

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años.”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciado en Enfermería

AUTOR: Chugá Cruceira Brayan Andrés

TUTORA: Lcda. Villacorte Méndez Miriam L, Msc.

Tulcán, 2026.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que el estudiante Chugá Cruceira Brayan Andrés con el número de cédula 0401702576 ha desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años."

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva

Lcda. Villacorte Méndez Miriam L, Msc.

TUTOR

Tulcán, junio de 2026

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciado en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de Salud y Ciencias de la Educación

Yo, Chugá Cruceira Brayan Andrés con cédula de identidad número 0401702576, declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Chugá Cruceira Brayan Andrés

AUTOR

Tulcán, junio de 2026

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo Chugá Cruceira Brayan Andrés declaro ser autor de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años." y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Chugá Cruceira Brayan Andrés

AUTOR

Tulcán, junio de 2026

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi gratitud, en primer lugar, a Dios por darme la fuerza necesaria para lograr este objetivo y superar los obstáculos que se presentaron en el camino. Agradezco de corazón a mi madre, Yolanda, por ser mi apoyo constante y mi guía incondicional durante mi formación, mi hermana Evelyn también merece mi agradecimiento por su apoyo, de manera especial a mi sobrino Dylan, por su compañía quien fue un apoyo incondicional y gran amigo, clave para hacer realidad este sueño.

Quiero reconocer especialmente el apoyo de mis padrinos Francisco Enríquez y Carmita Bustos, quienes han sido fundamentales tanto en lo personal como en lo académico. Siempre me motivaron a superarme y a seguir adelante. Mi gratitud también se extiende a mi familia y amigos, cuyo apoyo y ánimo me impulsaron a cerrar esta etapa de mi vida.

Por último, quiero agradecer a mi tutora, la MSc. Miriam Villacorte, por su valiosa guía y su compromiso constante con la culminación de esta investigación. Su experiencia y dedicación fueron fundamentales para el éxito de este proyecto.

Chugá Crucerira Brayan Andrés

DEDICATORIA

El esfuerzo reflejado en esta tesis le dedico a mi madre, Yolanda y a mi familia. Ellos son el impulso y la razón de este gran paso en mi vida. Quienes me enseñaron buenos principios y me guiaron por un buen camino. Gracias a eso, pude hacer mi camino profesional. Sin ellos, no habría podido hacer nada de esto. Les doy las gracias por todo lo que hicieron por mí. Les dedico todo el trabajo que hice en esta investigación, es una forma de decirles que siempre les voy a agradecer.

Chugá Crucerira Brayan Andrés

ÍNDICE

RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. EL PROBLEMA	15
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.4.3. Preguntas de Investigación.....	18
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. MARCO TEÓRICO	23
III. METODOLOGÍA	32
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	32
3.1.1. Enfoque	32
3.1.2. Tipo de Investigación	32
3.2. HIPÓTESIS O IDEA A DEFENDER	34
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	37
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	40
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
4.1. RESULTADOS	41

4.2. DISCUSIÓN	58
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1. CONCLUSIONES.....	61
5.2. RECOMENDACIONES	62
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
VII. ANEXOS	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Esquema Nacional de inmunizaciones en menores de dos años	25
Tabla 2: Operacionalización de variables.....	35
Tabla 3: Incumplimiento del esquema de inmunización	40
Tabla 4: Caracterización demográfica de la población de estudio	41
Tabla 5: Ingresos económicos	43
Tabla 6: Qué tiempo le toma en trasladarse de su domicilio hasta el centro de salud?.....	43
Tabla 7: ¿Cuántos menores de 2 años viven en su hogar?	44
Tabla 8: ¿Ha tenido usted alguna experiencia negativa con respecto a las vacunas?	44
Tabla 9: ¿Considera que las vacunas son seguras para la salud de su hijo/a?	44
Tabla 10: ¿Sabe cuántas dosis le faltan a su hijo/a para completar su esquema actual?	45
Tabla 11: ¿Ha tenido que cancelar una cita de vacunación por falta de tiempo o trabajo?	45
Tabla 12: ¿Cuál fue el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación?	45
Tabla 13: ¿Recibe usted recordatorios (mensajes, llamadas) por parte del personal de salud sobre las fechas de vacunación de su hijo/a?	46
Tabla 14: ¿Ha dejado de vacunar porque el niño/a tenía un resfriado leve o fiebre?.....	47
Tabla 15: ¿Usted está pendiente del calendario de vacunación de su hijo/a?	47
Tabla 16: ¿Siente que el personal de salud le explica adecuadamente la importancia de cada vacuna?	47
Tabla 17: ¿El trato que usted recibe por parte del personal de salud cuando acude a la vacunación de su hijo/a es?	48
Tabla 18: ¿Cuál es su nivel de preocupación (miedo) respecto al dolor que el niño/a pueda experimentar durante la vacunación?.....	48

Tabla 19: ¿Conoce usted sobre el beneficio que su hijo/a recibe al tener el esquema de vacunación completo?	49
Tabla 20: ¿Usted ha recibido visitas del personal de salud para la vacunación de su hijo/a?	49
Tabla 21: ¿En los últimos 6 meses usted ha cambiado de domicilio?.....	50
Tabla 22. Relación entre el lugar de residencia y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación	50
Tabla 23. Prueba Chi cuadrado	51
Tabla 24. Relación entre el tiempo de traslado al Centro de Salud y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación	52
Tabla 25. Prueba Chi cuadrado	53
Tabla 26. Relación entre la percepción de seguridad de las vacunas y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación.....	54
Tabla 27. Prueba Chi cuadrado	55
Tabla 28. Relación entre la recepción de recordatorios del personal de salud y el conocimiento sobre las dosis faltantes del esquema de vacunación	56
Tabla 29. Prueba Chi cuadrado	57

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo1. Aprobación del Plan de TIC	69
Anexo 2. Certificación abstract	71
Anexo 3. Autorización para la investigación.....	73
Anexo 4. Consentimiento informado.....	75
Anexo 5. Instrumento aplicado.....	76
Anexo 6. Registro fotográfico.....	80

RESUMEN

La presente investigación abordó los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur, durante el periodo diciembre 2025 – marzo 2026. El objetivo fue analizar los factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación infantil. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, documental, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 83 niños menores de dos años con esquema de inmunización incompleto, identificados mediante la revisión de tarjetas de vacunación; además, se aplicó una encuesta a madres, padres o cuidadores. Para el procesamiento de la información se utilizaron frecuencias, porcentajes y la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados evidenciaron que el principal motivo del incumplimiento fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna con el 65,1%, seguido de la falta de disponibilidad del biológico con el 16,9%, la falta de recursos económicos para el transporte, con el 9,6%; la ausencia de personal de atención con el 7,2% y la difícil accesibilidad al Centro de Salud con el 1,2%. También se identificó relación entre la recepción de recordatorios del personal de salud y el conocimiento sobre las dosis faltantes. Se concluyó que el incumplimiento del esquema de inmunización fue una problemática multifactorial, influida por aspectos sociales, económicos, cognitivos e institucionales, por lo que fue necesario fortalecer la educación sanitaria, el seguimiento familiar y la organización del servicio de inmunizaciones.

Palabras Claves: incumplimiento del esquema, vacunación, factores asociados, inmunización, menores de dos años.

ABSTRACT

This study examined the factors associated with non-compliance with the immunization schedule among children under two years of age at the Tulcán-Sur Health Center during the period from December 2025 to March 2026. The objective was to analyze the factors related to non-compliance with the childhood immunization schedule. The methodology employed a quantitative approach, utilizing a descriptive, documentary, correlational, and non-experimental design. The study population consisted of 83 children under two years of age with incomplete immunization schedules, identified through a review of vaccination cards; in addition, a survey was administered to mothers, fathers, or caregivers. Frequencies, percentages, and Pearson's chi-square test were used to analyze the data. The results showed that the main reason for non-compliance was fear of possible vaccine reactions (65.1%), followed by lack of vaccine availability (16.9%), lack of financial resources for transportation (9.6%), absence of healthcare staff (7.2%), and difficulty accessing the health center (1.2%). A relationship was also identified between receiving reminders from healthcare staff and awareness of missed doses. It was concluded that non-compliance with the immunization schedule was a multifactorial issue, influenced by social, economic, cognitive, and institutional factors, and therefore it was necessary

Keywords: failure to follow the vaccination schedule, vaccination, associated factors, immunization, children under two years of age.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación abordará los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur, durante el periodo diciembre 2025 – marzo 2026. Este tema será analizado desde la importancia que tiene la vacunación infantil dentro de la salud pública, ya que las inmunizaciones permitirán prevenir enfermedades que pueden afectar gravemente la salud, el crecimiento y el desarrollo de los niños.

A nivel general, la inmunización será entendida como una estrategia sanitaria esencial para reducir la aparición de enfermedades prevenibles, complicaciones y muertes en la infancia. Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han señalado que las vacunas contribuyen a proteger a las personas frente a enfermedades infecciosas y a disminuir la carga de enfermedad en la población. Sin embargo, a pesar de su importancia, el incumplimiento del esquema de vacunación continuará siendo una problemática que puede presentarse por diferentes causas, entre ellas el desconocimiento, el temor a reacciones posteriores, las dificultades de acceso, la falta de recursos económicos y las limitaciones propias de los servicios de salud.

El esquema nacional de inmunizaciones buscará garantizar el acceso gratuito, oportuno y seguro a las vacunas, especialmente en los niños menores de dos años, debido a que en esta etapa se administran biológicos esenciales para la prevención de enfermedades como tuberculosis, hepatitis B, rotavirus, neumococo, poliomielitis, sarampión, rubéola, parotiditis, fiebre amarilla, varicela, difteria, tétanos y tosferina. No obstante, cuando el esquema no se cumple en el tiempo establecido, los niños pueden quedar expuestos a enfermedades que podrían prevenirse mediante la vacunación.

En el Centro de Salud Tulcán-Sur se analizará esta problemática en menores de dos años con esquema de inmunización incompleto. La investigación buscará comprender qué condiciones sociales, económicas, cognitivas e institucionales estarán relacionadas con el incumplimiento. Entre los aspectos que se tomarán en cuenta estarán el lugar de residencia, los ingresos económicos, el tiempo de traslado hacia el establecimiento de salud, el conocimiento de los cuidadores sobre las vacunas, la percepción de seguridad, el miedo a las reacciones, la disponibilidad del biológico, los recordatorios del personal de salud y otras situaciones que pueden influir en la asistencia oportuna a la vacunación.

El objetivo general de esta investigación será analizar los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños y niñas menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur, durante el periodo diciembre 2025 – marzo 2026. Para alcanzar este propósito, se identificarán los factores asociados al incumplimiento, se compilará información de las coberturas de vacunación para reconocer las causas principales y se establecerá la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de inmunización.

Metodológicamente, el estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, porque se trabajará con datos numéricos obtenidos mediante la revisión de tarjetas de vacunación y la aplicación de encuestas a madres, padres o cuidadores. Asimismo, será una investigación descriptiva, documental, correlacional y no experimental. Además, se aplicará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para determinar si existe asociación entre los factores analizados y el incumplimiento del esquema de inmunización. De esta manera, se buscará comprobar la hipótesis planteada, la cual señalará que sí existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur.

Finalmente, los resultados podrán servir como base para fortalecer la educación sanitaria, mejorar el seguimiento de los niños con esquemas incompletos, reforzar la confianza de los cuidadores hacia las vacunas y proponer acciones que favorezcan el cumplimiento oportuno del esquema de inmunización infantil.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (2025) la inmunización es una de las intervenciones de salud pública más eficaces y la cobertura de la vacunación se ha mantenido estable desde 2023. Sin embargo, los datos indican que no se está avanzando suficientemente para alcanzar los principales objetivos; durante 2024 se administraron tres dosis de la vacuna DTP (difteria, tétanos y tos ferina) al 85 % de los lactantes, ya que en este año se experimentó un significativo rebrote de tosferina a nivel mundial, incluyendo un aumento de casos en la región de las Américas y Europa, Este incremento se atribuye a la caída en las coberturas de vacunación, afectando especialmente a niños menores de un año. El único afán de las inmunizaciones es protegerlos de enfermedades infecciosas que pueden provocar síntomas y discapacidades graves e, incluso, la muerte. No obstante, estos datos esconden las grandes diferencias que hay entre las naciones según su nivel de ingresos, pues los países de renta baja presentan una cobertura considerablemente más reducida.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (2024), La inmunización es el mecanismo mediante el cual una persona adquiere protección frente a una enfermedad, ya sea por haber estado expuesta a determinados agentes patógenos o por recibir una vacuna. Las vacunas activan el sistema inmunológico para defender al individuo de infecciones o afecciones. Sin embargo 1.4 millones de niños representando el 10% no tienen suministrada la dosis de DPT, lo que convierte a una población con vulnerabilidad frente a enfermedades que pueden ser prevenidas mediante la vacunación. Por otra lado, gracias a la inmunización, se evitan enfermedades, discapacidades y muertes causadas por padecimientos que pueden prevenirse con vacunas, como el cáncer de cuello uterino, la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, las paperas, la difteria, el tétanos, la tos ferina, las hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las diarreas por rotavirus y las meningitis de origen bacteriano. (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2024)

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (2018), considera a la vacunación es como la intervención sanitaria más eficaz para controlar las enfermedades prevenibles por inmunización en todo el mundo, solo superada por el acceso al agua potable. Anualmente, aproximadamente tres millones de muertes en su mayoría niños menores de cinco años son causadas por enfermedades prevenibles con vacunas. Existe un gran optimismo en que enfermedades como la poliomielitis y el sarampión serán eliminadas por completo en el futuro cercano. Para lograr esto, los países en desarrollo están haciendo grandes esfuerzos para adquirir, distribuir y administrar vacunas, buscando alcanzar una cobertura poblacional suficiente para controlar y erradicar estas enfermedades.

Es imperativo que la comunidad global continúe invirtiendo los recursos, el financiamiento y el personal cualificado. Este esfuerzo sostenido es crucial para confirmar que la vacunación es el medio más efectivo para reducir la enfermedad y las muertes en la población, logrando así una mejor calidad de vida.

