ● ●
REDMI NOTE 10S



● ● ● ●
REDMI NOTE 10S



Anexo 6: Autorización para aplicación del Instrumentos y estrategias educativas



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 9-Salud

COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD	
CENTRO DE SALUD POBRERO INDEPENDIENTE	Fecha: 24/03/2025
ACTA DE REUNION	Página:

ASUNTO: AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

ANTECEDENTE:

Solicitud de realización de trabajo de investigación de la Universidad Metropolitana sede Quito Coruña.

ANÁLISIS Y OBSERVACIONES GENERALES:

Hoy 25 de marzo del presente año nos reunimos las estudiantes, IRE Diana Estefania Oviedo Bravo CI. 1718121195, Jessica Cristina Tandazo Suntaxi CI: 1724914112, que se encuentran cursando la carrera de enfermería en la Universidad Metropolitana y la Dra. Martha Soria administradora técnica de la unidad operativa Obrero Independiente, donde se autoriza a la mencionadas estudiantes a realizar la aplicación del instrumento en su tema de investigación titulado " ESTRATEGIAS DE ENFERMERIA PARA MEJORAR LA COBERTURA DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO ".

Se brindara el apoyo para dicha actividad.

ACTIVIDAD	NOMBRE	CARGO	SUMILLA
Elaborado por:	DRA. MARTHA SORIA	ADMINISTRADOR A CS OBRERO INDEPENDIENTE	

Anexo 7: Tabulación de datos de la encuesta, aplicadas a las madres sobre la Vacunación en niños menores de un año

Valor numerico	Escala de Respuesta:																				
1	No estoy informado/a																				
2	Tengo poca información																				
3	Estoy informado/a sobre el tema																				
4	Tengo claridad																				
5	Estoy completamente seguro/a de su importancia																				
SUJETO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
1	4	4	5	1	3	4	5	5	3	2	1	1	1	3	3	4	1	1	1	1	53
2	3	4	5	1	1	2	4	3	2	2	4	4	3	3	2	4	1	4	4	4	60
3	4	5	5	3	5	5	5	3	4	5	5	1	4	4	3	5	1	5	5	5	82
4	3	5	3	1	2	2	5	2	2	1	5	1	2	3	2	2	1	3	4	3	52
5	3	4	5	1	1	2	4	2	2	1	5	1	4	4	2	5	1	5	5	5	62
6	4	4	4	2	2	3	5	2	3	2	1	1	3	3	3	3	1	4	5	5	60
7	2	5	3	1	2	3	4	2	3	3	1	1	1	3	3	5	1	5	4	5	57
8	3	4	4	2	2	3	4	2	3	2	1	1	1	3	3	3	3	5	5	5	59
9	1	2	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	4	1	4	4	5	43
10	3	4	4	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	3	2	5	1	5	5	5	56
11	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	4	3	4	1	3	4	5	45
12	3	4	4	2	1	2	5	2	2	1	1	1	1	3	3	5	1	5	5	5	56
13	2	4	5	1	2	2	3	2	2	2	1	3	4	4	2	5	1	4	4	5	58
14	2	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	4	3	3	5	1	5	4	5	48
15	3	4	4	2	3	2	5	3	2	2	1	1	4	4	3	1	1	4	3	5	57
16	2	3	5	1	1	2	3	2	2	1	5	3	3	3	2	3	3	5	5	5	59
17	3	4	4	2	3	2	5	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	5	4	5	61
18	3	4	4	5	1	2	5	3	1	1	4	1	3	1	2	5	1	4	5	5	60
19	3	5	3	2	2	2	4	2	2	1	1	1	3	3	3	4	1	5	4	5	56
20	4	4	5	1	1	2	5	3	2	3	1	1	3	3	4	3	5	5	5	5	63
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	1	2	5	1	4	4	5	60
22	3	4	3	1	5	4	4	5	3	4	1	1	3	3	3	3	3	5	5	5	68
23	3	4	3	2	5	3	4	4	3	5	1	3	4	4	3	5	3	4	5	5	73
24	2	4	2	2	4	5	4	5	3	4	2	3	3	3	3	5	3	5	5	5	72
25	5	5	5	3	5	4	5	5	1	5	1	1	5	4	2	5	3	4	5	5	78
26	3	3	3	2	4	4	3	5	3	5	1	3	5	4	3	3	3	4	5	5	71
27	2	3	2	1	4	5	3	4	4	5	5	2	5	4	3	2	3	5	5	5	72
28	3	4	4	3	4	5	5	5	3	4	3	3	4	3	2	5	3	5	5	5	78
29	4	4	4	3	4	5	5	5	3	4	2	3	3	3	2	4	3	5	5	5	76
30	3	4	4	3	4	4	3	4	1	4	3	1	3	3	3	3	1	5	5	5	66
Varianza	0,757	0,827	0,912	0,890	1,956	1,400	1,067	1,596	0,573	2,166	2,427	0,907	1,533	0,582	0,240	1,232	0,912	0,773	0,716	0,646	93,299

