

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

POSGRADO



MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

“Estrategias de intervención de enfermería para promoción de la campaña de
vacunación de seguimiento 2023”

Trabajo de titulación previa la obtención del
Título de Magister en Enfermería familiar y comunitaria

Autora: Tulcán Landázuri Yajaira Poleth

Tutor: MSc. Jhon Jairo Parra

Tulcán, 2024

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que la maestrante Tulcán Landázuri Yajaira Poleth con el número de cédula 0401723846 ha elaborado el trabajo de titulación: “Estrategias de intervención de enfermería para promoción de la campaña de vacunación de seguimiento 2023”

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuestas en la Codificación del Reglamento de Régimen Académico y de Estudiantes de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi con RESOLUCIÓN No. 171-CSUP-2023, por lo tanto, autorizo su presentación para la sustentación respectiva.



f.....
MSc. Jhon Jairo Parra García

TUTOR

Tulcán, mayo del 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente trabajo de titulación constituye un requisito previo para la obtención del título de Magister en Enfermería familiar y comunitaria.

Yo, Tulcán Landázuri Yajaira Poleth con cédula de identidad número 0401723846 declaro: que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.


f.....

Tulcán Landázuri Yajaira Poleth

AUTORA

Tulcán, mayo del 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Tulcán Landázuri Yajaira Poleth declaro ser autor/a de los criterios emitidos en el trabajo de titulación: “Estrategias de intervención de enfermería para promoción de la campaña de vacunación de seguimiento 2023” y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.


f.....

Tulcán Landázuri Yajaira Poleth

AUTORA

Tulcán, mayo del 2024

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi profundo agradecimiento, a todos quienes formaron parte de esta bonita aventura, no solo compartiendo una parte de los conocimientos adquiridos, si no también manifestando reconocimiento hacia diversas figuras que han sido fundamentales en mi trayectoria.

Mi agradecimiento va dirigido sinceramente a mis docentes, compañeros, amigas y a las instituciones públicas con especial reconocimiento al centro de salud Julio Andrade que generosamente me brindó la oportunidad de llevar a cabo esta investigación.

A si mismo quiero expresar mi gratitud a la Universidad Politécnica Estatal Del Carchi y a mi tutor de tesis, el MSc. Dr. Jhon Jairo Parra, quienes con sus valiosos conocimientos han sido guías indispensables en este camino investigativo. Su orientación ha sido importante para alcanzar este logro, que beneficia no solo mi crecimiento personal y académico, si no también contribuye al bienestar de la sociedad.

Principalmente agradecida con Dios, quien ha sido mi fuente de fortaleza y me ha dado la oportunidad de alcanzar una nueva meta significativa en mi trayectoria profesional. Su guía y apoyo constante han sido fundamentales en este logro, y estoy profundamente agradecida por su bendición y gracia en mi vida

Yajaira Tulcán

DEDICATORIA

Este trabajo, fruto de sacrificio, dedicación y arduo esfuerzo, está dedicado con todo mi cariño a mi madre, hermanas y sobrina, que con su amor incondicional fueron mi constante guía y apoyo a lo largo de esta travesía que culmina con la obtención de mi título de cuarto nivel. Agradezco profundamente su respaldo, el cual ha sido fundamental para convertirme en un individuo comprometido con el bienestar de la sociedad.

. Su influencia ha sido determinante en mi desarrollo académico y profesional, y este logro no solo es mío, sino también reflejo de la fuerza y el apoyo que he recibido de ellas.

Con esta dedicación, deseo expresar mi gratitud eterna y reconocimiento a estas 4 mujeres excepcionales quienes han sido pilares fundamentales en mi camino hacia la excelencia educativa y el servicio a la comunidad.

Yajaira Tulcán

ÍNDICE

RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
CAPÍTULO I	xvii
PROBLEMA	xvii
1.1. Planteamiento del Problema	xvii
1.2. Preguntas de Investigación	xviii
1.3. Objetivos de Investigación	xviii
1.3.1. <i>Objetivo General</i>	xviii
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	xix
1.4. Justificación	xix
CAPÍTULO II.....	21
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	21
2.1. Antecedentes de Investigación	21
2.2. Marco Teórico	23
2.2.1. <i>Enfermería</i>	23
2.2.2. <i>Enfermería Familiar y Comunitaria</i>	23
2.2.3. <i>Funciones de Enfermería</i>	24
2.2.4. <i>Ética en Enfermería</i>	25
2.2.5. <i>Prevención de Enfermedades</i>	26
2.2.6. <i>Curación en Enfermería</i>	27
2.2.7. <i>Rehabilitación en Enfermería</i>	27
2.2.8. <i>Promoción de la Salud</i>	27
2.2.9. <i>Promoción a Padres de Familia en Enfermería</i>	28
2.2.10. <i>Las Vacunas</i>	28

2.2.11. <i>Importancia de la inmunización</i>	29
2.2.12. <i>Vacunación en los Países de las Américas</i>	30
2.2.13. <i>Campaña de Vacunación de Seguimiento 2023 (CVS)</i>	30
2.2.14. <i>Semana de la Vacunación en las Américas (SVA).</i>	32
2.2.15. <i>Poliomielitis</i>	33
2.2.16. <i>Sarampión y Rubeola</i>	34
2.2.17. <i>Vacunas bOPV</i>	34
2.2.18. <i>Vacuna SRP Y SR</i>	35
2.2.19. <i>Padres de Familia Renuentes a la Campaña de Vacunación</i>	35
2.2.20. <i>Temor de los Padres por la Vacuna</i>	36
2.2.21. <i>Estrés que Causa la Vacunación en Niños y Padres</i>	37
2.2.22. <i>Desconocimiento de la Importancia de las Vacunas</i>	37
2.2.23. <i>Covid-19 Relacionado al Rechazo de las Vacunas</i>	38
2.2.24. <i>Papel de enfermería en la promoción de aceptación de las vacunas</i>	39
2.2.25. <i>A un Paso de la Eliminación de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita</i>	39
2.2.26. <i>Modelo Teórico de enfermería en la vacunación</i>	40
2.3. Marco Legal.....	41
2.3.1. <i>Constitución de la República del Ecuador (2008)</i>	41
2.3.2. <i>Ley Orgánica de Salud (2002)</i>	42
2.3.3 <i>Código de la Niñez y Adolescencia (2003)</i>	43
CAPÍTULO III	45
METODOLOGÍA.....	45
3.1. Descripción del Área de Estudio/Grupo de Estudio	45
3.2. Enfoque y Tipo de Investigación.....	46
c. Estudio de Corte Transversal.	49

3.3. Definición y Operacionalización de Variables	50
a) Variable Independiente. – Estrategias de intervención de enfermería y Factores sociodemográficos	50
3.3.2 Operativización de Variables.....	52
3.4. Procedimientos	54
Fase 1	54
Fase 2.....	54
Fase 3.....	55
3.5 Consideraciones Bioéticas	55
CAPÍTULO IV	56
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	56
CAPÍTULO V	71
PROPUESTA	71
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
Conclusiones.....	78
Recomendaciones	80
REFERENCIAS	82
ANEXOS	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación geográfica de la parroquia de Julio Andrade	47
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Variable Independiente</i>	52
Tabla 2. <i>Variable Dependiente</i>	53
Tabla 3. <i>Factores que influyen en lo padres /cuidadores en el rechazo a la vacuna</i>	56
Tabla 4. <i>Correlación vacunó a su hijo; datos sociodemográficos</i>	57
Tabla 5. <i>Tabla cruzada; Las vacunas son seguras y los beneficios de las vacunas superan a las reacciones que podría presentar.</i>	58
Tabla 6. <i>Prueba de Chi-cuadrado</i>	59
Tabla 7. <i>Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; Los beneficios de la vacuna superan a las reacciones que podría presentar</i>	60
Tabla 8. <i>Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; las vacunas son seguras</i>	61
Tabla 9. <i>Prueba de chi-cuadrado</i>	61
Tabla 10. <i>Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; se puede recibir varias vacunas simultáneamente, sin perjudicar la salud del niño.</i>	62
Tabla 11. <i>Prueba de chi-cuadrado</i>	62
Tabla 12. <i>Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; adelantar esquema de vacunas, no perjudica la salud del niño.</i>	63
Tabla 13. <i>Prueba de chi-cuadrado</i>	64
Tabla 14. <i>Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; el horario de la campaña fue el adecuado para mí.</i> 64	
Tabla 15. <i>Prueba de chi-cuadrado</i>	65
Tabla 16. <i>Tabla cruzada; el personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; la información recibida sobre la campaña fue clara</i>	66

Tabla 17. <i>Prueba de chi-cuadrado</i>	66
Tabla 18. Tabla cruzada; El personal interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; la información recibida de la campaña fue suficiente	67
Tabla 19. <i>Prueba de chi-cuadrado</i>	67
Tabla 20. <i>Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; Sexo</i>	68
Tabla 21. <i>Estrategias de intervención de enfermería para la vacunación</i>	69
Tabla 22. <i>Propuesta de estrategias de intervención de enfermería para promoción de la campaña de vacunación</i>	75

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Certificado de aprobación del abstract por parte del Centro de idiomas.....	8790
Anexo B: Esquema de vacunas	879; Error! Marcador no definido.
Anexo C: lista de cotejo	92
Anexo D: Encuesta	93
Anexo E: Validación por expertos	96
Anexo F: Anexos fotográficos	99

RESUMEN

La implementación de estrategias en programas de salud, son de gran ayuda ya que permiten obtener mejores resultados de manera eficiente y eficaz, ejercen una influencia significativa de la aceptación en la población. El objetivo de la investigación fue evaluar las estrategias de intervención de enfermería en promoción para la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade. El enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, adoptando un enfoque transversal. Se técnicas de recolección de datos basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico. Se realizó un análisis documental y se aplicó una encuesta a 98 padres de familia. El método de muestreo fue simple no probabilístico a conveniencia, asegurando la validez y confiabilidad del instrumento utilizado con un valor de Alfa de Cronbach de 0.83. Los resultados revelaron que el nivel educativo no fue determinante en la aceptación de la vacunación, que el miedo no fue la principal razón de rechazo y que la religión tuvo una influencia limitada en comparación con otros factores. Se enfatizó la importancia de abordar la desinformación y las malas experiencias previas en el proceso de vacunación infantil. Finalmente, se proponen estrategias de intervención de enfermería, para proporcionar información sobre la seguridad de la vacunación y mejorar la relación entre el personal de enfermería y los padres de familia.

Palabras clave: estrategias de enfermería, promoción, campañas de vacunación, sarampión, rubeola.

ABSTRACT

The implementation of strategies in health programs is of great help as they allow for better results to be obtained efficiently and effectively, exerting a significant influence on acceptance in the population. The objective of the research was to evaluate the nursing intervention strategies in the promotion of the acceptance of the 2023 follow-up vaccination campaign for the elimination of measles and rubella and the eradication of poliomyelitis in the parish of Julio Andrade. The approach was quantitative, descriptive, and correlational, adopting a transversal approach. These are data collection techniques based on numerical measurements and statistical analysis. A documentary analysis was carried out, and a survey was conducted on 98 parents. The sampling method was simple, non-probabilistic convenience sampling, ensuring the validity and reliability of the instrument used with a Cronbach's Alpha value of 0.83. The results revealed that the educational level was not a determining factor in the acceptance of vaccination, that fear was not the main reason for rejection, and that religion had a limited influence compared to other factors. The importance of addressing misinformation and bad prior experiences in the childhood vaccination process was emphasized. Finally, nursing intervention strategies are proposed to provide information on vaccination safety and improve the relationship between nursing staff and parents.

Keywords: nursing strategies, promotion, vaccination campaigns, measles, rubella.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que, gracias a la implementación oportuna de campañas de vacunación, la incidencia de enfermedades prevenibles mediante vacunas ha experimentado una disminución significativa y se ha mantenido bajo control. No obstante, a nivel mundial, se han observado cambios significativos en la aceptación de las campañas de vacunación luego de períodos de pandemia, lo que ha generado una disminución de cobertura de vacunación reflejando un 86%. Esta reducción en la aceptación de las vacunas después de crisis sanitarias como pandemias refleja una compleja interacción entre diversos factores. Detrás de la resistencia a las vacunas existen motivaciones múltiples que varían según el tiempo, la región e incluso el país. En Ecuador, la aceptación de las campañas de vacunas fue disminuyendo de manera progresiva, los aspectos culturales, de género y socioeconómicos influyen en la percepción y actitud hacia la vacunación, generando barreras que dificultan la consecución de una cobertura universal. Este fenómeno, fue objeto de estudio en Julio Andrade, sector que forma parte del territorio ecuatoriano ubicado en la provincia del Carchi en donde existen niños de 2 a 5 años que no cumplieron con la vacunación de campaña 2023, con una tasa de cobertura del 71%. Siendo el 29% de la población quien sigue mostrando resistencia a las campañas de vacunación, influenciada por factores culturales, religiosos, y desinformativos (Deem, 2019).

A pesar de los esfuerzos por erradicar enfermedades como el sarampión y la poliomielitis, se ha registrado un incumplimiento en la vacunación de campaña 2023 entre niños de 2 a 5 años, lo que pone en riesgo los logros en salud pública. En Ecuador, se lleva a cabo la vacunación contra el sarampión y poliomielitis a niños de 2 a 12 años de edad, la meta es alcanzar el 95% de la población y más vacunada. Al finalizar la campaña la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que Ecuador alcanzó un 90% de la población objeto vacunada, es decir que un 10% de la población aun duda y rechaza la vacunación de campaña, siendo una amenaza para la salud pública y para la población.

La promoción de salud es importante en este contexto, donde la educación y la comunicación efectiva son fundamentales para superar barreras y prejuicios asociados a la vacunación Cofiño *et al.*, (s.f.) menciona. “Además, las estrategias de intervención de enfermería deben adaptarse a las creencias y preocupaciones específicas de las comunidades para mejorar la aceptación de las vacunas” Es un rol fundamental en el momento de ejecutar estrategias para promover la buena aceptación de las vacunas en la población.

Este problema se complica aún más por la pandemia de COVID-19, que ha impactado negativamente en los programas de vacunación regulares, aumentando la resistencia de los padres a vacunar a sus hijos debido a temores y malentendidos Quirola y Herrera (2022). Por lo tanto, es importante identificar las estrategias de intervención de enfermería que se llevaron a cabo en el centro de salud Julio Andrade y proponer adaptaciones que sean eficaces y aporten a la promoción de la vacunación.

1.2. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos en los padres de los niños de 2 a 5 años sobre los beneficios de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade?
- ¿Cuáles son los factores de etnia, religión, desconocimiento, efectividad y alteración en el equilibrio del ser humano sobre la actitud de los padres, en la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade?
- ¿Cuál es la estrategia de intervención de enfermería basadas en promoción para la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade?

1.3. Objetivos de Investigación

1.3.1. Objetivo General

Evaluar las estrategias de intervención de enfermería en promoción para la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos en los padres de los niños de 2 a 5 años sobre los beneficios de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade.
- Evaluar los factores de etnia, religión, desconocimiento, efectividad y alteración en el equilibrio del ser humano sobre la actitud de los padres, en la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento 2023, para la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis en la parroquia de Julio Andrade.
- Proponer ajustes a las estrategias de intervenciones de enfermería basadas en promoción para la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento 2023 en la parroquia de Julio Andrade.

1.4. Justificación

La campaña de vacunación de seguimiento (*CVS*), se realiza en la región de las Américas cada 4 años, es importante la ejecución de estas actividades para fortalecer la estrategia nacional de inmunización en Ecuador, contribuyendo al esfuerzo continuo de la eliminación de sarampión, rubeola y erradicación de poliomielitis. En consecuencia, debido a la renuencia de los padres de niños objetos a vacunar, ocasionado por diversos factores plantea un alto riesgo de reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunación. Esta situación es común por la falta de conocimiento sobre las campañas de vacunación, lo que conduce a poca importancia de recibir las vacunas de campaña.

Enfermería cumple con diversas funciones entre ellas la participación activa en la campaña de vacunación, al ser un ente importante en el momento de desempeñar funciones basadas en la promoción de vacunas, prevención de enfermedades inmunoprevenibles, educación y consejería en cuidados post- vacunales. Es el primer profesional de la salud que tiene contacto con el paciente y es el responsable de identificar los factores que provocan el rechazo a la vacunación.

Esta investigación desde el punto de vista en salud es importante, al abordar las razones de negación por parte de los padres de niños de 2 a 5 años de Julio Andrade, generando que los

niños sean más susceptibles a enfermedades inmunoprevenibles a corto, mediano y largo plazo, obteniendo un escenario desfavorable de la salud, no solo del niño sino también de la población más vulnerable de la parroquia. En una primera fase se identificó el número alto de niños que no son vacunados representando el 29% en la tasa de vacunación, quienes influyen en el riesgo de presentar nuevos brotes de enfermedades infectocontagiosa. El disminuir el número de padres de familia que se niegan a la vacunación contribuyen al fortalecimiento de la campaña de vacunación, a mejorar la calidad de vida de los niños, aumentar el nivel de coberturas de vacunación.

Los factores culturales, estilos de vida, creencias y religión, es otro punto importante para discutir en la investigación, porque permite identificar las determinantes que se relacionan directamente en la poca aceptación de la campaña de vacuna de seguimiento, la obtención de buenos resultados nos permite proponer y reforzar las estrategias que fueron implementadas en el centro de salud Julio Andrade y tuvieron baja acogida, permitiendo incitar a la población en la participación continua de la importancia de la inoculación.

Desde un enfoque científico se puede certificar que no se evidencia estudios o publicaciones científicas que aborden la temática relacionada con la poca aceptación de vacunas de campaña, en la población específica de padres de familia de niños de 2 a 5 años de la comunidad de Julio Andrade detallada en este estudio, por esta razón el trabajo que se plantea es inédito.

