



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Análisis de factores que inciden en el esquema incompleto de vacunación en niños de 2 a 5 años del centro de atención Infantil “CAI” 3 en el 2023

Profesor

Ing. Mónica Moncayo

Autora

María Zambrano Reyes

2023

Resumen

Alrededor del mundo aproximadamente 2.65 millones de niños con edades de entre 0 y 5 años fallecen producto de enfermedades que se pueden prevenir si se cumple con un esquema de vacunación, los centros de salud pública de todo el país actualmente ofrecen este servicio de manera gratuita, sin embargo, no tienen la acogida que deberían, por lo que es fundamental realizar una valorización del esquema actual de vacunación en centro de salud CAI 3.

En la primera parte de la investigación se describo la situación problemática de la institución. Posteriormente se definieron los objetivos del trabajo de investigación, se plantea analizar de manera integral los factores de mayor incidencia, evaluando los conocimientos de los representantes y padres, de manera que se puedan identificar cuáles son las barreras de información que contribuyen en el ausentismo. En el tercer capítulo se recopiló información histórica sobre el surgimiento de las primeras vacunas, y los diversos avances científicos con relación a la comprensión y aplicación de la inmunización, consolidándola como una respuesta fundamental a ciertas enfermedades, convirtiéndose en una herramienta base para la salud, también se recopilaron artículos científicos que sirvieron de base para comprender la situación actual de diversos programas de vacunación alrededor de Latinoamérica y Ecuador.

Finalmente se diseñó el tipo de investigación y se identificó el número de muestras, las herramientas seleccionadas fueron una encuesta y una entrevista a profundidad, una vez tabulado los datos se realizó el análisis de los resultados y la discusión en la cual los resultados obtenidos coincidían con estudios desarrollados en otras instituciones de salud.

Con base en estos resultados se concluyó que la educación es fundamental en la falta de cumplimiento del calendario de vacunación, también se identificó que la atención en los servicios de salud es producto de una comunicación efectiva, Estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar continuamente los procesos de comunicación dentro del entorno de atención médica. Los programas educativos continuos son esenciales para informar adecuadamente a los padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación y contrarrestar la desinformación.

Palabras claves: Vacunación; Niños; Factores; Salud; Atención

Abstract

Around the world, approximately 2.65 million children between the ages of 0 and 5 die from diseases that can be prevented if a vaccination schedule is followed. Public health centers throughout the country currently offer this service for free. However, they do not receive the reception they should, so it is essential to evaluate the current vaccination scheme in CAI 3 health centers.

In the first part of the investigation, the problematic situation of the institution was described. Subsequently, the objectives of the research work were defined, it is proposed to comprehensively analyze the factors of greatest incidence, evaluating the knowledge of the representatives and parents, so that the information barriers that contribute to absenteeism can be identified. In the third chapter, historical information was compiled about the emergence of the first vaccines, and the various scientific advances in relation to the understanding and application of immunization, consolidating it as a fundamental response to certain diseases, becoming a basic tool for health. Scientific articles were also compiled that served as a basis for understanding the current situation of various vaccination programs around Latin America and Ecuador.

Finally, the type of research was designed and the number of samples was identified. The tools selected were a survey and an in-depth interview. Once the data had been tabulated, the results were analyzed and discussed in which the results obtained coincided with studies developed in other health institutions.

Based on these results, it was concluded that education is fundamental in the lack of compliance with the vaccination schedule. It was also identified that care in health services is a product of effective communication. These findings highlight the need to continually improve processes. communication within the healthcare environment. Ongoing educational programs are essential to adequately inform parents and caregivers about the importance of vaccination and counter misinformation.

Keywords: Vaccination; Children; factors; Health; Attention

Índice de contenido

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Índice de contenido.....	4
Índice de Ilustración.....	6
Índice de Tablas.....	7
Introducción.....	8
1.1 Descripción del problema.....	11
1.2 Pregunta de Investigación.....	12
1.3 Identificación del objeto de estudio.....	12
1.4 Planteamiento del problema.....	12
1.5 Delimitación.....	15
1.6 Justificación.....	15
CAPITULO 2.....	17
2 Objetivos.....	17
2.1 Objetivo General.....	17
2.2 Objetivos Específicos.....	17
2.3 Hipótesis.....	17
CAPITULO 3.....	18
3 Bases Teóricas o Marco Teórico.....	18
3.1 Marco Histórico contextual.....	18
3.1.1 Siglo XIX: Surgimiento de las Primeras Vacunas.....	18
3.1.2 Siglo XX: Avances y Desafíos en búsqueda de vacunas.....	19
3.1.3 1960-1980: La Era de Erradicación y Campañas Masivas.....	20
3.1.4 1980-2000: Desarrollo de Programas Nacionales de Inmunización.....	21
3.1.5 Siglo XXI: Tecnología, Información y Desafíos Emergentes.....	21

