



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN  
ENFERMERÍA**

**TEMA:**

Factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024.

**AUTORES:**

Bassantes Lagla Brayan Alexander

Basantes Quinatoa Kevin Alexander

**DOCENTE TUTOR:**

Lcda. Lizette Martin Estevez

**Abril – agosto, 2024**

**BABAHYO - LOS RIOS – ECUADOR 2024**

## DEDICATORIA

En primer lugar, elevo mi gratitud a Dios, y a mi Virgen de Guadalupe cuya presencia y guía, han sido mi fuerza en cada paso de este viaje académico. Su amor, sabiduría y la fe han sido mi sostén en los momentos de dificultad y mi fuente de inspiración en los momentos de fracaso y de triunfo.

Con todo el amor y cariño a mi amado padre, Jaime Basantes Guzmán, él sido mi principal aliento, le agradezco infinitamente por brindarme Su apoyo incondicional, por sus sabias palabras, que me llenaron de ánimo y aliento para no rendirme fácilmente, su ejemplo de perseverancia han sido mi mayor inspiración. Cada logro que alcanzo es un reflejo de su amor y dedicación hacia mí.

A mi querida madre un ejemplo de mujer, Sandra Targelia Quinatoa Tipanguano, le agradezco por su constante aliento, por ser mi fuerza y siempre estar para mi sin importar el día o la hora gracias a ella me he formado como una mujer hecha y derecha, por ser mi paz en momentos de miedo y por darme su amor por haber confiado en mí, ha sido la fuerza impulsora que necesitaba para perseverar hasta el final y no rendirme.

A mi hermana ese angelito que está en el cielo ha Aracely Josselyn Basantes Quinatoa que nunca desconfió de mí, por ser mi mejor amigo, mi mano derecha en cada paso que he dado gracias por su apoyo él me ha motivado a seguir cada día y cumplir cada sueño anhelado, agradezco también a mis amigos que me han ayudado en este gran desafío y por esos ánimos en los momentos cuando ya se sentía desfallecer, por inculcar en mi sus valores los cuales han sido un puntal muy importante en mi para llegar aquí y decir que soy un ente para servir desde lo más humilde pero siempre con ese carisma que nos identifica como ser humanos y enfermeros, esa partecita tan importante de los miembros de un equipo de salud. y han desarrollado en mi un espíritu noble lleno de esperanzas y el dulce deseo de ser útil para la sociedad y para ser portadora de nuevos conocimientos a nuevas generaciones que se involucren en esta digna profesión como lo es la ENFERMERÍA.

***Autor:*** Basantes Quinatoa Kevin Alexander

## DEDICATORIA

A Dios, por la vida, la salud, por ser mi guía constante y fuente inagotable de fortaleza, sabiduría y entendimiento para el logro de mí meta, al Dr. Franco Sandoval, Sr. Gabriel Ortiz y a mi madrina Lcda. Silvia Vásquez, cuya orientación experta y apoyo continuo desempeñaron un papel vital en el desarrollo de esta investigación, por su paciencia y apoyo continuo durante este proceso.

Dedico a su vez este proyecto de investigación principalmente, a mis padres, familia y amigos, por su apoyo incondicional, cuya sencillez, humildad y confianza jugaron un papel fundamental en la realización y finalización exitosa de este proyecto.

***Autor: Bassantes Lagla Brayán Alexander***

## AGRADECIMIENTO

Durante estos meses son muchas las personas que han participado en este trabajo y a quienes quiero expresar mi gratitud por la colaboración y la confianza que me han prestado de forma desinteresada. Terminarla no hubiera sido posible sin el apoyo y aliento de muchas personas que me gustaría mencionar aquí.

En primer lugar, quiero agradecer a la Licenciada Martín Estévez Lizette Tutor de esta tesis por su confianza en nosotros, sus contribuciones y su plena colaboración en el desarrollo de este trabajo. Por las numerosas y edificantes discusiones que hemos mantenido y su cuidadosa lectura de las sucesivas versiones de esta memoria.

No podemos olvidar a mis compañeros/ as y amigos/ as con los cuales he compartido ideales e incontables horas de trabajo. Gracias por los buenos y malos momentos, por aguantarnos y por escucharnos A nuestros padres por todo su apoyo y confianza que depositaron en nosotras, quienes fueron los autores para que nuestras metas lleguen a hacerse una dulce realidad en la cual no solo nuestros sueños se hallan realizados sino también los de ellos.

***Autor:*** *Bassantes Lagla Brayan Alexander y Basantes Quinatoa Kevin Alexander*

## APROBACIÓN DEL TUTOR



### **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

Babahoyo, 09 de mayo del 2024

Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero  
**COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA**  
**FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**  
Presente.

De mi Consideración:

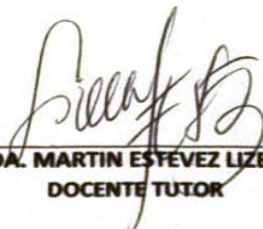
Por medio de la presente, nosotros **Bassantes Lagla Brayan Alexander** con C.I. **1251413447** y **Basantes Quinatoa Kevin Alexander**, con C.I. **0550464754** Estudiantes de la carrera de **Enfermería** de la **Malla Rediseño** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del Proceso de titulación en la **Modalidad de Proyecto de investigación**, con el debido respeto nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del **TEMA DE PROYECTO: Factores asociados al esquema de vacunación incompleto, en niños escolares de 5 - 12 años de edad, que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024**, el mismo que fue aprobado por el **DOCENTE TUTOR: LCDA, Martin Estevez Lizette**, solicitamos a usted muy respetuosamente se nos asigne **DOCENTE TUTOR**, para iniciar en el proceso de Titulación, del periodo Junio – Septiembre del 2024.

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
**BASSANTES LAGLA BRAYAN ALEXANDER**  
**ESTUDIANTE EGRESADO**

  
\_\_\_\_\_  
**BASANTES QUINATOA KEVIN ALEXANDER**  
**ESTUDIANTE EGRESADO**

  
\_\_\_\_\_  
**LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZETTE.**  
**DOCENTE TUTOR**

# INFORME DE SISTEMA DE ANTI-PLAGIO



## Proyecto\_Bryan\_Basantes\_enfermeria\_antiplagio oficial

9%  
Textos sospechosos

- 63% Similitudes (Ignorado)
  - 0% similitudes entre comillas
  - 0% entre las fuentes mencionadas
- 0% Idiomas no reconocidos
- 9% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Proyecto\_Bryan\_Basantes\_enfermeria\_antiplagio oficial.docx  
 ID del documento: 50803200aa874f5ade5e45a633dc7247e86245a1  
 Tamaño del documento original: 66.27 kB  
 Autores: []

Depositante: Hinojosa Guerrero Marilú  
 Fecha de depósito: 27/8/2024  
 Tipo de carga: interface  
 fecha de fin de análisis: 27/8/2024

Número de palabras: 4465  
 Número de caracteres: 28.526

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Proyecto_Bryan_Basantes_enfermeria_antiplagio.docx   Proyecto_Bryan_B... #ac7653 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 8 fuentes similares	62%		Palabras idénticas: 62% (2803 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.eluniverso.com   Vacunación infantil del MSP no se cumple en centros de sa... https://www.eluniverso.com/guayaquil/comunidad/vacunacion-infantil-del-msp-no-se-cumple-en-ce...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
2	INFORME FINAL.pdf   INFORME FINAL #6e3bb1 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	cybertesis.unmsm.edu.pe https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/201271/1/vica_aa.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
4	vacunasaeop.org   8. Calendarios de inmunización en el mundo   Comité Asesor de... https://vacunasaeop.org/documentos/manual/cap-8	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
5	practicafamiliarrural.org https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/246	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)

# ÍNDICE

PORTADA	
DEDICATORIA .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ÍNDICE .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN .....	1
<b>1.1. Contextualización de la problemática .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.1. Contexto internacional .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.2. Contexto nacional.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1.3. Contexto local .....</b>	<b>7</b>
<b>1.2. Planteamiento del problema .....</b>	<b>8</b>
<b>1.2.1. Problema general.....</b>	<b>8</b>
<b>1.2.2. Problemas derivados .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3. Delimitación de investigación .....</b>	<b>9</b>
<b>1.3.1. Investigación espacial .....</b>	<b>9</b>
<b>1.3.2. Investigación temporal.....</b>	<b>9</b>
<b>1.3.3. Unidades de información.....</b>	<b>9</b>
<b>1.4. Justificación .....</b>	<b>9</b>
<b>1.5. Objetivo de la investigación .....</b>	<b>10</b>
<b>1.5.1. Objetivo general.....</b>	<b>10</b>
<b>1.5.2. Objetivos específicos .....</b>	<b>10</b>
<b>1.6. Hipótesis.....</b>	<b>12</b>
<b>1.6.1. Hipótesis general.....</b>	<b>12</b>
<b>1.6.2. Hipótesis específicas.....</b>	<b>12</b>
CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO .....	13
<b>2.1. Marco teórico.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1.1. Antecedentes investigativos .....</b>	<b>13</b>

2.1.2. Bases teóricas.....	15
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	19
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	19
<b>Investigación descriptiva</b> .....	19
<b>3.2. Operacionalización de las variables</b> .....	20
<b>3.3. Métodos</b> .....	21
<b>3.4. Modalidad de investigación</b> .....	21
<b>3.2. Población y muestra de investigación</b> .....	22
<b>3.2.1. Población</b> .....	22
<b>3.2.2. Muestra</b> .....	22
<b>3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información</b> .....	22
<b>3.3.1. Técnicas</b> .....	22
<b>3.3.2. Instrumento</b> .....	23
<b>3.4. Procesamiento de datos</b> .....	24
<b>3.5. Aspectos éticos</b> .....	24
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	25
<b>4.1. Resultados</b> .....	25
<b>4.2. Discusión</b> .....	42
<b>4.3. Conclusiones</b> .....	44
<b>4.4. Recomendaciones</b> .....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
ANEXOS.....	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Operacionalización de las variables	20
-----------------------------------------------	----



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Edad de los niños	26
Gráfico 2.- Nivel educativo de los padres o tutores	27
Gráfico 3.- Ingreso familiar de los padres o tutores	28
Gráfico 4.- Seguro médico de los niños	29
Gráfico 5.- Conocimiento de los padres o tutores	30
Gráfico 6.- Información sobre el esquema de vacunación	31
Gráfico 7.- Actitud de los padres o tutores hacia la vacunación	32
Gráfico 8.- Ideología religiosa de los padres ante la vacunación	33
Gráfico 9.- Barreras para vacunar al niño	34
Gráfico 10.- Prácticas culturales y tradicionales de su familia	35
Gráfico 11.- Consejo o instrucción religiosa o cultural	36
Gráfico 12.- Condición médica que afecte recibir vacunas	37
Gráfico 13.- Falta de vacunas en el centro de salud	38
Gráfico 14.- Regresar debido a la falta de alguna vacuna	39
Gráfico 15.- Cambios en la rutina de vacunación	40
Gráfico 16.- Dosis de vacunas ha recibido el niño	41
Gráfico 17.- Vacuna que ha sido omitida en el niño	42

## RESUMEN

El acceso universal con elevada cobertura de vacunación y la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica son estrategias fundamentales para alcanzar y sostener metas globales de salud pública, en el presente trabajo investigativo relacionado con los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años, tiene como objetivo determinar cómo influyen los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024, para lo cual se aplica un metodología con diseño mixto de enfoque descriptivo y explicativo, modalidad documental y de campo, con método inductivo-deductivo a una población determinada en la totalidad de profesionales de la salud que son en un numero de 8 y de todos los niños con problemas de infección respiratoria por virus sincitial en un total de 233, siendo la muestra de 145 pacientes y 3 profesionales de salud , a quienes se les aplico entrevistas y encuestas teniendo como instrumento de recopilación de información la ficha de observación y el cuestionario de preguntas abiertas o cerradas según el caso, concluyendo que los factores asociados tales como: pobreza, poca escolaridad de los padres o cuidadores, desconocimiento de las vacunas, el temor, además de la localidad, el acceso a los centros de salud, las creencias e incluso los problemas institucionales influyen de forma directa en el esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey durante el periodo de mayo a agosto de 2024.

Palabras claves. - Factores asociados, esquema de vacunación incompleta, niños, escolares.

## ABSTRACT

Universal access with high vaccination coverage and the sensitivity of the epidemiological surveillance system are fundamental strategies to achieve and sustain global public health goals, in the present research work related to the factors associated with the incomplete vaccination schedule in school children aged 5 - 12 years, aims to determine how the factors associated with the incomplete vaccination schedule influence school children aged 5 – 12 years who attend the El Mamey health center, period May - August 2024, for which a methodology with design is applied. mixed descriptive and explanatory approach, documentary and field modality, with inductive-deductive method to a specific population in all health professionals who are in number of 8 and all children with respiratory infection problems due to syncytial virus in a total of 233, the sample being 145 patients and 3 health professionals, to whom interviews and surveys were applied using the observation sheet and the questionnaire with open or closed questions as the information collection instrument, depending on the case, concluding that associated factors such as: poverty, little education of parents or caregivers, lack of knowledge of vaccines, fear, in addition to the location, access to health centers, beliefs and even institutional problems directly influence the incomplete vaccination schedule in school children aged 5 to 12 years who attend the El Mamey health center during the period from May to August 2024.