El incumplimiento del calendario de vacunación en niños pequeños en Ecuador constituye un problema de salud pública complejo, influido por múltiples factores. Entre ellos destacan la falta de información adecuada, el temor generado en parte por la desinformación difundida en redes sociales, las limitaciones del sistema de salud como la disponibilidad insuficiente de vacunas y las dificultades socioeconómicas. Las vacunas con mayores tasas de retraso o ausencia de aplicación son la SRP y la DPT, sobre todo en sus dosis posteriores. (Herrera, 2022)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur en el periodo diciembre 2025 – marzo 2026?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tendrá como finalidad identificar los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años, que como ya anteriormente ha sido mencionada es una de las estrategias más efectivas para prevenir enfermedades infecciosas que pueden llegar a ser graves o mortales, ya que el incumplimiento del esquema de inmunización sigue siendo un desafío significativo para la salud pública.

Los beneficiarios en este estudio serán los niños y niñas menores de dos años que no tienen completas sus vacunas, ya que son los que están expuestos a contraer enfermedades que pueden ser prevenibles con la vacunación, además en base a

esta investigación ayudara a cuestionar sobre cuáles son los factores que se dan para no cumplir con el esquema de inmunización.

El comprender sobre cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización ayudara a comprender o solventar ciertas deficiencias que puede tener el equipo de salud al no cumplir con el seguimiento de casos de incumplimiento de la inmunización ya que, existen múltiples razones que pueden contribuir al incumplimiento del esquema de inmunización, entre ellas se encuentran factores socioeconómicos, culturales y organizacionales, como, por ejemplo, las familias con bajos recursos económicos pueden enfrentar dificultades para acceder a los servicios de salud, lo que limita la posibilidad de vacunación. Asimismo, las creencias culturales y la desconfianza hacia el sistema de salud pueden influir en la decisión de vacunar a los niños. Identificar y comprender estos factores es crucial para el diseño de intervenciones adecuadas que promuevan la inmunización. (Contreras, 2025)

La relevancia de esta investigación se da por la prevención de enfermedades que pueden ser prevenidas con la inmunización o vacunación según lo establece sistema nacional de inmunización; siendo así de gran valor social ya que, este programa nacional busca prevenir enfermedades mortales mediante la inmunización equitativa en todo el país, priorizando a los niños de 0 a 59 meses. También ayudara a conocer las causas y motivos que conllevan al incumplimiento de la inmunización; esta investigación es fundamental para mejorar las tasas de cobertura en la infancia.

Se lo ejecuta con el fin de promover y prevenir enfermedades en individuos que son más susceptibles a contraer las mismas, además, el incumplimiento del esquema de inmunización no solo pone en riesgo la salud individual de los niños, sino que también amenaza la salud pública al aumentar la susceptibilidad a brotes de enfermedades prevenibles. La investigación también es relevante en el contexto actual, donde se ha afectado la continuidad de los programas de vacunación. Estudiar esta problemática permitirá abordar las barreras existentes y contribuir a la reducción de las inequidades en salud. (Peres, 2025)

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños y niñas menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur en el periodo diciembre 2025 – marzo 2026.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en niños y niñas menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán.
- Compilar información de las coberturas de vacunación con el fin de identificar las causas principales del incumplimiento de las inmunizaciones en menores de dos años.
- Establecer la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de inmunización en niños y niñas menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los principales factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en niños y niñas menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán?
- ¿Cuáles son las principales causas asociadas al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años según las coberturas de vacunación registradas en la población de estudio durante el período diciembre 2025 – marzo 2026?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de inmunización en niños y niñas menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Mediante indagación y revisión bibliográfica sobre el tema mencionado se encontró los siguientes antecedentes:

Como primera investigación tenemos a Atanacio y Gómez (2022), quienes realizaron la tesis "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia" su objetivo fue determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, utilizaron una metodología de tipo estudio cualitativo, descriptivo simple y de corte transversal, obteniendo como resultado que en su mayoría el factor más relevante fue el económico para el incumplimiento de la vacunación; se considera este tema ya que será de gran ayuda para esta investigación por su metodología aplicada.

En otro estudio, Gelves y Cáceres (2022), publicaron el artículo "Factores Asociados Al Incumplimiento Del Esquema De Vacunación En Niños Menores De 5 Años De Latinoamérica" teniendo como objetivo establecer los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el contexto Latinoamericano, en la parte metodológica mediante una rigurosa revisión sistemática de documentos, se identificó que el incumplimiento del esquema de vacunación se debe a factores maternos e institucionales . Por lo tanto, se concluye que el personal de enfermería debe reforzar sus estrategias para alcanzar mejores tasas de cobertura de inmunización; esta investigación tiene gran relevancia sobre el tema planteado ya que se demuestra que son múltiples factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización.

Asimismo, Guevara y Benavides (2024), quienes publicaron la tesis "Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Centro de Salud Corrales, Tumbes – 2024" con el objetivo, determinar la

relación entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Centro de Salud Corrales, Tumbes – 2024, este estudio empleó una metodología cuantitativa con un enfoque de categoría correlacional descriptiva. el diseño utilizado fue no experimental, de tipo transversal y con un alcance centrado en un grupo reducido, los resultados obtenidos revelaron un perfil demográfico y social específico de las madres evaluadas, así como sus percepciones culturales sobre la vacunación, esta investigación será de gran importancia para la realización de la metodología y la aplicación de instrumento.

También, Santos et al. (2022), quienes publicaron el artículo “Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19” donde su objetivo fue determinar las diferencias entre el esquema de vacunación y los factores asociados al incumplimiento de vacunación infantil, su metodología empleada fue descriptiva y transversal donde se obtuvo como resultados que los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación infantil se agruparon en barreras sociales como costo del pasaje y falta de tiempo, cognitivas bajo conocimiento e información insuficiente sobre las vacunas e institucionales el excesivo tiempo de espera en los servicios de salud; estos factores ayudaran a profundizar y relacionar las variables planteadas en esta investigación.

En la investigación de Isidro et al. (2021), publicaron el artículo “Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años.” Teniendo como objetivo determinar los factores de riesgo prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años, donde se empleó la metodología observacional, retrospectivo, analítico y transversal obteniendo como resultados la asociación del incumplimiento de esquema de vacunación con la edad de la madre, el número de controles no adecuados y la gestante no haber recibido la vacuna antitetánica en el embarazo. No se encontró dicha asociación con el lugar de residencia, índice de riqueza y región natural; en conclusión, se identificaron tres factores de riesgo prenatales principales que se correlacionan con la baja adhesión al esquema básico de inmunización en niños menores de cinco años: la edad de la madre, la insuficiencia

de controles prenatales y el hecho de que la gestante no haya recibido la vacuna antitetánica durante el embarazo.

Como también, Castillo y Chalan (2024), quienes publicaron la tesis "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años una revisión sistemática de alcance" tuvieron como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años; la metodología empleada fue descriptiva, documental, y correlacional, en los resultados se pudo evidenciar que el incumplimiento de la vacunación infantil se debe a una combinación de factores que incluyen el bajo nivel educativo de los padres y la juventud de la madre, barreras de conocimiento, desinformación y miedo a los efectos adversos, como también obstáculos socioculturales como religión, etnia y problemas en el sistema de salud, como la escasez de vacunas y la mala accesibilidad; en conclusión la baja adhesión al esquema de inmunización sigue siendo un desafío persistente cuya raíz se encuentra en una combinación de elementos. Estos abarcan desde aspectos sociodemográficos, culturales, cognitivos y pediátricos hasta barreras de tipo institucional, ayudando así a la realización de este proyecto mediante la metodología y relación de variables.

Según, León (2024) quien realizó la tesis "Factores relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de Salud I-2 Molino, Juli - 2024" teniendo como objetivo determinar los factores sociales, económicos, culturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud I-2 Molino, él fue estudio fue descriptivo, correlacional, de diseño no experimental; obteniendo como resultados que los factores que más inciden en el incumplimiento de la vacunación son los factores culturales ya que las madres tienen malas creencias y costumbres, por otro lado también indican que la información sobre la vacuna es poco entendible y en el nivel social indica que el nivel de educación es secundaria en su mayoría, este proyecto ayudara a la correlación entre variables de esta investigación.

Por otro lado, Palacios (2024) publicó la tesis "Factores que influyen en el incumplimiento del esquema regular de vacunación en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud tipo C Latacunga durante el periodo enero a junio 2023" donde

su objetivo fue conocer los factores que influyen en el incumplimiento del esquema regular de vacunación en niños menores de 5 años, en el centro de salud tipo c Latacunga durante el periodo enero a junio 2023, la metodología que se empleo fue observacional, descriptiva, transversal; en los resultados se determinaron falta de conocimiento sobre la vacuna faltante, carencia de información por parte del profesional de la salud, limitación de tiempo y problemas socioeconómicos, entre las razones de no terminar con el programa de vacunas.

Por otra parte, La Rosa (2023) quien publico la tesis "Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Sangarará, 2022" donde se planteó como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Sangarará-2022, teniendo como metodología enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, su resultado fue que los factores sociales, culturales y económicos prevalecen al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años; ayudara a la realización de este proyecto ya que aporta su relevancia en la metodología aplicada.

También un estudio realizado por Loarte y Montaña (2023) quienes publicaron la tesis "Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja" su objetivo fue identificar las características del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja; Se empleó una metodología descriptiva, cuantitativa y transversal, los resultados mostraron que las dosis más atrasadas fueron la primera de bOPV y la tercera de pentavalente y neumococo, donde la causa principal de este retraso fue que los cuidadores omitieron la vacunación bajo la creencia de que el niño se encontraba enfermo. La elección de esta investigación se justifica por su capacidad para optimizar la aplicación del instrumento SERQHOS-E. Al ofrecer una visión prospectiva sobre las dimensiones evaluadas, el estudio proporciona una guía clara de las áreas que requieren mayor atención durante la administración del instrumento para alcanzar mejores resultados.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1 Inmunización

La inmunización se define como el proceso mediante el cual un individuo desarrolla resistencia contra una patología específica. Esto puede lograrse de forma natural, a través de la exposición directa a la enfermedad, o artificialmente, mediante la aplicación de una vacuna. Las vacunas tienen la función de activar el sistema inmunitario para defender al organismo de futuras infecciones o dolencias. (OMS, 2020)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2025) y el Programa Especial de Inmunización Integral (CIM) busca impulsar y armonizar la cooperación técnica y las alianzas entre los estados de la región. Esto se logra canalizando recursos, fondos y talento humano hacia estrategias de control y eliminación que busquen reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación de forma sostenible y equitativa, mejorando así la calidad y la expectativa de vida en las personas.

2.2.2 Estrategia Nacional de Inmunizaciones

La Estrategia Nacional de Inmunización (ENI) del MSP (Ministerio de Salud Pública) tiene como objetivo garantizar el acceso universal y equitativo a vacunas seguras y gratuitas para proteger a la población de enfermedades inmunoprevenibles. Se basa en principios como la universalidad, gratuidad, calidad, oportunidad y sostenibilidad, y busca mejorar las coberturas de vacunación para erradicar y eliminar enfermedades, incluyendo el enfoque en poblaciones vulnerables, y promover la participación comunitaria. (MSP, 2022)

La vacunación es reconocida como una de las estrategias sanitarias más rentables para mejorar la salud pública, ya que funciona tanto a nivel individual como colectivo, y ha sido la causa directa de una reducción significativa de las enfermedades prevenibles por vacunas, logrando la eliminación de algunas patologías en grandes áreas.

2.2.2. Vacuna

Las vacunas son preparaciones biológicas compuestas por virus, bacterias o fragmentos de estos microorganismos. Su propósito es prevenir enfermedades infecciosas en individuos que tienen riesgo de contraerlas. Aunque la mayoría se

aplica a través de inyecciones, algunas formulaciones se administran por vía oral o nasal. (Aldea, 2022)

La vacunación constituye un método sencillo, seguro y altamente efectivo para generar protección contra patologías peligrosas antes de la exposición natural. Su mecanismo se basa en activar las defensas naturales del cuerpo para que aprendan a combatir infecciones específicas, fortaleciendo así el sistema inmunitario. Después de la aplicación, el organismo produce anticuerpos tal como lo haría ante una infección real; sin embargo, las vacunas solo contienen microbios (virus o bacterias) que están inactivados o muy debilitados, lo que garantiza que no causen la enfermedad ni sus complicaciones. (OMS, 2024)

2.2.3. Como funciona la vacuna

El principio fundamental de las vacunas es entrenar al sistema inmunitario para generar anticuerpos contra patógenos específicos, simulando una infección natural, pero sin causar la enfermedad. Estas contienen microorganismos (o partes de ellos) que están inactivados o debilitados. Al ser introducidas en el cuerpo, "engañan" a las defensas para que crean que están bajo ataque, lo que desencadena una respuesta inmunitaria específica sin las complicaciones de la enfermedad real. La mayoría de las vacunas confieren memoria inmunológica duradera. De esta manera, si la persona se expone al patógeno en el futuro, el sistema ya "entrenado" lo reconocerá instantáneamente, activará los anticuerpos y evitará el desarrollo de la enfermedad. (Aldea, 2022)

2.2.4. Clasificación de las vacunas.

Las vacunas se clasifican en dos grupos que son:

- Las vacunas atenuadas utilizan el virus o la bacteria vivos contra los que se busca inmunizar, pero en una forma debilitada. Una vez inyectado, este microorganismo puede replicarse y estimular una respuesta inmunitaria fuerte en el receptor. La clave es que el agente infeccioso ha sido atenuado para evitar que cause la enfermedad. Esto se logra comúnmente cultivando el virus repetidamente en células, lo que disminuye su capacidad para replicarse en las células humanas. Aunque este método ofrece una potente respuesta inmunitaria debido a la gran cantidad de antígenos inoculados, también conlleva una mayor probabilidad de reacciones adversas.
- Las vacunas inactivadas contienen virus o bacterias que han sido neutralizados mediante calor o agentes químicos como el formaldehído (formalina). Este

proceso anula la capacidad de replicación del microorganismo, pero mantiene su estructura antigénica para estimular el sistema inmunitario. Dado que el agente no puede replicarse, la respuesta inmunológica generada es menos potente y de menor duración que la de las vacunas vivas; por consiguiente, estas vacunas suelen requerir múltiples dosis de refuerzo. Además, necesitan adyuvantes (sustancias que potencian la respuesta inmune) para asegurar una inmunidad prolongada. La gran ventaja es que, en ningún caso, este tipo de vacunas puede causar la enfermedad. (Aldea, 2022)

2.2.5. Esquema de inmunización en menores de dos años

Los niños no vacunados tienen un riesgo significativamente mayor de contraer enfermedades como el sarampión, la poliomielitis, la tos ferina, la difteria, la rubéola, el tétanos y las enfermedades invasivas como neumococo. Estas enfermedades pueden ser mortales o dejar secuelas permanentes. Siendo el problema principal la vulnerabilidad directa a las Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Sin las vacunas, el sistema inmunitario del niño no está entrenado para combatir estos patógenos.