Esta investigación contribuye al plan de creación de oportunidades 2021-2025, específicamente en el objetivo seis: "Garantizar el acceso a servicios de salud integrales, gratuitos y de calidad". Asimismo, se relaciona con el objetivo tres: "Salud y bienestar", centrado en asegurar una vida saludable. El estudio en cuestión contribuye a la línea de investigación número seis, que aborda el cuidado integral, familiar y comunitario a lo largo del ciclo de vida, así como la provisión de servicios y determinación de la salud.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Antecedentes de Investigación

El identificar los factores asociados al incumplimiento de los esquemas de vacunación en niños ecuatorianos, mediante una revisión sistemática de múltiples bases de datos permitieron identificar las causas que conllevan a la negación en el momento de la inoculación. Los resultados revelan que los factores del incumplimiento no están asociados al sistema de salud, sino a aspectos sociodemográficos y actitudes familiares, como pobreza, baja escolaridad de los padres, falta de conocimiento sobre beneficios y efectos adversos. Es por ello la importancia de abordar estos factores en la población para mejorar la adherencia a los esquemas de vacunación en toda la población (Avendaño, 2020).

Al abordar la problemática de la cantidad significativa de niños que no completaban su esquema de vacunación debido a la falta de información, se descubrió que la escasa comprensión por parte de las madres sobre el programa de vacunación y la falta de compromiso del personal de enfermería en asegurar una cobertura adecuada eran factores importantes que contribuían al incumplimiento de la vacunación. Los resultados revelaron la importancia de abordar tanto la educación de las madres sobre beneficios de las vacunas, motivación del personal para garantizar coberturas óptimas y por ende proteger la salud de la población infantil (Cerezo y Vaca, 2019).

El éxito de una campaña de vacunación se basa en el conocimiento que la población tiene acerca de los beneficios de la inmunización en los niños. La información clara y oportuna es indispensable para reducir la incertidumbre e información falsa que podría aumentar la desconfianza en las campañas de vacunación. La discrepancia en la población sobre, ideologías, libertad de expresión y juicios morales sobre lo que se considera correcto o incorrecto es importante destacar e identificar que el bienestar de la población en general puede influir de manera significativa, a veces incluso más que la propia información disponible (Lozano, 2023).

La estrecha relación entre la renuencia de los padres a vacunar a sus hijos y factores sociales, culturales y económicos, arrojaron resultados en donde el factor más relacionado con el incumplimiento fue el nivel de conocimiento de los padres, debido a la escasa información que tenían sobre las enfermedades prevenibles mediante las vacunas (Cajamarca, 2019).

El rechazo a la vacunación ha sido una problemática que se ha venido incrementando al pasar el tiempo, la presencia de la pandemia en 2019 aumentó el número de personas que se niegan a la vacunación. Yalcin *et al.*, (2020). “El rechazo a la vacunación se define por factores como: la inseguridad de la vacuna, el vacunar continuamente e innecesariamente a los niños, falta de información por parte del personal de salud, desconfianza que genera el sistema de salud al implementar diversidad de vacunas, publicaciones anti- vacunas en redes sociales”. La solución comienza en brindar enfoques correctos de las vacunas, generando más estudios sobre la tasa de rechazo vacunal para implementar acciones que disminuyan el movimiento antivacunas y prevenir un brote de enfermedades infecciosas.

Este artículo propone la importancia de la educación en salud y la vacunación en la construcción de sociedades inclusivas, considerando las siguientes variables: género, edad, sexo e índice de desarrollo humano. García, *et al.* (2021) como resultado destaca, “Las consecuencias de la renuencia a las vacunas son motivo de preocupación, por lo tanto, se concluye que la comunicación efectiva y basada en evidencia es clave para disipar temores y promover la aceptación de la vacunación en todo el mundo”. Construyendo sociedades inclusivas en las que todos los ciudadanos disfruten de los beneficios para la salud.

Al analizar el origen de la renuencia y su efecto en la salud, las razones que argumentan se relacionan con mitos, creencias filosóficas o religiosas, rumores e información que no se sustenta en evidencia científica. Morice (2019) manifiesta. “Los grupos anti vacunas provocaron la resurgencia de enfermedades que, como el sarampión, estaban en vías de eliminación”. Es posible observar que los rumores y mitos al respecto de efectos adversos asociados a las vacunas han jugado un papel muy importante en el rechazo de grupos opuestos a la vacunación.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Enfermería

La enfermería es una de las ramas de salud más importantes por ser una profesión que profesa una vocación humanista. Su enfoque varía según el entorno de práctica al ser una profesión multifuncional de cuidado directo, administración, docencia e investigación permitiendo abrir campos en todas las áreas. Potter *et al.* (2021) definen a la enfermería como;

Arte y ciencia del cuidado que se enfoca en la protección, promoción y optimización de la salud y habilidades, prevención de enfermedades y lesiones, facilitación de la curación y alivio del sufrimiento a través de la presencia compasiva. Enfermería es el diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana, y la defensa en el cuidado de individuos, familias, grupos, comunidades y poblaciones en reconocimiento de la conexión de toda la humanidad.

En este sentido se basa en una ideología humanista enfocada en cumplir la necesidad de cada individuo. Responsable de brindar atención humana a todas las personas, con el fin de mantener las funciones físicas y proporcionar bienestar para su salud con respeto y dignidad personal. Enfermería se caracteriza por abordar las necesidades de todos los pacientes de manera integral estableciendo ambientes empáticos entendiendo sus preocupaciones y aspiraciones trabajando conjuntamente para alcanzar mejores resultados de salud. Las actividades de enfermería pueden variar según el entorno de práctica y las necesidades del paciente desde una evaluación completa de salud, planificación de actividades, establecer plan de cuidados llevando a cabo las intervenciones de enfermería y efectividad de los planes.

2.2.2. Enfermería Familiar y Comunitaria

La enfermería familiar y comunitaria (*EFC*) es uno de los aspectos más importante en la salud pública, centrada en la atención y el cuidado de las familias y comunidad. Molas *et al.*, (2011) argumenta. “Participación en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el continuum de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación”. En tal

sentido es muy amplia y compleja, por que abarca las etapas del ciclo vital y los aspectos del proceso de salud-enfermedad, en el entorno comunitario.

La *EFC* se ocupa de la gestión de la demanda asistencial, coordinando los servicios de salud y facilitando el acceso a la atención médica adecuada. Marcadelli *et al.*, (2019) mencionan. “Actor clave para la implementación de modelos de prestación de servicios de salud, mejorando la Atención Primaria en Salud (*APS*) y abrazando la complejidad de la demanda actual de atención, que integra de manera efectiva en un equipo multidisciplinario”. Es decir, la enfermera especializada en el área familiar y comunitaria se lo considera como un especialista en el sistema sanitario, con el desarrollo de competencias propias en la gestión de salud.

2.2.3. Funciones de Enfermería

Las funciones de enfermería son reconocidas dentro de la profesión como responsabilidades y roles del enfermero, con el objetivo de ofrecer una atención digna con calidad y calidez a los pacientes. A continuación, Leddy y Pepper (2018) enlistan las funciones de enfermería basándose en los criterios de importantes autores.

El cuidado directo del paciente, es la función por la que enfermería se caracteriza mediante la atención personalizada, control de constantes vitales, administración de medicamentos y curaciones. Al igual que brindar educación, asesoramiento e información sobre enfermedades y tratamientos. La coordinación, el trabajo en equipo para el cuidado del paciente permite garantizar un cuidado de calidad. La Promoción de salud y prevención de enfermedades mediante la participación en programas comunitarios e implementación de estrategias.

El desempeño profesional de la enfermera es primordial en el cuidado y bienestar del paciente, el cual se encuentra basado en la función asistencial, docencia, investigación y administración. Torres *et al.* (2019) define que. “Las funciones propias del personal de enfermería en la *APS* están dirigidas a la consecución de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de enfermedades, para satisfacer las demandas de salud a lo largo del ciclo vital”. Abordar estrategias para mejorar las actitudes del profesional hacia la atención primaria, en especial con programas que han generado impacto en promoción y

educación. De este modo, las funciones se centran en mejorar la atención personalizada para cada paciente, brindando un trato y cuidado digno desde el momento de su nacimiento hasta el último día de su vida.

2.2.4. Ética en Enfermería

La ética profesional es importante en la evaluación del comportamiento de los profesionales de enfermería que brindan cuidados con el objetivo de mejorar y ayudar a la recuperación de los pacientes. Escobar y Cid (2018) mencionan. “Rama de la filosofía que permite reflexionar sobre el comportamiento y la moral del accionar personal, principalmente de quienes ejecutan el cuidado directo enfocado en mejorar y recuperar la salud de un paciente, basados en principios bioéticos”. Este nuevo enfoque ha traído consigo un cambio en la ética en el campo de la salud, centrándose en nuestro actuar bajo los principios morales de hacer lo correcto o incorrecto sin necesidad de estar bajo supervisión de otros individuos.

Enfermería ciencia que promueve el trabajo con honestidad bajo principios bioéticos de siempre hacer el bien sin causar el mal, respetando lo que se considera deseable y conveniente para los pacientes y la sociedad. Respetando los deberes y obligaciones que guían el adecuado desempeño profesional, los cuales exigen una excelencia en los estándares de actuación dentro de su práctica profesional (*op.cit.*).

El personal de enfermería, a través de su educación formal, adquiere conocimientos respaldados por fundamentos teóricos, técnicos y científicos. El accionar de enfermería se basa en la fidelidad al paciente, creando compromisos con el objetivo de salvaguardar su salud e integridad, que va sujeta a obligaciones que se traza desde el primer contacto con el individuo. Basadas en el secreto profesional y la veracidad al cumplir sus acciones evitando realizar errores por omisión o acción. Esto les capacita para brindar una atención de calidad y consciente, tomando decisiones y llevando a cabo acciones que respeten los derechos de los pacientes en el ejercicio de su profesión. (Amaro, 2005).

2.2.5. Prevención de Enfermedades

La prevención de enfermedades conjuntamente con la promoción ayuda a conservar la salud y bienestar del individuo. Según Vignolo *et al.* (2011) definen. “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”. La prevención está encaminada a disminuir la aparición de enfermedades prevenibles.

Además, participa en la protección de la salud pública al reducir la propagación de enfermedades y promover la inmunidad colectiva, se refiere a las intervenciones realizadas en el primer nivel de atención, a la población sana cuyo objetivo es aumentar la conciencia de las familias sobre el autocuidado de la salud mediante la implementación de medidas destinadas a modificar los comportamientos y patrones de vida. Colimon (2011) menciona. “Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”. Dentro de la prevención primaria, es relevante destacar el beneficio de las estrategias de inmunización. Estas buscan prevenir enfermedades infecciosas y contagiosas mediante la administración de vacunas que estimulan la respuesta inmunológica del organismo.

La prevención secundaria desempeña un papel significativo en el ámbito de la salud, está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad sin manifestaciones clínicas, la búsqueda en sujetos aparentemente sanos. Es decir que se centra en el diagnóstico temprano de enfermedades en etapas iniciales, cuando aún no se presentan síntomas clínicos o son leves centrados en identificar y tratar enfermedades (*op.cit.*).

Prevención terciaria trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud, facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad. Se trata de implementar intervenciones y medidas para mejorar la calidad de vida, limitar la discapacidad y prevenir la recurrencia en aquellos que ya han sido diagnosticados con una enfermedad crónica o han experimentado una lesión grave (*op.cit.*).

2.2.6. Curación en Enfermería

La curación en la práctica de enfermería permite tener en cuenta que las enfermedades han estado siempre presentes en la vida humana y es una estrategia para preservar el bienestar del individuo. Según Jiménez (2008) define. “Conjunto de técnicas que favorecen la aparición de cicatrización en una herida, hasta lograr su cierre”. La curación se refiere al proceso mediante el cual una persona recupera el buen estado de su salud y se recupera por completo de una enfermedad o lesión eliminando totalmente los síntomas y la restauración de las funciones normales del cuerpo.

2.2.7. Rehabilitación en Enfermería

Al ser un proceso multidisciplinario busca restaurar y mejorar las capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales de personas afectadas por enfermedades, lesiones o discapacidades. Cieza *et al.* (2020) menciona.

El objetivo de la rehabilitación es lograr y mantener una funcionalidad óptima. La prestación de asistencia habilitadora previa (pre- habilitación) o con posterioridad (rehabilitación) en procedimientos quirúrgicos seleccionados o en diferentes fases de determinados problemas de salud contribuye en gran medida a mejorar los resultados y a disminuir las complicaciones.

La rehabilitación es un proceso integral que busca promover la funcionalidad óptima, recuperando la salud de los pacientes.

2.2.8. Promoción de la Salud

La promoción de salud desempeña un papel importante en el primer nivel de atención de la EFC, permite a las personas adquirir mayor control sobre su salud y la toma de decisiones para mejorar la calidad de vida y promover el bienestar en general. Cofiño *et al.* (2019) sugieren. “Promoción de salud es el proceso de capacitación de las personas para aumentar el control sobre su propia salud y mejorarla”. Educación e información sobre la adopción de buenos hábitos alimenticios y el cuidado de la salud mediante la implementación de estilos

de vida saludables, abarca más que la asistencia médica, ya que se centra en la adopción de hábitos saludables para lograr mejoras, proporcionando los conocimientos necesarios para tomar decisiones adecuadas sobre el autocuidado.

2.2.9. Promoción a Padres de Familia en Enfermería

La participación de los profesionales de enfermería en la orientación a los padres mediante la promoción es un papel de gran importancia, dado que son los encargados de fomentar hábitos alimentarios saludables, incrementar la actividad física, facilitar el acceso a los servicios de salud, incluyendo la relevancia de la inmunización para todos los miembros del hogar. Mena *et al.* (2014) refieren. “Benefician a la familia y a el profesional de enfermería; el primero se favorece al ser informado e intervenido logrando satisfacer las necesidades, mientras que el gremio de enfermería enriquece su práctica en la promoción para mejorar la salud poblacional”. “La promoción de enfermería hacia los padres de familia, permite llevar a cabo un seguimiento y desarrollar nuevas estrategias de estilo de vida saludable.

2.2.10. Las Vacunas

Las vacunas constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Berdasquera *et al.* (2018) plantean. “La introducción de la inmunización ha permitido beneficios incuestionables. Se ahorra en el costo de los tratamientos, se reduce la incidencia de muchas enfermedades infecciosas y lógicamente hay una reducción de la mortalidad”. Las vacunas es uno de los logros para la prevención de enfermedades más reconocidos en la salud pública, evitando así la presencia de enfermedades infectocontagiosas desde el momento de su nacimiento.

Las enfermedades infecciosas de interés en salud, como el sarampión y la poliomielitis entre otras, las vacunas son de vital importancia para el resurgimiento de enfermedades eliminadas y erradicadas. Arrazola (2015) define. “Proceso de inducción o provisión de inmunidad artificial a un individuo sano susceptible mediante la administración de un producto inmunobiológico, mediante el acto de la administración o aplicación de este producto”. Las vacunas son el medio más efectivo en el ámbito de la salud para proteger a la población mediante la inmunidad artificial por medio de productos inmunobiológicos.

Ecuador maneja una estrategia nacional de inmunizaciones denominada *ENI*, que se encarga de establecer políticas de vacunación a nivel nacional. Sin embargo, en el año 2020 se registró una notable disminución en las coberturas de vacunación. Cerca de 20 millones de niños no fueron vacunados o recibieron esquemas incompletos debido a la pandemia del COVID-19. El acceso a la vacunación se vio limitado debido a problemas como la falta de suministro de vacunas, el confinamiento y el distanciamiento social. En medio de la crisis sanitaria, las vacunas fueron relegadas y su administración disminuyó de manera progresiva, trayendo consigo la presencia de brotes de enfermedades infectocontagiosas inmunoprevenibles (Aldaz, 2021).

2.2.11. Importancia de la inmunización

Es de gran relevancia en la prevención de enfermedades infecciosas, han sido un experimento esencial en el control de brotes epidemiológicos. Tuells (2019) menciona. “Las vacunas salvan millones de vidas cada año y constituyen una de las más seguras y efectivas intervenciones en salud pública, proporcionando beneficios sobre el control y la prevención de enfermedades, así como sociales y económicos”. Las vacunas ofrecen beneficios tanto en el control como en la prevención de enfermedades, y tienen impactos positivos en aspectos sociales y económicos.

La inmunización ha demostrado ser una herramienta efectiva para frenar la propagación de diversas enfermedades. Según, Santana *et al.*, (s.f.). Aportan a la importancia de las vacunas, mencionando;

La realidad, es que las vacunas aportan más beneficios que riesgos, se aplican a personas sanas para que continúen siendo sanas, por tanto, no deben ocasionar más daños que lo que podría producir la misma enfermedad y el riesgo de la presencia de algún evento adversos sea lo mínimo posible.

Las vacunas protegen a la población y previene la propagación de enfermedades, también ofrecen un beneficio colectivo conocido como protección de rebaño, lo que disminuye significativamente el riesgo de propagación de enfermedades o brotes, esta medida tiene

como objetivo proteger a aquellos individuos más susceptibles, como los que no pueden recibir la vacunación debido a su edad o a alguna enfermedad preexistente.

2.2.12. Vacunación en los Países de las Américas

La región de las Américas está conformada por treinta y cinco países que comparten un objetivo común de mejorar la salud pública y lograr la eliminación y erradicación de enfermedades. Según la OPS se han logrado importantes avances en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), así como en la reducción de la pobreza, el hambre y la mortalidad infantil. Además, se ha observado un aumento en la esperanza de vida y en la calidad de vida de las personas en la región. Los resultados indican la disminución en la mortalidad causada por enfermedades no transmisibles, así como una reducción en la incidencia de algunas enfermedades transmisibles (OPS, 2017).