**Keywords.** - Associated factors, incomplete vaccination schedule, children, schoolchildren.

## **CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN**

Se considera como esquema básico incompleto a las dosis inferiores a las normadas por grupo de edad y refuerzos a las dosis adicionales al esquema básico por grupo de edad. Teniendo claro que los vacunados con el esquema completo son los niños con esquema básico de todas las vacunas para su edad y los sub-vacunados los niños con esquema básico incompleto de acuerdo con su edad.

Para el desarrollo del presente trabajo se pretende determinar cómo los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024, para lo cual se presenta su contenido dividido en capítulos.

En el primer capítulo se evidencia, el contexto internacional, nacional, regional y local, la situación problemática y el problema general y derivados, la delimitación, la justificación que denota su importancia, factibilidad, beneficiarios y los objetivos generales y específicos.

En el capítulo dos se encuentra el marco teórico compuesto por el marco conceptual y los antecedentes investigativos que son estudios relacionados al tema de estudio, seguidos de las hipótesis generales y específicas, las variables y la operacionalización de las mismas.

En el tercer capítulo, se encuentra la metodología, que empieza con los métodos, la modalidad y el tipo de investigación, las técnicas de recolección de datos, los instrumentos utilizados, la población y la muestra que es un segmento de la población involucrada.

En el cuarto capítulo se encuentran los resultados obtenidos en la investigación, así como, la discusión, las conclusiones a las que se ha llegado luego

del tratamiento de los resultados y las recomendaciones, seguido de las referencias bibliográficas y los anexos.

## **1.1. Contextualización de la problemática**

### **1.1.1. Contexto internacional**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), informa que, en el mundo la cobertura de vacunación se ha estancado en la última década y más aún durante la pandemia por la COVID-19, pues se ha puesto bajo presión a los sistemas de salud y de ello se deriva que 23 millones de niños no fueron vacunados en el 2020, lo que supone 3,7 millones más que en 2019; asimismo en estos años la cobertura mundial paso del 83% a un 86%.

A continuación se resume la situación mundial relativa a la cobertura vacunal en 2023.

*Haemophilus influenzae* de tipo b provoca meningitis y neumonía. A finales de 2023, 193 Estados Miembros usaban la vacuna contra este patógeno, con una cobertura mundial de las tres dosis de un 77%, aunque se observaron grandes disparidades entre regiones: se calcula que en la Región de Europa es del 94%, mientras que en la del Pacífico Occidental es solo del 33% (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 02).

La hepatitis B es una infección vírica que ataca el hígado. A finales de 2023, 190 Estados Miembros administraban la vacuna contra esta enfermedad a los niños en la edad de la lactancia. Se calcula que la cobertura mundial de las tres dosis vacunales fue del 83%. Además, 117 Estados Miembros administraban a los recién nacidos una dosis de esta vacuna en las primeras 24 horas de vida. La cobertura mundial es del 45% y alcanza hasta un 79% en la Región del Pacífico Occidental,

mientras que, según los cálculos, en la Región de África es tan solo del 17% (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 02).

La infección por el virus del papiloma humano, que es la infección vírica más habitual del aparato reproductor, puede provocar cáncer cervicouterino a las mujeres, así como otros tipos de cáncer y verrugas genitales tanto a los hombres como a las mujeres. A finales de 2023, los servicios nacionales de inmunización de 143 Estados Miembros vacunaban contra este virus, gracias a que 13 países más incluyeron la vacuna en sus programas. En ese año, 37 países, en los que vivían más del 45% de las niñas de 9 a 14 años vacunadas ese año, utilizaron un esquema de una sola dosis. Los cálculos indican que la cobertura mundial de la primera dosis de la vacuna contra el papilomavirus en las niñas es del 27%. Aunque este porcentaje está lejos del objetivo del 90% fijado para 2030, se trata de un aumento considerable con respecto al 20% registrado en 2022, que se logró gracias a que varios países muy poblados introdujeron la vacuna y a las nuevas mejoras introducidas en los programas existentes, incluso en los países que aplican el esquema de una dosis (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 02).

Las meningitis bacterianas son a menudo mortales y causan secuelas permanentes y devastadoras después de la infección aguda a uno de cada cinco supervivientes. Antes de la introducción de la revolucionaria vacuna MenAfriVac en 2010, *Neisseria meningitidis* del serogrupo A causaba del 80% al 85% de las epidemias de la enfermedad en el cinturón africano de la meningitis. Gracias a las campañas de vacunación, a finales de 2023 ya se había administrado esta vacuna a más de 350 millones de personas en 24 de los 26 países que abarca dicho cinturón, y 15 países la habían incluido en su calendario de inmunización sistemática. En los 26 países del cinturón, la cobertura en 2023 fue del 29%. En esta zona no se ha confirmado ningún caso de meningitis por *N. meningitidis* del serogrupo A desde 2017 (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 02).

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa causada por un virus que suele ocasionar fiebre alta, erupciones y, en algunos casos, ceguera, encefalitis e incluso la muerte. A finales de 2023, el 83% de los niños habían recibido una dosis de vacuna antisarampionosa antes de cumplir los dos años, y se habían administrado dos dosis al 74% de los niños. En esas mismas fechas, 190 Estados Miembros habían incluido la segunda dosis de la vacuna antisarampionosa en sus esquemas nacionales de vacunación (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

La parotiditis es una enfermedad vírica muy contagiosa que causa una dolorosa inflamación de las glándulas parótidas (que se encuentran en los laterales de la cara, debajo de los oídos), fiebre, cefalea y dolores musculares. Además, puede producir una meningitis vírica. A finales de 2023, 124 Estados Miembros administraban la vacuna contra esta enfermedad en todo su territorio (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

Los neumococos causan neumonía, meningitis y bacteriemia febril, además de otitis media, sinusitis y bronquitis. A finales de 2023, la vacuna antineumocócica se había introducido en 159 Estados Miembros, y la cobertura mundial de la tercera dosis era de un 65%, si bien con grandes disparidades entre regiones: se calcula que la cobertura en la Región de Europa de la OMS es del 86%, mientras que en la del Pacífico Occidental es solo del 26 (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

La poliomielitis es una enfermedad vírica muy infecciosa que puede provocar parálisis irreversible. En 2023, se administraron tres dosis de la vacuna antipoliomielítica al 83% de los lactantes. En ese año, el porcentaje de lactantes que recibieron la primera dosis de la vacuna con poliovirus inactivados en los países que todavía utilizaban la vacuna antipoliomielítica oral fue también del 83%. En estos mismos países, la cobertura de la segunda dosis en los lactantes fue del 42%, aunque se observaron grandes disparidades entre regiones: se calcula que la cobertura en la Región de Europa de la OMS es del 89%, mientras que en la de Asia Sudoriental es solamente del 6% (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

La poliomielitis, contra la que se aplican medidas de erradicación a nivel mundial, se ha eliminado en todos los países salvo en el Afganistán y el Pakistán. Mientras no se interrumpa la transmisión de poliovirus en ambos países, los demás países seguirán corriendo el riesgo de que estos virus se propaguen a su territorio, sobre todo si sus servicios de salud pública y de vacunación presentan carencias y si mantienen vínculos comerciales con países donde la enfermedad es endémica o si reciben viajeros procedentes de allí (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

Los rotavirus son la causa más común de enfermedades diarreicas graves entre los niños pequeños en todo el mundo. A finales de 2023, 123 Estados Miembros usaban la vacuna antirrotavírica, con una cobertura mundial del 55%. La rubéola es una enfermedad vírica que, por lo general, es leve en los niños, si bien la infección al comienzo del embarazo puede dar lugar a la muerte del feto o causarle un síndrome de rubéola congénita. A su vez, la rubéola congénita puede provocar daños en el cerebro, el corazón, los ojos y los oídos. A finales de 2023, 175 Estados Miembros administraban la vacuna antirrubéólica, con una cobertura mundial de alrededor del 71% (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

El tétanos es una enfermedad provocada por la bacteria *Clostridium tetani*, que crece en ausencia de oxígeno, por ejemplo, en heridas sucias o en el cordón umbilical si no se lo mantiene limpio. En el medio ambiente hay esporas de esta bacteria, independientemente de la ubicación geográfica. La bacteria produce una toxina que puede causar graves complicaciones e incluso la muerte. El tétanos materno y neonatal sigue siendo un problema de salud pública en 10 países, principalmente en África y Asia (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda que causa hemorragias y que transmiten mosquitos infectados. Hasta 2023, la vacuna antiamarílica se había introducido en los programas de inmunización sistemática del lactante en 37 de los 42 países y territorios de África y las Américas amenazados por esta enfermedad.



En estos 42 países y territorios, la cobertura de la vacunación es de alrededor del 50% (OMS, [www.who.int](http://www.who.int), 2024, pág. 03).

### **1.1.2. Contexto nacional**

Según (UNICEF, 2021), los beneficios son exponenciales, en la niñez, la vacunación previene discapacidades y reduce el número de muertes por enfermedades infecciosas, entre ellas polio, difteria, sarampión, meningitis, paperas, tosferina, neumonías, infecciones por rotavirus y tifoidea. En las siguientes etapas de la vida, permite prevenir cánceres relacionados con infecciones, como el VPH, y favorece a que las personas adultas mayores tengan vidas más sanas y largas. La inmunización, además, representa un ahorro para los Estados. Se estima que en países de ingreso bajo y medio la vacunación tienen un retorno de 16 veces lo invertido, ya que evita incurrir en los costos del tratamiento de la enfermedad y se previene la pérdida de productividad a lo largo de la vida laboral

Hoy en día, se observa una reducción del número de niñas y niños que reciben inmunización completa y oportuna, lo que pone en riesgo sus vidas. Según un análisis llevado a cabo por los investigadores de la Escuela Johns Hopkins Bloomberg de Salud Pública publicado en la revista académica *The Lancet Global Health*, se estima que en 2020 en el Ecuador pudo incrementarse hasta 2.282 el número de muertes en niñas y niños menores de 5 años con respecto a 2019 por efecto de la reducción de las coberturas de servicios esenciales en el marco de la pandemia (Hopkins-Bloomberg, 2020, pág. 21).

En Ecuador, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), y la OMS (9) elaboraron un informe sobre las coberturas de vacunación durante el año 2020, el cual indica que se logró una inmunización del 81% en BCG, mostrando una tendencia al descenso comparado con el 83% del año 2016, no obstante, al analizar por tipo de vacuna, se puede determinar que en menores a un año la BCG,

antihepatitis B y anti neumococos presentan las coberturas más elevadas frente al resto de las vacunas las cuales se ubicaron por debajo del 70%.

### **1.1.3. Contexto local**

En la provincia de Los Ríos, mediante la revisión documental cartilla de registro de vacunación se pudo corroborar que existen registros de menores de cinco años cuyo esquema de vacunación se encuentra incompleto, situación que se vio seriamente afectada por cuestiones de la pandemia y el confinamiento por el covid-19, conduciendo a muchos de los progenitores a no acudir al centro de salud para vacunar a sus hijos/as, por factores como miedo a ser contagiados, por escasez del producto en los centros de salud, ausencia de personal de salud, poniendo en riesgo la salud integral de los menores (INEC, 2023, pág. 22).

## **1.2. Planteamiento del problema**

La vacunación es una estrategia fundamental para la prevención de enfermedades en la infancia, sin embargo, en Ecuador, se ha observado una alta prevalencia de vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años. Esta situación representa un riesgo significativo para la salud pública, ya que incrementa la vulnerabilidad de esta población a enfermedades prevenibles. Entre los factores que contribuyen a este problema, se destacan las barreras institucionales relacionadas con la disponibilidad y distribución de vacunas, así como las creencias culturales y religiosas de los padres. Estas barreras pueden influir negativamente en la decisión de los padres de completar el esquema de vacunación de sus hijos, afectando la cobertura vacunal en la población infantil. Por lo tanto, es crucial analizar y comprender estas barreras para desarrollar estrategias efectivas que mejoren la adherencia a los programas de vacunación y, en última instancia, proteger la salud de los niños en esta franja etaria.

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué factores específicos limitan la efectividad del esquema de vacunación en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey entre mayo y agosto de 2024, y cómo se pueden abordar para mejorar la cobertura vacunal?

### **1.2.2. Problemas derivados**

¿Cómo las condiciones logísticas y de recursos del centro de salud El Mamey afectan la capacidad de implementar un esquema de vacunación completo en niños escolares de 5 a 12 años?