Tabla 1: Esquema Nacional de inmunizaciones en menores de dos años

Grupo	Vacuna	Dosis	Edad administración	Vía y lugar	Enfermedad que previene	Tipo de vacuna
Recién nacido	BCG	0,05 ML - 0,1 ML	RN 24h- 11m29d	Intradérmico o deltoides derecho	Tuberculosis meníngea	Bacterias vivas atenuadas
	HB	0,5 ML	RN 12h	Intramuscular vasto externo derecho	Hepatitis b	Recombinantes muertos inactivos
Menores de un año	Hexavalente	0.5 ml	2, 4 y 6 mes	Intramuscular vasto externo derecho	Difteria, tétanos, tosferina, hepatitis b, poliomielitis e influenza tipo b	Polisacáridos muertos inactivados
	Rotavirus	1,5 ml	2 y 4 mes	vía oral	Gastroenteritis x rotavirus	Virus vivos atenuados

	Neumococo	0.5 ml	2, 4 y 6 mes	Intramuscular vasto externo izquierdo	Meningitis neumonías	Polisacáridos muertos inactivos
	bOPV	2 gotas	6 mes	vía oral	Poliomielitis o parálisis flácida	Virus muertos inactivados
	Influenza estacional	0.25 ml	> 6mes 1° AL CONTACTO, 2° Al mes	Intramuscular vasto externo	Influenza estacional	Virus muertos inactivos
De 12 a 23 meses	FA	0.5	12 M	Subcutáneo o deltoides derecho	Fiebre amarilla	Virus vivos atenuados
	SRP 1	0,5ML	12 M	subcutáneo o deltoides izquierdo	sarampión, rubeola y parotiditis	Virus vivos atenuados
	Varicela	0,5	15 M	subcutáneo o deltoides izquierdo	Varicela	Virus vivos atenuados
	Pentavalente	0,5 ML	2, 4 Y 6 M	Intramuscular vasto externo derecho	Difteria, tétanos, tosferina, hepatitis b e influenza tipo b	Polisacáridos muertos inactivados
	bOPV	2 gotas	6 m	vía oral	Poliomielitis o parálisis flácida	Virus muertos inactivados
	SRP 2	0,5ML	12 M	subcutáneo o deltoides izquierdo	sarampión, rubeola y parotiditis	Virus vivos atenuados

2.2.6. Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización ESAVI

Es cualquier situación de salud (signo, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable y no intencionada que ocurre luego de la vacunación o

inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna. (OPS, 2025)

2.2.7. Incumplimiento del esquema de inmunización

El incumplimiento del esquema de vacunación se considera un problema de salud pública de gran seriedad, ya que resulta en un aumento en la morbilidad y mortalidad debido al incremento de las enfermedades prevenibles por vacunación. Las razones de este incumplimiento son variadas, pero comúnmente incluyen: la falta de conocimiento sobre los calendarios, la escasez de vacunas en los puntos de atención y factores sociales como la desinformación (miedos sin fundamento) o la aplicación de falsas contraindicaciones. Como resultado, los niños no vacunados quedan expuestos a ser vulnerables a contraer enfermedades que pueden incluso llevar a la muerte.

2.2.8. Factores asociados

Son aquellos que afectan directa o indirectamente a distintas personas para garantizar el bienestar dentro de esto se incluye el incumplimiento del esquema de vacunación que es un fenómeno multifactorial que puede desencadenar enfermedades y vulnerabilidad a los lactantes.

2.2.8.1. Factores sociales

Los factores sociales son las influencias externas en el comportamiento de las personas, como su entorno, cultura, relaciones, y características demográficas, que moldean sus actitudes, pensamientos y estilos de vida. Estos factores incluyen elementos como la familia, la educación, la economía, la política, y las normas sociales y culturales, los cuales impactan la vida individual y el funcionamiento de las comunidades. (Sarasola, 2024)

2.2.8.2. Acceso a los servicios de salud

El acceso a los servicios de salud es un derecho universal hacia la salud integral sin importar el sexo, etnia, cultura o comunidad de donde pertenezca el usuario, para brindar atención segura y de calidad de acuerdo a las necesidades del mismo de forma gratuita, garantizando el bienestar y la promoción de la salud. OPS. (2025)

2.2.8.3. Género

Actualmente, es innegable la frecuencia creciente de los debates en torno al término "género". A pesar de ello, las últimas décadas han sido testigo de avances históricos significativos en la lucha global por la equidad de derechos y oportunidades para las mujeres y las niñas. Aunque la senda hacia la igualdad aún es extensa, se han logrado

progresos importantes en el reconocimiento de los derechos de la comunidad LGBTI. (Amnistía, 2025)

El género es un concepto de índole social que abarca los roles, atributos, comportamientos y actividades que una cultura o sociedad específica ha determinado como adecuados o esperados para los hombres y las mujeres.

Es una construcción social que va más allá del sexo biológico e incluye la identidad de género, que es la percepción interna y personal de sentirse hombre, mujer, ambos o ninguno de los dos. Por lo tanto, el género no es solo masculino y femenino, sino que también incluye otras identidades como la no binaria. (Maza, 2021)

2.2.8.4. Lugar de residencia

Es el sitio donde una persona habita de manera habitual, pasando la mayor parte de su tiempo. Puede ser una casa, apartamento u otro tipo de vivienda, y no necesariamente tiene que ser el domicilio fijo, especialmente si la persona vive en un lugar por motivos como estudios o trabajo, pero conserva el domicilio en su lugar de origen independientemente si es en un lugar urbano o rural. (Eustat, 2021)

2.2.8.5. Identidad étnica

El concepto de autoidentificación étnica refiere al reconocimiento individual de la identidad cultural, es decir, la aceptación de ser miembro de un grupo cultural determinado (ej. afroecuatoriano, montubio, mestizo, mulato o pueblos indígenas). El Consejo de Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (CODENPE) documenta la existencia de 14 nacionalidades y 18 pueblos indígenas dentro del territorio ecuatoriano. (CensoEcuador, 2022)

2.2.8.6. Ingresos económicos

Los ingresos son los recursos económicos que una persona, familia o empresa recibe como resultado de su trabajo, inversiones o actividades comerciales, el flujo de ingresos constante y seguro es crucial, ya que permite a las personas y a las familias satisfacer sus requerimientos básicos y alcanzar un buen bienestar económico. (UnirNet, 2025)

2.2.8.7. Edad

La edad biológica se establece como una estimación del nivel de desarrollo fisiológico de un individuo. En contraste, la edad cronológica mide el tiempo transcurrido desde el nacimiento y sirve como una referencia legal esencial. No obstante, es importante señalar que la edad cronológica no siempre refleja o coincide con el verdadero grado de desarrollo biológico de la persona. (Pérez, 2020)

2.2.8.8. Nivel de educación

El nivel de formación o educativo de un individuo se establece por el grado más alto de estudios que este haya concluido exitosamente. Esta medida se basa en el programa académico de mayor nivel superado, lo cual debe estar validado y respaldado por la certificación o el título correspondiente. (Iné, 2021)

2.2.8.9. Vivienda

La vivienda es un espacio construido, cerrado y techado, destinado al hábitat humano, su función primaria es ofrecer resguardo contra las inclemencias del tiempo, a la vez que asegura la intimidad personal y un lugar adecuado para el desarrollo de las actividades cotidianas y la custodia de los objetos personales. (Gardey, 2021)

2.2.8.10. Nacionalidad

La relación jurídica que enlaza a una persona con su Estado de pertenencia define su Estatuto Jurídico, siendo reconocido al mismo tiempo como un Derecho fundamental. De esta conexión se deriva un intercambio recíproco: el individuo adquiere la capacidad de exigir ciertos derechos a la organización estatal, mientras que esta última puede imponerle una serie de obligaciones y deberes como contrapartida. (Rosario, 2022)

2.2.8.11. Creencias

Las creencias influyen de manera profunda y muchas veces silenciosa en lo que hacemos, sentimos y logramos. Por eso, es importante reconocer y entender estas ideas para que trabajen a nuestro favor y no nos limiten. En este texto, veremos qué son las creencias, cómo forman nuestra realidad personal y de qué manera cambiarlas puede transformar nuestra vida. (García, 2024)

2.2.3 Teoría de enfermería

La presente investigación hace referencia a la teoría de Modelo de Promoción de la Salud, de Nola Pender; según Gonzalo, (2024), nació 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, hija de padres que defendían la educación de las mujeres fue autora y profesora emérita de enfermería en la Universidad de Michigan. Tras iniciar sus estudios sobre las conductas de promoción de la salud en la década de 1970, el Modelo de Promoción de la Salud fue presentado formalmente en 1982. Dicho modelo establece las pautas para la prevención sanitaria y destaca la responsabilidad fundamental de los profesionales de enfermería en asistir a los

pacientes para evitar dolencias, haciendo uso de estrategias de autocuidado y enfoques innovadores.

Esta teoría se centra en la identificación de los factores que actúan como catalizadores en la modificación de los comportamientos de salud. En consecuencia, el modelo está diseñado para educar a los individuos sobre las mejores prácticas para cuidarse y mantener una vida saludable.

La teoría de Pender tiene gran relevancia en la presente investigación ya que permite el análisis de los factores que influyen en el estilo de vida a través de tres categorías fundamentales. Estas incluyen las características y experiencias individuales, la conducta previa relacionada con la salud y los factores personales. Adicionalmente, las motivaciones para el comportamiento se estructuran en función de elementos biológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunización de niños y niñas menores de dos años.

2.2.4 Marco legal

Esta investigación será validada mediante la Constitución de la República del Ecuador (2008), capítulo II Derechos, sección séptima Salud donde se enuncia el siguiente artículo:

Art. 32.- La salud es un derecho fundamental que el Estado debe asegurar, y su plena realización está intrínsecamente ligada al cumplimiento de otros derechos conexos. Estos derechos incluyen, pero no se limitan a, el acceso a la educación, la alimentación, el agua, la cultura física, la seguridad social, el trabajo y ambientes saludables, los cuales son pilares del Buen Vivir.

Por otra parte, según la Ley Orgánica de la Salud (2015) Art. 3 capítulo I, La salud se concibe como un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es reconocida como un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección recae primordialmente en el Estado. Además, la salud es vista como el resultado de un proceso colectivo donde la sociedad, el Estado, la familia y el individuo colaboran para la creación de estilos de vida y entornos saludables.

Como no mencionar al Código de la Niñez y Adolescencia (2014), en el Art. 1 Se establece que el Estado, la sociedad y la familia deben asegurar a todos los niños, niñas y adolescentes del Ecuador una protección integral que garantice su desarrollo pleno y el ejercicio efectivo de sus derechos, dentro de un entorno de libertad,

dignidad y equidad. Para ello, se regulan los derechos, deberes y responsabilidades de este grupo poblacional, así como los mecanismos destinados a hacerlos cumplir, garantizarlos y protegerlos, de acuerdo con el principio del interés superior de la niñez y adolescencia y con la doctrina de protección integral.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

En la presente investigación se tomará en cuenta el enfoque cuantitativo ya que, según Villanueva, F (2022) en su libro titulado "metodología de la investigación" menciona que la investigación cuantitativa es un enfoque sistemático para recopilar y analizar datos provenientes de distintas fuentes. Este tipo de investigación utiliza procedimientos estadísticos y matemáticos con el fin de medir y cuantificar el problema planteado, permitiendo expresar en números los fenómenos y parámetros estudiados dentro de una población.

La investigación será de carácter cuantitativo porque analizará información numérica, en base a los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización y las cifras son resultados descriptivos y comparativos para medir cuales son los factores que contribuyen al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán, los datos recolectados a través de las encuestas son objeto de análisis estadístico para determinar vínculos significativos entre concluyentes parámetros estudiados.

3.1.2. Tipos de Investigación

3.1.2.1. Investigación descriptiva

Según Villanueva, F (2022), es el acto de plasmar mediante el lenguaje las cualidades distintivas de un sujeto, cosa o evento, con el fin de que el receptor pueda recrear mentalmente dicha realidad. En el ámbito de estudio, esta técnica se utiliza para analizar en profundidad el objeto central (sus partes, clases o relaciones) y, de esta forma, validar enunciados o confirmar hipótesis de investigación.

En base a lo escrito la investigación será descriptiva porque es una técnica que aborda la descripción de factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años, dicho de otra manera, a través de la

descripción se formulará interrogantes y análisis de datos en base al caso de estudio, ¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años? ¿Qué factores afectan a los tutores para dejar de asistir al sistema nacional de inmunización? Se redireccionará más a una investigación con enfoque cuantitativo permitiendo recopilar y describir los factores sociales, económicos, culturales, y por ende determinar cuál es la edad mas afectada.

3.1.2.3. Investigación documental

Para Villanueva, F (2022), la investigación documental se define como un proceso riguroso centrado en la búsqueda, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios. Estos datos provienen de fuentes ya registradas, como artículos, tesis, y material electrónico o impreso, y son fundamentales para generar nuevos conocimientos. Nuestro estudio empleará este diseño al basarse en el análisis de investigaciones previas, lo cual permitirá establecer un marco de discusión, contrastar la información existente y proponer un orden lógico de datos para identificar nuevos factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de dos años.

3.1.2.4. Investigación correlacional

Villanueva, F (2022) afirma que este tipo de investigación se orienta a evaluar la relación entre dos o más variables, categorías o conceptos, con el fin de entender cómo se vinculan los distintos fenómenos entre sí. La investigación correlacional no solo identifica la existencia de una relación, sino que también cuantifica el grado de asociación, lo cual es útil para comprender la variación de una variable con respecto a la otra.

En base a lo establecido, básicamente se pretenderá medir las dos variables del caso de estudio, variable independiente factores asociados y variable dependiente incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años, se evaluará la relación estadística en base a sus frecuencias más concurridas en el levantamiento de información, sin la influencia de otra variable extraña para la determinación de las respectivas conclusiones. Es de vital importancia mencionar que a través de la correlación de variables el propósito es detectar que las variables antes mencionadas se encuentren conectadas entre sí.