Después de observar una disminución en los niveles de vacunación, en vigilancia epidemiológica y la propagación reciente del virus de la polio en el estado de Nueva York, las autoridades de salud de la región aprobaron una resolución para dar prioridad a los planes de mitigación de la poliomielitis. Estos planes incluyen acciones dirigidas a aumentar la cobertura de vacunación, fortalecer la vigilancia y garantizar una preparación adecuada en caso de un posible brote (Washington, 2022).

2.2.13. Campaña de Vacunación de Seguimiento 2023 (CVS)

Las campañas de vacunación en el Ecuador son de vital importancia, ayudan a reforzar las vacunaciones de esquema por ende reforzar el sistema inmunológico, las campañas de vacunas son una táctica para inmunizar indiscriminadamente a toda la población sin importar el antecedente vacunal. Ministerio de Salud Pública (2019) indica.

Táctica intensiva, para vacunación masiva acelerada a distintos grupos de edad en un tiempo corto, que puede ser selectiva (considerando el antecedente vacunal) o indiscriminada (sin considerar el antecedente vacunal). Este tipo de jornadas se realiza con la finalidad de minimizar el riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles como: sarampión, fiebre amarilla, rubéola, neumonías bacterianas, diarreas ocasionadas por rotavirus, parotiditis, entre otras.

Este tipo de campañas se realizan con la finalidad de reducir riesgos de reintroducción de enfermedades como sarampión rubeola y poliomielitis a la población.

Es de particular importancia la Campaña de Vacunación de Seguimiento (CVS) contra el Sarampión, Rubéola y Polio, enfermedades que se encuentran en estado de eliminación en nuestra región. Estas CVS de alta calidad, son una de las estrategias principales para mantener el gran logro de la eliminación de estas enfermedades. Para ello, el MSP ha venido trabajando de manera coordinada con la OPS/OMS la planificación de esta campaña de vacunación.

El Gobierno Nacional a través del *MSP* presentó la campaña Ecuador el 02 de mayo del 2023, invitando a la población a formar parte de la campaña un Ecuador libre de poliomielitis, sarampión y rubeola 2023, con el objetivo de proteger a todos los niños de la nación. La meta de la campaña es aplicar una dosis adicional a alrededor de 3.7 millones de niños. La ejecución de la campaña de vacunación fue una actividad interinstitucional en donde participó entidades como *OPS* y ministerios del Ecuador, guías comunitarios, actores locales de cada barrio y comunidades para llegar a los lugares más alejados y olvidados, siendo entes importantes para llevar a cabo la ejecución de la campaña, Regina Durón consultora internacional de inmunización de (*op.cit.*) señaló:

Ecuador ha establecido un hito en la ejecución de las campañas de alta calidad en las Américas, con compromiso y mucha dedicación los equipos de zonas, distritos y ese inmenso ejército de héroes anónimos que son todo el personal del primer nivel de atención que han llegado hasta el último rincón del país vacunando a la población meta.

MSP junto a sus representantes fueron de vital importancia para llevar a cabo esta campaña de vacunación denominada de seguimiento 2023, el ministro de salud Dr. Rúaes representante de OPS/OMS Ecuador, explicó que el objetivo principal de la campaña es evitar que los niños de Ecuador vuelvan a padecer enfermedades que son inmunoprevenibles por vacunas, recalcando que la vacunación es gratuita en todo el país para la población nacional y extranjera. que los niños y niñas, de 1 a 12 años de edad, reciban una dosis de refuerzo de la vacuna contra la polio, el sarampión y la rubeola. Eliminar el riesgo de la

reintroducción de estas enfermedades permiten tener niños fuertes y sanos con un buen desarrollo biopsicosocial (*op.cit.*).

La estrategia de vacunación se estructura en tres etapas distintas. La primera fase es importante en su desarrollo, implica la minuciosa planificación de todas las acciones que se llevarán a cabo durante el seguimiento de la campaña de vacunación. Este período inicial no solo establece los cimientos logísticos y operativos, sino que también define los criterios y prioridades para la distribución eficiente de las vacunas. Es esencial para garantizar el éxito y la efectividad de todo el proceso de inmunización. Durante la segunda fase, se enfoca en ampliar las actividades de vacunación más allá de los centros de salud, extendiéndose a diversos puntos de encuentro comunitario y áreas de alta concurrencia. Esto implica la movilización de brigadas de vacunación hacia lugares como centros comerciales, terminales de transporte, parques y la realización de visitas domiciliarias en barrios, recintos y comunidades. Esta etapa representa un esfuerzo concertado para alcanzar a aquellos grupos que pueden no tener fácil acceso a los servicios de salud tradicionales, asegurando así una cobertura más amplia y equitativa en la población. La fase final de la campaña de vacunación se ejecuta mediante un monitoreo rápido de vacunación mediante la implementación de sistemas de seguimiento que permitan recopilar datos en tiempo real sobre el avance de la vacunación en distintas áreas geográficas y grupos demográficos. Además, se llevan a cabo evaluaciones continuas para identificar posibles desafíos o brechas en la cobertura vacunal y tomar medidas correctivas de manera oportuna (OPS, 2023).

2.2.14. Semana de la Vacunación en las Américas (SVA).

Anualmente se celebra la Semana de Vacunación en Las Américas, una iniciativa impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (*OPS*), con la finalidad de promover en la población la importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades infecciosas. La historia de SVA se remonta a la propuesta que los ministros de Salud de la Sub Región Andina presentaron en el 2002, a raíz del último brote de sarampión endémico que ocurrió en el continente. En esa propuesta pedían que se realizara una campaña sincronizada de vacunación con todos los países andinos, para llegar a las poblaciones más vulnerables, poner un fin del brote, y prevenir brotes futuros (OPS, 2023).

En la veintiunava semana de vacunación de las Américas se lleva a cabo el lanzamiento de la CVS 2023, OPS y OMS instituciones que cooperan en la planificación de las actividades a realizarse durante la campaña. Su principal fuerte es la micro planificación local, lo que permitió planificar los lugares que serán visitados con anterioridad, estableciendo puntos estratégicos en donde la población se pueda concentrar con el objetivo de no dejar ningún rincón del Estado sin visitar. (*op.cit.*).

2.2.15. Poliomiélitis

La poliomiélitis es una de las enfermedades inmunoprevenibles que se logró erradicar en los países del mundo en el año de 1994, sin embargo, el último caso de poliomiélitis en Ecuador se registró en 1990, en el cantón Durán de la provincia del Guayas. El Ecuador se encuentra en alto riesgo de reintroducción de esta enfermedad afectando a los niños menores de 12 años de edad causando parálisis flácida aguda (Aldaz *et al.*, 2012)

Sin duda la enfermedad ha afectado desde tiempos atrás en la población infantil provocando en algunos casos la parálisis infantil según, García *et al.*, (2015) menciona.

Es una enfermedad infecciosa caracterizada por la aparición de una parálisis flácida, aguda, asimétrica, en ocasiones mortal, de la que puede o no haber recuperación y que está producida por los virus de la polio cuando se replican y destruyen las motoneuronas de las astas anteriores medulares y/o bulbares. En la mayoría de las ocasiones la infección por polio virus es asintomática, a veces producen cuadros leves y solo muy raramente parálisis, que se caracteriza por la multiplicación del virus en los tejidos del tracto gastrointestinal, y su eliminación por las secreciones faríngeas y las heces.

El MSP, en colaboración con OPS, ha desarrollado estrategias que se centran en la vacunación y vigilancia de esta enfermedad, la cual ya ha sido erradicada. Estas estrategias incluyen la implementación de campañas de vacunación dirigidas a proteger a los niños menores de 12 años, con el objetivo de generar inmunidad de grupo, también conocida como inmunidad de rebaño. La salud pública se ha beneficiado con la existencia de vacunas, entre ellas las antipolio que ayudado a detener la propagación de esta enfermedad

2.2.16. Sarampión y Rubéola

En 2017, la OMS anunció que se había logrado la eliminación del sarampión y la rubéola se encuentra en niveles de eliminación en España. Sin embargo, a nivel mundial, se requiere alcanzar coberturas de vacunación del 95% o superiores para lograr la eliminación total de la enfermedad. Según, (Martín *et al.*, 2022) “El sarampión es una enfermedad vírica extremadamente contagiosa que puede ocasionar graves complicaciones como neumonía y encefalitis, con secuelas graves y alta mortal”. Por lo tanto, es importante continuar promoviendo la vacunación y la inmunidad de grupo para prevenir la propagación del sarampión y proteger la salud de la población, especialmente de los niños menores de 12 años. Según, Sanz y De Ory, (2006).

El virus de la rubéola es un virus ARN encuadrado dentro del género Rubi-virus en la familia Togaviridae¹. Este virus, el único del género, presenta un solo tipo serológico con al menos dos grupos clonales y varios sub genotipos 2,3. Pese a ser una enfermedad exantemática generalmente leve, cuando la rubéola se contrae en el primer trimestre de la gestación puede ocasionar aborto, muerte fetal y el síndrome de rubéola congénita (*SRC*)

El sarampión y la rubéola son enfermedades que están en proceso de eliminación. A medida que aumenten las coberturas de vacunación, estas enfermedades podrán ser eliminadas por completo, lo que proporcionará una mayor protección a nuestra población infantil.

2.2.17. Vacunas bOPV

Las vacunas son sustancias biológicas de vital importancia para la prevención de enfermedades, se administra a un grupo de personas con el objetivo de proteger tanto su sistema inmunológico como el sistema de salud pública del país. Es decir que la introducción de las vacunas a mejorado la salud pública del Ecuador, pero al existir personas que rechazan la vacunación, pone en riesgo la reintroducción de estas enfermedades (OPS, 2023).

Actualmente el esquema de vacunas de Ecuador maneja dos tipos de biológico para erradicar la poliomielitis, entre estas encontramos la vacuna oral denominada (*bOPV*), la cual se utiliza para combatir los virus 1 y 3, constituido por cepas virales vivas, que son debilitadas para

perder la capacidad de provocar parálisis infantil, y la vacuna inactivada inyectable (*fIPV*) combate los virus de la cepa 1,2 y 3 (*op.cit.*).

2.2.18. Vacuna SRP Y SR

La vacunación es en la historia de la medicina, una de las actuaciones más significativas en la reducción de la mortalidad infantil y la erradicación de enfermedades. Sin embargo, con la presencia de grupos antivacunas aumentado la incidencia de enfermedades infecciosas, entre ellas, el sarampión. Ecuador en los últimos años alcanza cobertura promedio del 70%, cifras inferiores a los años anteriores, la poca aceptación de las vacunas especialmente contra el sarampión se ven afectadas luego de la presencia de la Pandemia, personal de salud se enfocó en preservar la vida de personas que se encontraban en riesgo por la presencia del virus, dejando a un lado la inmunización de los niños, el desabastecimiento y el confinamiento fueron otro de los factores que impedían a la población completar el esquema de vacunas de los niños menores de 2 años (Fernanda et al. sf).

2.2.19. Padres de Familia Renuentes a la Campaña de Vacunación

La estrategia nacional de inmunización es un programa muy relevante en el Ecuador, ya que ha permitido controlar eficazmente los brotes de enfermedades que han sido eliminadas y erradicadas, A pesar de su gran aceptación que ha tenido por parte de la población, aún existen grupos de padres de familia que se muestran renuentes a la vacunación, después de haber recibido información sobre las ventajas de las campañas de vacunación por parte de los profesionales de enfermería, también los factores, etnia, cultura, religión y creencias de que se administran demasiadas vacunas son motivos de rechazo. En América latina, existe una buena percepción de la población acerca de las vacunas. Esto se atribuye principalmente a la concientización social de la importancia de la prevención y de la necesidad de evitar la propagación de enfermedades (Deem, 2018).

Es por ello por lo que se despierta gran interés por explicar la participación de las poblaciones en los programas de vacunación y determinar los aspectos sociales y culturales que motivan a esta práctica. Reyes (2022) refiere. “Existe una tendencia de un gran número de habitantes que han decidido vacunarse a nivel mundial esto se traduce como una inmunidad comunitaria y se reducen las posibilidades de propagación de virus y bacterias porque carecen de medios

donde propagarse”. Es decir, si existe más población objeto vacunada la propagación de enfermedades será mínima y la enfermedad no será diseminada en la población y por ende la comunidad se encontrará protegida.

Los padres de familia puntualizan no tener suficientes conocimientos sobre la campaña de vacunación de seguimiento realizada en el 2023, que tiene como objetivo inmunizar a todos los niños de 1 a 12 años con una dosis de vacuna indiscriminadamente contra el sarampión, rubeola y poliomielitis, los padres señalan que el personal de salud no proporciona información completa, limitándose a brindar detalles sobre los efectos adversos y su manejo. Véliz *et al.* (2018) “Los padres presentan una elevada desinformación sobre el riesgo/beneficio de la vacunación, lo que provoca una gran desconfianza e inseguridad respecto a las vacunas, los padres afirman que la información existente no es suficiente para destacar los beneficios”. Esto lleva a que se nieguen a vacunar a sus hijos, ya que no se sienten suficientemente capacitados para tomar una decisión, generando preocupación en la administración de dosis adicionales de vacunas.

2.2.20. Temor de los Padres por la Vacuna

El temor de los padres hacia las vacunas puede estar influenciado por los factores de etnia, religión y economía. Algunos grupos étnicos o religiosos pueden tener creencias o prácticas que se oponen a la vacunación, lo que lleva a una mayor resistencia por parte de los padres. Los movimientos antivacunas también pueden encontrar apoyo en comunidades étnicas o religiosas específicas, donde las creencias y prácticas culturales pueden influir. Además, las disparidades económicas conllevan a la desconfianza y efectividad de las vacunas. Estos factores pueden generar un nivel de inseguridad y duda en los padres en cuanto a los beneficios de la vacunación. Por lo tanto, abordar estos factores de manera sensible y comprensiva, permiten brindar información adecuada y accesible sobre los beneficios de la vacunación, teniendo en cuenta las diferentes perspectivas culturales y socioeconómicas. (Riaño et al., sf)

Los padres que muestran resistencia a la vacunación experimentan temor y desconfianza hacia el sistema de salud. Expresan la creencia de que las vacunas de campaña no son necesarias, ya que consideran que sus hijos ya han recibido las vacunas requeridas durante

su infancia, según el esquema regular de vacunación. También expresan preocupación por la administración de múltiples vacunas, ya que temen que esto pueda causar daños en el sistema de sus hijos y llevar a alteraciones o enfermedades no deseadas en el futuro. Abordar las preocupaciones y dudas de los padres renuentes a la vacunación requiere una combinación de educación, comunicación efectiva y respeto hacia sus perspectivas individuales. Al proporcionar información precisa, comprensible, y al brindar un ambiente de confianza, se puede promover una toma de decisiones informada y fomentar una mayor aceptación de la vacunación en la población infantil. (Díaz et al., 2020)

2.2.21. Estrés que Causa la Vacunación en Niños y Padres

La preocupación por el estrés pre y post vacunal que experimentan los niños ha sido un tema de poco interés. Este factor también está relacionado con la renuencia de los padres a la vacunación, debido que, al presenciar el temor, estrés y dolor de sus hijos, se niegan a vacunarlos para evitar que pasen por un momento desagradable. Según, (García *et al.*, s.f.) “hacer del acto de la vacunación un momento menos estresante, humanizar el acto de la vacunación, conseguir una mayor adherencia a los calendarios vacunales infantiles y disminuir las secuelas psicológicas a largo plazo por las experiencias negativas con el dolor”.es importante reducir el estrés asociado a la vacunación, humanizar el proceso y promover una mayor adherencia a los calendarios de vacunación infantil, con el objetivo de disminuir las secuelas psicológicas a largo plazo causadas por experiencias negativas relacionadas con el dolor.

2.2.22. Desconocimiento de la Importancia de las Vacunas

Debido a la insuficiente cobertura de vacunación en muchos países, se han originado lo que se denominan grupos de individuos susceptibles, que son conjuntos de personas no inmunizadas. Esto ha dado lugar a la reaparición de enfermedades que habían sido eliminadas y erradicadas en Ecuador y otros países de las Américas. Rovalino et al. (2022) menciona. “Más del 80% de los padres de familia rechazaban la vacuna relacionada a múltiples factores (desconocimiento, desconfianza de la vacuna, mitos, temor, otros)”. Comprender la importancia de las campañas de vacunación puede contribuir a establecer una barrera de

protección en la comunidad, especialmente para aquellas personas vulnerables que, debido a afecciones inmunológicas, no pueden recibir la protección proporcionada por las vacunas.

La falta de educación básica y la falta de interés tienen un impacto significativo en la baja tasa de cumplimiento de la vacunación, lo que a su vez contribuye a la disminución de la percepción de la importancia de las vacunas. Mencionar que la educación y la conciencia de la salud están estrechamente relacionadas, la educación básica juega un papel esencial en la formación de una población informada y consciente de la importancia de las prácticas de salud preventiva, como la vacunación. Las personas con un nivel educativo más bajo pueden tener menos acceso a información precisa sobre vacunas y pueden ser más susceptibles a creer en mitos o información errónea. Discernir fuentes de información confiables y no confiables, fomentar la alfabetización en salud y la conciencia de la importancia de las vacunas a través de campañas educativas y programas de divulgación, es esencial para abordar este desafío y mejorar la aceptación de vacunación en la población (*op.cit.*).

2.2.23. Covid-19 Relacionado al Rechazo de las Vacunas

La pandemia de COVID-19 ha llevado a una disminución de las tasas de vacunación para enfermedades prevenibles. Esto se debe a la interrupción de servicios de salud, temores del público, desafíos logísticos y la disminución en la conciencia sobre la importancia de la vacunación. Carlos (s.f.) Menciona que. “El sarampión y la rubeola suelen ser la primera enfermedad en reaparecer, como un indicador de la situación, por lo tanto, se debe sensibilizar la vigilancia, hacer la rápida y oportuna denuncia de los casos sospechosos y actuar oportunamente”. Las poblaciones susceptibles a enfermedades, aumentan el riesgo de brotes en el futuro. La importancia de mantener y fortalecer los programas de vacunación se ha vuelto un punto crítico para la salud pública.