¿De qué manera las percepciones y conocimientos de los padres o cuidadores sobre la vacunación influyen en la decisión de completar o no el esquema de inmunización en niños escolares de 5 a 12 años?

¿Qué rol juegan las barreras culturales y sociales en la comunidad en la baja efectividad del esquema de vacunación en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey?

### **1.3. Delimitación de investigación**

#### **1.3.1. Investigación espacial**

La investigación se desarrolló en el centro de salud El Mamey

#### **1.3.2. Investigación temporal**

La investigación se desarrolló en el periodo de mayo - agosto del 2024

#### **1.3.3. Unidades de información**

La información se la obtendrá de pacientes y profesionales de la salud.

### **1.4. Justificación**

La vacunación es una intervención que posibilita el ejercicio de los derechos de los niños, en especial, al disfrute del más alto nivel posible de salud, al desarrollo integral, a la supervivencia, a la vida, privarlos de este beneficio es atentar contra su salud, en este contexto, es importante la realización del presente estudio para contar con un monitoreo cercano del estado de los servicios esenciales materno-infantiles para identificar las barreras y brechas actuales, con el objetivo de diseñar, planificar e implementar estrategias tendientes a eliminarlas.

Es evidente la factibilidad del presente trabajo investigativo al contar con la aprobación de las instituciones involucradas, el deseo de superar dicha problemática por parte de los pacientes y también por la abundante información que se tiene a través de la WEB, haciendo posible el desarrollo del mismo en beneficio de la niñez del centro de salud.

Con el desarrollo del presente estudio, se pretende generar dos aportes, uno teórico que se construirá mediante la recopilación de la información proveniente de textos, revistas, artículos científicos y demás documentación que guarde información relacionada al tema, que podría servir de fundamentación teórica para futuras investigaciones afines al tema de estudio, un aporte práctico que pondrá de manifiesto una vez realizada la presente investigación.

De igual forma, se evidencian dos tipos de beneficiarios, los directos que en este caso serían los niños y niñas de edad escolar entre 5 y 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024, y como beneficiarios indirectos están los padres de familia y los profesionales de la salud.

## **1.5. Objetivo de la investigación**

### **1.5.1. Objetivo general**

Analizar la influencia de los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey durante el periodo de mayo a agosto de 2024.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

Examinar los factores sociodemográficos que influyen en la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, con un enfoque en el nivel educativo y la situación económica de los padres.

Identificar las creencias culturales y religiosas de los padres que afectan la decisión de completar el esquema de vacunación en niños de 5 a 12 años.

Describir las barreras institucionales, como la disponibilidad y distribución de vacunas, que contribuyen a la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

La vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey está determinada por una combinación de factores sociodemográficos (como el nivel educativo y la situación económica de los padres), creencias culturales y religiosas, y barreras institucionales relacionadas con la distribución de vacunas. En donde, estos factores contribuyen a una reducción en la cobertura del esquema de vacunación, aumentando el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles.

### **1.6.2. Hipótesis específicas**

Los factores sociodemográficos influyen en la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, con un enfoque en el nivel educativo y la situación económica de los padres.

Las creencias culturales y religiosas de los padres afectan la decisión de completar el esquema de vacunación en niños de 5 a 12 años.

Las barreras institucionales, como la disponibilidad y distribución de vacunas, contribuyen a la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años.

## **CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Marco teórico**

#### **2.1.1. Antecedentes investigativos**

En el estudio realizado por (Holguín-Quiroz, 2022), titulado Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años, manifiesta que las vacunas son preparados basados en microorganismos vivos o atenuados que, al momento de entrar en el organismo activa el sistema inmunitario generando un anticuerpo, obteniendo la inmunización. La presente investigación analizó los factores específicos asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años ecuatorianos; pertenecientes al centro de salud Primero de Mayo, parroquia 18 de Octubre, cantón Portoviejo, provincia de Manabí; se empleó una metodología de corte transversal, retrospectivo y descriptivo, con una población de 42 madres y/o cuidadores de menores de cinco años cuyo esquema de vacunación era incompleto, para la obtención de la información se empleó la técnica de la encuesta, cuyos resultados evidenciaron que el 45.24% de las encuestadas señalaron como principales factores, la escases de producto en el centro de salud, el 33.33% por el confinamiento del covid-19. El presente trabajo concluye que los progenitores incumplieron en el esquema de vacunación por no disponer de tiempo por sus trabajos, escasez de producto, el confinamiento, entre otros. Estos dos últimos factores estarían relacionados con la crisis sanitaria.

En el estudio desarrollado por (Aquino-Sosa, 2020), titulado Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de difteria, La pertussis, el tétanos y la difteria (DPT) son enfermedades altamente contagiosas en edades pediátricas; para la prevención de estas patologías se han establecido esquemas de vacunación a nivel mundial. Sin embargo, distintos factores pueden llevar al incumplimiento de los mismos. Objetivo: Determinar los factores asociados al



incumplimiento del esquema de vacunación contra (DPT) en Perú en 2019. Métodos. Estudio analítico, retrospectivo de fuente secundaria basado en los datos de 7 187 madres entre 15 a 49 años respecto al esquema de vacunación de sus hijos mayores de seis meses de edad obtenidos en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de Perú de 2019. Se analizó el esquema de vacunación de los hijos mayores de seis meses de edad y las variables sociodemográficas de las madres. Se hizo un análisis bivariado y multivariado por medio de la prueba de chi cuadrado de independencia ( $p < 0,050$ ). Resultados: La muestra incluida en el estudio fue de 7 187 madres encuestadas respecto al esquema de vacunación de sus hijos mayores de seis meses de edad. Las variables asociadas al esquema incompleto por análisis multivariado fueron nivel educativo bajo (RPa:1,19; IC95%: 1,02-1,40), no tener seguro de salud (RPa: 1,41; IC95%: 1,23-1,60), índice de riqueza pobre (RPa:1,21; IC95%: 1,05-1,39), edad de la madre menor de 20 años (RP:2,63; IC95%:2,06-3,35) y tener dos o más hijos (RPa:1,36; IC95%:1,19-1,57). Conclusión: Los factores índices de riqueza, edad de la madre, nivel educativo bajo, no tener un seguro de salud y tener más de dos hijos están asociados a un incumplimiento en el esquema de vacunación de la DPT.

En el estudio realizado por (Montaño-Quizhpe, 2023), titulado Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja, indica que actualmente, el incumplimiento de los esquemas de vacunación sigue siendo uno de los problemas más significativos de salud pública en nuestro país. Objetivo: Identificar las características del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja. Método: Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, cuya población de estudio estuvo constituida por 60 tutores de niños menores a 2 años, mediante un instrumento previamente validado por expertos y con confiabilidad. Resultados: Se observó un predominio de edades entre 30 a 32 años con 28%, en mayor porcentaje el sexo femenino con un 87%; en relación a los infantes predominó la edad de 7 a 9 meses 47% siendo la mayoría del sexo femenino con 52%; de la misma manera se constató que las

vacunas con mayor porcentaje de atrasos fueron la 1ra dosis de bOPV, 3ra de pentavalente y neumococo cada una con 24,14%; en relación a los factores vinculados al atraso del esquema de vacunación predominó el factor pediátrico ya que un porcentaje significativo de cuidadores consideraron que el niño estaba enfermo como motivo para no vacunar. Conclusiones: El incumplimiento del esquema de vacunación es un fenómeno multifactorial en el que intervienen muchos aspectos que van desde lo sociodemográfico, cultural, cognitivo, institucional hasta el componente pediátrico que es el que más se relaciona con el niño.

### **2.1.2. Bases teóricas**

#### **Factores asociados al esquema de vacunación incompleta**

Según (Campos-Escudero, 2020), Los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en los niños no solo dependen del sistema de salud, más bien se relacionan con aspectos sociodemográficos y actitudes de las familias como: pobreza, poca escolaridad de los padres o cuidadores, desconocimiento de las vacunas, el temor a los efectos secundarios.

#### **Aspectos sociodemográficos**

##### **Pobreza**

Como se ha mostrado, la pobreza puede ser definida como falta de recursos para disfrutar de una calidad de vida mínima o una deficiencia de medios para lograr la calidad de vida deseada. Ante de todo, es necesario decir que la pobreza es un fenómeno multidimensional que puede traducirse en factores objetivos, como la falta de recursos para satisfacer las necesidades básicas para la supervivencia, o subjetivos, tal cual la privación de la participación social por cuestiones relacionadas al género. El 26% de ecuatorianos vive en situación de pobreza, según

el reporte de 2023, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2024, pág. 10).

### **Poca escolaridad de los padres o cuidadores**

El nivel de escolaridad de los padres suele ser un aspecto importante a considerar cuando se habla de lo que aprenden los estudiantes en la escuela, ya que influye en la forma de estructurar el entorno familiar, así como en la interacción que tienen con sus hijos para promover su desarrollo. Ante esta situación el Ministerio de Educación ofrece una nueva oportunidad a personas con escolaridad inconclusa para finalizar su Educación General Básica (Alfabetización, Post Alfabetización y Básica Superior) y Bachillerato a través de la modalidad semipresencial del régimen Sierra – Amazonía 2024-2025 (MINEDUC, 2024, pág. 03).

### **Actitudes de las familias**

La falta de conocimiento sobre los beneficios y un escaso nivel de formación de las madres son los determinantes más significativos para que los esquemas de vacunación no se cumplan de manera oportuna, por enfermedad del niño, dificultad para llegar al sitio de vacunación, efectos que producen las vacunas después de su administración y olvidar la fecha de vacunación (MSP, 2024, pág. 05)

### **Desconocimiento de las vacunas**

Según (Etienne, 2023), la desinformación es una de las amenazas más graves para la salud pública y es más dañina cuando alimenta la indecisión sobre las vacunas. Cada persona de un grupo vulnerable que tenga dudas sobre vacunarse podría formar parte de las tristes estadísticas, una de miles de muertes que se producen diariamente.

## **Idiosincrasia**

Según la (RAE, 2022), son los rasgos, temperamento, carácter, etc., distintivos y propios de un individuo o de una colectividad.

## **Cultura familiar**

La Cultura Familiar es el conjunto de valores, usos y actitudes que definen el quehacer de una familia. En el caso de las familias empresarias, dicha cultura suele estar fuertemente marcada por la personalidad y manera de hacer del fundador, aunque evoluciona a través de las generaciones (MIES, 2024, pág. 06).

## **Esquema de vacunación**

El esquema de vacunación es una guía de inmunizaciones, técnicamente diseñada, que indica, para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis (MSP, 2021, pág. 09).

Una teoría de enfermería relevante para este tema es la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

Esta teoría se centra en los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables y es útil para entender la vacunación incompleta en niños.

Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

Factores Personales: Incluye la percepción de la salud, la autoeficacia, y las creencias individuales sobre la salud.

Factores Interpersonales Las influencias de familiares, amigos y redes sociales en las decisiones de salud.

Factores Ambientales El entorno físico y social, como el acceso a servicios de salud y recursos educativos.

#### Aplicación al Tema de Vacunación Incompleta

Percepción de la Salud: Las creencias de los padres sobre la importancia y los beneficios de la vacunación pueden afectar su decisión de completar el esquema de vacunación.

- Autoeficacia:

La confianza de los padres en su capacidad para acceder a las vacunas y seguir el esquema de vacunación influye en la adherencia.

- Influencia Social tu

Las creencias y prácticas culturales o religiosas, y la presión de la comunidad pueden impactar la decisión de vacunar a los niños.

- Acceso y Disponibilidad: La facilidad de acceso a servicios de salud y vacunas es crucial para la implementación efectiva de la vacunación.

#### Importancia en la Investigación

La teoría proporciona un marco para analizar cómo las percepciones, creencias y el entorno afectan la decisión de vacunar a los niños. Permite desarrollar estrategias de intervención dirigidas a mejorar la percepción de la importancia de la vacunación y superar las barreras identificadas, promoviendo así una mayor cobertura vacunal.

## **CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **Investigación descriptiva**

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo se utilizó una investigación descriptiva, la misma que expone de forma detallada los fenómenos estudiados, según (Rus-Arias, 2021), indica que la investigación descriptiva es una herramienta fundamental en el campo de la ciencia que se centra en observar y describir las características de grupos de personas, objetos o eventos. Su principal objetivo es pintar un cuadro detallado de la situación tal y como es en el momento de estudiarla, sin preguntarse por qué las cosas son de cierta manera, en el presente estudio se centró en los factores asociados que influyen en el esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años.

#### **Transversal.**

La investigación transversal es de tipo observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Los datos se recolectan dentro del periodo de estudio (mayo - agosto del 2024).

#### **Diseño**

El presente trabajo investigativo utilizó una investigación mixta, la misma que aplica tanto a la investigación cualitativa como a la cuantitativa, según (Creswell-Clark, 2019), las investigaciones de metodología mixta son aquellas que condensan, en el mismo estudio, procedimientos de recolección, análisis y combinación/integración de datos de enfoques/líneas cuantitativas y cualitativas.