3.1.2.5. Investigación no experimental

Según Villanueva, F (2022) es aquella que se lleva a cabo sin manipular deliberadamente ninguna variable, para analizar estadísticamente los fenómenos, se

basa fundamentalmente en la observación de los hechos tal y como se producen en su contexto natural.

Esta investigación se toma en cuenta para el presente estudio ya que ayudará a realizar la presentación de los resultados a través de una observación a la población sin alterar las variables objeto de estudio, solo observándola y describiéndola en su propio ambiente.

3.1.2.6. Investigación transversal

Este tipo de investigación nos permitirá "obtener la información del objeto de estudio en un solo momento dado y en una misma población" (Cejas M. y Prato J., 2022., p. 16).

El estudio se realizó en un periodo determinado de 4 meses, al igual que en una población específica como es la de los niños y niñas menores de dos años pertenecientes al sector del Centro de Salud Tulcán Sur de la Ciudad de Tulcán, utilizando las dos variables simultáneamente.

3.1.2.7. Investigación de campo

Según Villanueva, F (2022) define a la investigación de campo como la información que se recopila directamente de los sujetos que se estudian o del entorno en el que se desarrollan los hechos, sin cambiar ni regular ninguna variable, el investigador recopila los datos, pero no los cambia.

Con esta investigación se pretenderá recoger datos de forma directa y en tiempo real, lo que puede proporcionar en forma más detallada y actualizada sobre por que se da el incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años que acuden al Centro de Salud Tulcán Sur de la ciudad de Tulcán.

3.2. HIPÓTESIS

Ho No existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán.

H1 Si existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años que asisten al Centro de Salud Tulcán-Sur de la ciudad de Tulcán.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1. Definición de las variables

3.3.1.1. Variable independiente

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los factores asociados como variables correlacionadas con un resultado o condición específica, pero sin necesariamente implicar causalidad. Se utilizan para contextualizar y comprender mejor fenómenos como la salud o el rendimiento educativo, analizándolos en relación con el individuo, su entorno social y sus circunstancias de vida (nacimiento, crecimiento, trabajo, etc.).

3.3.1.2. Variable dependiente

El incumplimiento del esquema de vacunación en Ecuador se define como la falta de administración de una o más vacunas del calendario nacional en el tiempo o dosis correspondientes, dejando a las personas, especialmente a los niños, en una situación de riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles. Este incumplimiento es un problema de salud pública multifactorial, influenciado por aspectos como el desconocimiento, las barreras de acceso al servicio de salud y los temores de los padres. (MSP, 2022)

3.3.2. Operacionalización de las variables

Tabla 2: Operacionalización de variables

Variable definición	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
Variable independiente : Factores asociados	Género	<ul style="list-style-type: none">• Femenino• Masculino		
	Nacionalidad	<ul style="list-style-type: none">• Ecuatoriano• Colombiano• Venezolano• Otro		
	Etnia	<ul style="list-style-type: none">• Mestizo• Indígena• Afroecuatoriano• Blanco• Otro		
	Edad	<ul style="list-style-type: none">• Menores de edad• 19 -25 años• 26 – 32 años• 33 – 39 años• ≥ 40	Encuesta	

Nivel de educación	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel • Ninguno
Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural
Ingresos económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
Creencias	<ul style="list-style-type: none"> • Desconoce la importancia de la vacuna • Miedo a las reacciones de las vacunas • Relación con enfermedad

Variable dependiente: Incumplimiento del esquema de inmunización menores de dos años	Vacunas aplicadas	<ul style="list-style-type: none"> • BCG • Hb 0 • Rotavirus 2do mes • Hexavalente 2do mes • Neumococo 2dos mes • Rotavirus 4to mes • Hexavalente 4to mes • Neumococo 4to mes • bOPV 6to mes • Hexavalente 6to mes • Neumococo 6to mes • Fiebre amarilla 12vo mes • SRP 1 12vo mes • Varicela 15vo mes • bOPV 2 18vo mes • SRP 2 18vo mes • Hexavalente 18vo mes 	Análisis documental	Ficha recolección de datos
---	-------------------	--	---------------------	----------------------------

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

3.4.1. Métodos

3.4.1.1. Método inductivo

Según Palmero, S (2021) el método inductivo es aquel que permite la obtención de conclusiones generales a partir de premisas individuales, a través del análisis de características de la población objeto de estudio, que consiste en ir de lo particular a lo general.

Este método de investigación ayudará al análisis de características de la población objeto de estudio sobre los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, utilizando el razonamiento a partir de hechos específicos, para la realización de conclusiones.

3.4.1.2. Método deductivo

Vargas, M (2021) menciona que método deductivo es un tipo de razonamiento que se emplea para aplicar teorías o leyes generales a casos particulares o singulares. Este enfoque es fundamental en las ciencias formales, como la matemática y la lógica. Adicionalmente, el razonamiento deductivo resulta clave para la aplicación práctica de principios teóricos a los fenómenos específicos que se analizan en cualquier campo científico.

En base al método deductivo, se establecerá la lógica para la determinación de los amplios factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, de igual manera brindará información para realizar conclusiones lógicas con teorías ya establecidas.

3.4.1.3. Método hipotético-deductivo

Vargas, M (2022) afirma que este procedimiento metodológico implica iniciar con ciertas afirmaciones postuladas como hipótesis. Para su comprobación, se deducen conclusiones lógicas a partir de dichas hipótesis, integrando el conocimiento previamente disponible. Finalmente, estas conclusiones se contrastan directamente con la evidencia empírica u observación de los hechos.

Para realizar la presente investigación se tomará en cuenta el método hipotético deductivo el cual ayudará a comprobar las hipótesis planteadas, mediante la investigación de revisión de conceptos existentes, formación de nuevos conceptos, llegando así a determinar conclusiones de ellas que pueden verse relacionadas con mi investigación.

3.4.1.4. Método analítico

Según Vargas, M (2022), el método analítico constituye un procedimiento que implica la descomposición de un todo complejo en sus componentes fundamentales. Esto establece un movimiento de lo general a lo particular. Alternativamente, puede entenderse como la vía que, partiendo de la observación de los fenómenos o los efectos, busca activamente determinar las leyes o causas subyacentes.

En el desarrollo de este estudio se analizará los diferentes factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, para conocer como estos influyen en el incumplimiento de la misma, así de igual manera se utilizará para identificar el problema y la elaboración del tema.

3.4.1.5. Método sintético

Vargas, M (2022) menciona que el método sintético es un proceso de razonamiento que, posterior al análisis, busca reconstruir un evento o fenómeno de manera resumida. Este procedimiento se vale de la selección de los elementos más relevantes que conformaron el suceso original. En esencia, permite a los individuos crear una visión concisa de aquello que ya ha sido comprendido o conocido previamente.

Este método será de gran ayuda ya que a través de él se llegará a las respectivas conclusiones del estudio realizando, interpretando y resumiendo los aspectos más relevantes de los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años, considerando los mejores criterios en base a la información que será recolectada.

3.4.2. Población

La población en investigación “es el conjunto total y perfectamente delimitado de sujetos, elementos o eventos que comparten características específicas y que conforman el universo completo del estudio” (Narváez, 2024). La población objeto de estudio según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), existente 385 niños y niñas menores de dos años pertenecientes al sector del Centro de Salud Tulcán-Sur, de los cuales mediante revisión de tarjetas se tomará como muestra de estudio a 83 menores de dos años; la presente investigación se realizará en el periodo de diciembre 2025 – marzo 2026; para el análisis de la presente investigación no se realizará el cálculo de muestreo.

3.4.3. Técnicas

Salas (2020) definen a la encuesta como la técnica que permite la recolección de datos que proporcionan los individuos de una población, comúnmente se la dirige a una muestra establecida con características homogéneas, para identificar sus opiniones, apreciaciones, puntos de vista, actitudes, intereses o experiencias, entre otros aspectos, mediante la aplicación de cuestionarios, técnicamente diseñados para tal fin.

Para la presente investigación se elaborará una encuesta cuyo instrumento es un cuestionario de autoría propia de 20 preguntas cerradas, el mismo que será validado para luego ser aplicado a las 100 madres u tutores de niños y niñas menores de dos años pertenecientes al sector del Centro de Salud Tulcán-Sur, los cuestionarios serán estructurados con preguntas que contienen varias opciones que facilitaran el procedimiento y análisis de datos.

Para la realización del análisis después de obtener una información a través de la encuesta se procederá a ingresar a una base de datos creada en SPSS, los resultados se expresarán en porcentajes en tablas/gráficos, por lo que se obtendrá datos estadísticos descriptivos.

Por otra parte, también se empleará una ficha de recolección de datos, ya que, según Parra, (2024). Menciona que la recopilación de datos constituye un procedimiento metódico y estructurado para acopiar y cuantificar información procedente de diversas fuentes. El fin de esta ficha es generar un entendimiento

completo y riguroso del fenómeno investigado, lo cual es fundamental para validar la hipótesis planteada, evaluar resultados y pronosticar tendencias futuras.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para organizar la información y tabular los resultados obtenidos de las encuestas, se utilizaron los programas Excel y IBM SPSS Statistics, donde se crearon tablas para verificar los resultados en relación al tema planteado y la relación de las variables.

Para analizar la información, se usaron frecuencias y porcentajes como medidas descriptivas. adicionalmente se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para contrastar relación entre las variables estudiadas.

La población objeto de estudio en esta investigación se enfocó en 83 niños menores de dos años que incumplieron el esquema de inmunización en el Centro de Salud Tulcán Sur de la ciudad de Tulcán, en el periodo diciembre 2025 – marzo 2026, que se detalla a continuación:

Tabla 3: Incumplimiento del esquema de inmunización

Mes	Incumplimiento de inmunización
Diciembre (2025)	22
Enero (2026)	24
Febrero (2026)	18
Marzo (2026)	19
Total	83

Fuente: Datos recolectados de las tarjetas del Centro de Salud Tulcán sur.

Previo a la recolección de datos, toda la población de estudio brindó su consentimiento informado y autorización del uso de la información recolectada en las encuestas.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de esta investigación, correspondiente a factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur en el periodo diciembre 2025 – marzo 2026.

4.1.1. Factores sociales que impiden el incumplimiento del esquema de inmunización

Tabla 4: Caracterización demográfica de la población de estudio

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	76	91,6%
	Masculino	7	8,4%
	Total	83	100%
Edad	19 - 25 años	18	21,7%
	26 - 32 años	37	44,6%
	33 - 39 años	20	24,1%
	Mayor de 40 años	8	9,6%
	Total	83	100%
Nacionalidad	Colombiano/a	11	13,3%
	Ecuatoriano/a	65	78,3%
	Venezolano/a	7	8,4%
	Total	83	100%
Estado civil	Casado/a	21	25,3%
	Separado/a divorciado/a	4	4,8%
	Soltero/a	40	48,2%
	Unión libre	15	18,1%
	Viudo/a	3	3,6%
	Total	83	100%

Usted cómo se autoidentifica. (Etnia)	Afroecuatoriano	7	8,4%
	Blanco	2	2,4%
	Indígena	4	4,8%
	Mestizo	57	68,7%
	Otro	13	15,7%
	Total	83	100%
Lugar de residencia	Rural	16	19,3%
	Urbano	67	80,7%
	Total	83	100%
¿Qué religión practica usted?	Católico	71	85,5%
	Evangélico	11	13,3%
	Otros	1	1,2%
	Total	83	100%

En la Tabla 4 se observa que la mayoría de las participantes fueron mujeres, con 76 casos, equivalente al 91,6%, mientras que los hombres representaron 7 casos, correspondiente al 8,4%. Este resultado permite identificar que, durante la recolección de información, las mujeres acudieron con mayor frecuencia como representantes de los menores. En cuanto a la edad, el grupo predominante fue el de 26 a 32 años, con 37 participantes, que representan el 44,6%; seguido del grupo de 33 a 39 años, con 20 casos y el 24,1%. Esto refleja que la información fue proporcionada principalmente por adultos jóvenes y adultos en etapa productiva.

Respecto a la nacionalidad, se evidenció que la mayor parte de la muestra fue ecuatoriana, con 65 participantes, equivalente al 78,3%. También se registró población colombiana, con 11 casos y el 13,3%, además de población venezolana, con 7 casos, correspondiente al 8,4%. En relación con el estado civil, el grupo más representativo fue el de personas solteras, con 40 participantes, equivalente al 48,2%; seguido de casados/as, con 21 casos y el 25,3%, y unión libre, con 15 casos, que representan el 18,1%. Estos datos muestran que una parte importante de los cuidadores no cuenta con una unión formal, situación que podría influir en la organización familiar y en el seguimiento del esquema de vacunación.

En cuanto a la autoidentificación étnica, predominó el grupo mestizo, con 57 participantes, equivalente al 68,7%. También se identificaron 13 personas en la categoría "otro", correspondiente al 15,7%; 7 afroecuatorianos, con el 8,4%; 4 indígenas, con el 4,8%; y 2 blancos, que representan el 2,4%. Sobre la religión, la mayoría de encuestados manifestó practicar la religión católica, con 71 casos,

equivalente al 85,5%, seguida de la religión evangélica, con 11 casos y el 13,3%. Este dato resulta importante porque las creencias personales y familiares pueden influir en la manera en que los cuidadores perciben la salud preventiva, la vacunación y la confianza hacia los servicios sanitarios.

Finalmente, en cuanto al lugar de residencia, se evidenció que 67 participantes viven en zona urbana, lo que representa el 80,7%, mientras que 16 participantes residen en zona rural, equivalente al 19,3%. Este resultado indica que la mayor parte de la información proviene de cuidadores ubicados en sectores urbanos, donde generalmente existe mayor cercanía al establecimiento de salud. Sin embargo, el incumplimiento del esquema se mantiene, lo que permite interpretar que el problema no depende únicamente de la distancia, sino también de otros factores como el temor a las reacciones, el desconocimiento de dosis pendientes, la disponibilidad de vacunas y el seguimiento por parte del personal de salud.

Tabla 5: Ingresos económicos

Ingresos económicos	Alto	Medio	Bajo	Total
Frecuencia	4	61	18	83
Porcentaje	4,8%	73,5%	21,7%	100%

En la tabla 5 se puede evidenciar que tres cuartas partes de las personas encuestadas, un 73,5%, tienen ingresos medios. Esto indica que la mayoría de las familias que visitan el centro de salud tienen una situación económica estable, lo cual es clave para analizar el acceso a servicios de salud y transporte para cumplir con el esquema de vacunación, pero no lo cumplen.