Las campañas de vacunación se han visto limitadas debido a las condiciones que han prevalecido durante la pandemia de COVID-19, siendo un contexto relevante actualmente. Es fundamental destacar que los factores de riesgo que obstaculizan la aceptación a las campañas de vacunación, durante la pandemia han recibido una atención limitada. La población ha mostrado resistencia a recibir las vacunas, argumentando que ya se vacunaron durante la pandemia y experimentaron reacciones adversas que afectaron su salud. Además,

se han difundido percepciones erróneas, como la creencia de que la inmunización tiene la intención de reducir la población de personas longevas en Ecuador. Las iniciativas de estímulo a la vacunación por parte del *MSP* del Ecuador se ven obstaculizadas por la falta de actualización de información y una comprensión insuficiente de la problemática social actual relacionada con la reintroducción de enfermedades prevenibles mediante la vacunación (Quirola y Herrera, 2022).

2.2.24. Papel de enfermería en la promoción de aceptación de las vacunas

Roalino et al. (2022) menciona. “Implica la ejecución de procedimientos técnicos, como la administración de vacunas, sino también la capacidad de comunicar información relevante de manera clara y comprensible, abordando las inquietudes de los pacientes y fomentando la confianza”. Se centran en la seguridad de las personas que buscan salvar su salud a través de la inmunización, destacando la importancia de la administración de las vacunas y contribuyendo a la concienciación y divulgación de información a los padres de familia sobre el proceso, los posibles efectos secundarios y, sobre todo, los beneficios a largo plazo para sus hijos.

2.2.25. A un Paso de la Eliminación de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita

Países de las Américas han podido eliminar la rubeola en su totalidad, logrando la inmunidad de la población en un 95%, Para eliminar la rubéola es fundamental lograr altas tasas de cobertura en vacunación de la población infantil. Recordemos que la vacuna contra la rubeola viene junto con el sarampión SR y para menores de 2 años también junto a la parotiditis SRP. Plummer y Prin, (2019) mencionan que:

Los componentes fundamentales para el éxito han sido el compromiso político, la motivación de los trabajadores de salud, la participación de la población, la comunicación social intensiva, la planificación local, un sistema de información práctico y la incorporación de los componentes de seguridad de la inmunización en la planificación de las campañas.

Los programas de vacunación dependen de una vigilancia efectiva para detectar y controlar los brotes de rubéola. Esto implica la notificación de casos, el seguimiento de contactos y la investigación de brotes.

2.2.26. Modelo Teórico de enfermería en la vacunación

Isabel Zendal fue una Coruñesa, nacida en Ordes en 1871, Madre soltera y luchadora, a base de tenacidad llegó a ser rectora de la Casa de Expósitos de Coruña y fue de allí de donde salieron los 22 niños que llevarían la vacuna al otro lado de América y colonias españolas.

La viruela ha sido la enfermedad más mortífera de la historia azotó al planeta durante milenios siendo la pandemia más mortífera de la historia, su mortalidad era del 30% y se calcula que mató a más de 300 millones de personas. Hasta que llegó la vacuna y, sobre todo, hasta que esa vacuna pudo inocularse a lo largo y ancho del planeta. Y ahí entra en juego la figura de Isabel Zendal y la Real Expedición Filantrópica de la vacuna. (González et al., 2020)

Isabel Zendal, desempeña su papel como encargada de mantener la cadena de vacunación y cuidar a los 22 niños expósitos portadores de la vacuna (ninguno murió), de velar por la cadena de transmisión y de poner en marcha el sistema de juntas de vacunación. Tiempo después de llegar a América hizo una segunda travesía por el Pacífico para llevar la vacuna a Filipinas. Muchos años después de su hazaña, la Organización Mundial de la Salud la ha reconocido como la primera enfermera en misión internacional. (*op. cit.*).

El legado de Isabel Zendal ha dejado una huella significativa en la enfermería actual. Su dedicación y en el manejo de las vacunas, resaltan la importancia de la enfermería en la salud pública y la prevención de enfermedades. Su papel como líder en la administración de vacunas y en la organización de campañas de vacunación demuestra la capacidad de las enfermeras para coordinar y ejecutar programas de salud a gran escala. Además, su compromiso con el cuidado de los más vulnerables, como los niños expósitos a los que cuidó durante la expedición, resalta la importancia de la empatía y la atención integral en la práctica enfermera. Su ejemplo inspira a las enfermeras de hoy a trabajar con determinación y compasión en la atención de pacientes y en la promoción de la salud en sus comunidades (*op. cit.*).

Isabel Zandal ha dejado un legado duradero en la enfermería, recordándonos la importancia de esta profesión en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de los más necesitados.

2.3. Marco Legal

Este trabajo investigativo se basa en los artículos establecidos en la constitución de la República del Ecuador, marco legal, Código de la Niñez y la Adolescencia y la Ley Orgánica de salud.

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)

Actualizada el 12 de marzo de 2020, se considera la máxima ley del país y contiene todas las regulaciones legales ecuatorianas. En ella se establecen normas, decretos y políticas fundamentales que protegen los derechos, autonomías y obligaciones de todos los ciudadanos, sin excepción, dentro del territorio nacional y en las instituciones reconocidas por la sociedad. (Asamblea del Ecuador, 2008) el capítulo segundo de esta constitución aborda los derechos del buen vivir, que están relacionados con la problemática mencionada, y sus artículos 21, 32 y 44 establecen las disposiciones correspondientes.

“Art: 21: Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones; a la libertad estética; a conocer la memoria histórica de sus culturas y a acceder a su patrimonio cultural; a difundir sus propias expresiones culturales y tener acceso a expresiones culturales diversas. No se podrá invocar la cultura cuando se atente contra los derechos reconocidos en la Constitución” (p,32) (Asamblea Nacional, 2008).

“Art: 32: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de

equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (p,34) (*op.cit*).

“**Art: 44:** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales” (p,39) (*op.cit*).

Según los artículos previamente citados, se evidencia que la salud es un derecho respaldado por el Estado, relacionados con otros derechos fundamentales. Es por ello que la vacunación en la niñez surge como un componente primordial para garantizar el derecho a la salud, contribuyendo así a la promoción y el acceso equitativo a las vacunas en la niñez o solo son fundamentales para el cumplimiento de los derechos constitucionales y también para un buen desarrollo saludable.

2.3.2. Ley Orgánica de Salud (2002)

La promoción de entornos saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario, así como el acceso ininterrumpido a los servicios de salud es una de las disposiciones que se basan en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficacia (Ley Orgánica de Salud, 2002).

“**Art: 6:** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

- Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento.
- Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud.

- Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
- Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo.
- Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información.
- Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo con el ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera”.

2.3.3 Código de la Niñez y Adolescencia (2003)

El objetivo principal es proteger y promover el desarrollo integral de los niños y adolescentes, garantizando su participación en la sociedad. Su finalidad es garantizar el pleno ejercicio de los derechos de los niños y adolescentes, proporcionando un marco legal que asegure su protección, bienestar y desarrollo integral en todas las etapas de su vida. (Código de La Niñez y Adolescencia, 2003)

“Art. 27. – Derecho a la salud. – Los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de la salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable.

2. Acceso permanente e interrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.
3. Los servicios de salud pública son gratuitos para niños, niñas y adolescentes que la necesiten.
4. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten.
5. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados.
6. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente.
7. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.
8. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales.
9. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional.
10. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño, niña y su madre y padre.
11. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y posnatal apropiadas” (p, 2) (*op.cit.*).

“Art. 29. – Obligaciones de los progenitores. – corresponde a los progenitores y demás personas encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, brindar la atención de salud que esté a su alcance y asegurar el cumplimiento de las prescripciones, controle y disposiciones médicas y de salubridad” (p, 3) (*op.cit.*).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Descripción del Área de Estudio/Grupo de Estudio

Julio Andrade una parroquia que fue creada el 7 de noviembre de 1929, en la anteriormente fue conocida como La Orejuela, una comunidad la cual se caracterizaba por el trueque de alimentos con comunidades vecinas. En inicios de su parroquialización este empieza a ser reconocido por la construcción de una pequeña plaza en donde la población se concentraba para realizar intercambios productivos.

Sus límites son: Al Norte con Tulcán y Urbina, al Este con El Carmelo, al Sur con los cantones: Sucumbíos y San Pedro de Huaca, al Oeste con Santa Martha de Cuba y Pioter (GAD Julio Andrade, 2019).

Se encuentra ubicada en el cantón Tulcán perteneciente a la provincia del Carchi. Superficie de 85.30 km con sus coordenadas de localización son latitud norte 0040, oeste 7343; altitud 2950 msnm con variaciones desde 2327 m hasta 2929 msnm. Julio Andrade posee un clima frío con una temperatura promedio de 12,5 0C, una mínima de 11,5 °C y una máxima de 13,2 °C (Figura 1).

Figura 1

Ubicación geográfica Julio Andrade.



Fuente: GAD Julio Andrade 2019

El estudio se centra en una población específica de 130 padres de familia que residen en la comunidad Julio Andrade, la investigación se realiza de manera práctica y eficiente, seleccionando una muestra representativa de 98 padres de familia, aplicando criterios de selección, tanto de inclusión y exclusión. Esta muestra se elige con el objetivo de obtener resultados representativos y generalizables sobre la población en estudio, garantizando la validez y la fiabilidad de los hallazgos obtenidos. Con un Margen de error del 5% e Intervalo de confianza del 95%.

El muestreo fue de tipo simple no probabilístico a conveniencia, conformado por usuarios con niños de la edad indicada que se les pudo captar ambulatoriamente en los días y en el horario establecido en el centro de salud y en los barrios pertenecientes a Julio Andrade.

Criterios de Inclusión

- Padres de niños de 2 a 5 años que residan en la casa visitada.
- Cuidadores de niños de 2 a 5 años que al menos tengan 6 meses en contacto con los niños.
- Comunidades pertenecientes a Julio Andrade

Criterios de Exclusión

- Población que se encuentra de visita, vacaciones o de paso en la casa visitada.
- Personas en movilidad humana, que se encontraban de paso durante la investigación.
- Padres y/o cuidadores que no deseen participar en la investigación.
- Padres y/o cuidadores de niños fuera del rango de edad que deseen participar.

3.2. Enfoque y Tipo de Investigación

3.2.1. Enfoque

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, empleando la recolección de datos basada en la medición numérica y el análisis estadístico. En este proceso se asignaron valores numéricos para analizar datos a través de la estadística, tanto en la determinación de la muestra como para el análisis e interpretación de resultados. La recolección de datos se

efectuó mediante la aplicación de una encuesta utilizando un cuestionario de 17 ítems, agrupados en tres secciones, datos sociodemográficos, conocimiento y actitud frente a la vacunación, y estrategias de promoción de la campaña de vacunación, el cual fue validado su confiabilidad a través de una prueba piloto que arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.83, indicando una consistencia interna aceptable. Posteriormente, el instrumento fue sometido a un proceso de validación mediante la opinión de 3 expertos. A través de la revisión de los resultados obtenidos por observación y medios documentales, fue posible identificar los factores subyacentes que provocan el rechazo de las vacunas, mediante el método estadístico SPSS nos permitió cuantificar la población que rechaza la vacunación.

El enfoque de la investigación brindó una perspectiva más completa y estadísticamente significativa. La experiencia se validó a través de una realidad objetiva, centrada en datos y hechos verificables. La capacidad de réplica permite realizar estudios amplios, facilitando la recolección de datos de muestras grandes y su procesamiento mediante operaciones confiables. Esto a su vez contribuye al desarrollo de estudios amplios con datos precisos sobre el perfil sociodemográfico de la poca aceptación de las vacunas de campaña. (Hernández et al. 2014)

3.2.2. Tipo de investigación

a. Investigación Descriptiva

El objetivo del investigador es describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos, es decir detallando su naturaleza y cómo se manifiestan; el propósito de la investigación descriptiva es determinar las características y perfiles de una persona, grupo, comunidad, proceso, objeto o cualquier otro fenómeno que requiera análisis, es decir, su propósito es solo medir información sobre un individuo o recolectar o no, colectivamente información sobre un individuo o variables (*op.cit.*).

Esta investigación se la utiliza en el momento de describir las características de la población que fue sometida a encuestas para determinar las razones del rechazo a la vacunación de campaña. En una primera fase se identificó a la población que mostró tasas más bajas de vacunación, destacando el grupo de edad de 2 a 5 años con una tasa del 71%. Luego de un

análisis detallado de las características de esta población se determinaron los factores por lo que los padres y/o cuidadores rechazan la vacunación.

Las variables dependientes e independientes de la presente investigación fueron identificadas para una comprensión más completa de las relaciones causales y proceder con el estudio, para la obtención de resultados más precisos se empleó la encuesta y lista de cotejo, la selección de una muestra poblacional representativa garantizó la extrapolación de resultados a la población más amplia.

b. Investigación Correlacional.

La investigación correlacional en enfermería tiene un alcance amplio y diverso. (Hernández *et al.*, 2014) menciona que este tipo de estudio tiene como finalidad; “Conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos o variables en una muestra o contexto particular. En ocasiones solo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubica entre tres o más variables”. Este tipo de investigación es fundamental para identificar la relación de las variables, áreas de intervención prioritarias y a enfocar sus esfuerzos en estrategias que mejoren los resultados en la investigación.

Al explorar variables independientes, tales como las estrategias de intervención de enfermería y los factores sociodemográficos, se convierten en una herramienta esencial para establecer correlaciones con la variable dependiente de aceptación de vacunas de campaña en los padres de familia. Este enfoque posibilita la asociación de las variables de estudio brindando así una base sólida para el fortalecer las estrategias de promoción adecuadas.

Los estudios correlacionales proporcionan una comprensión más profunda de la interrelación entre estas variables y su impacto en los resultados de la investigación. Además, al examinar como las estrategias de intervención de enfermería y los factores sociodemográficos se vinculan con la aceptación de las vacunas, se obtiene una visión más completa de los factores influyentes en la toma de decisión de los padres y/o cuidadores.

Esta investigación aporta a la mejora continua de la práctica y la calidad en la promoción de la salud por parte de los profesionales y contribuye a la toma de decisiones basada en evidencia, la correlación identificada es utilizada para informar y mejorar las prácticas de enfermería, permitiendo proponer ajustes específicos a las estrategias ya implementadas por

el centro de salud Julio Andrade, que aborden las barreras identificadas en la aceptación de las vacunas.

c. Estudio de Corte Transversal.

La investigación por la temporalidad es de corte transversal, suelen incluir individuos con y sin la condición en un momento determinado, es decir, en la presente investigación se aplicará un instrumento a todos los padres de niños de 2 a 5 años, con la finalidad de obtener información puntual y determinar cuáles son los factores que afectan a la poca aceptación de la campaña de vacunación. Se realiza en una sola medición simultánea que abarque todas las variables en cada padre de familia y/o cuidador. En este tipo de investigación el investigador no realiza ningún tipo de intervención, ayudan a identificar necesidades y prioridades en la atención y permiten conocer las causas reales de la renuencia a la vacunación, lo cual permite plantearse estrategias en base a promoción de salud. (Rodríguez y Mendivelso, 2018).

El estudio de corte transversal se utiliza en la investigación de renuencia a las vacunas por parte de los padres, con el propósito de estimar la prevalencia de la renuencia a las vacunas en un momento específico. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante la obtención de información de una muestra representativa de padres, a través de cuestionarios enfocados en las causas porque son renuentes a las vacunas y otros factores, como la información recibida o las fuentes de información utilizadas por los padres.

Esta metodología proporcionó cifras numéricas que indican la proporción de padres que manifestaron rechazo a las vacunas. La utilidad de este enfoque radica en la capacidad para comprender el alcance y la magnitud del problema de la renuencia a las vacunas, así como para examinar las relaciones entre diferentes factores y la predisposición a la renuencia.

El analizar los resultados en este estudio transversal nos permitió obtener una visión retrospectiva sobre la dinámica entre los factores estudiados y la renuencia a las vacunas. Esto es útil para comprender el alcance y la magnitud del problema y examinar las relaciones entre estos factores y la renuencia a las vacunas en el momento del estudio.

d. Investigación de campo.

La investigación de campo desempeña un papel esencial en este trabajo investigativo, este enfoque nos permite obtener datos directamente de la realidad, lo cual ofrece una perspectiva auténtica y aplicable. Según Bonilla y Rodríguez (s.f.) “el diario de campo debe permitirle al investigador un monitoreo permanente del proceso de observación. Puede ser especialmente útil al investigador, en él se toma nota de aspectos que considere importantes para organizar, analizar e interpretar la información que está recogiendo”. Además, fomenta la colaboración y la interacción directa de los profesionales y la comunidad en el momento de la obtención de datos. Este tipo de enfoque implica recopilar datos de fuentes primarias directamente con la población objetivo en el lugar donde se lleva a cabo el estudio.

Al realizar la investigación de campo, hubo la oportunidad de interactuar directamente con los padres, facilitando la recopilación de datos que permiten explorar en detalle las creencias, actitudes y experiencias de los padres en relación con la renuencia a las vacunas. Esta interacción directa también ayuda a generar confianza y participación activa por parte de los participantes, lo que enriquece la calidad de los datos obtenidos. Se lleva a cabo en entornos naturales, como comunidades, escuelas u hogares, donde los padres toman decisiones sobre las vacunas. Esto permitiendo recopilar datos contextualizados y relevantes en relación con la renuencia a las vacunas.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

a) Variable Independiente. – Estrategias de intervención de enfermería y Factores sociodemográficos

Las estrategias de intervención de enfermería proporcionan a los padres de familia y/o cuidadores información ampliada de las ventajas sobre la inoculación. Simultáneamente analizar datos sociodemográficos nos permite determinar factores estrechamente vinculados que contribuyen al rechazo de las vacunas, entre estos factores se encuentran el desconocimiento, la duda sobre la seguridad, la percepción de poca empatía del personal de salud con los usuarios.