### 3.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM'S	CATEGORIA
Factores asociados	Según (Campos-Escudero, 2020), Los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en los niños no solo dependen del sistema de salud, más bien se relacionan con aspectos sociodemográficos y actitudes de las familias como: pobreza, poca escolaridad de los padres o cuidadores, desconocimiento de las vacunas, el temor a los efectos secundarios.	Pobreza Poca escolaridad de los padres o cuidadores Actitudes de las familias Desconocimiento de las vacunas Idiosincrasia Cultura familiar Factores institucionales Iluminación-Luz Temperatura Humedad	Acceso a los servicios de salud Nivel de estudio de los padres Actitud de la familia frente a las vacunas Conocimiento sobre las vacunas Creencias familiares Estado del centro de salud	Pueden acceder a las vacunas Escolaridad de los padres. Apoyo familiar Información sobre las vacunas Facilidades que brinda la institución de salud	Niñez
Esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años	El esquema de vacunación es una guía de inmunizaciones, técnicamente diseñada, que indica, para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis (MSP, 2021, pág. 09).	Vacunas aprobadas en un país Cuáles son las edades de aplicación Número de dosis, Vía de aplicación Cantidad de vacuna por dosis	Tipo de vacuna Edad requerida Cantidad de dosis Vía Cantidad de vacunas por dosis	Vacuna correspondiente Edad del niño Dosis requerida Suministración Cantidad de vacuna	Niñez

Fuente Elaborada por Bryan Basantes

### **3.3. Métodos**

#### **Método inductivo-deductivo**

La inducción es, de manera general, el método empleado por las ciencias. Consiste en un razonamiento que pasa de la observación de los fenómenos a una ley general para todos los fenómenos de un mismo género. La inducción es, así, una generalización que conduce de los casos particulares a la ley general. Basada en la experiencia de algunos casos de un fenómeno, pasa a dar una ley para todos los casos de fenómenos de la misma especie. La deducción empieza por las ideas generales y pasa a los casos particulares y, por tanto, no plantea un problema. Una vez aceptados los axiomas, los postulados y definiciones, los teoremas y demás casos particulares resultan claros y precisos (Sabino, 2020, pág. 11).

En el presente estudio se centró en revisar cómo influyen los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo de mayo - agosto del 2024.

### **3.4. Modalidad de investigación**

#### **Investigación bibliográfica**

Según (Ibarra, 2021), indica que: “Es la investigación que se apoya en fuentes de información primaria (lugar de los hechos), como también fuentes de información secundaria obtenidos de libros, textos, publicaciones, revistas, módulos, Internet, otros. Este tipo de investigación, fue utilizada en el presente estudio para fundamentar el marco teórico. Es una amplia búsqueda de información sobre las variables involucradas, realizándose de forma sistemática.

#### **Investigación de campo**



Según (Alba, 2019) dice: “La investigación de campo, es la observación directa que se hace a la realidad de un trabajo, se ubica en el lugar de los hechos y es el elemento fundamental de la investigación descriptiva”. En el presente estudio esta se basó en informaciones obtenidas directamente en territorio, que permite al investigador cerciorarse de las condiciones existentes en que se han conseguido los datos en la institución y población involucrada.

### **3.2. Población y muestra de investigación**

#### **3.2.1. Población**

La población evidenciada para el presente trabajo investigativo está determinada en la totalidad de profesionales de la salud que son en un numero de los 54 niños con esquema de vacunación incompleta atendidos en el centro de salud El Mamey en el periodo de mayo a agosto del 2024.

#### **3.2.2. Muestra**

Según (Subiria, 2022), la muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible.

Por ser considerada una población pequeña se trabajó con la totalidad de la misma, siendo la muestra los 54 niños con esquema de vacunación incompleta atendidos en el centro de salud El Mamey en el periodo de mayo a agosto del 2024.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

#### **3.3.1. Técnicas**

##### **Observación**

(Universidad San Marcos, 2020), señaló que, “Según Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio (1996), la observación es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis”, para el desarrollo de esta investigación se usará la técnica de guía observación estructurada, la cual tiene similitud con un CHECK LIST.

### **La encuesta**

La encuesta es otra técnica de recolección de información, (García-Ferrado, 2019), la define como “una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población”, estas se aplican en el presente estudio de manera informal y con preguntas cerradas de opción múltiples, dicotómicas o en escala Likert.

### **3.3.2. Instrumento**

#### **Guía de observación**

La guía de observación es un instrumento que habilita al observador para situarse de manera sistemática en lo que constituye el objeto de estudio para la investigación. Funciona como un medio que dirige la recolección y obtención de datos e información sobre un hecho o fenómeno específico. (Cortez Quezada & Maira Salcedo, 2019).

#### **Cuestionario**

Otro instrumento que se utilizó en el presente proyecto es el cuestionario de preguntas abiertas o cerradas según sea el caso de observación, entrevistas o encuestas

### **3.4. Procesamiento de datos**

En la presente investigación se realizó un procesamiento de información, el cual según Bernal (2010, p. 198) consiste en procesar los datos (dispersos, desordenados, individuales) obtenidos de la población objeto de estudio durante el trabajo de campo, y tiene como finalidad generar resultados (datos agrupados y ordenados), a partir de los cuales se realizará el análisis según los objetivos y las hipótesis o preguntas de la investigación realizada, o de ambos, citado por (Condori-Ojeda, 2020, pág. 11).

Por otra parte, los datos obtenidos fueron tabulados en una tabla de doble entrada elaborada por los investigadores, señalando en las columnas el número de ítems y en las filas los sujetos. De acuerdo con Arias (2012, p. 134) la tabulación consiste en la presentación de los datos en tablas o cuadros formados por columnas, citado por (Condori-Ojeda, 2020, pág. 11).

### **3.5. Aspectos éticos**

Según (Colomba-Cofré, 2022), la ética es “Parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre”, “Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana”.

La investigación es un proceso destinado a ampliar el cuerpo de conocimientos que se poseen, o resolver interrogantes existentes en dicho conocimiento, donde se maneja mucha información que debe ser tratada con profesionalismo y ética, en la medida que esta investigación involucre seres vivos (humanos y animales), está sujeta al análisis ético.

## CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

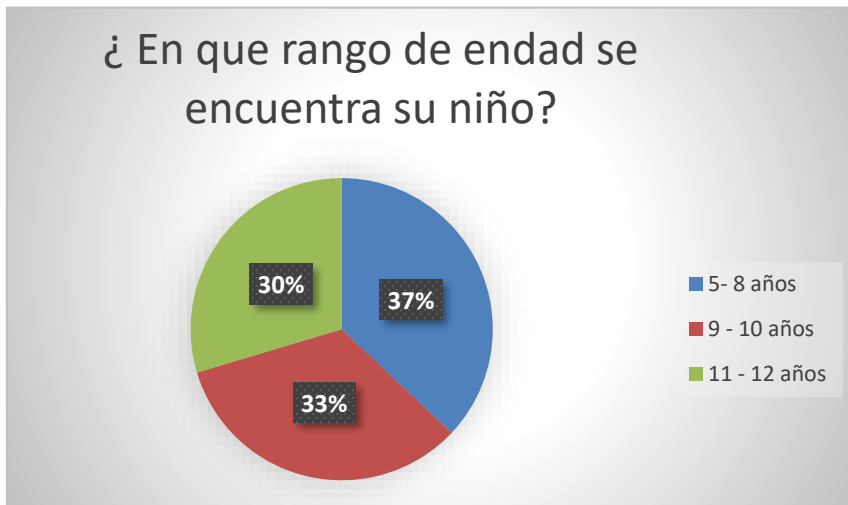
Encuestas aplicadas a los padres de los niños

**Objetivo general.** - Analizar la influencia de los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey durante el periodo de mayo a agosto de 2024.

1. Edad del Niño:

¿En qué rango de edad se encuentra el niño?

Gráfico 1



Edad de los niños

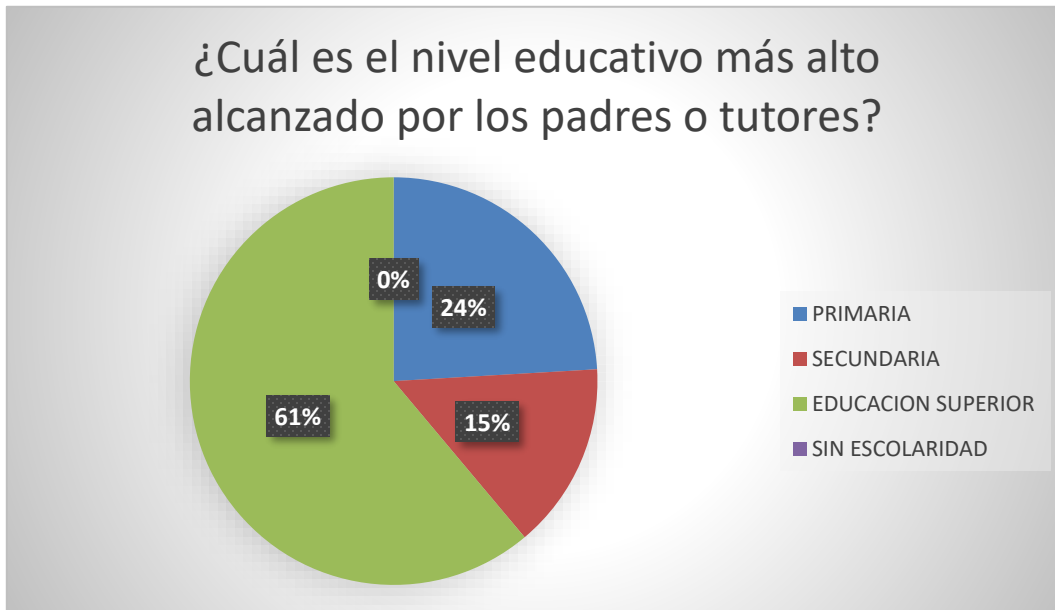
### Análisis

En la encuesta realizada a los padres de familia se tienen que de 5 a 8 años hay un 37%, mientras que de 9 a 10 años un 33% y de 11 a 12 años un 30%.

## 2. Nivel Educativo de los Padres o Tutores:

¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por los padres o tutores?

Gráfico 2



Nivel educativo de los padres o tutores

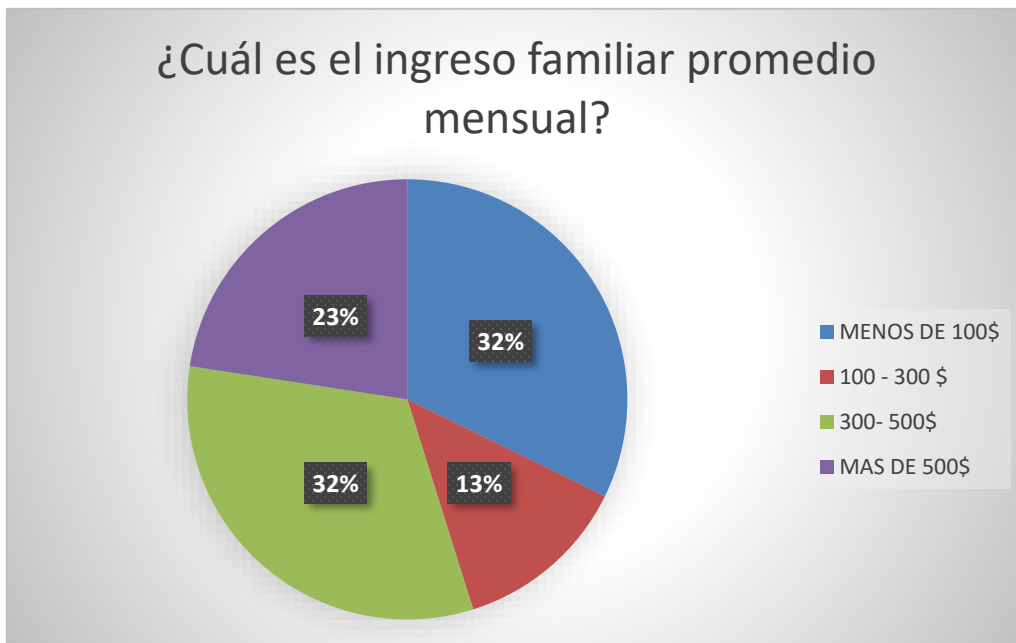
### Análisis

De los padres o tutores encuestados, el 24% posee primaria, un 15% posee la secundaria, mientras que un 61% tiene educación superior.

### 3. Ingreso Familiar Promedio Mensual:

¿Cuál es el ingreso familiar promedio mensual?