Tabla 6: Qué tiempo le toma en trasladarse de su domicilio hasta el centro de salud?

Tiempo en trasladarse al Centro de Salud	Menos de 30 minutos	30 a 60 minutos	60 a 90 minutos	Más de 120 minutos	Tot al
Frecuencia	12	43	25	3	83
Porcentaje	14,5%	51,8%	30,1%	3,6%	100%

Por otra parte, en la tabla 6, la mayoría de las personas encuestadas tarda entre 30 y 60 minutos en llegar al centro de salud, exactamente el 51,8%; se tarda más de media

hora, para acceder a los servicios de inmunización por lo que se evidencia que no hay inconveniencia en acercarse al establecimiento de salud.

Tabla 7: ¿Cuántos menores de 2 años viven en su hogar?

Niños menores de 2 años	Uno	Dos	Tres	Cuatro	Más de cinco	Total
Frecuencia	70	7	4	1	1	83
Porcentaje	84,3%	8,4%	4,8%	1,2%	1,2%	100%

La mayoría de las personas encuestados respondieron a la encuesta que tienen un solo niño menor de dos años bajo su cuidado. Esto es así para el 84,3% de los encuestados. Esto quiere decir que, para la mayoría de las personas en la encuesta, llevar a los niños a vacunarse no es muy complicado porque solo tienen que ocuparse de un niño pequeño a la vez.

Tabla 8: ¿Ha tenido usted alguna experiencia negativa con respecto a las vacunas?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	42,2%
No	48	57,8%
Total	83	100%

La mayoría de las personas encuestadas, el 57,8%, dice que no tiene experiencia previa. Esto es importante en el estudio sobre por qué algunas personas no siguen el plan de vacunación. Por otro lado, un grupo importante, el 42,2%, tiene experiencias negativas, en su mayoría mencionan que es el sufrimiento e irritabilidad del niño al ser vacunado, esto es útil para comparar si las personas que han pasado experiencias malas han afectado su decisión de no cumplir con la vacunación.

Tabla 9: ¿Considera que las vacunas son seguras para la salud de su hijo/a?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	51,8%
En parte	38	45,8%
No	2	2,4%
Total	83	100%

En la tabla 9, se muestra que el 51,8% de personas encuestadas percibe que las vacunas son seguras para la salud de los menores, indicando que existe una base sólida de cumplimiento o conocimiento pleno en la población de estudio. Mientras que el 45,8% respondió "En parte"; esto muestra que casi la mitad de los cuidadores tienen dudas, enfrentan obstáculos de vez en cuando o no tienen todos los

conocimientos que quizás necesitan sobre la importancia de las vacunas para la salud de los menores.

Tabla 10: ¿Sabe cuántas dosis le faltan a su hijo/a para completar su esquema actual?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	10,8%
En parte	21	25,3%
No	53	63,9%
Total	83	100%

En la tabla 10 prevalece el 63,9% correspondiente a que las personas participantes de la encuesta no saben las dosis o vacunas faltantes de los menores de dos años, Este factor es muy importante ya que afecta directamente si se sigue o no el plan de vacunación; la falta de información básica hace que sea difícil planificar las visitas al centro de salud para que los niños reciban todas las vacunas que necesitan.

Tabla 11: ¿Ha tenido que cancelar una cita de vacunación por falta de tiempo o trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	21,7%
No	43	51,8%
A veces	22	26,5%
Total	83	100%

En la tabla 11 se puede evidenciar que a los tutores de los menores de dos años no les afectado ni el tiempo ni el trabajo para dar cumplimiento a la vacunación de los mismos teniendo un 51,8%; no obstante, casi la mitad de las personas que respondieron (48,2%) han tenido problemas con la inmunización de sus hijos debido a que están ocupados con el trabajo o no tienen suficiente tiempo. Esto es muy importante y ayuda a entender por qué algunas personas no siguen el programa de inmunización en el Centro de Salud Tulcán Sur.

Tabla 12: ¿Cuál fue el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación?

	Frecuencia	Porcentaje
Falta de disponibilidad de la vacuna	14	16,9%
Miedo a las posibles reacciones de la vacuna	54	65,1%
Difícil accesibilidad al Centro de Salud	1	1,2%

Falta de recursos económicos para el transporte	8	9,6%
No había personal de atención	6	7,2%
Total	83	100,0%

En la Tabla 12 se observa que el principal motivo del incumplimiento del esquema de vacunación fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 54 casos, equivalente al 65,1% del total. En segundo lugar, se identificó la falta de disponibilidad de la vacuna, con 14 casos, que representa el 16,9%. A esto se suma la falta de recursos económicos para el transporte, con 8 casos, equivalente al 9,6%. Al considerar ambos factores, se obtiene un 26,5%, lo que refleja que una parte importante del incumplimiento también está relacionada con barreras del servicio de salud y dificultades económicas de los cuidadores. Por otra parte, el 7,2% señaló que no había personal de atención, mientras que el 1,2% indicó difícil accesibilidad al Centro de Salud. Aunque estos porcentajes son menores, muestran que todavía existen situaciones institucionales y de acceso que pueden afectar la continuidad del esquema de inmunización.

Tabla 13: ¿Recibe usted recordatorios (mensajes, llamadas) por parte del personal de salud sobre las fechas de vacunación de su hijo/a?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	22,9%
No	26	31,3%
A veces	38	45,8%
Total	83	100%

En la tabla 13 se puede evidenciar que el 45,8%, dijeron que solo recibieron recordatorios de vez en cuando, es decir, "a veces". Esto es un problema porque si no se reciben recordatorios de manera regular, es difícil que los cuidadores desarrollen un hábito de cumplir con los horarios.

Así mismo un 31,3% de las personas que respondieron dijeron que no reciben ningún tipo de recordatorio por parte del personal de salud. Si sumamos esto al grupo anterior, vemos que el 77,1% de las personas no tienen un sistema de recordatorios que funcione bien. Esto explica por qué muchos no siguen el plan de vacunación como deberían.

Tabla 14: ¿Ha dejado de vacunar porque el niño/a tenía un resfriado leve o fiebre?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	45,8%
No	13	15,7%
A veces	32	38,6%
Total	83	100%

En la tabla 14 se muestra que un gran porcentaje de personas, el 45,8%, ha detenido el plan de vacunación porque el niño/a tenía síntomas como un resfriado leve o fiebre. Esto es importante para entender por qué no se sigue el plan de vacunación, ya que puede ser difícil distinguir si un aumento de fiebre posterior es por la vacuna o por la enfermedad. Sumándose a este que un 38,6% correspondiente a personas que contestaron "a veces", dicen que ha dejado de vacunar por esta razón. Esto sugiere que no hay suficiente información clara sobre cómo proceder, los cuidadores pueden pensar que la vacuna empeorará la condición del niño o que no funcionará cuando el niño está enfermo.

Tabla 15: ¿Usted está pendiente del calendario de vacunación de su hijo/a?

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	17	20%
Casi siempre	30	36,1%
A veces	34	41,0%
Nunca	2	2,4%
Total	83	100%

En la tabla 15 podemos evidenciar que el dato más importante es que el 41,0% de los representantes solo se fija en el calendario "A veces". Esto es un problema porque la vacunación en niños menores de dos años requiere seguir fechas específicas de manera estricta. No obstante, si juntamos las categorías de cumplimiento no absoluto, como "Casi siempre", "A veces" y "Nunca", encontramos que el 79,5% de la muestra tiene algún problema con la supervisión del calendario de vacunación. Esto significa que la mayoría de los cuidadores necesitan recordatorios externos, como campañas o mensajes del centro de salud, en lugar de hacerlo de manera autónoma.

Tabla 16: ¿Siente que el personal de salud le explica adecuadamente la importancia de cada vacuna?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	30,1%

No	13	15,7%
A veces	45	54,2%
Total	83	100%

En la tabla 16 se refleja que un poco más de la mitad de las personas encuestadas, el 54,2 por ciento, piensa que solo a veces se explica bien por qué las vacunas son importantes. Esto es un problema porque si no se enseña de manera constante sobre la salud, los cuidadores no pueden aprender bien lo que necesitan saber.

Si sumamos a las personas que dicen que solo a veces se les explica, con las que dicen que nunca se les explica, que son el 15,7 por ciento, vemos que el 69,9 por ciento de los encuestados no reciben la información de manera constante. Esto ayuda a entender por qué antes se vio que muchas personas no sabían qué vacunas faltaban y que todavía creen en mitos sobre enfermedades que parecen leves.

Tabla 17: ¿El trato que usted recibe por parte del personal de salud cuando acude a la vacunación de su hijo/a es?

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	38	45,8%
Regular	43	51,8%
Malo	2	2,4%
Total	83	100%

Más de la mitad de los usuarios, que es el 51,8%, dice que la atención que reciben es regular. En los servicios de salud, cuando alguien dice que la atención es regular, a menudo significa que es como una rutina, sin mucho interés en ayudar. Esto puede hacer que las personas no quieran volver a sus citas con regularidad.

Hay un grupo grande de usuarios, el 45%, que piensa que el trato que reciben es bueno. Esto muestra que hay personas que se sienten cómodas con el personal que las atiende. Esto es algo positivo porque ayuda a que esas personas cumplan con sus citas y sigan el tratamiento que necesitan.

Tabla 18: ¿Cuál es su nivel de preocupación (miedo) respecto al dolor que el niño/a pueda experimentar durante la vacunación?

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	45	54,2%
Medio	37	44,6%
Bajo	1	1,2%
Total	83	100%

Más de la mitad de los padres, un 54,2 por ciento, se preocupan mucho por el dolor que sienten los niños. Esto es algo importante que puede hacer que los padres no quieran llevar a los niños a vacunarse porque no quieren verlos sufrir.

Si sumamos a los padres que se preocupan mucho ya los que se preocupan un poco, vemos que el 98,8 por ciento de ellos se siente muy afectado. Esto muestra que el dolor que sienten los niños es algo muy importante y que puede evitar que los padres los lleven a vacunarse. En el Centro de Salud Tulcán Sur, el dolor es una de las razones más comunes por las que los padres no llevan a los niños a vacunarse.

Tabla 19: ¿Conoce usted sobre el beneficio que su hijo/a recibe al tener el esquema de vacunación completo?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	9,6%
No	33	39,8%
En parte	42	50,6%
Total	83	100%

Un poco más de la mitad de las personas que participan en la investigación tienen un conocimiento muy básico sobre los beneficios de las vacunas. Esto significa que, aunque saben que las vacunas son importantes, no entienden completamente cómo ayudar a proteger la vida de sus hijos. Esto hace que no estén muy motivados para seguir el plan de vacunación.

El 39,8% de las personas que respondieron dicen que no saben nada sobre los beneficios de completar el plan de vacunación. Si sumamos este grupo con las personas que solo conocen un poco sobre el tema, vemos que el 90,4% de las personas que van al Centro de Salud Tulcán Sur no tienen una buena base de información para valorar la medicina preventiva.

Tabla 20: ¿Usted ha recibido visitas del personal de salud para la vacunación de su hijo/a?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	6,0%
A veces	33	39,8%
Nunca	45	54,2%
Total	83	100%

Más de la mitad de las personas en la muestra, el 54,2 por ciento, dicen que nunca han tenido una visita de alguien del personal de salud en su casa. Esto es importante cuando hablamos de los niños que no están al día con sus vacunas. La mayoría de las veces, el sistema de salud espera que los padres o cuidadores lleven a los niños al

centro de salud. Sin embargo, esto puede ser un problema para los niños que se han retrasado con sus vacunas y que no pueden ir al centro de salud.

Si sumamos a las personas que nunca reciben visitas en su casa con aquellas que solo las reciben algunas veces, el 39,8 por ciento, vemos que el 94 por ciento de la población no tiene un seguimiento constante en su hogar. Esto es un gran obstáculo para el sistema de salud, especialmente para las familias que tienen problemas de tiempo o transporte.

Tabla 21: ¿En los últimos 6 meses usted ha cambiado de domicilio?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	25,3%
No	62	74,7%
Total	83	100%

La mayoría de las personas en el estudio (74,7%) no han cambiado de casa en los últimos seis meses. Esto significa que, para la mayoría de la gente, no haber seguido el calendario de vacunación no se debe a que no conozcan dónde está el establecimiento de salud más o porque no viven en un lugar fijo; si no por falta de conocimiento o irresponsabilidad del cuidador. Mientras que un 25,3% de las personas que respondieron la encuesta han cambiado de casa recientemente. En cuanto a la salud pública, mudarse de casa es algo que puede hacer que la gente deje de seguir el calendario de vacunación; ya sea por pérdida de documentos o no actualizar su residencia impide el registro correcto de cambio de domicilio y consta como menor rezagado en el esquema de vacunación.

Análisis inferencial:

Tabla 22. Relación entre el lugar de residencia y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación

		¿Cuál fue el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación?					Total
		Falta de disponibilidad de la vacuna	Miedo a las posibles reacciones de la vacuna	Difícil accesibilidad al Centro de Salud	Falta de recursos económicos para el transporte	No había personal de atención	
Lugar de residencia	Urbano	Recuento 11	48	0	5	3	67 80,7%
		% del total	13,3%	57,8%	0,0%	6,0%	
	Rural	Recuento 3	6	1	3	3	16

	% del total	3,6%	7,2%	1,2%	3,6%	3,6%	19,3%
	Recuento	14	54	1	8	6	83
Total	% del total	16,9%	65,1%	1,2%	9,6%	7,2%	100,0%

Se observa que la mayor parte de los casos corresponde a cuidadores que residen en la zona urbana, con 67 participantes, equivalente al 80,7% del total. Dentro de este grupo, el motivo que más se repite es el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 48 casos, lo que representa el 57,8% del total general.

En el caso de la zona rural, se registraron 16 participantes, que corresponden al 19,3% de la muestra. En este grupo también aparece el miedo a las reacciones como el motivo más frecuente, con 6 casos; sin embargo, se observa una distribución más variada de las causas, ya que también se presentan motivos como la falta de disponibilidad de la vacuna, la falta de recursos económicos para el transporte y la ausencia de personal de atención.