El análisis de datos sociodemográficos ofrece una perspectiva sobre las variables independientes que desempeñan un papel fundamental en la formación de actitudes de los padres de familia y/o cuidadores ante el rechazo a las vacunas.

b) Variable Dependiente. – Aceptación a la campaña de vacunación

La identificación y comprensión de las variables independientes asociadas a la aceptación de las campañas de vacunación son fundamentales para diseñar estrategias efectivas, mantener y mejorar los logros en la prevención de enfermedades, garantizando fortaleza en las tasas de aceptación y así contribuir a la salud individual y pública, enfocándose en la prevención de la propagación de enfermedades que podrían resurgir si no se mantiene la vacunación adecuada.

3.3.2 Operativización de Variables

Tabla 1

Variable Independiente.

Variable	Dimensión	Indicador	Definición Operacional	Ítems	Unidad de Medida	Escala	Valor Final
Estrategias de Intervención de Enfermería	Métodos de comunicación	Número de sesiones informativas realizadas	Cantidad y tipo de sesiones informativas llevadas a cabo por el personal de enfermería para informar a los padres sobre la vacunación.	Número total de sesiones, Temáticas abordadas, Participación estimada	Número	Absoluta	Total, de sesiones realizadas
Estrategias de Intervención de Enfermería	Métodos de comunicación	Materiales educativos distribuidos	Diversidad y cantidad de materiales educativos creados y distribuidos por enfermería para informar sobre la vacunación.	Folletos, Carteles, Guías informativas	Número y Tipo	Absoluta y Cualitativa	Cantidad y diversidad de materiales
Estrategias de Intervención de Enfermería	Métodos de comunicación	Reuniones con líderes comunitarios	Interacciones organizadas con líderes comunitarios para discutir y promover la vacunación.	Número de reuniones, Participantes clave, Temas discutidos	Número y Calidad	Absoluta y Cualitativa	Cantidad y calidad de reuniones
Factores Sociodemográficos	Edad	Distribución de edad de los padres	Rango de edades de los padres de los niños en el rango de edad objetivo.	Edades mínimas y máximas, Distribución por grupos de edad	Años	Absoluta	Rango y distribución de edad
Factores Sociodemográficos	Nivel de educación	Nivel educativo más alto alcanzado	Nivel educativo máximo alcanzado por los padres de los niños en el rango de edad objetivo.	Sin educación, Educación primaria, Secundaria, Superior	Nivel Educativo	Ordinal	Distribución de niveles educativos
Factores Sociodemográficos	Ingresos económicos	Rango de ingresos del hogar	Nivel de ingresos económicos de los hogares de los niños en el rango de edad objetivo.	Ingresos bajos, medios y altos	Categorías de Ingresos	Ordinal	Distribución de categorías de ingresos

Tabla 2*Variable Dependiente.*

Variable	Dimensión	Indicador	Definición Operacional	Ítems	Unidad de Medida	Escala	Valor Final
Aceptación de la Campaña de Vacunación	Tasa de vacunación	Porcentaje de niños vacunados en el rango de edad objetivo	Medición del porcentaje de niños en el rango de edad de 2 a 5 años que han sido vacunados.	Número de niños vacunados, Total de niños en el rango de edad	Porcentaje	Relativa	Porcentaje de vacunación alcanzado
Aceptación de la Campaña de Vacunación	Actitudes hacia la vacunación	Resultados de encuestas sobre actitudes hacia la vacunación	Evaluación de las actitudes y opiniones de los padres hacia la vacunación a través de encuestas.	Preguntas de la encuesta, Respuestas, Nivel de aceptación	Calificaciones	Ordinal	Nivel promedio de aceptación
Aceptación de la Campaña de Vacunación	Conocimiento sobre la vacunación	Evaluaciones del conocimiento sobre los beneficios y riesgos de la vacuna	Análisis del nivel de conocimiento de los padres sobre los beneficios y riesgos de la vacuna.	Preguntas de evaluación, Respuestas correctas e incorrectas, Nivel de conocimiento	Calificaciones	Ordinal	Nivel promedio de conocimiento

3.4. Procedimientos

Fase 1. - Nivel de Conocimientos de los Padres Sobre los Beneficios de la Campaña de Vacunación

Para el desarrollo de esta fase se aplicó un cuestionario dirigido a 98 padres y/o cuidadores de niños de 2 a 5 años, el cual se encuentra conformado por 3 secciones: la primera aborda aspectos sociodemográficos, la segunda explora el conocimiento y la actitud frente a la vacunación, y la tercera se enfoca en las estrategias promocionales de la campaña de vacunación. Específicamente, la sección que arrojó resultados significativos y permitió comprender las razones detrás del rechazo a la vacunación fue la que aborda el conocimiento y la actitud frente a la vacunación. Este segmento del cuestionario posibilitó la identificación de variables que contribuyen al rechazo de la vacunación de campaña, proporcionando una visión más detallada sobre cómo estos factores afectan la disposición de los padres o cuidadores para aceptar la vacunación. Los datos recopilados se analizaron utilizando la herramienta estadística Jamovi y SPSS.

Fase 2. - Factores de Etnia, Religión, Desconocimiento y Efectividad Sobre la Actitud de los Padres

La segunda fase se desarrolló en función de los datos obtenidos en la fase anterior, centrándose específicamente en las secciones uno y tres del cuestionario. La sección uno abordó datos sociodemográficos, permitiendo la identificación de posibles factores como etnia y religión que podrían influir en el rechazo a la vacunación. Por otro lado, la sección tres del cuestionario se enfocó en evaluar la efectividad y el conocimiento sobre las estrategias promocionales de la campaña de vacunación, proporcionando información valiosa para comprender los patrones de aceptación y rechazo.

Para evaluar la actitud de los padres frente a la vacunación, se implementó una herramienta de evaluación en forma de lista de cotejo. Esta herramienta permitió respaldar y documentar las intervenciones realizadas. Este enfoque metodológico facilitó la identificación de las estrategias de intervención de enfermería empleadas durante la campaña de vacunación, lo que contribuyó a una evaluación integral de la efectividad de las acciones llevadas a cabo.

Este método de evaluación promovió un enfoque holístico y riguroso en la identificación y análisis de las intervenciones de enfermería en el contexto de la promoción de la vacunación.

Fase 3. - Estrategias de Intervenciones de Enfermería Basadas en Promoción Para la Aceptación de la Campaña de Vacunación

La tercera fase se enfocó en desarrollar y proponer estrategias que fortalecen y complementan las estrategias que fueron implementadas por el centro de salud Julio Andrade. La propuesta se fundamenta en un análisis crítico de los resultados obtenidos tanto de la encuesta como de la lista de cotejo. Consta de iniciativas educativas que permitan obtener información clara y accesible a los beneficios de la vacuna, la implementación de esta propuesta no solo se beneficiará a nivel local, sino que también contribuirá al cumplimiento de metas nacionales promoviendo una mayor aceptación de la campaña de vacunación entre los padres y/o cuidadores con una comprensión más profunda sobre la aceptación de la vacunación

3.5 Consideraciones Bioéticas

Durante la investigación, se aplicó principios bioéticos que consisten en directrices éticas utilizadas en el ámbito de la salud y la biomedicina. Estos principios están diseñados para garantizar la protección de los derechos y el bienestar de los participantes involucrados en el estudio. Algunos de los principios bioéticos clave se aplicaron son el respeto a la autonomía de los participantes, la beneficencia, la justicia y la no maleficencia.

El principio del respeto a la autonomía implica el consentimiento informado al grupo de padres y/o cuidadores para obtener información de ellos. Esto significa que se les proporciona toda la información relevante sobre el estudio, incluyendo sus propósitos, los procedimientos involucrados, los posibles beneficios, riesgos, y cualquier otra información necesaria para que tomen una decisión informada sobre su participación.

A través del principio de no maleficencia se indagó las razones subyacentes al rechazo de la vacunación. La recopilación de datos se realiza con el compromiso explícito de no causar ningún perjuicio a los padres que han optado por no vacunar a sus hijos. La intención principal es comprender a fondo las motivaciones detrás de esta decisión sin infligir daño alguno a los padres y/o cuidadore participantes involucrados en el estudio. Este enfoque ético asegura que la investigación se realice de manera respetuosa y responsable, centrándose en la obtención de conocimientos valiosos sin comprometer la integridad y bienestar de los participantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

➤ Nivel de conocimientos de los padres sobre los beneficios de la campaña de vacunación

Los factores que inciden en la renuencia hacia la vacunación de campaña en los padres y/o cuidadores son; que la información disponible no les parece suficiente ni clara para comprender la importancia de la vacunación. Además, persiste la percepción de que las vacunas de campaña no son aconsejables, así como la preocupación acerca de los posibles efectos negativos de recibir múltiples vacunas simultáneamente o de alterar el esquema de vacunación. Estos hallazgos resaltan que la resistencia a la vacunación está asociada a la falta de conocimiento por parte de los padres y a la escasez de información proporcionada durante el proceso de vacunación.

Al analizar la presente tabla de correlaciones, se puede obtener una comprensión más profunda de cómo se interrelacionan los diferentes factores y cuáles son los más influyentes en la decisión del rechazo a las vacunas de campaña. Este análisis no solo ayuda a identificar patrones y tendencias, sino que también proporciona información clave para diseñar intervenciones y estrategias efectivas dirigidas a abordar las causas subyacentes de la negación hacia la vacunación. (Tabla 3).

Tabla 3

Factores que influyen en lo padres /cuidadores en el rechazo a la vacuna.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RECHAZO A LA VACUNA	MODA	RHO DE SPEARMAN	P VALOR
Recomiendo la vacunación	1	-0.487	***< .001
Beneficios superan reacciones	2	-0.468	***< .001
Recibir varias vacunas no perjudica	2	-0.377	***< .001
Adelantar esquema de vacunas, no perjudica	2	-0.460	***< .001
Confío en el personal de salud	2	-0.409	***< .001
Información suficiente	2	-0.362	***< .001
El personal interactuó conmigo	2	-0.491	***< .001
Las vacunas son seguras	3	-0.542	***< .001

Horario adecuado	3	-0.367	***< .001
Información recibida clara	3	-0.355	***< .001
Niño enfermo, no se vacuna	5	0.060	0.556
5 completamente de acuerdo, 4 de acuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 parcialmente desacuerdo, 1 totalmente en desacuerdo			Nota. *** p < .001

➤ **Factores de Etnia, Religión, Desconocimiento y Efectividad Sobre la Actitud de los Padres.**

La tabla actual subraya una correlación notable entre la religión y la resistencia a la vacunación. Sin embargo, en contraste, la siguiente tabla resalta que la religión no parece ser un factor influyente en las decisiones sobre la aceptación de las vacunas en campañas, al igual que el nivel de educación no muestra significancia estadística como un factor determinante en las actitudes hacia la vacunación. Esto señala la importancia de implementar estrategias educativas y de comunicación que aborden estas perspectivas de manera sensible y efectiva, reconociendo que otros elementos pueden ser más influyentes en la toma de decisiones sobre la vacunación (Tabla 4).

Tabla 4

Correlación vacunó a su hijo; datos sociodemográficos.

Religión	Rho de Spearman	0.393
	valor p***	<.001
Nivel de estudio	Rho de Spearman	-0.059
	valor p	0.563

➤ **Las Vacunas son Seguras y los Beneficios de las Vacunas Superan a las Reacciones que Podría Presentar.**

La interpretación de los datos revela una conexión directa entre la percepción de la confiabilidad de las vacunas y la certeza en los extensos beneficios que aportan a la salud. Esta tendencia concuerda con las expectativas teóricas: aquellos individuos que depositan su confianza en la inocuidad de las vacunas suelen estar también más convencidos de sus ventajas. El análisis mediante el test de Chi-cuadrado de Pearson (Tabla 6) arroja un valor

significativamente alto, evidenciando una correlación notable entre ambas variables en estudio. La marcada divergencia entre las frecuencias observadas y las esperadas refuerza la hipótesis de que las actitudes hacia la seguridad de las vacunas están intrínsecamente ligadas a las creencias acerca de sus beneficios.

El respaldo estadístico que ofrece el test de Chi-cuadrado establece de manera indudable la asociación entre la confiabilidad de las vacunas y la afirmación de sus beneficios integrales. Este descubrimiento es importante para proponer nuevas estrategias de comunicación en el ámbito de la salud pública, enfatizando la necesidad de difundir información sobre las ventajas de la vacunación de tal manera que también refuerce la percepción de su seguridad. Dicha tabla facilita una comprensión más ágil y clara de las tendencias y patrones en las percepciones de los encuestados (Tabla 5).

Tabla 5

Tabla cruzada; Las vacunas son seguras y los beneficios de las vacunas superan a las reacciones que podría presentar.

		Los beneficios de las vacunas superan a las reacciones que podrían presentar					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Las vacunas son seguras	Totalmente en desacuerdo	2	0	0	0	1	3
	Parcialmente en desacuerdo	1	5	5	1	0	12
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	9	15	8	1	34
	De acuerdo	0	1	6	13	6	26
	Completamente de acuerdo	0	1	1	9	12	23
TOTAL		4	16	27	31	20	98

Tabla 6*Prueba de Chi-cuadrado.*

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	79,184 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	66,356	16	,000
Asociación lineal por lineal	37,296	1	,000
N° de casos válidos	98		

a. 16 casillas (64,0%) han esperado un recuento menor que 5. el recuento mínimo esperado es ,12.

➤ **El Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios.**

Esta tabla permite visualizar el discernimiento sobre beneficios de la vacunación relacionado con la interacción del personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios. Se puede observar cuántas personas que están "Totalmente en desacuerdo" con la frecuencia de interacción con el personal de enfermería también están "Totalmente en desacuerdo" con que los beneficios superan a las reacciones adversas. Los resultados indican que hay una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de interacción con el personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios, y las creencias sobre si los beneficios de la vacuna superan a las reacciones que podría presentar (Tabla 7).

Tabla 7

Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; Los beneficios de la vacuna superan a las reacciones que podría presentar.

		Los beneficios de las vacunas superan a las reacciones que podrían presentar					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	0	1	0	0	1
	Parcialmente en desacuerdo	3	5	10	2	2	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	8	8	9	2	28
	De acuerdo	0	2	6	15	6	29
	Completamente de acuerdo	0	1	2	5	10	18
TOTAL		4	16	27	31	20	98

➤ **El Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; las Vacunas son Seguras.**

Se puede observar cuántas personas que están "Totalmente en desacuerdo" con que el personal de enfermería interactuó constantemente con ellos también están "Totalmente en desacuerdo" con que las vacunas son seguras. Los resultados revelan que existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia con la que el personal de enfermería interactuó con los individuos sobre la vacunación y sus beneficios, y las percepciones de los individuos sobre la seguridad de las vacunas. Esta relación es fuerte, con una significancia estadística muy alta (Tabla 8 y 9).

Tabla 8

Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; las vacunas son seguras.

		Vacunas seguras					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	0	1	0	0	1
	Parcialmente en desacuerdo	3	8	8	2	1	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	2	17	5	4	28
	De acuerdo	0	1	8	14	6	29
	Completamente de acuerdo	0	1	0	5	12	19
TOTAL		3	12	34	26	23	99

Tabla 9

Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	65,167 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	63,603	16	,000
Asociación lineal por lineal	36,816	1	,000
N° de casos validos	98		

a. 15 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. el recuento mínimo esperado es ,03.

- **El Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; se Puede Recibir Varias Vacunas Simultáneamente, sin Perjudicar la Salud del Niño.**

La seguridad de recibir múltiples vacunas simultáneamente en niños/as en relación con la frecuencia e intensidad sobre la vacunación y beneficios. Se puede observar cómo las personas que están "Completamente de acuerdo" con que el personal de enfermería interactuó constantemente con ellas también perciben la seguridad de recibir múltiples vacunas simultáneamente. Los resultados refieren que existe una relación estadísticamente

significativa entre la frecuencia de interacción con el personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios, y las percepciones sobre la seguridad de recibir múltiples vacunas simultáneamente en niños/as. La relación es fuerte, con una significancia estadística muy alta (Tabla 10 y 11).

Tabla 10

Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; se puede recibir varias vacunas simultáneamente, sin perjudicar la salud del niño.

		Vacunación simultánea					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	0	1	0	0	1
	Parcialmente en desacuerdo	3	8	7	3	1	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	9	10	6	2	28
	De acuerdo	2	4	6	11	6	29
	Completamente de acuerdo	0	1	1	7	10	19
TOTAL		6	22	25	27	19	99

Tabla 11

Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	40,109 ^a	16	,001
Razón de verosimilitud	42,995	16	,000
Asociación lineal por lineal	26,801	1	,000
N° de casos válidos	98		

a. 15 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. el recuento mínimo esperado es ,06.

➤ **El Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; Adelantar Esquema de Vacunas, no Perjudica la Salud del Niño.**

Esta tabla permite visualizar cómo se distribuyen las percepciones sobre la seguridad de adelantar el esquema de vacunas en niños/as en relación con la frecuencia e intensidad sobre la vacunación y sus beneficios. Se puede ver cuántas personas que están "Completamente de acuerdo" con que el personal de enfermería interactuó constantemente con ellos también están "Completamente de acuerdo" con que adelantar el esquema de vacunas no perjudica la salud del niño/a, y así sucesivamente para las otras categorías. Los resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de interacción con el personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios, y las percepciones sobre la seguridad de adelantar el esquema de vacunas en niños/as, la relación es estadísticamente significativa (Tabla 12-13).