Anexos 8: Entrevista

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR

FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA
CARRERA DE ENFERMERÍA
SEDE CORUÑA-QUITO

TEMA: ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA PROMOVER LA VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD OBRERO INDEPENDIENTE

Objetivos de la Investigación

- **Objetivo General**

Diseñar las estrategias de Enfermería orientadas a la vacunación de los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente.

- **Objetivo Específico**

Identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la vacunación en los niños menores de un año.

Identificar los factores asociados que dificultan la vacunación de los niños menores de un año en el centro de salud Obrero Independiente.

Describir las barreras socioculturales que afectan el cumplimiento de esquema de vacunación de la población estudiada.

Ejecutar un instrumento de evaluación para analizar el conocimiento, las barreras y la percepción de los padres sobre la vacunación de los niños menores de un año.

Autoras: Diana Oviedo y Jessica Tandazo

Estimada:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas para su debida lectura y respuesta con base a las opciones expuestas. Dicho cuestionario es de carácter anónimo el tratamiento estadístico se hará de forma general, por lo tanto, sus respuestas son confidenciales, se le agradece responderlos con la mayor sinceridad, ello permitirá darle mayor objetividad al estudio.

Instrucciones:

1. Lea cuidadosamente cada ítem.

2. Coloque con una equis (X) en la casilla correspondiente al número que identifica la alternativa de respuesta seleccionada.
3. Responda de manera clara y precisa cada una de las alternativas.
4. Si tienes dudas consulta al encuestador

Este instrumento está conformado por diecinueve (19) ítems, de respuestas cerradas y la escala de selección de alternativas enunciadas a continuación.

CLAVES	
No estoy informado	1
Tengo poca información	2
Estoy informada	3
Tengo claridad	4
Estoy completamente seguro sobre su importancia	5

INFORMACIÓN GENERAL

Edad

15-17 años

18-30 años

30 años o más

Estado civil

Soltera/o

Casada/o

Divorciada/o

Unión libre

Cuál es su nivel de estudio

Sin estudios

Primaria

Técnico

Secundaria

Universitaria

¿Cuál es su situación laboral?

Empleado a tiempo completo

Empleador por tiempo parcial

Desempleado

Trabajador Independiente

Estudiante

¿Cuál es la relación con el niño/a?

Madre

Padre

Abuela/o

Otro

INSTRUMENTO

Dirigido a los padres que tienen niños menores de 1 año del Centro de Salud

Obrero Independiente

Afirmaciones	1	2	3	4	5
1. Estoy bien informado sobre el esquema de vacunación para los niños menores de 1 año					
2. Conoce los beneficios de las vacunas					
3. Entiende cuales son los efectos secundarios de las vacunas en los niños					
4. Conoce todo el esquema de vacunación de su hijo/a					
5. Qué tan informado/a estás sobre las campañas de vacunación en tu zona					

6. Tiene dudas sobre la seguridad de las vacunas					
7. Entiende toda la información que le da el personal de enfermería sobre las vacunas					
8. Ha escuchado información negativa sobre las vacunas que me han hecho dudar					
9. Mis tradiciones familiares influyen en la decisión de vacunar a mi hijo/o					
10. Ha escuchado comentarios negativos sobre las vacunas					

Afirmaciones	1	2	3	4	5
11. Consideras que tu nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacunación es completo					
12. Qué tan claro tienes sobre qué hacer en caso de una reacción adversa después de vacunar a tu hijo/a					

14. Recibo información sobre vacunación en mi idioma.					
15 La información sobre vacunas es fácil de entender para personas como yo					
16 Siento presión de mi familia/comunidad para no vacunar a mis hijos					
17 Quisiera más información sobre los beneficios de cada vacuna					
18 Quisiera más información sobre la importancia y beneficios de las vacunas					
19 La participación de líderes comunitarios en la promoción de la vacunación sería beneficiosa					

Muchas gracias por su valiosa colaboración

Yo, _____,

CI _____, manifiesto mi decisión de participar en la información del estudio titulado: "Estrategias de Enfermería para Promover la Vacunación en Niños Menores de 1 año en el Centro de Salud Obrero Independiente", proporcionando datos fidedignos para el desarrollo de esta investigación, afirmo que mi participación es voluntaria, firmando al pie de este documento.

FIRMA _____

Quito, _____