El motivo predominante en toda la población fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 54 casos, equivalente al 65,1%. Este resultado es importante porque evidencia que el componente emocional y la percepción de riesgo de los cuidadores influyen de forma marcada en el cumplimiento del esquema de vacunación. Además, refleja la necesidad de fortalecer la educación brindada por el personal de salud, especialmente explicando cuáles reacciones son esperadas, cuáles requieren atención y por qué completar el esquema protege la salud del niño.

Tabla 23. Prueba Chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,890 ^a	4	,018
Razón de verosimilitud	10,251	4	,036
Asociación lineal por lineal	5,317	1	,021
N de casos válidos	83		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de 11,890, con 4 grados de libertad y una significancia de 0,018. Al comparar este valor con el nivel de significancia establecido de 0,05, se observa que $p = 0,018$ es menor que 0,05, por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el lugar de residencia y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación. En la investigación se plantea precisamente establecer la relación entre los factores

asociados y el incumplimiento del esquema de inmunización, por lo que este cruce responde directamente a ese propósito metodológico.

Este resultado indica que el motivo por el cual los cuidadores incumplen el esquema de vacunación no se comporta de la misma manera en la zona urbana y rural. En la zona urbana predomina con claridad el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, mientras que, en la zona rural, aunque también aparece este temor, se suman con mayor presencia otros factores como los recursos económicos, la falta de personal y la disponibilidad de vacunas.

Con base en estos resultados, se rechaza la hipótesis nula (H₀), que señala que no existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, y se acepta la hipótesis alternativa (H₁), debido a que sí se encontró una asociación significativa entre el lugar de residencia y el motivo del incumplimiento.

Tabla 24. Relación entre el tiempo de traslado al Centro de Salud y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación

		¿Cuál fue el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación?					Total
		Falta de disponibilidad de la vacuna	Miedo a las posibles reacciones de la vacuna	Difícil accesibilidad al Centro de Salud	Falta de recursos económicos para el transporte	No había personal de atención	
¿Qué tiempo le toma en trasladarse de su domicilio hasta el centro de salud?	menos de 30 minutos	Recuento 5	4	0	2	1	12
		% del total 6,0%	4,8%	0,0%	2,4%	1,2%	14,5%
	más de 120 minutos	Recuento 2	0	1	0	0	3
		% del total 2,4%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	3,6%
	60 a 90 minutos	Recuento 2	20	0	1	2	25
	% del total 2,4%	24,1%	0,0%	1,2%	2,4%	30,1%	
	30 a 60 minutos	Recuento 5	30	0	5	3	43
	% del total 6,0%	36,1%	0,0%	6,0%	3,6%	51,8%	
Total		Recuento 14	54	1	8	6	83
	% del total	16,9%	65,1%	1,2%	9,6%	7,2%	100,0%

Se observa que la mayoría de los cuidadores tarda entre 30 a 60 minutos en trasladarse desde su domicilio hasta el Centro de Salud, con 43 casos, lo que representa el 51,8% del total. Dentro de este grupo, el motivo más frecuente de incumplimiento fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 30 casos, equivalente al 36,1% del total general.

También se identifica un grupo importante de cuidadores que tarda entre 60 a 90 minutos, con 25 casos, correspondiente al 30,1%. En este grupo, nuevamente predomina el miedo a las reacciones, con 20 casos, que representan el 24,1% del total. En los cuidadores que tardan menos de 30 minutos, se registraron 12 casos. A diferencia de los grupos anteriores, aquí el motivo más frecuente fue la falta de disponibilidad de la vacuna, con 5 casos, seguido del miedo a las reacciones, con 4 casos.

Esto indica que, en quienes viven más cerca del Centro de Salud, el incumplimiento podría estar más relacionado con situaciones propias del servicio, como la falta de biológicos disponibles, antes que con una barrera de acceso geográfico. El motivo que más predominó en toda la muestra fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 54 casos, equivalente al 65,1%. Esto evidencia que el componente emocional y la percepción de riesgo tienen un peso importante en el incumplimiento del esquema, incluso en cuidadores que no necesariamente viven muy lejos del establecimiento de salud.

Tabla 25. Prueba Chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	44,297 ^a	12	,000
Razón de verosimilitud	24,372	12	,018
Asociación lineal por lineal	,456	1	,500
N de casos válidos	83		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de 44,297, con 12 grados de libertad y una significancia asintótica de 0,000. Este valor debe interpretarse como $p < 0,001$, por lo tanto, al ser menor que el nivel de significancia de 0,05, se determina que existe una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo que tarda el cuidador en trasladarse al Centro de Salud y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación.

Este resultado tiene coherencia con lo observado en la tabla cruzada, ya que los motivos no se distribuyen de la misma manera en todos los tiempos de traslado. En quienes tardan entre 30 a 60 minutos y 60 a 90 minutos, predomina claramente el miedo a las posibles reacciones de la vacuna. En cambio, en quienes tardan menos de 30 minutos aparece con mayor peso la falta de disponibilidad de la vacuna. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula (Ho), que plantea que no existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, y se acepta la hipótesis alternativa (H1), debido a que sí se encontró una relación significativa entre el tiempo de traslado y el motivo del incumplimiento.

Tabla 26. Relación entre la percepción de seguridad de las vacunas y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación

		¿Cuál fue el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación?					Total
		Falta de disponibilidad de la vacuna	Miedo a las posibles reacciones de la vacuna	Difícil accesibilidad al Centro de Salud	Falta de recursos económicos para el transporte	No había personal de atención	
¿Considera que las vacunas son seguras para la salud de su hijo/a?	No	Recuento 0	0	0	1	1	2
		% del total 0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,2%	2,4%
	En parte	Recuento 2	28	0	5	3	38
		% del total 2,4%	33,7%	0,0%	6,0%	3,6%	45,8%
	Si	Recuento 12	26	1	2	2	43
		% del total 14,5%	31,3%	1,2%	2,4%	2,4%	51,8%
Total		Recuento 14	54	1	8	6	83
		% del total 16,9%	65,1%	1,2%	9,6%	7,2%	100,0%

se observa que la mayoría de los cuidadores considera que las vacunas sí son seguras para la salud de su hijo/a, con 43 casos, lo que representa el 51,8% del total. Sin embargo, dentro de este grupo, el motivo más frecuente de incumplimiento fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 26 casos, equivalente al 31,3% del total general. Este resultado muestra que, aunque los cuidadores reconozcan la seguridad de las vacunas, todavía pueden mantener temor frente a las molestias posteriores, como fiebre, dolor, llanto o malestar en el niño.

Por otra parte, 38 cuidadores, correspondientes al 45,8%, indicaron que consideran las vacunas seguras en parte. En este grupo, el miedo a las posibles reacciones fue todavía más evidente, con 28 casos, lo que representa el 33,7% del total. Esto permite entender que la percepción incompleta o dudosa sobre la seguridad de las vacunas se relaciona con una mayor preocupación frente a sus efectos posteriores. Es decir, cuando el cuidador no tiene plena confianza, el miedo puede convertirse en una razón importante para retrasar o incumplir el esquema de vacunación.

En el grupo que respondió que no considera seguras las vacunas, solo se registraron 2 casos, equivalentes al 2,4%. Estos casos se distribuyeron entre la falta de recursos económicos para el transporte y la ausencia de personal de atención. Debido a que este grupo es muy pequeño, no conviene generalizar sus resultados; sin embargo, sí permite observar que la inseguridad frente a la vacunación puede mezclarse con otras barreras de acceso o del servicio de salud.

De manera general, el motivo que más predominó en toda la muestra fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con 54 casos, equivalente al 65,1%. Por ello, la tabla refleja que el incumplimiento no se debe únicamente a la falta de confianza absoluta en las vacunas, sino también al temor que generan las reacciones posteriores. Esto evidencia la necesidad de que el personal de salud explique con mayor claridad qué reacciones son esperadas, cómo actuar en casa y por qué estas molestias no deben ser motivo para abandonar el esquema de inmunización.

Tabla 27. Prueba Chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	19,741 ^a	8	,011
Razón de verosimilitud	18,025	8	,021
Asociación lineal por lineal	9,284	1	,002
N de casos válidos	83		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de 19,741, con 8 grados de libertad y una significancia de 0,011. Al comparar este resultado con el nivel de significancia de 0,05, se observa que $p = 0,011$ es menor que 0,05; por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de seguridad de las vacunas y el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación.

Este resultado tiene coherencia con la tabla cruzada, ya que los motivos de incumplimiento cambian según la forma en que los cuidadores perciben la seguridad de las vacunas. En quienes respondieron "en parte", el miedo a las posibles reacciones aparece con mayor fuerza, lo cual sugiere que la duda o la confianza incompleta puede influir en la decisión de no vacunar a tiempo. En cambio, entre quienes consideran que las vacunas sí son seguras, aunque también predomina el miedo, aparece con mayor presencia la falta de disponibilidad de la vacuna. Esto demuestra que el incumplimiento puede estar relacionado tanto con aspectos de percepción y temor como con problemas del servicio.

Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula (H_0), que plantea que no existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), debido a que los resultados muestran una relación significativa entre la percepción de seguridad de las vacunas y el motivo del incumplimiento. Además, la asociación lineal por lineal obtuvo una significancia de 0,002, valor menor a 0,05.

Tabla 28. Relación entre la recepción de recordatorios del personal de salud y el conocimiento sobre las dosis faltantes del esquema de vacunación

			¿Sabe cuántas dosis le faltan a su hijo/a para completar su esquema actual?			Total
			Si	En parte	No	
¿Recibe usted recordatorios (mensajes, llamadas) por parte del personal de salud sobre las fechas de vacunación de su hijo/a?	No	Recuento	1	5	20	26
		% del total	1,2%	6,0%	24,1%	31,3%
	A veces	Recuento	1	13	24	38
		% del total	1,2%	15,7%	28,9%	45,8%
	Si	Recuento	7	3	9	19
		% del total	8,4%	3,6%	10,8%	22,9%
Total	Recuento	9	21	53	83	
	% del total	10,8%	25,3%	63,9%	100,0%	

Se observa que la mayoría de cuidadores no sabe cuántas dosis le faltan a su hijo/a para completar el esquema actual, con 53 casos, lo que representa el 63,9% del total. Al analizar a quienes no reciben recordatorios, se evidencia que 20 cuidadores no saben cuántas dosis faltan, lo que equivale al 24,1% del total. Además, solo 1 cuidador

de este grupo manifestó conocer las dosis pendientes. Esto muestra que la ausencia de llamadas, mensajes o avisos por parte del personal de salud puede estar relacionada con un menor conocimiento del esquema actual del niño.

En el grupo que recibe recordatorios a veces, también predomina el desconocimiento, con 24 casos, equivalente al 28,9% del total. Sin embargo, se observa que 13 cuidadores indicaron conocer "en parte" las dosis faltantes. Por otro lado, entre quienes sí reciben recordatorios, se observa una mejor distribución del conocimiento. En este grupo, 7 cuidadores sí saben cuántas dosis faltan, mientras que 3 lo saben en parte y 9 no lo saben. Aunque todavía existe desconocimiento, se evidencia que la recepción de recordatorios se relaciona con un mayor nivel de información en comparación con quienes no los reciben.

Tabla 29. Prueba Chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	19,138 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	16,034	4	,003
Asociación lineal por lineal	8,431	1	,004
N de casos válidos	83		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de 19,138, con 4 grados de libertad y una significancia de 0,001. Al comparar este resultado con el nivel de significancia de 0,05, se identifica que $p = 0,001$ es menor que 0,05; por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre la recepción de recordatorios por parte del personal de salud y el conocimiento que tienen los cuidadores sobre las dosis faltantes del esquema de vacunación.

Este resultado es coherente con lo observado en la tabla cruzada, ya que los cuidadores que no reciben recordatorios o los reciben solo a veces presentan mayor desconocimiento sobre las dosis pendientes. En cambio, entre quienes sí reciben mensajes o llamadas, se observa un mayor número de cuidadores que conocen el estado del esquema de vacunación de su hijo/a. Con base en estos resultados, se rechaza la hipótesis nula (H_0), que indica que no existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización, y se acepta la hipótesis alternativa

(H1), debido a que sí se encontró una relación significativa entre los recordatorios del personal de salud y el conocimiento sobre las dosis faltantes. Además, la asociación lineal por lineal obtuvo una significancia de 0,004, valor menor a 0,05.

4.2. DISCUSIÓN

En relación con identificar los factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de dos años, los resultados muestran que el incumplimiento no se explica por una sola causa, sino por un conjunto de condiciones sociales, económicas, familiares, cognitivas e institucionales. En la caracterización de la población se observó que el 91,6% de participantes fueron mujeres, lo que evidencia que ellas acudieron con mayor frecuencia como representantes de los menores durante la recolección de datos. Asimismo, el grupo de edad más representativo fue de 26 a 32 años, con el 44,6%, mientras que el 80,7% residía en zona urbana y el 73,5% presentó ingresos económicos medios. Estos resultados se relacionan con Castillo y Chalan (2024), quienes señalaron que el incumplimiento de la vacunación infantil responde a factores sociodemográficos, culturales, cognitivos e institucionales, entre ellos el temor a efectos adversos, la desinformación, la escasez de vacunas y las dificultades de acceso. Por tanto, los datos obtenidos en el Centro de Salud Tulcán Sur muestran que el incumplimiento debe entenderse como un problema multifactorial, donde intervienen tanto las condiciones de vida de los cuidadores como la información que reciben y la confianza que tienen hacia el proceso de vacunación.

Respecto a compilar información de las coberturas de vacunación con el fin de identificar las causas principales del incumplimiento de las inmunizaciones en menores de dos años, se identificaron 83 casos de incumplimiento durante el periodo diciembre 2025 a marzo 2026. La distribución mensual mostró 22 casos en diciembre, 24 en enero, 18 en febrero y 19 en marzo, lo que evidencia una presencia continua del problema durante el periodo estudiado. Al analizar los motivos de incumplimiento, se observó que la causa más frecuente fue el miedo a las posibles reacciones de la vacuna, con el 65,1%. A esta causa le siguió la falta de disponibilidad de la vacuna, con el 16,9%, luego la falta de recursos económicos para el transporte, con el 9,6%, mientras que la ausencia de personal de atención representó el 7,2% y la difícil

accesibilidad al Centro de Salud el 1,2%. Estos resultados coinciden con Palacios (2024), quien encontró que entre las razones para no completar el esquema regular de vacunación estaban la falta de conocimiento sobre la vacuna pendiente, la información insuficiente brindada por el personal de salud, las limitaciones de tiempo y los problemas socioeconómicos. En este sentido, el presente estudio confirma que el temor a las reacciones posteriores ocupa un lugar central, pero también se acompaña de barreras propias del servicio y de la economía familiar.