Tabla 12

Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; adelantar esquema de vacunas, no perjudica la salud del niño.

		Adelantar esquema de vacunas no perjudica la salud					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	1	0	0	0	1
	Parcialmente en desacuerdo	3	8	7	3	1	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	5	13	5	3	28
	De acuerdo	1	5	6	9	8	29
	Completamente de acuerdo	1	0	2	8	7	18
TOTAL		7	19	28	25	19	98

Tabla 13*Prueba de chi-cuadrado.*

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	31,552 ^a	16	,011
Razón de verosimilitud	33,762	16	,006
Asociación lineal por lineal	20,27	1	,000
N° de casos válidos	98		

a. 14 casillas (56,0%) han esperado un recuento menor que 5 el recuento mínimo esperado es ,07.

➤ **Tabla Cruzada; el Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; el Horario de la Campaña Fue el Adecuado Para mí.**

Las percepciones sobre la adecuación del horario de la campaña de vacunación en relación con la frecuencia e intensidad de la interacción con el personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios. Por ejemplo, puedes ver cuántas personas que están "Completamente de acuerdo" con que el personal de enfermería interactuó constantemente con ellos también están "Completamente de acuerdo" con que el horario de la campaña fue adecuado para ellos, y así sucesivamente para las otras categorías. Los resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de interacción con el personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios, y las percepciones sobre la adecuación del horario de la campaña de vacunación (Tabla 14 y 15).

Tabla 14

Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; el horario de la campaña fue el adecuado para mí.

		Horario de campaña no fue el adecuado				Total
		Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	1	0	0	1
	Parcialmente en desacuerdo	6	9	5	2	22

Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	13	8	5	28
De acuerdo	0	6	16	7	29
Completamente de acuerdo	0	0	8	10	18
TOTAL	8	29	37	24	98

Tabla 15

Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	40,044 ^a	12	,000
Razón de verosimilitud	43,893	12	,000
Asociación lineal por lineal	28,292	1	,000
N° de casos válidos	98		

a. 9 casillas (45,0%) han esperado un recuento menor que 5. el recuento mínimo esperado es ,08.

- **El Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; la Información Recibida Sobre la Campaña Fue Clara.**

Las percepciones sobre la claridad de la información recibida en la campaña de vacunación en relación con la frecuencia e intensidad de la interacción con el personal de enfermería sobre la vacunación y sus beneficios. Se puede ver cuántas personas que están "Completamente de acuerdo" con que el personal de enfermería interactuó constantemente con ellas también están "Completamente de acuerdo" con que la información sobre la campaña fue clara. Se observa una tendencia a estar de acuerdo o completamente de acuerdo con la claridad de la información recibida, especialmente entre aquellos que también estuvieron de acuerdo o completamente de acuerdo con la interacción constante del personal de enfermería. Los datos sugieren que a medida que aumenta la percepción positiva de la interacción con el personal de enfermería, también lo hace la percepción de la claridad de la información. Esto es más evidente en las categorías "De acuerdo" y "Completamente de acuerdo". Un número significativo de personas ni estuvieron de acuerdo ni en desacuerdo con ambas afirmaciones. Esto podría indicar una falta de opinión fuerte o una experiencia neutra con la campaña de vacunación. Los resultados sugieren que existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de interacción con el personal de enfermería

sobre la vacunación y sus beneficios, y la claridad de la información recibida sobre la campaña (Tabla 16 y 17).

Tabla 16

Tabla cruzada; el personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; la información recibida sobre la campaña fue clara.

		Adelantar esquema de vacunas no perjudica la salud					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	1	0	0	0	0	1
	Parcialmente en desacuerdo	2	8	9	3	0	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	2	12	9	4	28
	De acuerdo	0	0	6	20	3	29
	Completamente de acuerdo	0	0	2	7	9	18
TOTAL		4	10	29	39	16	98

Tabla 17

Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	79,267 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	62,485	16	,000
Asociación lineal por lineal	39,303	1	,000
N° de casos válidos	98		

a. 17 casillas (68,0%) han esperado un recuento menor que 5. el recuento mínimo esperado es ,04.

➤ **El Personal Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; la Información Recibida de la Campaña Fue Suficiente.**

Se observa cómo las personas que están "Completamente de acuerdo" con que el personal de enfermería interactuó constantemente con ellos también perciben que la información recibida de la campaña fue suficiente, la tabla muestra una tendencia general hacia una percepción

positiva tanto de la interacción constante en la campaña de vacunación. Los resultados sugieren que existe una relación estadísticamente significativa, la percepción de suficiencia de la información recibida de la campaña. La relación es robusta, con una significancia estadística muy alta, esto quiere decir que la prueba de chi-cuadrado sugiere fuertemente que hay una relación significativa (Tabla 18 Y 19).

Tabla 18

Tabla cruzada; El personal interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; la información recibida de la campaña fue suficiente.

		Información recibida de la campaña fue suficiente					Total
		Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	0	0	0	0	0
	Parcialmente en desacuerdo	1	9	10	2	0	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	4	14	10	0	28
	De acuerdo	0	1	4	17	7	29
	Completamente de acuerdo	0	0	3	8	7	18
TOTAL		1	14	31	37	14	97

Tabla 19

Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	57,461 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	62,615	16	,000
Asociación lineal por lineal	42,056	1	,000
N° de casos válidos	98		

a. 17 casillas (68,0%) han esperado un recuento menor que 5 el recuento mínimo esperado es ,01.

➤ **El Personal de Enfermería Interactuó Constantemente Conmigo Sobre la Vacunación y sus Beneficios; Sexo.**

Se visualiza cómo se distribuyen las percepciones sobre la interacción constante del personal de enfermería en relación con la vacunación y sus beneficios entre los diferentes sexos. Se puede observar cuántos hombres y mujeres están en cada categoría de acuerdo con su percepción de la interacción del personal de enfermería. Solo una persona del sexo femenino se mostró totalmente en desacuerdo con la interacción del personal de enfermería.

La mayoría de las respuestas en esta categoría provienen del sexo femenino (15), en comparación con los hombres (7), lo que podría indicar una tendencia ligeramente más crítica en las mujeres. También es más común en el sexo femenino (21) en comparación con los hombres (7), lo que podría reflejar una mayor indecisión o neutralidad en las respuestas de las mujeres.

Se puede evidenciar que ambas categorías muestran tendencias positivas o neutrales, hay algunas diferencias notables. El sexo femenino tiende a tener una percepción más positiva, mientras que el masculino tiene una tendencia ligeramente más crítica o neutral. Chi-cuadrado sugiere que no hay una asociación significativa entre el sexo de los encuestados y su percepción con el personal de enfermería. Esto implica que la percepción de la interacción del personal de enfermería es similar tanto en hombres como en mujeres en esta muestra específica (Tabla 20).

Tabla 20

Tabla cruzada; El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios; Sexo.

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Personal de enfermería interactuó conmigo	Totalmente en desacuerdo	0	1	1
	Parcialmente en desacuerdo	7	15	22
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	21	28
	De acuerdo	4	25	29
	Completamente de acuerdo	6	12	18
TOTAL		24	74	98

➤ **Estrategias de intervención de enfermería para la vacunación**

Durante la campaña de vacunación, se aplicó un instrumento denominado lista de cotejo. Este instrumento nos permitió determinar si la información brindada durante la campaña de vacunación influyó en el momento de la decisión de los padres y/o cuidadores de aceptar o rechazar la vacuna. Los resultados obtenidos indicaron que la información relativa a la protección, importancia y beneficios de las vacunas fue abordada de manera somera, la velocidad con la que se presentó la información dificultó que los padres y/o cuidadores pudieran mantener claras sus ideas.

A pesar de los esfuerzos de difusión en medios de comunicación como radio, televisión, redes sociales y mensajes difusivos voz a voz, se evidenció que esta información no fue suficiente para aclarar las dudas de los padres y/o cuidadores sobre la importancia de las vacunas. La relevancia de la información brindada fue cuestionada y se sugiere que se realicen esfuerzos adicionales para mejorar la claridad en la información durante futuras campañas y fortalecer así la comprensión y aceptación por parte de los padres (Tabla 21).

Tabla 21

Estrategias de intervención de enfermería para la vacunación.

ACCIÓN	CUMPLE
Información sobre los tipos de enfermedades a proteger	1
Se brindó información sobre la importancia de la vacuna	1
Se comunicó sobre el sitio de la campaña de vacunación	1
Se brindó información a través de carteles	1
Difusión por medios masivos de comunicación	1
Difusión por medios locales de comunicación	1
Difusión por redes sociales	1
Difusión boca a boca	1
Información sobre los beneficios de la campaña de la vacunación	0
Se informó sobre la gratuidad de la vacuna	0
Se brindó información sobre seguridad de vacunación	0
Folletos informativos a padres sobre qué espera de la vacunación	0
Se incentivó a la población a participar en la campaña de vacunación	0

Se educó sobre los posibles efectos adversos después de la vacunación	0
Evitó crear un ambiente de miedo o estrés durante la vacuna	0

4.2. Discusión

En la serie de análisis estadísticos presentados, se ha explorado diversas dimensiones de la interacción entre el personal de enfermería y los receptores de la vacunación, así como las percepciones y actitudes de estos últimos hacia varios aspectos de las campañas de vacunación. Estos análisis, fundamentados en pruebas de chi-cuadrado, ofrecen ejemplos valiosos sobre las correlaciones (o su ausencia) entre distintas variables clave.

Los resultados muestran una relación estadísticamente significativa, con p-valores extremadamente bajos, lo que indica que las experiencias de interacción con el personal de enfermería influyen positivamente en la percepción de la claridad y suficiencia de la información. Este vínculo subraya la importancia de una comunicación efectiva y un compromiso proactivo por parte del personal de salud en las campañas de vacunación.

Asimismo, se observó una relación estadísticamente significativa entre la interacción con el personal de enfermería y la confianza en ellos para la administración de las vacunas, así como en la seguridad de recibir múltiples vacunas simultáneamente. Estos resultados enfatizan cómo la interacción directa y constante con profesionales de la salud puede fortalecer la confianza en las prácticas de vacunación y mitigar preocupaciones sobre la seguridad de las mismas.

Sin embargo, al analizar la relación entre la interacción del personal de enfermería y variables como el nivel de estudio o el sexo de los receptores, no se encontraron evidencias estadísticas de correlaciones significativas. Esto sugiere que las percepciones y experiencias con el personal de enfermería durante las campañas de vacunación podrían ser relativamente uniformes, independientemente de estas variables demográficas.

Un aspecto que requiere atención especial es la proporción de celdas con recuentos esperados bajos en varias pruebas de chi-cuadrado realizadas. Aunque estos factores podrían afectar la precisión de las pruebas, la robustez de los p-valores observados en varias relaciones clave sugiere que estas limitaciones no socavan significativamente las conclusiones generales.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

Fase 3. - Proponer ajustes a las estrategias de intervenciones de enfermería en promoción para la aceptación de la campaña de vacunación de seguimiento.

Nombre de la Propuesta:

Estrategias de intervención de enfermería basadas en promoción para aceptación de las campañas de vacunación

Objetivo de la Propuesta:

Proponer estrategias basadas en promoción para la aceptación de las campañas de vacunación en el centro de salud julio Andrade.

Introducción

Las vacunas, tanto las de campaña como las del esquema regular, es de gran importancia en salud pública. Su baja aceptación y el rechazo a menudo conducen a la reaparición de enfermedades que anteriormente se habían erradicado, como el sarampión y la poliomielitis, que fueron eliminadas en Ecuador. Sin embargo, las campañas de vacunación tienen como objetivo prevenir enfermedades y proteger a la población vulnerable. El rechazo a las vacunas, especialmente a las de campaña, suele ser el resultado de la falta de información entre la población. En este estudio, se revela que el rechazo a la vacunación se debe en gran medida al desconocimiento por parte de los padres y cuidadores de niños de 2 a 5 años. Al no comprender la importancia y los beneficios de las dosis adicionales, se genera una baja aceptación de estas vacunas. Simultáneamente el análisis de datos sociodemográficos nos permite determinar factores estrechamente vinculados que contribuyen al rechazo de las vacunas

Entre estos factores se encuentran el desconocimiento, la duda sobre la seguridad, la percepción de poca empatía del personal de salud con los usuarios.

Simultáneamente el análisis de datos sociodemográficos nos permite determinar factores estrechamente vinculados que contribuyen al rechazo de las vacunas como el desconocimiento, la duda sobre la seguridad, la percepción de poca empatía del personal de salud con los usuarios.

Por lo tanto, en vista de estos hallazgos, se propone mejorar las estrategias de intervención en enfermería del Centro de Salud Julio Andrade mediante la implementación de nuevas estrategias basadas en la promoción de la salud.

El propósito de esta propuesta es ofrecer una variedad de estrategias destinadas a mejorar la aceptación de las vacunas. Estas estrategias se centran en la promoción de las vacunas e incluyen aspectos relacionados con la educación, la capacitación, la prevención y la atención de la salud. Los ajustes propuestos a las estrategias de intervención de enfermería se orientan hacia la transmisión de información clara y detallada, con el fin de evitar el desconocimiento y la resistencia a las vacunas. Las estrategias de promoción de la vacunación deben ser flexibles y pertinentes al contexto del proceso de vacunación. Se espera que estas estrategias fortalezcan la relación entre los profesionales de la salud y la comunidad, generando mayor confianza y promoviendo la salud de manera más efectiva

Las estrategias de intervención de enfermería proporcionan a los padres de familia y/o cuidadores información ampliada sobre la importancia y beneficios de las vacunas.

Es importante considerar adaptar el mensaje sobre la importancia de la vacunación a las creencias y valores de cada comunidad, asegurando así una mayor aceptación y comprensión. El proporcionar información clara y accesible en diferentes formatos, como realizar actividades lúdicas, folletos informativos llamativos claros y concretos, videos educativos, para llegar a un público más amplio y diverso. También, se pueden aprovechar las redes sociales y otros medios digitales para difundir mensajes sobre la importancia de la vacunación y desmentir mitos y falsas creencias, realizando de manera periódica para mantener a la población siempre informada. En última instancia, el éxito de estas estrategias dependerá de la colaboración entre los profesionales de la salud, los líderes comunitarios y los padres/cuidadores, trabajando juntos para garantizar una cobertura vacunal completa y proteger la salud de la población.

¿Qué Necesitan Saber lo Padres y/o Cuidadores?

Numerosos estudios científicos respaldan la importancia de proporcionar información completa y precisa a los padres y/o cuidadores sobre la vacunación. El abordar temas importantes como la seguridad de las vacunas y eficacia de las vacunas en la prevención de enfermedades graves. Por ejemplo, numerosos ensayos clínicos y estudios epidemiológicos

han confirmado la seguridad de las vacunas contra enfermedades como el sarampión, la poliomielitis y la difteria.

La aclaración de dudas y miedos sobre las vacunas también ha sido objeto de investigación, el brindar información clara y comprensible puede reducir la ansiedad y aumentar la aprobación de las vacunas. La administración simultánea de múltiples vacunas ha sido objeto de estudio, la administración de vacunas de campaña no interfiere con el esquema regular de vacunación, y que seguir el programa de vacunación recomendado es fundamental para garantizar una protección óptima contra enfermedades prevenibles por vacunación.

La implementación de estrategias basadas en promoción proporciona a los padres y/o cuidadores datos precisos sobre la seguridad, la eficacia y la correcta administración de las vacunas, lo que contribuye a una mayor aceptación y cumplimiento de los programas de vacunación.

¿Cómo los Profesionales de Salud Pueden Ayudar a Solventar las Dudas?

Los profesionales de la salud, particularmente los enfermeros, desempeñan un papel esencial en la promoción y aceptación de las campañas de vacunación al actuar como portavoces de la importancia de las vacunas y al mejorar la percepción de estas entre las familias. Su función principal radica en generar confianza en la población durante el proceso de vacunación, lo que permite que los padres y/o cuidadores se sientan seguros y libres de dudas al momento de vacunar a sus hijos. Proporcionar información clara y comprensible antes de cualquier procedimiento es importante, evitando el uso de terminología médica compleja y enfocándose en mensajes claros y concisos que faciliten la comunicación efectiva entre ambas partes.

Es importante mantener actitud positiva y receptiva durante el proceso de vacunación, lo que facilitará la interacción constante con los padres y/o cuidadores. La comunicación asertiva y el diálogo continuo son herramientas clave para este fin, ya que permiten abordar y aclarar las inquietudes y preguntas que puedan surgir.

Generar un ambiente de confianza mutua es fundamental, ofrecer un trato amable, empático, brindando un espacio seguro donde los padres y/o cuidadores se sientan cómodos para expresar sus temores y dudas. Esta conexión emocional ayuda a fortalecer la relación médico-paciente, promoviendo así una experiencia positiva durante la vacunación. La accesibilidad

de los horarios de vacunación también juega un papel importante en la promoción de la vacunación. Ofrecer horarios flexibles y convenientes facilita que las familias accedan a los servicios de vacunación sin dificultades, lo que contribuye a mejorar las tasas de vacunación y la protección de la salud pública.

La construcción de confianza en las comunidades, la comunicación efectiva y el establecimiento de relaciones de confianza entre el personal de salud y los pacientes son factores clave que pueden mejorar significativamente la aceptación de las vacunas y aumentar las tasas de vacunación. Sin embargo, es importante que los profesionales de enfermería estén capacitados para brindar información clara y comprensible sobre las vacunas, y pueda proporcionar asesoramiento y apoyo después de la vacunación. Este seguimiento garantiza que los padres y/o cuidadores reciban la información y el cuidado necesarios para abordar cualquier preocupación, así como también establecer una relación de confianza con las familias, lo que contribuirá a mejorar la aceptación de las vacunas y a proteger la salud pública.