Gráfico 3



Ingreso familiar de los padres o tutores

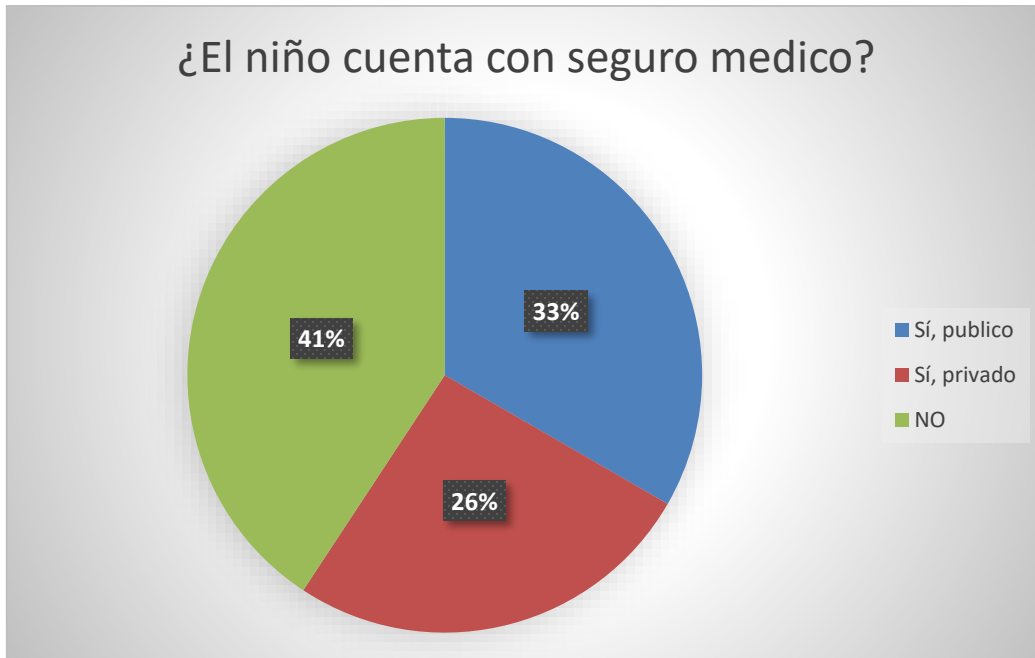
#### **Análisis**

De la encuesta aplicada, el 32% manifiesta que gana menos de 100 dólares mensuales, mientras que un 13% gana entre \$100 y \$300, un 32% gana entre \$300 y \$500, un 23% gana más de \$500 dólares al mes.

#### 4. Cobertura de Seguro Médico:

¿El niño cuenta con seguro médico?

Gráfico 4



Seguro médico de los niños

#### Análisis

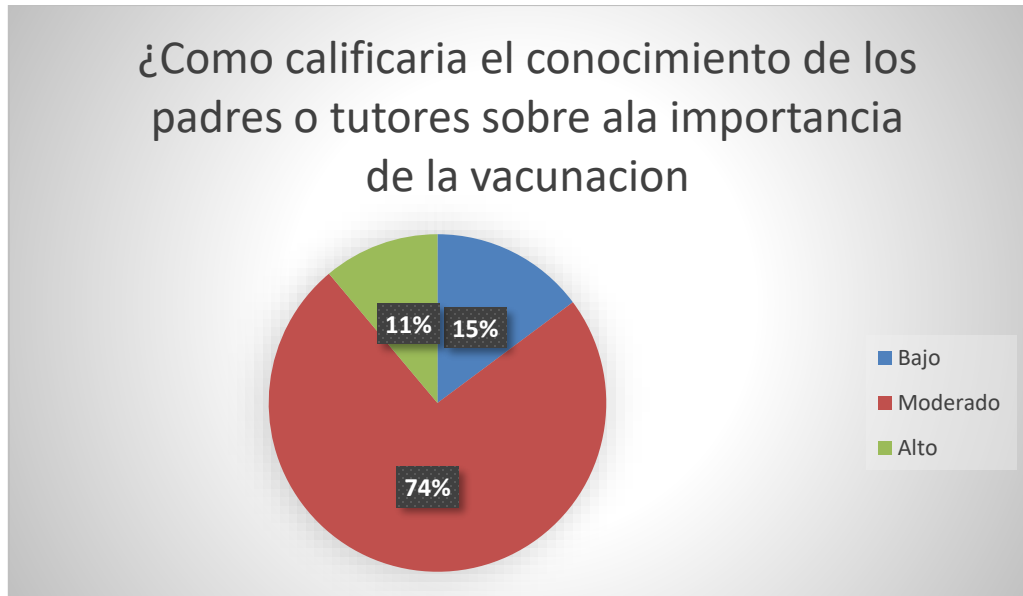
De la encuesta desarrollada, el 33% manifiesta que, si posee su niño un seguro público, mientras que un 26% manifiesta que posee un seguro privado y el 41% no posee ningún tipos de seguro su hijo.

**Objetivo específico 1.-** Examinar los factores sociodemográficos que influyen en la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, con un enfoque en el nivel educativo y la situación económica de los padres.

#### 5. Conocimiento sobre Vacunación:

¿Cómo calificaría el conocimiento de los padres o tutores sobre la importancia de la vacunación?

Gráfico 5



Conocimiento de los padres o tutores sobre la importancia de la vacunación

#### Análisis

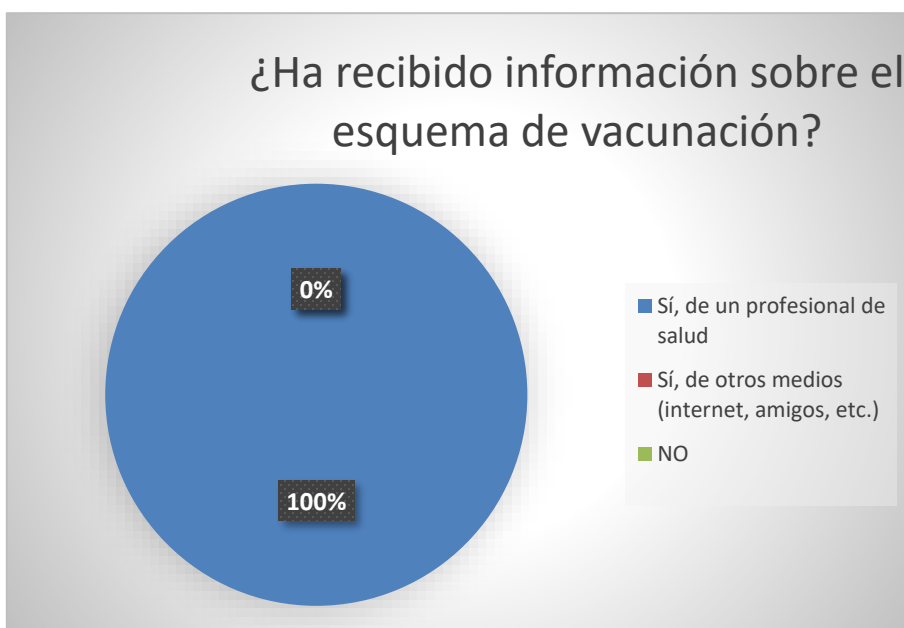
Con relación a la encuesta aplicada el 15% de los padres poseen un nivel bajo de conocimiento sobre la importancia de la vacunación de sus hijos, mientras que un 74% dice que poseen un nivel moderado y un 11% dice que si poseen un nivel alto de conocimientos.



## 6. Información recibida sobre el esquema de vacunación:

¿Han recibido los padres o tutores información sobre el esquema de vacunación recomendado?

Gráfico 6



Información sobre el esquema de vacunación recomendado

### Análisis

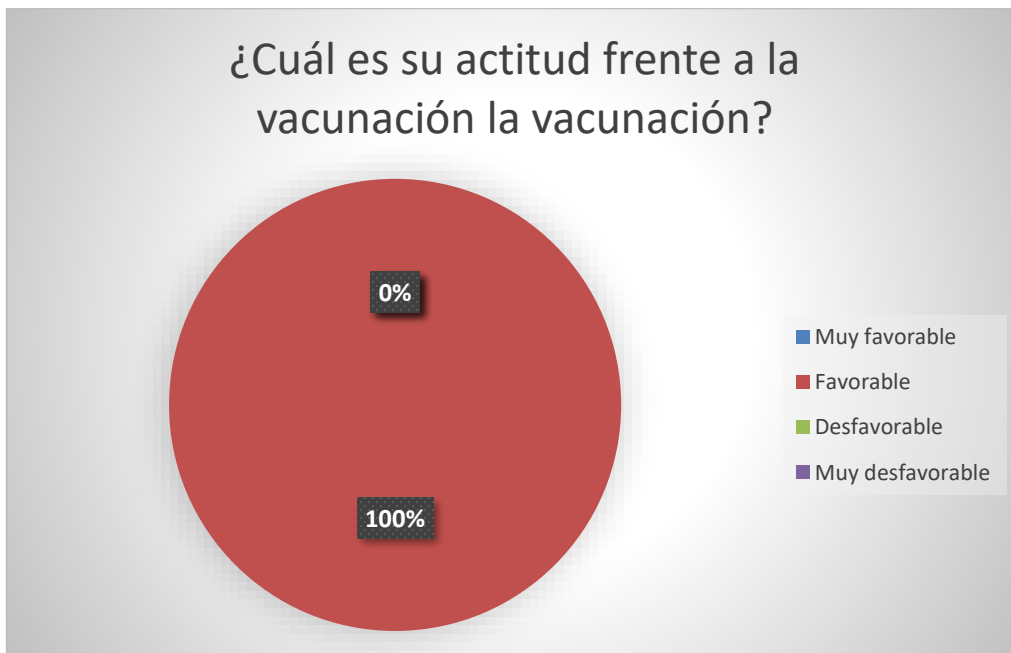
De la encuesta realizada, el cien por ciento manifiesta que si, de un profesional de la salud.

**Objetivo específico 2.-** Identificar las creencias culturales y religiosas de los padres que afectan la decisión de completar el esquema de vacunación en niños de 5 a 12 años.

7. Actitud hacia la Vacunación:

¿Cuál es la actitud de los padres o tutores hacia la vacunación?

Gráfico 7



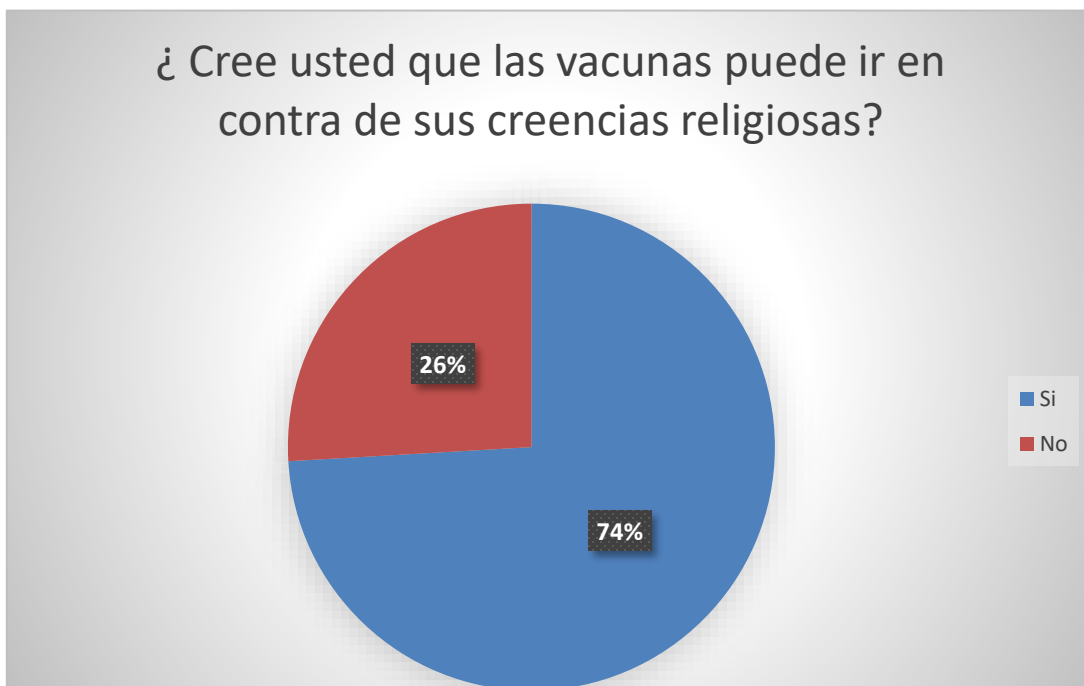
Actitud de los padres o tutores hacia la vacunación

### Análisis

De la encuesta desarrollada, el cien por ciento manifiesta que la actitud de los padres frente a la vacunación favorable.

8. ¿Cree usted que las vacunas pueden ir en contra de sus creencias religiosas?