De manera complementaria, los resultados también reflejan vacíos importantes de información en los cuidadores. El 63,9% indicó que no sabe cuántas dosis le faltan a su hijo/a para completar el esquema actual, mientras que el 45,8% señaló que recibe recordatorios solo a veces por parte del personal de salud. Además, aunque el 51,8% manifestó considerar que las vacunas sí son seguras, el 45,8% respondió que las considera seguras solo en parte. Esta situación coincide con Loarte y Montaña (2023), quienes identificaron que una de las principales causas de retraso fue la decisión de los cuidadores de no vacunar cuando creían que el niño estaba enfermo.

En cuanto a establecer la relación entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de inmunización, los resultados inferenciales evidenciaron asociaciones estadísticamente significativas entre varias variables analizadas. El lugar de residencia se asoció con el motivo del incumplimiento, con un Chi-cuadrado de Pearson de 11,890 y una significancia de 0,018. De igual manera, el tiempo de traslado al Centro de Salud mostró una asociación significativa con el motivo del incumplimiento, con un valor de 44,297 y $p = 0,000$. También se encontró relación entre la percepción de seguridad de las vacunas y el motivo del incumplimiento, con un Chi-cuadrado de 19,741 y $p = 0,011$. Estos resultados demuestran que las razones del incumplimiento no se distribuyen de la misma manera en todos los grupos, ya que cambian según el lugar donde vive el cuidador, el tiempo que tarda en llegar al establecimiento y la seguridad que percibe frente a las vacunas. Santos et al. (2022) encontraron resultados similares al agrupar los factores de incumplimiento en barreras sociales, como costo del pasaje y falta de tiempo; barreras cognitivas, como bajo conocimiento e información insuficiente; y barreras institucionales, como dificultades en los servicios de salud.

La relación entre los recordatorios del personal de salud y el conocimiento sobre las dosis faltantes también fue significativa, con un Chi-cuadrado de Pearson de 19,138 y $p = 0,001$. Este resultado evidencia que el seguimiento institucional se relaciona con el conocimiento que tienen los cuidadores sobre el estado del esquema de vacunación de sus hijos. Este hallazgo se relaciona con Gelves y Cáceres (2022), quienes sostuvieron que el incumplimiento del esquema de vacunación se vincula con factores maternos e institucionales, por lo que el personal de enfermería debe fortalecer sus estrategias de seguimiento para mejorar las coberturas. En consecuencia, los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, debido a que sí existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años atendidos en el Centro de Salud Tulcán-Sur se relacionó con varios factores que actúan de manera conjunta. No se trató únicamente de que los cuidadores no acudieran al establecimiento de salud, sino de una situación influida por condiciones sociales, económicas, familiares, de conocimiento y también por aspectos propios del servicio. Por ello, aunque gran parte de la población residía en zona urbana, la cercanía al Centro de Salud no aseguró por sí sola el cumplimiento oportuno de las vacunas.
- Los factores asociados que más influyeron en el incumplimiento estuvieron relacionados con el temor a las reacciones posteriores a la vacunación, las dudas sobre la seguridad de las vacunas, el desconocimiento de las dosis pendientes, las limitaciones económicas para movilizarse y la disponibilidad del biológico en el establecimiento. Estos aspectos muestran que el cumplimiento del esquema no depende solo de la voluntad del cuidador, sino también de la información que recibe, la confianza que tiene en el proceso de vacunación y las condiciones que encuentra al acudir al servicio.
- La revisión documental de los esquemas de vacunación permitió evidenciar que el incumplimiento se mantuvo durante el periodo estudiado, lo que refleja una problemática continua en el seguimiento de los niños menores de dos años. Entre las causas principales se identificó el miedo de los cuidadores frente a las posibles reacciones de las vacunas, seguido de situaciones relacionadas con la falta de vacunas, los recursos económicos, la accesibilidad y la atención del personal de salud.
- El análisis estadístico permitió establecer que sí existe relación entre algunos factores asociados y el motivo del incumplimiento del esquema de inmunización. El lugar de residencia, el tiempo de traslado al Centro de Salud y la percepción de seguridad de las vacunas se vincularon con las razones que

dieron los cuidadores para no completar el esquema. Esto permite comprender que las causas del incumplimiento cambian según la realidad de cada familia, su acceso al servicio y la confianza que tenga hacia la vacunación.

- También se concluye que el seguimiento del personal de salud cumple un papel importante en el conocimiento que tienen los cuidadores sobre las dosis faltantes. Cuando las familias reciben recordatorios, llamadas o mensajes, tienen mayores posibilidades de reconocer el estado vacunal del niño y acudir con más oportunidad al establecimiento. Por esta razón, el acompañamiento institucional no debe verse como una acción complementaria, sino como parte esencial del control del esquema de vacunación.
- Los resultados permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, ya que se comprobó que existen factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años. Esta problemática requiere una respuesta integral, centrada en fortalecer la educación sanitaria, aclarar dudas sobre las vacunas, mejorar el seguimiento a las familias, garantizar la disponibilidad de biológicos y reforzar la confianza entre los cuidadores y el personal de salud.

5.2. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Tulcán-Sur, fortalecer el seguimiento de los niños menores de dos años que presentan esquemas incompletos, mediante llamadas telefónicas, mensajes de texto, WhatsApp y visitas domiciliarias programadas. Esta acción debe priorizar a los cuidadores que desconocen cuántas dosis faltan para completar el esquema.
- Al personal de enfermería, reforzar la educación brindada a madres, padres y cuidadores antes y después de la vacunación. Es necesario explicar de forma clara cuáles son las reacciones esperadas, cómo manejar en casa y en qué casos se debe acudir al establecimiento de salud. Esta orientación puede disminuir el miedo a las posibles reacciones.
- A las autoridades distritales de salud, mejorar la organización del abastecimiento y disponibilidad de vacunas, cuando exista falta temporal de vacunas, se debe registrar a los niños pendientes y comunicar oportunamente las familias la nueva fecha de aplicación, para prevenir retrasos prolongados en el esquema.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldea, M. (2022). *Portal Clinic*. Vacunas:
https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/vacunas-1?gad_source=1&gad_campaignid=19638119922&gbraid=0AAAAAooC_QlsyZN8dtpBFcaqHcxhpP8l-&gclid=CjwKCAiAlfvIBhA6EiwAcErpydPbQvECIPo227hE2ezKMrzt1X6aQrfccQ3mm8hQjWA1W1vY4NJUFxoCEAYQAvD_BwE
- Amnistía. (2025). *Amnistía Internacional*. <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/que-es-el-genero-y-por-que-es-importante-entenderlo/>
- CensoEcuador. (2022). Identidad étnica: <https://www.censoecuador.gob.ec/ferias-por-la-identidad-un-espacio-para-autoidentificarnos-y-reconocernos-2/>
- Contreras, I. S. (2025). "Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años: revisión bibliográfica". <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace-api.istmas.edu.ec/server/api/core/bitstreams/63cdc5dc-cf51-4c5c-abb1-7f34a73a4359/content#:~:text=Los%20factores%20econ%C3%B3micos%20est%C3%A1n%20estrechamente,a%20la%20vacunaci%C3%B3n%20>
- Eustat. (2021). Lugar de residencia :
https://es.eustat.eus/documentos/elem_15350/definicion.html
- García, B. (2024). *Psicología y Mente*. Nuestras creencias tienen un poder a menudo invisible sobre nuestras acciones.:
<https://psicologiaymente.com/psicologia/que-son-creencias-como-crean-nuestra-realidad>
- Gardey, J. P. (2021). *Definición*. <https://definicion.de/vivienda/>
- Herrera, J. Q. (2022). *Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en*.
reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/download/964/2068/3478?__cf_chl_rt_tk=WDTWNErNXFWQanPlcXktlri3IFDo7yHONTI30FK8o0Q-1770087979-1.0.1.1-Wm1mUKIf8NEzRtjk05ZgttTX0y4EaPSPs4N0Qrvo0ck

- Iné. (2021). *Instituto Nacional de Estadística*.
<https://www.ine.es/DEFIne/concepto.htm?c=5295>
- Maza, L. M. (2021). *Scielo*.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732021000100103
- MSP. (2022). *Inmunización*. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/w-p-content/uploads/2022/04/Lineamiento_plan_recuperacion_de_vacunacion_version_30_09_2021-signed-signed-signed.pdf
- Narváez, M. (2024). *QuestionPro*. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-una-poblacion/>
- OMS. (2020). <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- OPS. (2024). *Organización Panamericana de la Salud*. Inmunización:
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion#stay>
- OPS. (2025). <https://journal.paho.org/es/numeros-especiales/eventos-supuestamente-atribuibles-vacunacion-inmunizacion>
- Peres, C. (2025). *Evaluación de la cobertura de inmunización, retención de tarjetas y cumplimiento de las vacunas infantiles en el estado de Bayelsa después del apoyo de Gavi: una encuesta de hogares de niños de 0 a 59 meses*.
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.08.11.25333409v4.full>
- Pérez, R. M. (2020). *Universidad Complutense de Madrid*. Determinación de la edad biológica: <https://docta.ucm.es/entities/publication/f09dd2ed-2c73-485e-978e-6cf583c5d506>
- Rosario, F. d. (2022). *Revista internacional de derechos humanos*.
<https://www.mjusticia.gob.es/ca/ciudadania/nacionalidad/que-es-nacionalidad>
- Sarasola, J. (2024). *Ikusmira*. Factores sociales : <https://ikusmira.org/p/factores-sociales>
- UnirNet. (2025). *UnirNet*. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/que-son-ingresos-gastos/>
- Aldea, M. (2022). *Portal Clinic*. Vacunas:
https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/vacunas-1?gad_source=1&gad_campaignid=19638119922&gbraid=0AAAAAooC_QlsyZN8dtpBFcaqHcxhpP8l-

- &gclid=CjwKCAiAlfvIBhA6EiwAcErpydPbQvECIPo227hE2ezKMrzt1X6aQrfccQ3mm8hQjWA1W1vY4NJUFxoCEAYQAvD_BwE
- Amnistía. (2025). *Amnistía Internacional*. <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/que-es-el-genero-y-por-que-es-importante-entenderlo/>
- CensoEcuador. (2022). Identidad étnica: <https://www.censoecuador.gob.ec/ferias-por-la-identidad-un-espacio-para-autoidentificarnos-y-reconocernos-2/>
- Eustat. (2021). Lugar de residencia : https://es.eustat.eus/documentos/elem_15350/definicion.html
- García, B. (2024). *Psicología y Mente*. Nuestras creencias tienen un poder a menudo invisible sobre nuestras acciones.: <https://psicologiaymente.com/psicologia/que-son-creencias-como-crean-nuestra-realidad>
- Gardey, J. P. (2021). *Definición*. <https://definicion.de/vivienda/>
- Iné. (2021). *Instituto Nacional de Estadística*. <https://www.ine.es/DEFIne/concepto.htm?c=5295>
- Maza, L. M. (2021). *Scielo*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732021000100103
- MSP. (2022). *Inmunización*. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento_plan_recuperacion_de_vacunacion_version_30_09_2021-signed-signed-signed.pdf
- Narváez, M. (2024). *QuestionPro*. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-una-poblacion/>
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud* . Inmunización: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- OMS. (2024). *Organización Mundial de la Salud*. Vacunas: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- OPS. (2024). *Organización Panamericana de la Salud*. Inmunización: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion#stay>
- Parra, A. (2024). *QuestionPro*. <https://www.questionpro.com/blog/es/recoleccion-de-datos-para-investigacion/>

- Pérez, R. M. (2020). *Universidad Complutense de Madrid*. Determinación de la edad biológica: <https://docta.ucm.es/entities/publication/f09dd2ed-2c73-485e-978e-6cf583c5d506>
- Rosario, F. d. (2022). *Revista internacional de derechos humanos*.
<https://www.mjusticia.gob.es/ca/ciudadania/nacionalidad/que-es-nacionalidad>
- Sarasola, J. (2024). *Ikusmira*. Factores sociales : <https://ikusmira.org/p/factores-sociales>
- UnirNet. (2025). *UnirNet*. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/que-son-ingresos-gastos/>
- Atanacio Figueroa, R. H., & Gomez Corasma, R. (2022). Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021. Universidad Continental.
- Bot detection. (s/f). Edu.Co. Recuperado el 20 de noviembre de 2025, de <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/bba1bc77-835f-4b84-8b33-0050c6edb930>
- Castillo Acaro, C. F., Chalan Lozano, B. M., & Riofrio Porras, A. del C. (2024). FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ALCANCE. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión*, 9(3), 90–97.
<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i3.2532.2024>
- de Colombia, M. de S. y. P. S. (s/f). Género. Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2025, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/genero.aspx>
- Grupo IOE. (2024, diciembre 13). Método Inductivo: Qué es y Cómo Aplicarlo. Grupo IOE; IOE Business School. <https://grupoioe.es/metodo-inductivo-que-es-y-como-aplicarlo/>

- Guevara Noriega, D. V., & Benavides Castillo, A. J. (2024). Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Centro de Salud Corrales, Tumbes – 2024. Universidad Nacional de Tumbes. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/c4972259-357b-4aa2-9870-939f93efb61e>
- Isidro Ríos, T. L., & Gutiérrez Aguado, A. (2021). Prenatal factors associated with breach of the basic vaccination scheme in under 5 years of age. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21 (2), 354–363. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3656>
- Leon Castillo, Z. (2024). Factores relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el establecimiento de Salud I-2 Molino, Juli – 2024. UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS.
- Loarte, E. I., Montaña Quizhpe, C. A., Riofrío Porras, A. del C., & Caraguay Gonzaga, S. M. (2023). CARACTERIZACIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTROS DE SALUD DEL CANTÓN LOJA. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión*, 8(3), 4–10. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i3.2106.2023>
- Making sure you're not a bot! (s/f). Edu.Pe. Recuperado el 20 de noviembre de 2025, de <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1634>
- Medina, P., & Lizbeth, D. (2024). Factores que influyen en el incumplimiento del esquema regular de vacunación en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud tipo C Latacunga durante el periodo enero a junio 2023. Quito: Universidad de las Américas, 2024.
- Vilella, A., Trilla, A., & Novo, M. A. (2022, enero 13). ¿Qué es una vacuna? *Clínica Barcelona*. https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/vacunas-1?gad_source=1&gad_campaignid=19638119922&gbraid=0AAAAAooC_QlsyZN8dtpBFCaqHcxhpP8l-