Tabla 22

Propuesta de estrategias de intervención de enfermería para promoción de la campaña de vacunación.

ACTIVIDAD	DEFINICIÓN	TAREA	RECURSOS
Metodología lúdica (Salazar Fajardo et al., 2017)	Mejorar la forma de sensibilizar, informar y capacitar a los padres y/o cuidadores mediante la incorporación de actividades recreativas, en donde los juegos, dinámicas, entretenimiento y diversión resalte los beneficios y la importancia de las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Juegos inclusivos ✓ Destreza mental ✓ Juegos de rol ✓ Actividades de lectura ✓ Juegos de mesa 	<p>R. Humanos: Profesionales de salud Padres y/o cuidadores</p> <p>R. Materiales: Sala de actividades Revistas, rompecabezas, cartulina, marcador, libros. Cartelera informativa</p>
Sensibilización al personal	Crear conciencia entre el personal del centro de salud acerca de la vacunación, asegurando que se conviertan en defensores de los aspectos positivos relacionados con los beneficios de las vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar actividades con líder de Unidad operativa (U.O) ✓ Participación del equipo de salud ✓ Realizar actividades a nivel operativo ✓ Establecer metas por cada servicio 	<p>R. Humanos: Médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos, auxiliares de limpieza y farmacia</p>
Vacuna del buen trato	Se refiere a promover al personal de salud el uso de un lenguaje amable, fomentando la empatía y la amabilidad hacia las personas que acuden al servicio de vacunación. Además, se sugiere emplear palabras positivas y alentadoras durante las campañas de vacunación para generar un ambiente acogedor y tranquilizador.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cartelera con mensajes claves de amor, felicidad y respeto: ✓ ¡En que puedo ayudarle! ✓ ¡Alguna duda que pueda solventar! ✓ ¡Con mucho gusto, Para servirle! ✓ ¡Tienes razón! ✓ ¡Bien hecho! ✓ ¡No hay problema! ✓ ¡Estamos para ayudarle! 	<p>R. Humanos: Profesionales de salud con buena actitud</p>
Participación de la comunidad	Establecer alianzas con los líderes comunitarios para que sean los portavoces del buen mensaje involucrándolos en la promoción de la vacunación, aprovechando su influencia y	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reunión líder de U.O, responsable de vacunas, líderes comunitarios para establecer alianzas 	<p>R. Humanos: Líder de U.O, responsable de vacunas, Líderes comunitarios</p> <p>R. Materiales:</p>

	alcance para llegar a la población que puedan ser más renuente a vacunarse.		Sala de reuniones
Campaña en redes sociales	Incrementar la conciencia en las redes sociales mediante la colaboración con figuras públicas o destacados de la comunidad, con el propósito de difundir información de los beneficios de la vacunación y desmentir mitos y desinformación, a toda la población	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar actividades con el personal responsable de vacunas con líder de U.O ✓ Diseñar el mensaje para difusión en redes sociales ✓ Compartir con el personal participante 	R. Humanos: Profesionales de salud Figuras públicas Lideres comunitarios Población de julio Andrade R. Materiales Medios informáticos Redes sociales Cartelera informativa
Programas de recompensas	Implementar cada mes programas de incentivos que proporcionen recompensas, como servicios de atención médica, odontológica u obstétrica inmediata, a todos los padres y/o cuidadores cuyos niños hayan completado sus vacunas tanto del esquema regular como de las campañas. Esta iniciativa se dirige a aquellos padres que estén informados sobre los beneficios y la importancia de la vacunación para sus hijos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar con líder de U.O ✓ Desarrollar las actividades ✓ Coordinar actividades con los servicios de salud ✓ Brindar la atención de recompensa a todos los padres ganadores ✓ Al finalizar aclarar dudas que surgen en el momento de la actividad 	R. Humanos: Profesionales de salud Padres y/o cuidadores Pacientes R. Materiales Cartelera informativa sobre vacunas
Casa abierta comunitaria	Organizar eventos de vacunación de campaña y de sensibilización en la comunidad en lugares de fácil acceso, como centros comunitarios o parques, donde se pueda vacunar a las personas de manera conveniente, los padres puedan aprender más sobre las vacunas y tener la oportunidad de hacer preguntas directamente a profesionales de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar actividad líder de U.O con lideres comunitarios ✓ Desarrollar actividades recreativas que llame la atención de la población, dinámicas, juegos divertidos ✓ Entrega de material educativo e informativo ✓ Explicar beneficios e importancia 	R. Humanos: Profesionales de salud Lideres comunitarios Población R. Materiales Material informativo, folletos Cartelera informativa sobre vacunas Materiales según actividad recreativa
Educación digital	Elaborar y compartir contenido educativo e informativo sobre vacunas en formato digital, como videos animados o infografías interactivas, que sea fácilmente comprensible para personas de todas las edades. Padres, cuidadores y jóvenes que	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar actividad líder de U.O, personal responsable de vacuna y personal que maneje producción de videos 	R. Humanos: Profesionales de salud Lideres comunitarios Población de julio Andrade R. Materiales

	difundan mensaje en beneficio de las vacunas dejando atrás los mitos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar video, cortometraje, llamativos y concisos ✓ Compartir con profesores, municipios, entidades que deseen participar, líderes comunitarios entre otros. 	Medios informáticos Redes sociales
Grupos de apoyo	Formar grupos que apoyen y se conviertan en maestros sensibilizadores y fuentes de información confiable incentivando a la población a participar en línea o en redes sociales donde puedan compartir experiencias, testimonios, aclarar dudas y recibir apoyo mutuo de padres que hayan vacunado a sus hijos de manera segura y exitosa, destacando los beneficios de la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Invitar a los padres, cuidadores y población que deseen formar parte del grupo de apoyo de vacunas ✓ Crear un grupo en donde se incluya a los padres y/o cuidadores de niños de 2 a 5 años de edad 	R. Humanos: Profesionales de salud Padres y/o cuidadores Población de julio Andrade R. Materiales Sala de reunión Medios informáticos Redes sociales
Consultas personalizadas	Como último recurso, pero igualmente significativo, si los padres y/o cuidadores no muestran sensibilización con todas las estrategias previas, se ofrecen consultas personalizadas con profesionales de la salud. Consultas están diseñadas para proporcionar información adaptada a sus necesidades individuales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinar consulta personalizada padre de familia con responsable de vacunas y psicólogo 	R. Humanos: Profesionales de salud (psicólogo- enfermera) Padres y/o cuidadores R. Materiales Sala de reunión Medios informáticos Medios informativos

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El rechazo de la vacunación en niños por parte de los padres o cuidadores está estrechamente ligado al nivel de conocimiento. Existen grupos de padres que carecen de información sobre la importancia de las campañas de vacunación, considerándolas innecesarias para el desarrollo saludable de sus hijos. Además, se ha observado que factores como los horarios de vacunación, la disponibilidad de información sobre las campañas y la calidad de la interacción con el personal de salud influyen en la decisión de los padres. Es importante reconocer que la vacunación está influenciada por una variedad de elementos, que van desde la comprensión de la seguridad y eficacia de las vacunas hasta la confianza y la comunicación con los profesionales de la salud. Por lo tanto, abordar la reticencia hacia la vacunación requiere no solo proporcionar información precisa y accesible sobre los beneficios de las vacunas, sino también establecer una relación de confianza entre los padres y el personal de salud. La educación y la comunicación efectiva son fundamentales para promover una cultura de vacunación que proteja la salud de la comunidad en su conjunto.

La etnia y la religión no fueron aspectos determinantes en la investigación sobre la aceptación de las vacunas de campaña. En cambio, se encontró que la falta de conocimiento, la percepción de seguridad, los beneficios y los esquemas de vacunación eran factores que mostraban una correlación muy significativa con la aceptación de las vacunas por parte de los padres. Estos hallazgos indican que mejorar la conciencia y aceptación de las vacunas requiere abordar específicamente estas preocupaciones y fortalecer la colaboración entre los profesionales de enfermería y la comunidad local. Esto implica trabajar de cerca con los padres y cuidadores para proporcionar información clara y comprensible sobre los beneficios de las vacunas, al fortalecer esta colaboración y promover una comunicación abierta y bidireccional, se puede generar un impacto positivo en la aceptación de las vacunas dentro de la comunidad. Esto no solo beneficia a los niños al protegerlos de enfermedades prevenibles, sino que también fortalece la salud general de la comunidad al reducir la propagación de enfermedades infecciosas.

Los ajustes propuestos a las estrategias de intervención de enfermería están orientados a garantizar una comprensión clara y detallada de la información, con el objetivo de prevenir el desconocimiento y la resistencia a las vacunas. Estas adaptaciones buscan mejorar la percepción de las vacunas entre los padres y/o cuidadores de niños de 2 a 5 años. En otras palabras, las estrategias de promoción de la vacunación deben ser flexibles y pertinentes al contexto del proceso de vacunación. Al mismo tiempo, esto implica una mayor colaboración y comunicación entre los proveedores de atención médica y los padres, con el fin de abordar sus preocupaciones y necesidades de manera efectiva. Al adaptar las estrategias de intervención de enfermería de esta manera, se puede mejorar la aceptación de las vacunas y promover una cultura de vacunación más sólida y confiable dentro de la comunidad. Esto no solo beneficia la salud de los niños, sino que también contribuye al bienestar general de la población al reducir el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Recomendaciones

Mejorar la comunicación y la educación sobre la importancia de las campañas de vacunación del centro de salud Julio Andrade. Esto implica desarrollar estrategias efectivas para informar a los padres y cuidadores sobre los beneficios de las vacunas y disipar los mitos y la desinformación que puedan tener. Se pueden implementar campañas de sensibilización que aborden los principales puntos de preocupación de los padres, proporcionando información clara y precisa sobre la seguridad y eficacia de las vacunas. Las campañas de vacunación deben priorizar y mejorar la calidad que el personal de salud brinde un servicio de atención cercano y comprensivo, respondiendo a las preguntas y preocupaciones de los padres de manera empática y respetuosa. Esto incluye asegurarse de que los horarios de vacunación sean convenientes y accesibles para los padres, y proporcionar información detallada sobre las vacunas que se administrarán, sus beneficios y posibles efectos secundarios.

Implementar programas educativos en el centro de salud Julio Andrade y de sensibilización comunitaria centrados en las preocupaciones y percepciones identificadas sobre las vacunas. Estos programas podrían incluir sesiones informativas dirigidas por profesionales de la salud, donde se aborden los temas relacionados con la seguridad, los beneficios y los esquemas de vacunación de manera clara y comprensible para los padres y cuidadores, establecer un diálogo continuo y abierto entre los profesionales de enfermería y la comunidad local, fomentando la participación activa de los padres en la toma de decisiones sobre la salud de sus hijos. Esto podría lograrse mediante la organización de grupos de discusión, reuniones comunitarias o visitas domiciliarias, donde se brinde espacio para compartir experiencias, responder preguntas y abordar preocupaciones individuales sobre la vacunación. Promoviendo una mayor conciencia y aceptación de las vacunas, contribuyendo así a la salud preventiva de los niños y generando un impacto positivo en la salud pública en general.

Implementar estrategias que fomenten la confianza en el personal de salud que labora en el centro de salud de Julio Andrade y en las prácticas de vacunación, como campañas de información pública que destaquen la seguridad y eficacia de las vacunas, que se centren en proporcionar información clara y detallada sobre la importancia y los beneficios de la vacunación. Estas estrategias deberían adaptarse a las necesidades específicas de la población objetivo, en este caso, los padres y/o

cuidadores de niños de 2 a 5 años. Podrían incluir sesiones informativas dirigidas por profesionales de la salud, materiales educativos impresos o digitales y actividades comunitarias para fomentar la discusión y la participación activa de los padres. Es fundamental abordar las preocupaciones y mitos comunes sobre las vacunas, proporcionando información precisa y científicamente respaldada para contrarrestar el desconocimiento y la desinformación. Establecer canales de comunicación abiertos y accesibles entre los profesionales de enfermería y la comunidad, donde los padres puedan hacer preguntas, expresar inquietudes y recibir orientación personalizada sobre la vacunación de sus hijos. Esto puede ayudar a construir relaciones de confianza y fortalecer la colaboración entre el personal de salud y los cuidadores, lo que a su vez promueve una aceptación positiva de las vacunas.

REFERENCIAS

Asamblea Nacional del Ecuador. 1887. Constitución de la República del Ecuador dada por la Asamblea Nacional de 1883. Quito, Ecuador: Imprenta del Gobierno.

Amaro, C.M. (s.f). Problemas éticos y bioéticos en enfermería. *La Habana: Ciencias Médicas*. (15-17).

Avendaño, L.(2020). Factores asociados a esquemas de vacunación atrasados e incompletos de niños ecuatorianos [Tesis de grado]. Universidad Católica de Cuenca. Repositorio de Investigación Universidad Católica de Cuenca.

<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10483>

Cerezo Álvarez, M. L., & Vaca Yáñez, A. Y. (2019). Rol de enfermería y su incidencia en niños menores de 2 años con esquema de vacunación incompleto en el Centro de Salud Pueblo viejo octubre 2019. Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB, 2019.

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5774>

Linares Ulloa, m. J., (2019). Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de dos años, usuarios del subcentro de salud de Misahualli, provincia. Universidad Nacional de Loja. Repositorio digital Universidad Nacional de Loja

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12111>

Cajamarca Tigre, S. M., (2020). Factores relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el distrito 01D04 periodo septiembre 2019- febrero 2020. [Tesis de grado]. Universidad Católica de Cuenca. Repositorio de Investigación Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10509>

Ashqui chacha, S. P., (s.f). “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia pasa perteneciente al cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el período enero – junio 2013”. [Tesis de grado]. Universidad técnica de Ambato. Repositorio Universidad técnica de Ambato.

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/7967>

Berdasquera Corcho D, Martínez G.C., & Suarez C.L. (2020). La vacunación. Antecedentes Históricos en el mundo. *Rev. Cubana Med Gen Integr*, 16(4), 5–8.

Carlos A. Köhler. (n.d.). *Guía Práctica de Enfermedades y Vacunas*. Sarampión.

Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., Chatterji, S., & Vos, T. (2020). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10267), 2006–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)

Contreras Estrada, M. I., Baltazar, R. G., Cortes, S. L., Rodríguez, G. A., & Santacruz, G. H. (2019). Autocuidado de la salud en trabajadoras del sector informal en Guadalajara (México) Una perspectiva de género. *Salud Uninorte*, 30(1), 1–9. <https://doi.org/10.14482/sun.30.1.4309>

Cruz Piqueras, M., Rodríguez García de Cortazar, A., Hortal Carmona, J., & Padilla Bernáldez, J. (2019). Vaccine hesitancy: discourse analysis of parents who have not fully or partially vaccinated their children. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.004>

Deem, M. J. (2019). Dar respuesta a los padres que rechazan la inmunización infantil. *Nursing2018*, 35(4), 7–9.

Díaz Seoane, M., Berbel Hernández, C., Allué Tango, M., García Rodríguez, C., Sanz López, P., Pérez Martín, M. I., & Gutiérrez Pérez, M. S. (2020). Factors related to parents' decision not to vaccinate their children. *Vacunas*, 21(1), 4–10. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.03.002>

Escalante G OPS/Uruguay. (2019). El retorno del sarampión en las Américas. *Revista Médica Uruguay*, 35, 93. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v35n2/1688-0390-rmu-35-02-1.pdf>

Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henríquez, P. (2018a). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. In *Acta Bioethica* (Vol. 24, Issue 1).

Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henríquez, P. (2018b). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. In *Acta Bioethica* (Vol. 24, Issue 1).

Fernanda, M., Espinoza, L., Gabriela, M., Vintimilla, S., & Guerrero, R. (n.d.). *Facultad de Medicina*.

Frank Plummer, E., & Prin-, A. (2019). *Importaciones del virus del sarampión: Una amenaza constante para la eliminación del sarampión en las Américas*.

García Sánchez, N., Merino Moína, M., García Vera, C., Lacarta García, I., Carbonell Muñoz, L., Pina Marqués, B., Álvarez García, F. J., Arístegui Fernández, J., Servet Zaragoza España, M., García Sánchez, N., Moreno Pérez, D., Cilleruelo Ortega, M. J., Corretger Rauet, J. M., Hernández Merino, A., Hernández-Sampelayo Matos, M. T., Ortigosa del Castillo, L., & Ruiz Contreras, J. (n.d.). *Original Alivio del dolor y el estrés al vacunar. Síntesis de la evidencia. Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP*.

García-Sánchez, J. E., García-Sánchez, E., García-Merino, E., & Fresnadillo-Martínez, M. J. (2020). Polio, the long walk to the endgame. In *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* (Vol. 33, Issue 10, pp. e69–e78). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2014.10.005>

Guadarrama-Orozco, J. H., Vargas-López, G., & Viesca-Treviño, C. (2021). Decisiones de los padres que no arriesgan la vida de sus hijos, pero que los exponen a daños serios: No a las vacunas. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., María del Pilar Baptista Lucio, D., & Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres, S. (2019). *Metodología de la investigación*.

Marcadelli, S., Stievano, A., & Rocco, G. (2019). Policy proposals for a new welfare: the development of the family and community nurse in Italy as the key to promote social capital and social innovation. *Primary Health Care Research & Development*.

Martín Martín, S., Morató Agustí, M. L., Javierre Miranda, A. P., Sánchez Hernández, C., Schwarz Chavarri, G., Aldaz Herce, P., García Iglesias, C., Gómez Marco, J. J., & Gutiérrez Pérez, M. I. (2022). Infectious Disease Prevention Group: Update on vaccines, 2022. *Atención Primaria*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102462>

Milos H., P., & Larraín S., A. I. (2019). A autoimagen e a autoestima das persoas com transtornos de pele: Uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy. *Aquichan*, 15(1), 141–153.