Gráfico 8



Ideología religiosa de los padres ante la vacunación

### Análisis

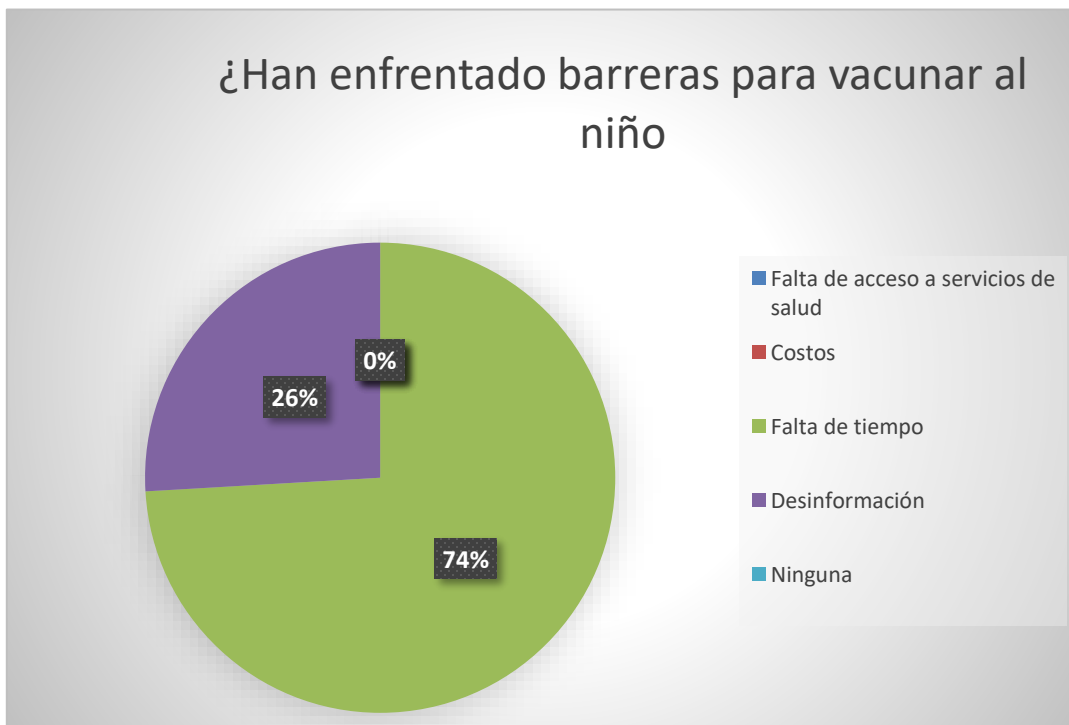
De los padres o tutores encuestados, el 74% manifestó que las vacunas puede ir en contra de sus creencias religiosas, mientras que un 26% indica que no.

**Objetivo específico 3.-** Describir las barreras institucionales, como la disponibilidad y distribución de vacunas, que contribuyen a la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años.

### 9. Barreras para la Vacunación:

¿Han enfrentado barreras para vacunar al niño? (Seleccione todas las que correspondan)

Gráfico 9



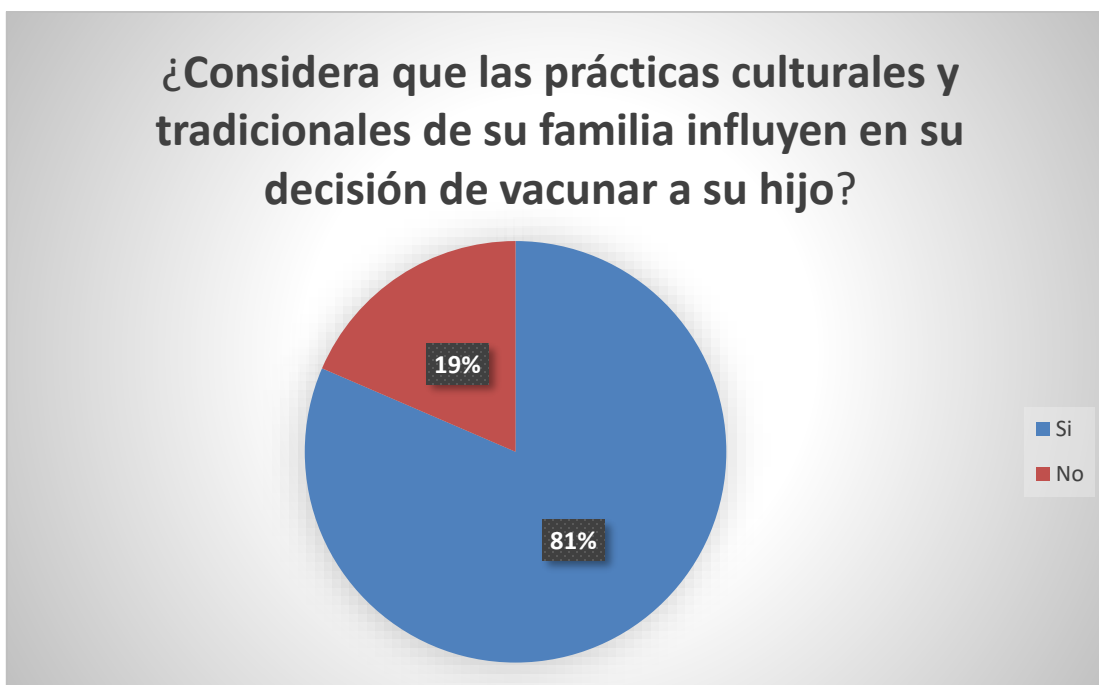
Barreras para vacunar al niño

### Análisis

De la encuesta realizada, el 74% indica que su mayor problema es el tiempo, mientras que el 26% manifiesta que es la desinformación.

10.- ¿Considera que las prácticas culturales y tradicionales de su familia influyen en su decisión de vacunar a su hijo?

Gráfico 10



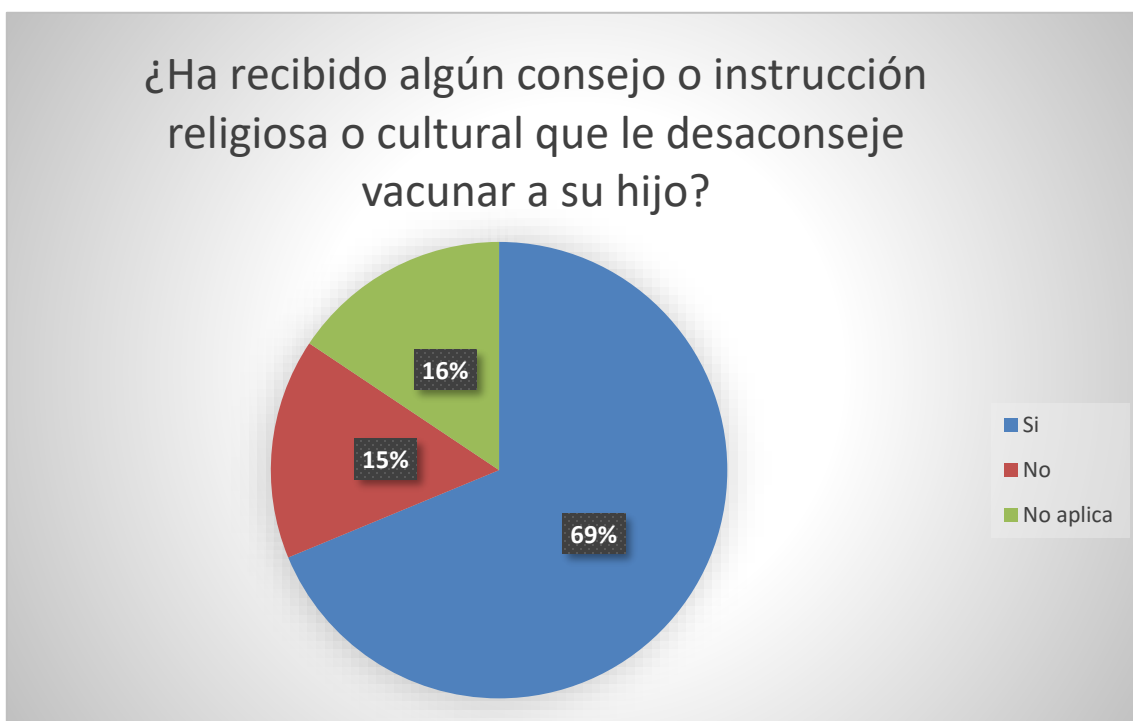
Prácticas culturales y tradicionales de su familia

### Análisis

De la encuesta realizada, el 81% considera que las prácticas culturales y tradicionales de su familia si influyen en su decisión de vacunar a su hijo, mientras que un 19% dice que no.

11.- ¿Ha recibido algún consejo o instrucción religiosa o cultural que le desaconseje vacunar a su hijo?

Gráfico 11



Consejo o instrucción religiosa o cultural que le desaconseje vacunar a su hijo

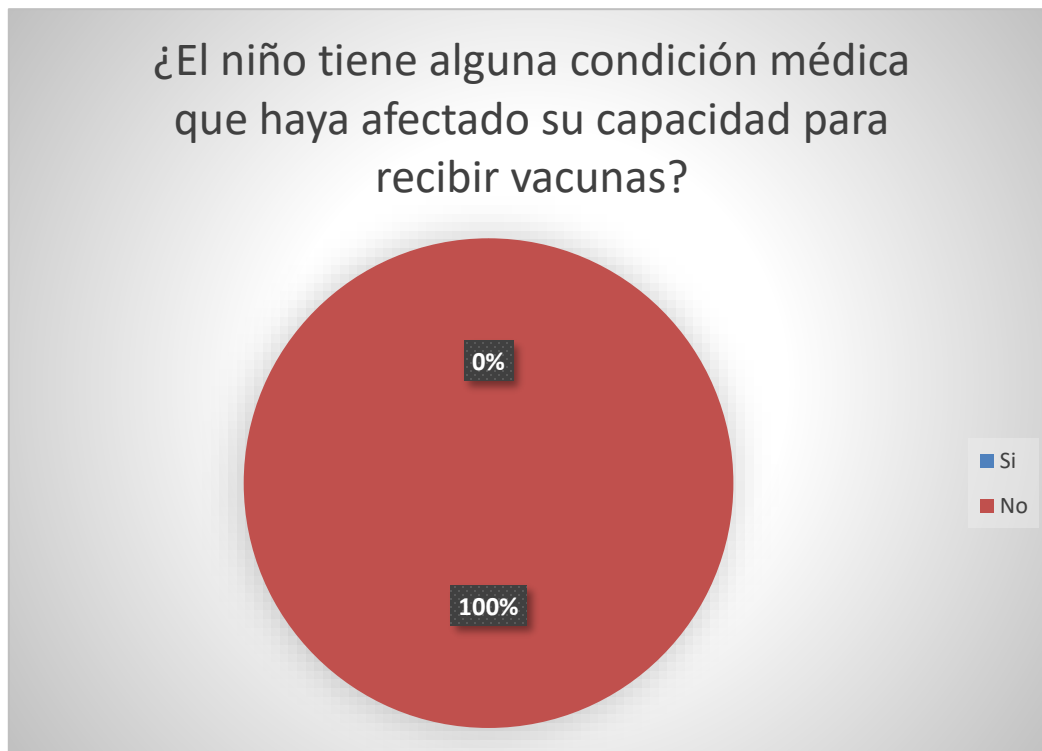
### Análisis

De la encuesta desarrollada, el 69% manifiesta que si ha recibido algún consejo o instrucción religiosa o cultural que le desaconseje vacunar a su hijo, mientras que un 15% indica que no y un 16% dice que no aplica.

## 12. Condiciones Médicas Preexistentes del Niño:

¿El niño tiene alguna condición médica que haya afectado su capacidad para recibir vacunas?

Gráfico 12



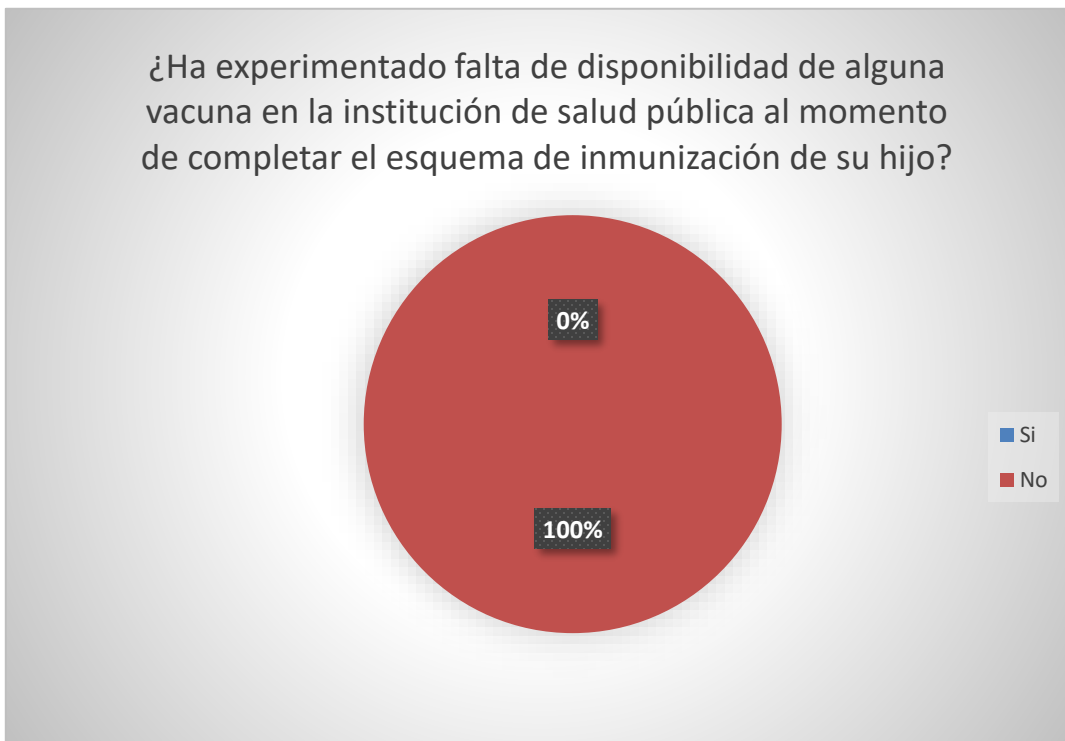
Condición médica que haya afectado su capacidad para recibir vacunas

### Análisis

De la encuesta aplicada a los padres o tutores de los niños se tiene que el cien por ciento manifiesta que sus niños no han tenido alguna condición médica que haya afectado su capacidad para recibir vacunas.