&gclid=CjwKCAiAlfvIBhA6EiwAcErpydPbQvECIPo227hE2ezKMrzt1X6aQrfccQ3
mm8hQjWA1W1vY4NJUFxoCEAYQAvD_BwE

Ley Orgánica de Salud. (2018). vLex. <https://vlex.ec/vid/ley-67-ley-organica-648443225>

Quiroz, A. (2019). Definición de factores asociados. Ministerio Educación.
<https://www.mineduc.gob.gt/digeduca/documents/documentosInteres/Variables%20Factores%20Asociados.pdf>

Republica del Ecuador. (2008). *Libro Buen vivir*.
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/basic-html/page33.html>

Tamayo y Tamayo (2019. ¿Qué es una encuesta? Tipos te técnicas.
<https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>



UNICEF Y OMS. (2020). *Lactancia materna*. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y La Organización Mundial de la Salud.
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

Varga, M. (2019). *Metodos de investigación*. redalyc.
<https://www.redalyc.org/metotipos-de-metodos-de-investigación/pdf/761/76109911.pdf>

Villanueva, F. (2022). *Metodología de la Investigacion* :
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=6e-KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=investigaci%C3%B3n+cuantitativa+2022&ots=WGLQ1PKAfw&sig=rjH_3t0BgAyRvd646O7gdkrjrnw#v=onepage&q&f=false

VII. ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del Plan de TIC.


UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
ACTA
DE LA SUSTENTACIÓN DEL PLAN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR CON ENFOQUE EN INVESTIGACIÓN

ESTUDIANTE:	CHUGÁ CRUCERIRA BRAYAN ANDRÉS	CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401702576
NIVEL/PARALELO:	NOVENO	PERIODO ACADÉMICO:	COHORTE SEPTIEMBRE 2025 - AGOSTO 2026
PRESIDENTE TRIBUNAL	MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI	DOCENTE 1	ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ
DOCENTE 2	WILLIAM FERNANDO CÓRDOVA PASTÁS		


TEMA DEL TIC: Factores asociados al Incumplimiento del esquema de Inmunización en menores de dos años


No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	TEMA	0,90	
2	PROBLEMA	0,79	
3	OBJETIVOS/PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	0,79	Reformular objetivos
4	ANTECEDENTES	0,79	
5	METODOLOGÍA	0,58	Fundamentar adecuadamente los tipos de Investigación y la operacionalización de variables
6	HIPÓTESIS/IDEA A DEFENDER	0,58	
7	EXPOSICIÓN	0,58	Mejorar preparación y presentación
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	2,10	Realizarla de acuerdo a la guía metodológica del TIC.


Obteniendo una nota de: **7,11** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los estudiantes acatar el siguiente artículo:

Art. 52.- De la designación del tutor.- Una vez aprobado el Plan del TIC, el Director/a de la Carrera en conjunto con el Coordinador/a de la UICG respectivo, procederá a designar un tutor/a para cada estudiante en el término de 3 días.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **lunes, 1 de diciembre de 2025**


MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
PRESIDENTE TRIBUNAL


ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ
DOCENTE 1


WILLIAM FERNANDO CÓRDOVA PASTÁS
DOCENTE 2



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
REPORTE RÚBRICA

DE SUSTENTACIÓN DEL PLAN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR CON ENFOQUE EN INVESTIGACIÓN

ESTUDIANTE:		CHUGÁ CRUCERIRA BRAYAN ANDRÉS		CÉDULA DE IDENTIDAD:		0401702516	
PERIODO ACADÉMICO:		COHORTE SEPTIEMBRE 2025 - AGOSTO 2026		NIVEL/PARALELO:		NOVENO	
PRESIDENTE TRIBUNAL:		MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI		DOCENTE 1:		ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ	
DOCENTE 2:		WILLIAM FERNANDO CÓRDOVA PASTÁS					
TEMA DEL TIC:		Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de dos años					
SUSTENTACIÓN ORAL DEFENSA	No.	CATEGORÍA	CRITERIO ÓPTIMO DE EVALUACIÓN	PRESIDENTE	DOCENTE 1	DOCENTE 2	
	1	TEMA	Es muy pertinente al perfil de egreso del estudiante (líneas de Investigación)	8,00	8,00	8,00	
	2	PROBLEMA	Explica con fundamento el problema a Investigar de manera lógica y fundamentada (cifras)	7,00	7,00	7,00	
	3	OBJETIVOS/PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	Los objetivos son expuestos como sistémicos para alcanzar el objetivo general; las preguntas de investigación aportan completamente para entender lo que se quiere investigar y son coherentes con los objetivos	7,00	7,00	7,00	
	4	ANTECEDENTES	Los antecedentes Investigativos Incluidos tienen total relación con el tema	7,00	7,00	7,00	
	5	METODOLOGÍA	Expone de manera clara y concisa la metodología que utilizará en la Investigación y como se resolverá la Investigación	7,00	7,00	7,00	
	6	HIPÓTESIS/IDEA A DEFENDER	Existe una relación coherente de la (s) hipótesis/ idea a defender planteadas con uno de los objetivos de la Investigación	7,00	7,00	7,00	
	7	EXPOSICIÓN	El uso del tiempo, dominio del tema, vocalización, lenguaje técnico, claridad en la explicación muy adecuada y pertinente	7,00	7,00	7,00	
				5,01			
DOCUMENTO ESCRITO	B	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	El formato, la organización de contenidos, redacción, uso de gramática y ortografía, aplicación de normas de citas y referencias cumple a cabalidad con el formato de la UPEC	7,00	7,00	7,00	

Nota: **7,11**

Art. 52.- De la designación del tutor.- Una vez aprobado el Plan del TIC, el Director/a de la Carrera en conjunto con el Coordinador/a de la UICG respectivo, procederá a designar un tutor/a para cada estudiante en el término de 3 días.

Art. 49.- Del proceso para aprobación del Plan del TIC (titular el).- Para el caso de no aprobar el tema el estudiante podrá volver a presentarlo en el término de 10 días; si no aprueba por segunda ocasión, el estudiante con ayuda directa del docente de la asignatura de Titulación deberá presentar en la quinceava semana, el tema desarrollado (según la guía metodológica), ante el Tribunal designado. Si en esta ocasión no aprueba, la calificación obtenida se consignará como el 50% del aporte al segundo parcial del total de la asignatura.

Para el caso de la Carrera de Enfermería se presentará al Director/a de la Carrera, el plan de TIC con un máximo 2 meses de iniciado el IRE.

MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
PRESIDENTE TRIBUNAL

ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ
DOCENTE 1

WILLIAM FERNANDO CÓRDOVA PASTÁS
DOCENTE 2

Anexo 2. Certificación abstract



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND
NATIVE LANGUAGES CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Brayan Andrés Chugá Cruceira				
DATE: Miércoles, 20 de mayo de 2026				
Topic: "Factors Associated with non-compliance with the immunization schedule in children under two years of age"				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
De	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED	TOTAL 9		



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI- FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico
o Investigación.**

Autor: Brayan Andrés Chugá Cruceira

Fecha de recepción del abstract: Martes, 19 de mayo de 2026

Fecha de entrega del informe: Miércoles, 20 de mayo de 2026

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 la rúbrica de evaluación de la traducción en inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



Validar sólo en Firmadot.
Firmado Electrónicamente por:
0401442751 MARTHA ARACELLY
VIVEROS ALMEIDA

**MA. Martha Viveros
RESPONSABLE CIDEN**

Anexo 3. Autorización para la investigación por parte de Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca - Tulcán



Ministerio de Salud Pública
Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán - Salud

Oficio Nro. MSP-CZ1-04D01-2026-0199-O

Tulcán, 03 de marzo de 2026

Asunto: RESPUESTA: Solicitud de acceso a la información para trabajo de titulación

Señora Magíster
Jacqueline de los Angeles Realpe Sandoval
Directora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. UPEC-CAEN-2026-0007-OF, me permito indicar que se autoriza al estudiante: **Brayan Andrés Chugá Cruceira** con CI. 0401702576, realizar el trabajo de integración curricular con enfoque en investigación denominado "Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de 2 años pertenecientes al centro de Salud Sur".

Reciba un afecto y cordial saludo de quienes conformamos la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, en especial de la carrera de Enfermería; a la vez, deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente desempeña.

*Por medio del presente me permito solicitar muy comedidamente la respectiva autorización para que el estudiante: **Brayan Andrés Chugá Cruceira** con CI. 0401702576, pueda realizar el trabajo de integración curricular con enfoque en investigación denominado "Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de 2 años pertenecientes al centro de Salud Sur".*

Señalando que la información recopilada será utilizada únicamente para fines de investigación académica respetando las normas de bioética, ya que los datos ayudarán a cumplir uno de los objetivos del trabajo antes mencionado; para lo cual adjunto la aprobación del Comité de Ética de investigación en seres humanos de la UPEC.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dirección: Saona y Agucaco esquina
Código Postal: 040101 | Tulcán-Ecuador
Teléfono: +593-4 2960-481
www.saludbona1.gob.ec





Oficio Nro. MSP-CZI-04D01-2026-0199-O

Tulcán, 03 de marzo de 2026

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Evelyn Leonela Benavides Argoti
DIRECTORA (E) DISTRITAL 04D01 SAN PEDRO DE HUACA - TULCÁN - SALUD

Referencia:
- MSP-CZI-04D01-2026-0201-E

Anexo:
- 7_resolución_atribución_cuidh_030_-brayan_andrés_chaquí_cruceroira_-_ copia (1)-signad.pdf

Copia:
Señor Especialista
Wilmer Álfredo Yandén Díaz
Líder UD Tulcán Sur - 04D01 Salud

JR



Anexo 4. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA



Consentimiento informado.

Yo..... con Ci: acepto de forma libre y voluntaria participar en esta encuesta donde la información brindada será utilizada exclusivamente para la investigación científica propuesta con el tema: "Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur"; donde el propósito de esta encuesta me fue explicado con un lenguaje claro.

.....

Firma



Revocatoria de consentimiento informado

Yo con Ci: a pesar de haber aceptado inicialmente que la información brindada sea utilizada en esta investigación, **REVOCO** lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales, así como la información obtenida de los mismos sean eliminados y no se utilicen para ningún fin.

.....

Firma

Anexo 5: Instrumento aplicado

Factores asociados al incumplimiento del esquema de inmunizaciones en menores de dos años pertenecientes al Centro de Salud Tulcán-Sur en el periodo diciembre 2025 – marzo 2026.

1. Género:

- Femenino
- Masculino

2. Edad:

- Menor de edad
- 19 - 25 años
- 26 - 32 años
- 33 - 39 años
- Mayor a 40 años

3. Nacionalidad:

- Ecuatoriano/a
- Colombiano/a
- Venezolano/a
- Otro

4. Estado civil:

- Casado/a
- Soltero/a
- Viudo/a
- Separado/a - divorciado/a
- Unión libre

5. Usted cómo se autoidentifica. (Etnia)

- Mestizo
- Indígena
- Afroecuatoriano
- Blanco
- Otro

6. Lugar de residencia:

- Urbano
- Rural

7. ¿Qué religión practica usted?

- Católico
- Evangélico
- Testigos de Jehová
- Otros

8. ¿Cómo considera usted sus ingresos económicos?

- Alto
- Medio
- Bajo

9. ¿Qué tiempo le toma en trasladarse de su domicilio hasta el centro de salud?

- menos de 30 minutos
- 30 a 60 minutos
- 60 a 90 minutos
- más de 120 minutos

10. ¿Cuántos menores de 2 años viven en su hogar?

- Uno
- Dos
- Tres
- Cuatro
- ≥ Cinco

11. ¿Ha tenido usted alguna experiencia negativa con respecto a las vacunas?

- Si
- No

12. Si la respuesta de la anterior pregunta fue si ¿Por qué?

13. ¿Considera que las vacunas son seguras para la salud de su hijo/a?

- Si
- En parte
- No

14. ¿Sabe cuántas dosis le faltan a su hijo/a para completar su esquema actual?

- Si
- En parte
- No

15. ¿Ha tenido que cancelar una cita de vacunación por falta de tiempo o trabajo?

- Si
- No
- A veces

16. ¿Cuál fue el motivo del incumplimiento del esquema de vacunación?

- Porque no había la vacuna que le tocaba a mi hijo/a
- No había personal
- Falta de recursos económicos (costo de transporte)
- Dificil accesibilidad al Centro de Salud
- Miedo a las posibles reacciones de las vacunas

17. ¿Recibe usted recordatorios (mensajes, llamadas) por parte del personal de salud sobre las fechas de vacunación de su hijo/a?

- Si
- No
- A veces

18. ¿Ha dejado de vacunar porque el niño/a tenía un resfriado leve o fiebre?

- Si
- No
- A veces

19. ¿Usted está pendiente del calendario de vacunación de su hijo/a?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

20. ¿Siente que el personal de salud le explica adecuadamente la importancia de cada vacuna?

- Si
- No
- A veces

21. ¿El trato que usted recibe por parte del personal de salud cuando acude a la vacunación de su hijo/a es?

- Bueno
- Regular

- Malo

22. ¿Cuál es su nivel de preocupación (miedo) respecto al dolor que el niño/a pueda experimentar durante la vacunación?

- Alto
- Medio
- Bajo

23. ¿Conoce usted sobre el beneficio que su hijo/a recibe al tener el esquema de vacunación completo?

- Si
- No
- En parte

24. ¿Usted ha recibido visitas del personal de salud para la vacunación de su hijo/a?

- Si
- A veces
- Nunca

25. ¿En los últimos 6 meses usted ha cambiado de domicilio?

- Si
- No

Anexo 6. Registro fotográfico



Foto 1. Revisión y recolección de información de menores de dos años con retraso del esquema de inmunización mediante las tarjetas del centro de Salud.



Foto 2. Revisión y recolección de información-Aplicación de encuesta a menores de dos años con incumplimiento del esquema de inmunización.



Foto 3. Recolección de información-Aplicación de encuesta a menores de dos años con incumplimiento del esquema de inmunización.



Foto 4. Recolección de información-Aplicación de encuesta mediante llamadas telefónicas a menores de dos años con incumplimiento del esquema de inmunización.