Molas Puigvila, M., Brugés Brugués, A., & García Gutiérrez, C. (2019). Family and community nurse specialist; A reality. *Atención Primaria*, 43(5), 220–221.

Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2020, 23 de septiembre). Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa. <https://bit.ly/3ZXHjPq>

OPS. (2023a). *Organización Mundial de la Salud Actualización epidemiológica*. <https://bit.ly/3lJETWu>

OPS. (2023b). *Semana de Vacunación en las Américas 2023*. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-vacunacion-americas-2023>

OPS/ MSP. (2023). *Ecuador: Más de 3.7 millones de niñas y niños se vacunarán contra la poliomielitis, sarampión y rubéola*. <https://www.paho.org/es>

Quirola Gavilánez, J. C., & Herrera López, J. L. (2022). Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(1), 106–117. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.219>

Riaño Galán, I., Martínez González, C., & Sánchez Jacob, M. (2023). Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. *Anales de Pediatría*, 79(1).

Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2019). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141–146.

Roalino, E. D. R. B., Garcés, M. G. P., Fiallos, C. M. S., Flores, C. D. R. C., Toapant, L. M. T., & Nugra, S. M. H. (2022). Importance of the HPV vaccine in women and the role of nursing. In

Salud, Ciencia y Tecnología (Vol. 2, Issue Special issue 1). Publicación de la Asociación Salud, Ciencia y Tecnología. <https://doi.org/10.56294/SALUDCYT2022235>

Salazar Fajardo, L. J., Benavides Delgado, M. R., Boogaard, S., & Marín, Y. (2019). Estrategias Latinoamericanas para la vacunación contra el virus del papiloma humano – una revisión temática. *Hacia La Promoción de La Salud*, 22(2), 129–143. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.2.10>

Santana Galindo, B. M., Arroyo Rojas Lellanis, & Diaz Concepción Damaris. (n.d.). Vaccine safety and its impact on the population. In *Revista Cubana de Salud Pública* (Vol. 37, Issue 1). <http://scielo.sld.cu>

Sanz, J. C., & De Ory, F. (2006). Rubéola: El nuevo escenario de una vieja enfermedad. In *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* (Vol. 24, Issue 1, pp. 36–44). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1157/13083374>

Torres Esperón, M., Dandicourt Thomas, C., & Cabrera, A. R. (n.d.). *Funciones de enfermería en la atención primaria de salud*. Retrieved June 25, 2023, from <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n4/mgi12400.pdf>

Tuells, J. (2019). Controversies over vaccines in Spain, a chance for social vaccinology. *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.10.006>

Vignolo, J., Vacarezza, M., & Sosa, A. (2021). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud Levels of care, prevention and primary health care el objetivo es desarrollar y diferenciar conceptualmente la Atención Primaria de la Salud (. In *Arch Med Interna 2011-XXXIII* (Vol. 1, Issue 1).

Washington, D. C. (2022). *Autoridades de salud se comprometen a intensificar los esfuerzos para mantener a la Región de las Américas libre de poliomielitis*. OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2022-autoridades-salud-se-comprometen-intensificar-esfuerzos-para-mantener-region>

Yalçın, S. S., Bakacak, A. G., & Topaç, O. (2020). Unvaccinated children as community parasites in National Qualitative Study from Turkey. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09184-5>

ANEXOS

Anexo A. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER

Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o Investigación.

Autor: Yajaira Poleth Tulcán Landázuri

Fecha de recepción del abstract: 14 de mayo de 2024

Fecha de entrega del informe: 14 de mayo de 2024

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según los rubrics de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9, por lo cual se validó dicho trabajo.

Atentamente



Firmado electrónicamente por:
EDISON BOANERGES
PEÑAFIEL ARCOS

Ing. Edison Peñafiel Arcos MSc
Coordinador del CIDEN

Anexo B.

Esquema de vacunación (MSP)



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



Ciclos de Vida	Grupos programáticos	Tipos de Vacuna	Total dosis	Dosis* recomendada	Via de administración	Frecuencia de administración						
						Número de dosis		Refuerzos				
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 Refuerzo)	5ta. dosis (2 Refuerzo)	6ta dosis (3 Refuerzo)	
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única RN dentro de las primeras 24 horas de nacido						
		HB	1	0,5 ml	I.M.	RN dentro de las primeras 24 horas de nacido						
		Rotavirus	2	1,5 ml	V.O.	2m	4m					
		BPV	2	0,1 ml	I.D.	2m	4 m					
		bOPV	1	2 gotas	V.O.							
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)^	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m				
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2m	4m	6m				
		Influenza Estac. (HN) Triv. Pediátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1er contacto	Al mes de la primera dosis					
		12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.						
			Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.						
	Sarampión, rubéola, parotiditis (SRP)		2	0,5 ml	S.C	12 meses	16 meses					
	Fiebre Amarilla (FA)		1	0,5 ml	S.C	12 meses						
	Varicela		1	0,5 ml	S.C	15 meses						
	24 a 35 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1er contacto						
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1er contacto						
	36 a 59 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,5 ml	I.M.	1er contacto						
		DPT [†]	1	0,5 ml	I.M.							
	5 años	bOPV	1	2 gotas	V.O.							
		DPT [†]	1	0,5 ml	I.M.							
	9 años	bOPV	1	2 gotas	V.O.							
HPV		2	0,5 ml	I.M.	1er contacto	6 meses después de la primera dosis						
ADOLESCENCIA	15 años	dT [‡]	1	0,5 ml	I.M.							
ADULTOS	Vacunación en grupos de riesgo	MEF: Embarazadas	-	0,5 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal, proceder a iniciar el esquema, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de adulto						
		Hombres	-	20 µg/1 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal. Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses						
		Personal de Salud, trabajadores sexuales, privados de libertad, personas viviendo con VIH	-	20 µg/1 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal. Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses						
		Viajeros	1	0,5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de sarampión-rubéola y para control de brotes						
		Embarazadas, pacientes puérperas, personal de salud, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más, personas privadas de libertad, personas con discapacidad	1	0,5 ml	S.C	Viajeros a países con circulación endémica de fiebre amarilla (una dosis provee inmunidad para toda la vida)						
		Influenza estacional Triv. Adulto	1	0,5 ml	I.M.	1er Contacto						

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

Anexo C.

Modelo de lista de cotejo



ACCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
Se brindó información sobre los tipos de enfermedades a proteger con la vacunación		
Se brindó información sobre la importancia de la vacuna		
Se brindó información sobre los beneficios de la campaña de la vacunación		
Se informó sobre la gratuidad de la vacuna		
Se brindó información sobre seguridad de vacunación		
Se comunicó sobre el sitio de la campaña de vacunación		
Se brindó información a través de carteles		
Difusión por medios masivos de comunicación		
Difusión por medios locales de comunicación		
Difusión por redes sociales		
Difusión boca a boca		
Se proporcionó folletos informativos a padres de familia sobre qué espera de la campaña de vacunación		
Se incentivó a la población a participar en la campaña de vacunación		
Se educó sobre los posibles efectos adversos después de la vacunación		
Evitó crear un ambiente de miedo o estrés durante la vacuna		

Anexo D

Encuesta



CENTRO DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Tema: “Estrategias de aceptación en padres de familia sobre la campaña de vacunación de seguimiento 2023”

El objetivo de la aplicación de la encuesta es: Evaluar las percepciones, actitudes y creencias que influyen en la resistencia a la vacunación entre los padres y cuidadores de niños no vacunados en la comunidad de la parroquia de Julio Andrade hacia la campaña de vacunación. Su participación en la investigación es completamente voluntaria, y en cualquier momento puede decidir suspender su colaboración sin que ello le genere ningún perjuicio.

Consentimiento Informado

Presto mi consentimiento para la recolección de datos, he recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos del estudio y su finalidad. He quedado satisfecho con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria.

Sección 1. Datos sociodemográficos

1. Sexo

Masculino

Femenino

2. Estado civil

Soltero

Unión libre

Casado

Viudo

Divorciado

3. ¿Cuál es su nivel de estudio?

Primaria Bachiller Superior Técnico

4. ¿Qué religión practica?

Ateo Católico Cristiano Evangélico Otro

5. Ud. vacunó a su hijo contra el sarampión y poliomielitis, campaña de vacunación de seguimiento 2023

Si No

Con respecto a la campaña de vacunación de seguimiento para la eliminación de sarampión y rubeola y erradicación de poliomielitis, ejecutada en los meses de mayo a julio 2023 seleccione la opción que mejor responda a su realidad con los siguientes enunciados.

Sección 2. Conocimiento y actitud frente a la vacunación

ITEM	Completamente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	Parcialmente en desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
Tengo miedo de las reacciones que puede producir al niño/a					
Si el niño se encuentra enfermo, no se puede vacunar					
Las vacunas son seguras					
Los beneficios de la vacuna superan a las reacciones que podría presentar					
Se pueden recibir varias vacunas simultáneamente, sin perjudicar la salud del niño/a					
adelantar esquema de vacunas, no perjudica la salud del niño/a					
Recomiendo la vacunación a familiares y amigos					

Sección 3. Estrategias de promoción de la campaña de vacunación

ITEM	Completamente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	Parcialmente en desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
El horario de la campaña fue el adecuado para mi					
Confío en el personal de salud para la administración de las vacunas					
La información recibida sobre la campaña fue clara					

La información recibida de la campaña fue suficiente					
El personal de enfermería interactuó constantemente conmigo sobre la vacunación y sus beneficios					

La información recibida sobre la campaña fue a través de: (Marque todas las que apliquen)

1. Enfermeras/os
2. Medios de comunicación
3. Redes sociales
4. Instituciones educativas
5. Familiares y amigos
6. Otros: _____

Anexo E.

Validación de encuesta por expertos

Experto 1. Licenciada en enfermería y Magister en gerencia de servicios de salud.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
RÚBRICA PARA EVALUAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

OBJETIVO: Validar el instrumento de recolección de información (encuesta) para utilizarlo en el ámbito de la investigación planificada.
INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada ítem y coloque una X en la celda que crea se merece la calificación en base a la escala prevista y el valor que usted crea conveniente. Si desea realizar observaciones puede escribir las en la parte inferior, por último coloque sus datos y firma respectiva.

1. ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO ENTREVISTA DOCENTES Y AUTORIDAD
TEMA: "Estrategias de aceptación en padres de familia sobre la campaña de vacunación de seguimiento 2023"

ÍTEM	EXPLICACIÓN DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	TOTAL	
		Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Sobresaliente		
1.1. Formulación de preguntas	Claridad en la pregunta					X		
	Uso de signos de puntuación					X		
	Presenta una correcta ortografía					X		
	Presenta escalas valorativas					X		
1.2. Pertinencia de las preguntas	Las preguntas están en relación a las variables					X		
	Las preguntas están en relación al tema.					X		
	Las preguntas están en relación a los objetivos de investigación					X		
	Las preguntas tienen un vocabulario especializado y acorde al objeto de investigación					X		
1.3. Contenido de las preguntas	El contenido de las preguntas es claro e interesante para realizar la investigación					X		
	El texto contiene información que permita encontrar resultados fidedignos					X		
	El contenido de las preguntas permiten obtener datos que avancen el procesamiento de datos					X		
1.4. Aspecto científico de las preguntas	Las preguntas están vinculadas en áreas de importancia de la investigación				X			
	Las preguntas se proyectan al desarrollo y conocimiento científico o metodológico del área					X		
TOTAL							X	
PORCENTAJE DE VALIDACIÓN								93,00

2. SECCIÓN DE OBSERVACIONES

3. DATOS DEL VALIDADOR

Nombre y apellido del validador	LUCIA ELENA SANTOS VAS
Código de ciudadanía	401424692
Título profesional	MAG. GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
Años de experiencia profesional	15 AÑOS
Años de experiencia específica en el área	15 AÑOS
Código CERO de la encuesta	19101/2023
FECHA DE VALIDACIÓN	19/01/2023

90 a 100% = Valido para aplicar
 75 a 89% = Valido después de corrección observaciones
 60 a 74% = No válido, encuesta no para
 menos de 60% Reformular


MSc. Lucia Santos Vas
C.I.: 0401424692
ENFERMERA
FIRMA DEL VALIDADOR

Gracias por su ayuda

Experto 2. Doctor en medicina y magister en gerencia en salud para el desarrollo local, con amplia experiencia en investigación.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
RÚBRICA PARA EVALUAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

OBJETIVO: Validar el instrumento de recolección de información (encuesta) para utilizarlo en el ámbito de la investigación planificada.
INSTRUCCIONES: Los evaluadores cada ítem y coloco una X en la celda que creo se merece la calificación en base a la escala presentada y el color que usted crea conveniente. Si desea realizar observaciones puede escribirlos en la parte inferior, por último coloco sus datos y firma respectivos.

1. ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO ENTREVISTA DOCENTES Y AUTORIDAD
TEMA: "Estrategias de aceptación en padres de familia sobre la campaña de vacunación de seguimiento 2023"


ÍTEM	EXPLICACIÓN DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	TOTAL
		Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Sobresaliente	
1.1. Formulacion de preguntas	Claridad en la pregunta					X	
	Los de signo de puntuación					X	
	Presenta una correcta ortografía					X	
1.2. Pertinencia de las preguntas	Presenta errores ortográficos					X	
	Las preguntas están en relación a los variables					X	
	Las preguntas están en relación al tema				X		
	Las preguntas están en relación a los objetivos de investigación				X		
1.3. Contenido de las preguntas	Las preguntas tienen un vocabulario especializado y aborda el objeto de investigación				X		
	El contenido de las preguntas es idóneo e interesante para realizar la investigación				X		
	El texto contiene información que permita encontrar resultados fidedignos					X	
1.4. Aspecto científico de las preguntas	El contenido de las preguntas permiten obtener datos que ayuden al procesamiento de datos					X	
	Las preguntas están vinculadas en áreas de importancia de la investigación					X	
	Las preguntas se proyectan al desarrollo y conocimiento científico o metodológico del área					X	
	TOTAL					X	65
PORCENTAJE DE VALIDACIÓN							93.8%

2. SECCIÓN DE OBSERVACIONES

3. DATOS DEL VALIDADOR

Nombre y apellido del validador	Wladimir Bani
Cédula de ciudadanía	171331548
Título profesional	Doctor en Medicina y Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local
Años de experiencia profesional	13
Años de experiencia específica en el área	
¿Código ético es en vigencia	SI
¿Firma del validador	

0% a 33% = Válido para aplicar
 34 a 66% = Válido después de corregir observaciones
 67 a 99% = No válido, necesita mejor
 100% = No válido, reformular


 FIRMA DEL VALIDADOR
 Gracias por su ayuda

Experto 3. Obsteriz con Diploma superior en desarrollo local y salud, amplia experiencia en temas de investigación

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
RÚBRICA PARA EVALUAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

OBJETIVO: Validar el instrumento de recolección de información (encuesta) para utilizarlo en el ámbito de la investigación planificada.
INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada ítem y coloque una X en la celda que crea se merece la calificación en base a la escala prevista y el valor que usted crea conveniente.
Si desea realizar observaciones puede escribirlas en la parte inferior, por último coloque sus datos y firma respectiva.

1. ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO ENTREVISTA DOCENTES Y AUTORIDAD

TEMA: "Estrategias de aceptación en padres de familia sobre la campaña de vacunación de seguimiento 2023"

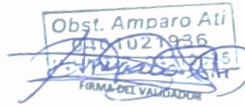
ÍTEM	EXPLICACIÓN DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	TOTAL
		Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Sobresaliente	
1.1. Formulación de preguntas	Claridad en la pregunta					X	
	Uso de signos de puntuación					X	
	Presenta una correcta ortografía					X	
	Presenta escalas valorativas					X	
1.2. Pertinencia de las preguntas	Las preguntas están en relación a las variables					X	
	Las preguntas están en relación al tema					X	
	Las preguntas están en relación a los objetivos de investigación					X	
	Las preguntas tienen un vocabulario especializado y acorde al objeto de investigación					X	
1.3. Contenido de las preguntas	El contenido de las preguntas es idóneo e interesante para realizar la investigación					X	
	El texto contiene información que permita encontrar resultados fidedignos					X	
	El contenido de las preguntas permiten obtener datos que inviten al procesamiento de datos					X	
	Las preguntas están vinculadas en áreas de importancia de la investigación					X	
1.4. Aspecto científico de las preguntas	Las preguntas se proyectan al desarrollo y conocimiento científico o metodológico del área					X	
	TOTAL					X	
PORCENTAJE DE VALIDACIÓN							100,00

2. SECCIÓN DE OBSERVACIONES

3. DATOS DEL VALIDADOR

Nombre y apellido del validador	AMPARO GUARALLPE ATI ALVAREZ
Cédula de ciudadanía	401021936
Título profesional	OBSTETRIZ / DIPLOMA SUPERIOR EN DESARROLLO LOCAL Y SALUD
Años de experiencia profesional	25
Años de experiencia específica en el área	12
Código ORCID iD de la docente	
FECHA DE VALIDACIÓN	18/10/2023

90 a 100% = Válido para aplicar
75 a 89% = Válido siempre de corregir observaciones
60 a 74% = No válido, necesita mejorar
Menos de 59% = Reformular


 Obst. Amparo Ati
 18/10/2023
 FIRMA DEL VALIDADOR
 Gracias por su ayuda

Anexo F.

Anexos Fotográficos

Recopilación de información de campaña de vacunas junto responsable de vacunas.



Visita a padres de niños en la parroquia de julio Andrade, recolección de información zona urbana.



Visita a padres de niños en la parroquia de julio Andrade, recolección de información, zona rural.



Aplicación de encuesta a padres de niños de 2 a 5 años.



Aplicación de encuesta a cuidadores de niños de 2 a 5 años.



Análisis de estrategias aplicadas por el personal de salud del centro de salud julio Andrade.