13. ¿Ha experimentado falta de disponibilidad de alguna vacuna en la institución de salud pública al momento de completar el esquema de inmunización de su hijo?

Gráfico 13



Falta de vacunas en el centro de salud

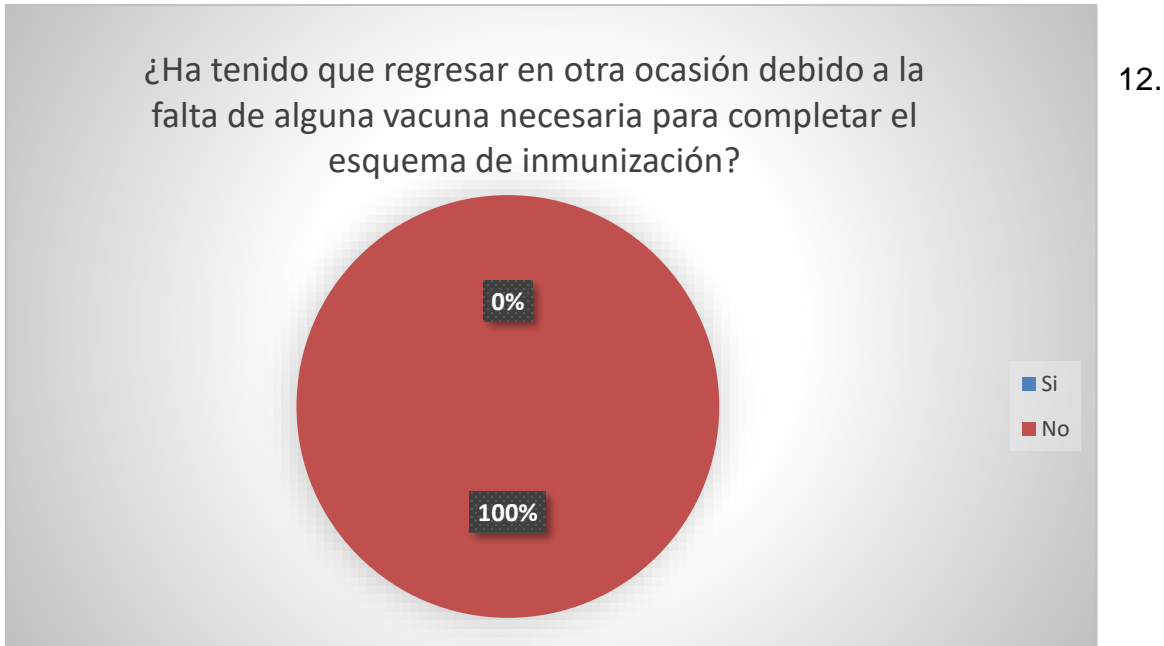
### Análisis

De la encuesta realizada, el cien por ciento manifiesta que no ha experimentado falta de disponibilidad de alguna vacuna en la institución de salud pública al momento de completar el esquema de inmunización de su hijo.



14.- ¿Ha tenido que regresar en otra ocasión debido a la falta de alguna vacuna necesaria para completar el esquema de inmunización?

Gráfico 14



Regresar en otra ocasión debido a la falta de alguna vacuna

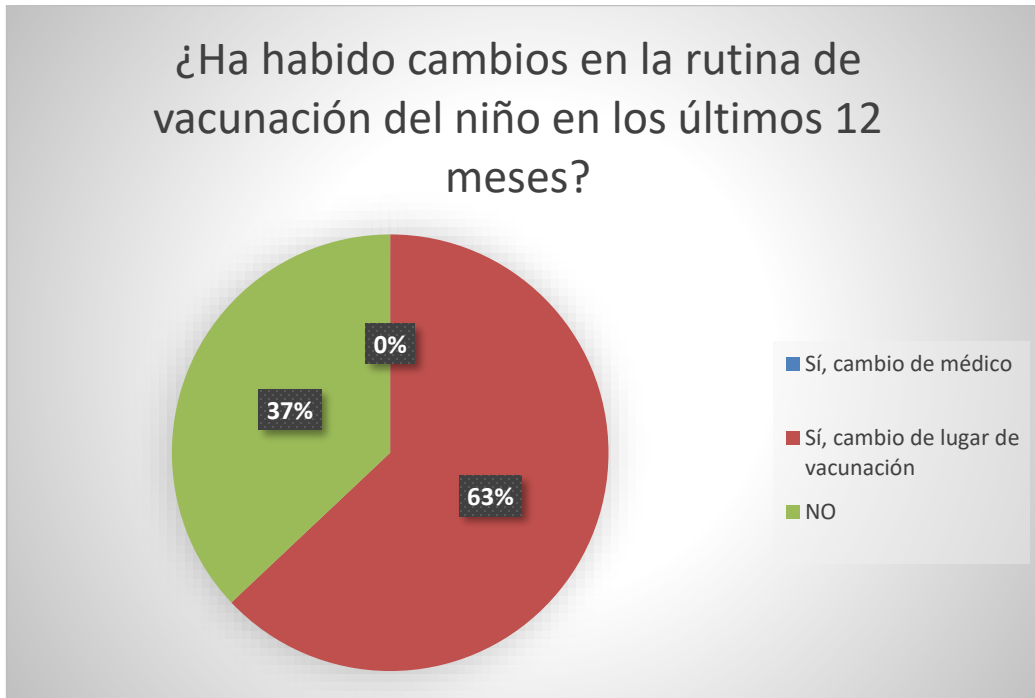
### Análisis

De la encuesta realizada, el cien por ciento manifiesta que no ha tenido que regresar en otra ocasión debido a la falta de alguna vacuna necesaria para completar el esquema de inmunización.

## Cambios en la Rutina de Vacunación:

15.- ¿Ha habido cambios en la rutina de vacunación del niño en los últimos 12 meses?

Gráfico 15



Cambios en la rutina de vacunación del niño en los últimos 12 meses

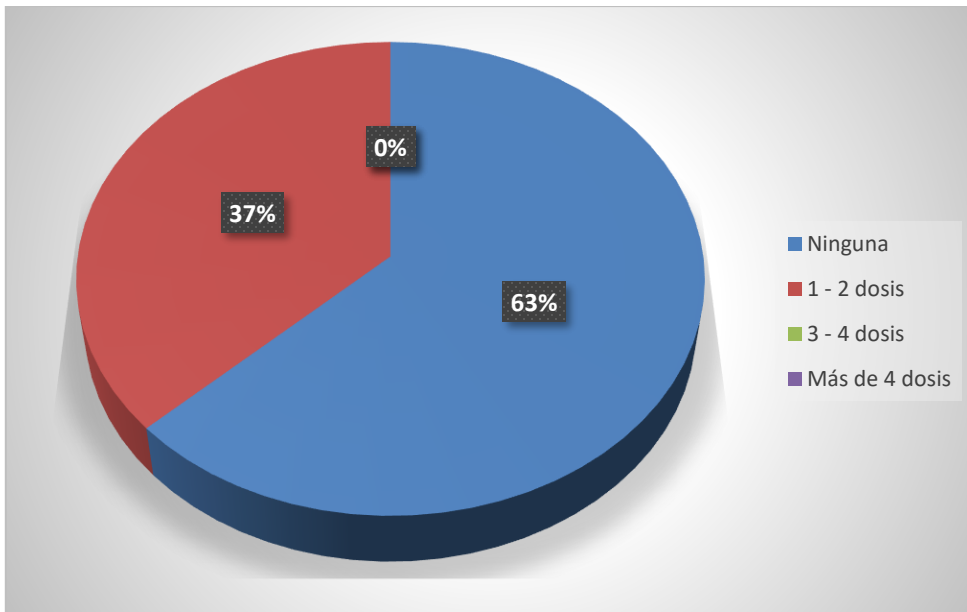
### Análisis

De la encuesta realizada, el 63% manifiesta que, si han existido cambios en la rutina de vacunación del niño en los últimos 12 meses, en esta caso cambio de médico, mientras que el 37% indica que no.

## 16. Dosis de Vacunas Recibidas en los Últimos 12 Meses:

¿Cuántas dosis de vacunas ha recibido el niño en los últimos 12 meses?

Gráfico 16



Dosis de vacunas ha recibido el niño en los últimos 12 meses

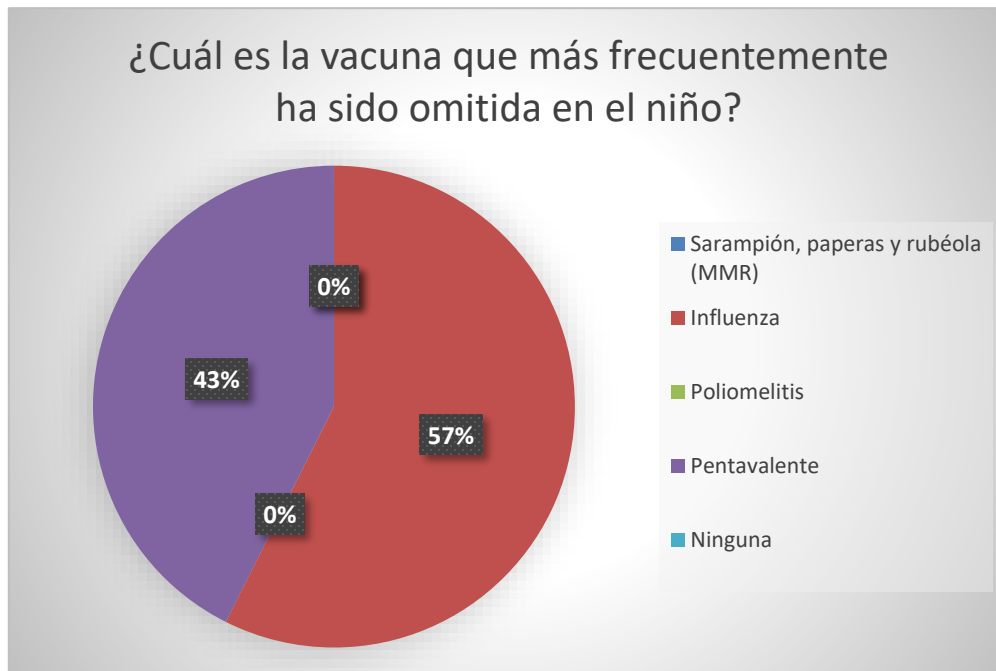
### Análisis

De la encuesta realizada, el 63% manifiesta que ninguna dosis de vacunas ha recibido el niño en los últimos 12 meses, mientras que un 37% dice que 1-2 dosis.

## 17. Vacunas Omitidas Frecuentemente:

¿Cuál es la vacuna que más frecuentemente ha sido omitida en el niño?

Gráfico 17



Vacuna que más frecuentemente ha sido omitida en el niño

### Análisis

De la encuesta realizada, el 57% manifiesta que la vacuna mas frecuente omitida es la influenza, mientras que un 43% indica que la pentavalente.

## 4.2. Discusión

Luego de los resultados obtenidos en la presente investigación se concluye que la hipótesis general planteada la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey está determinada por una combinación de factores sociodemográficos (como el nivel educativo y la situación económica de los padres), creencias culturales y religiosas, y barreras institucionales relacionadas con la distribución de vacunas. En donde, estos factores contribuyen a una reducción en la cobertura del esquema de vacunación, aumentando el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles, es positiva y se asemeja con la investigación realizada por (Holguín-Quiroz, 2022), titulado: Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años, en donde concluye que los progenitores incumplieron en el esquema de vacunación por no disponer de tiempo por sus trabajos, escasez de producto, el confinamiento, entre otros. Estos dos últimos factores estarían relacionados con la crisis sanitaria.

De igual forma, en la hipótesis específica: Los factores sociodemográficos influyen en la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, con un enfoque en el nivel educativo y la situación económica de los padres, se evidencia que dichos factores si influyen en el esquema de vacunación incompleta y se complementa con la investigación desarrollada por (Aquino-Sosa, 2020), titulado Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de difteria, en el cual concluye: Los factores índices de riqueza, edad de la madre, nivel educativo bajo, no tener un seguro de salud y tener más de dos hijos están asociados a un incumplimiento en el esquema de vacunación de la DPT.

Con relación a la segunda hipótesis específica: Las creencias culturales y religiosas de los padres afectan la decisión de completar el esquema de vacunación en niños de 5 a 12 años, se evidencia que no son un factor preponderante estos criterios en el esquema de vacunación incompleta, contraponiéndose con el estudio

realizado por En el estudio realizado por (Montaño-Quizhpe, 2023), titulado Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja, el mismo que concluye indicando que: El incumplimiento del esquema de vacunación es un fenómeno multifactorial en el que intervienen muchos aspectos que van desde lo sociodemográfico, cultural, cognitivo, institucional hasta el componente pediátrico que es el que más se relaciona con el niño.

Con relación a la tercera hipótesis específica: Las barreras institucionales, como la disponibilidad y distribución de vacunas, contribuyen a la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, se evidencia que en ocasiones si depende de la institución al no tener vacunas, a los cambios de personal de salud o al trámite burocrático de la atención, el mismo que se apoya en el trabajo realizado por (Montaño-Quizhpe, 2023), titulado Caracterización del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja, el mismo que concluye indicando que: El incumplimiento del esquema de vacunación es un fenómeno multifactorial en el que intervienen muchos aspectos que van desde lo sociodemográfico, cultural, cognitivo, institucional hasta el componente pediátrico que es el que más se relaciona con el niño.

### **4.3. Conclusiones**

La influencia de los factores asociados tales como: pobreza, poca escolaridad de los padres o cuidadores, desconocimiento de las vacunas, el temor, influyen de forma directa en el esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey durante el periodo de mayo a agosto de 2024.

Los factores sociodemográficos tales como: el conocimiento, el acceso a la información y la ubicación influyen negativamente en la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, con un enfoque en el nivel educativo y la situación económica de los padres.

Las creencias culturales como: los mitos, las leyendas típicas de las comunidades son un factor que influye, mientras que la ideología religiosa no es parte de la decisión de completar el esquema de vacunación en niños de 5 a 12 años.

Las barreras institucionales tales como: los cambios de personal de salud de los centros, el abastecimiento de las vacunas, problemas de atención y la infraestructura como la disponibilidad y distribución de vacunas, contribuyen a la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años.

### **4.4. Recomendaciones**

En consideración de los resultados obtenidos y las conclusiones a las que se ha llegado, es necesario recomendar lo siguiente:

Se debe considerar que los factores asociados tales como: pobreza, poca escolaridad de los padres o cuidadores, desconocimiento de las vacunas, el temor, influyen de forma directa en el esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey durante el periodo

de mayo a agosto de 2024, para lo cual es necesario adoptar medidas o políticas gubernamentales que viabilicen una alternativa social.

De igual forma, con los factores sociodemográficos tales como: el conocimiento, el acceso a la información y la ubicación que influyen negativamente en la vacunación incompleta en niños de 5 a 12 años, con un enfoque en el nivel educativo y la situación económica de los padres, se debe realizar campañas de socialización y concienciación para efectivizar los programas de vacunación.

En cuanto a las creencias culturales se debe realizar campañas de difusión y socialización de la importancia de las vacunas en las comunidades para mejorar la decisión de completar el esquema de vacunación en niños de 5 a 12 años.

Se debe mejorar la atención, el abastecimiento, disponibilidad, distribución de vacunas y la estabilidad de los profesionales en los centros de salud, para mejorar los programas de vacunación en niños de 5 a 12 años.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba, C. T. (2019). *Estrategias lúdicas*. Guayaquil.
- Aquino-Sosa, B. (22 de 09 de 2020). *revistas.urp.edu.pe*. Obtenido de *revistas.urp.edu.pe*: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
- Campos-Escudero, A. (07 de 09 de 2020). *scielo.isciii.es*. Obtenido de *scielo.isciii.es*:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100025](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025)
- Colomba-Cofré, D. (21 de 10 de 2022). *www.uandes.cl*. Obtenido de *www.uandes.cl*:  
[https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos\\_eticos\\_ccofre.pdf](https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf)
- Condori-Ojeda, P. (2020). *www.aacademica.org*. Obtenido de *www.aacademica.org*: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Cortez Quezada, M., & Maira Salcedo, M. (2019). *Desarrollo de instrumentos de evaluación: pautas de observación*. Obtenido de Desarrollo de instrumentos de evaluación: pautas de observación: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf>
- Creswell-Clark, J. (2019). *Designing and conducting mixed methods research. 3rd ed.* . Boston: Thousand Oaks, CA.
- Díaz-Bravo, L. (09 de 2019). *scielo.org.mx*. Obtenido de *scielo.org.mx*:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)
- García-Ferrado. (09 de 2019). *estadistica.mat.uson.mx*. Obtenido de *estadistica.mat.uson.mx*:  
<http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/queesunaencuesta.pdf>
- Holguín-Quiroz, A. (29 de 09 de 2022). *doi.org*. Obtenido de *doi.org*:  
<https://doi.org/10.23936/pfr.v7i3.246>
- Hopkins-Bloomberg, J. (2020). La vacunación infantil. *The Lancet Global Health*, 21.
- Ibarra, C. (2021). *Metodología de la investigación*. México.
- INEC. (2023). *Cobertura de vacunación*. Pichincha: INEC.

INEC. (2024). Quito: Pobreza en Ecuador. INEC.

MIES. (2024). *Cultura familiar*. Quito: MIES.

MINEDUC. (2024). *Escolaridad de adultos*. Quito: MINEDUC.

MSP. (2021). Quito: Esquema de vacunación MSP.

MSP. (2024). Quito: Actitudes de la familia frente a las vacunas. MSP.

OMS. (2023). *Cobertura de vacunación*. Madrid: OMS.

OMS. (15 de 07 de 2024). *www.who.int*. Obtenido de [www.who.int: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage)

OPS. (2022). *Coberturas de vacunación*. Ecuador: OPS.

RAE. (2022). *Idiosincrasia*. Madrid: RAE.

Rus-Arias, E. (05 de 02 de 2021). *Economipedia.com*. Obtenido de [Economipedia.com: https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html](https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html)

Sabino, C. (2020). *El proceso de investigación*. Buenos Aires: Ed. Humanitas,.

Subiria, L. (2022). *Metodología de la investigación*. Cali : Linea educativa.

UNICEF. (20 de 04 de 2021). *www.unicef.org*. Obtenido de [www.unicef.org: https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunacion-de-rutina-de-los-ninos-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no](https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-vacunacion-de-rutina-de-los-ninos-debe-ser-una-prioridad-para-el-estado-no)

Universidad San Marcos. (2020). *Técnicas de Investigación*. Obtenido de Marco Metodológico : <https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1268/LEC%20MET%200008%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Seg%C3%BA n%20Hern%C3%A1ndez%20Sam%2D%20pieri%2C%20Fern%C3%A1ndez,185>).

## ANEXOS

### Anexo 1

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS
¿Cómo influyen los factores sociodemográficos e institucionales en el esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024?	Determinar cómo influyen los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024	Los factores sociodemográficos y las condiciones institucionales influyen significativamente en el en el esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024

## **Anexo 2**

### **Anexo 2. Encuesta para pacientes con esquema de vacunación incompleta en el centro de salud El Mamey**

#### **Objetivo:**

Analizar la influencia de los factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 a 12 años que asisten al centro de salud El Mamey

#### **Instrucciones:**

Por favor, responda cada una de las preguntas seleccionando la opción que mejor describa su situación o percepción. Su participación es voluntaria y sus respuestas serán confidenciales.

#### **1. Edad del Niño:**

**¿En qué rango de edad se encuentra el niño?**

5- 8 años

9- 10 años

11- 12 años

#### **2. Nivel Educativo de los Padres o Tutores:**

**¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por los padres o tutores?**

Sin escolaridad

Primaria

Secundaria

Educación superior

Sin escolaridad

#### **3. Ingreso Familiar Promedio Mensual:**

**¿Cuál es el ingreso familiar promedio mensual?**

Menos de \$100

\$100 - \$300

\$300 - \$500

Más de \$500

**4. Cobertura de Seguro Médico:**

**¿El niño cuenta con seguro médico?**

Sí, público

Sí, privado

No

**5. Conocimiento sobre Vacunación:**

**¿Cómo calificaría el conocimiento de los padres o tutores sobre la importancia de la vacunación?**

Bajo

Moderado

Alto

**6. Información recibida sobre el esquema de vacunación:**

**¿Han recibido los padres o tutores información sobre el esquema de vacunación recomendado?**

Sí, de un profesional de salud

Sí, de otros medios (internet, amigos, etc.)

No

**7. Actitud hacia la Vacunación:**

**¿Cuál es la actitud de los padres o tutores hacia la vacunación?**

Muy favorable

Favorable

Desfavorable

Muy desfavorable

**8. ¿Su ideología religión no le permite vacunar a su hijo?**

Si

No

**9. Barreras para la Vacunación:**

**¿Han enfrentado barreras para vacunar al niño? (Seleccione todas las que correspondan)**

Falta de acceso a servicios de salud

Costos

Falta de tiempo

Desinformación

Ninguna

**10. Condiciones Médicas Preexistentes del Niño:**

**¿El niño tiene alguna condición médica que haya afectado su capacidad para recibir vacunas?**

Sí

No

**11. ¿La falta de vacunas en el centro de salud no le ha permitido realizar la vacunación de su hijo?**

Si

No

**12. Vacunas Omitidas Frecuentemente:**

**¿Cuál es la vacuna que más frecuentemente ha sido omitida en el niño?**

**Sarampión, paperas y rubéola (MMR)**

Influenza

Poliomielitis

Pentavalente

Ninguna

### Anexo 3

#### Presupuesto sobre Recursos Humanos

Descripción	Unidad	Costo Unitario	Monto Total
Estudiantes investigadores	2	0.00	0.00
Docente tutor	1	0.00	0.00
<b>Sub Total Recursos Humanos</b>			<b>00.00</b>

Fuente: Elaborado por Bryan Basantes

#### Presupuesto sobre elaboración y triplicado de proyecto

Descripción	Unidad	Costo Unitario	Monto Total
Tipeo	1	50.00	50.00
Copias	1	10.00	10.00
<b>Sub Total Equipos y bienes duraderos</b>			<b>60.00</b>

Fuente: Elaborado por Bryan Basantes

#### Presupuesto sobre Gastos operativos

Descripción	Unidad	COSTO UNITARIO	Monto Total
Útiles	1	30.00	30.00
Pasajes	1	30.00	30.00
Alimentación	1	100.00	100.00
<b>Sub Total Gastos operativos</b>			<b>160.00</b>

Fuente: Elaborado por Bryan Basantes



<b>Presupuesto General de Inversión</b>	
Recursos Humanos	\$ 0.00
Equipos y bienes duraderos	\$ 60.00
Gastos operativos	\$ <u>160.00</u>
Total	\$ 240.00

Fuente: Elaborado por Bryan Basantes

## Anexo 4

### Cronograma del proyecto

Nº	ACTIVIDADES	Año															
		Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10	S 11	S 12	S 13	S 14	S 15	S 16
1	Aprobación del tema y designación de Tutor.	X															
2	<b>Capítulo I.- Introd. y Context. del Problema</b>	X															
3	<b>Capítulo II. Marco Teórico</b>		X														
4	<b>Capítulo III. Metodología</b>			X													
5	3.1 Diseño de la investigación				X												
6	3.1.1 Tipo de Investigación				X												
7	3.1.2 Población y Muestra					X											
8	3.2 Técnicas e Instrumentos de Recogida de datos						X										
9	3.3 Técnicas de Análisis de Resultados							X									
10	<b>Capítulo IV. Resultados y Discusión</b>								X								
11	4.1 Resultados y análisis en la Investigación									X							
12	4.2 Pruebas estadísticas aplicadas										X						
13	4.4 Discusión de resultados											X					
14	<b>Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones</b>												X				

15	5.1 Conclusiones																				X		
16	5.2 Recomendaciones																					X	
17	<b>Capítulo VI. Bibliografía</b>																						X
18	<b>Anexos.</b>																						X

Fuente: Elaborado por Bryan Basantes

## Anexo 5. Evidencias fotográficas



**Descripción:** *Ejecución y divulgación de encuesta " Factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024"*



**Descripción:** *Realización de encuesta " Factores asociados al esquema de vacunación incompleta en niños escolares de 5 – 12 años que acuden al centro de salud El Mamey, periodo mayo - agosto del 2024"*