3.1.6	Factores Actuales que Inciden en el Esquema Incompleto en Niños de 2 a 5 años	22
3.2	Marco Referencial.....	23
3.3	Marco Legal	25
3.3.1	Constitución de la República del Ecuador	25
3.4	Marco Conceptual.....	25
CAPITULO 4		27
4	Aplicación Metodológica	27
4.1	Diseño del Estudio	27
4.1.1	Operacionalización de variables.....	28
4.1.2	Universo y Muestra	31
4.1.3	Instrumento de Investigación.....	32
4.1.4	Obtención y Análisis de la información.....	33
4.2	Discusión de los resultados	48
4.3	Propuesta de Solución.....	50
4.3.1	Objetivo de la propuesta	50
4.3.2	Elementos determinantes.....	50
4.3.3	Aplicación práctica de la propuesta de solución.....	1
4.3.4	Evaluación y monitoreo del cumplimiento de las actividades	1
4.3.5	Limitaciones	1
4.4	Conclusiones y Recomendaciones	4
4.4.1	Conclusiones.....	4
4.4.2	Recomendaciones.....	5
4.5	Bibliografía / Referencias	7
4.6	Anexos.....	9

Índice de Ilustración

Ilustración 1: ¿Cuál es la edad de su hijo?	34
Ilustración 2: ¿Es niño o niña?	35
Ilustración 3: ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?.....	36
Ilustración 4: ¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?	37
Ilustración 5: ¿Cuánto tiempo le toma llegar al centro de salud más cercano desde su hogar?.....	38
Ilustración 6: ¿Cuenta con acceso a transporte para llegar al centro de salud?	39
Ilustración 7: ¿Está satisfecho/a con los horarios de atención del centro de salud? 40	
Ilustración 8: ¿Puede nombrar las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años?	41
Ilustración 9: ¿Considera que la vacunación es importante para la salud de su hijo?	42
Ilustración 10: ¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo?	43
Ilustración 11: ¿Tiene preocupaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas?	44
Ilustración 12: ¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?	45
Ilustración 13: ¿Está satisfecho/a con la atención recibida en el centro de salud CAI 3?	46
Ilustración 15: ¿Cómo calificaría la comunicación del personal de salud sobre la vacunación en el centro de salud?.....	47

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	28
Tabla 2 : ¿Cuál es la edad de su hijo?.....	34
Tabla 3: ¿Es niño o niña?	35
Tabla 4: ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?:	36
Tabla 5 : ¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?	37
Tabla 6: ¿Cuánto tiempo le toma llegar al centro de salud más cercano desde su hogar?.....	38
Tabla 7: ¿Cuenta con acceso a transporte para llegar al centro de salud?	39
Tabla 8: ¿Está satisfecho/a con los horarios de atención del centro de salud?.....	40
Tabla 9: ¿Puede nombrar las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años? .	41
Tabla 10: ¿Considera que la vacunación es importante para la salud de su hijo? ..	42
Tabla 11: ¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo? ...	43
Tabla 12: ¿Tiene preocupaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas? .	44
Tabla 13: ¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?	45
Tabla 14: ¿Está satisfecho/a con la atención recibida en el centro de salud CAI 3?	46
Tabla 15: ¿Cómo calificaría la comunicación del personal de salud sobre la vacunación en el centro de salud?.....	47
Tabla 16: Resumen de las estrategias que se van aplicar	1
Tabla 17: Detalle de las propuestas	2

Análisis de factores que inciden en el esquema incompleto de vacunación en niños de 2 a 5 años del centro de salud CAI 3 en el 2023

CAPITULO 1

Introducción

Una vacuna se define como cualquier formulación diseñada para la protección contra una enfermedad mediante la estimulación y activación del sistema inmune para la producción de anticuerpos. Esta preparación puede adoptar diversas formas, como una mezcla de microorganismos inactivados o debilitados, también se utilizan productos derivados de los mismos. así como productos o derivados de microorganismos. La forma más tradicional para la administración de las vacunas es mediante inyección, pero con los nuevos avances científicos y las nuevas necesidades existen algunas variantes, que van desde aerosoles nasales o por vía oral. (Vaca & Torres , 2021).

El propósito fundamental de las vacunas es fortalecer el sistema inmunológico del cuerpo, preparándolo para reconocer y combatir agentes patógenos específicos. Este proceso implica la introducción controlada de elementos relacionados con el patógeno, ya sea en forma de organismos debilitados o componentes específicos que desencadenen una respuesta inmune. Así, las vacunas buscan generar una defensa activa contra enfermedades específicas, permitiendo al organismo responder de manera más eficiente en caso de exposición real al patógeno (Marmolejo & Salazar, 2021).

La variedad de vacunas disponibles refleja la diversidad de enfoques utilizados en su desarrollo. Algunas vacunas contienen microorganismos completos que han sido inactivados o debilitados, mientras que otras se basan en componentes específicos, como proteínas o fragmentos de . Esta diversidad permite adaptar las vacunas a las características de cada enfermedad y optimizar su efectividad (Holguín & Naranjo, 2022).

Aunque la administración mediante inyección es la práctica más común, algunas vacunas han incorporado métodos alternativos. La aplicación a través de un vaporizador nasal u oral ofrece opciones adicionales para la inoculación y puede ser

especialmente útil en situaciones donde las inyecciones no son prácticas o convenientes. Estos métodos alternativos buscan mejorar la aceptación y la accesibilidad de las vacunas, facilitando su implementación en diversas poblaciones (Sáenz, 2018).

Es fundamental resaltar que la administración de vacunas juega un rol fundamental para la erradicación y prevención de algunas enfermedades a nivel mundial. A lo largo del tiempo la vacunación han sido una herramienta clave en la erradicación o control efectivo de diversas enfermedades infecciosas a lo largo de la historia. Además, la investigación y desarrollo continuo en el ámbito de las vacunas, es la mejora constante de las intervenciones médicas, cuyo objetivo primordial es brindar protección a la población y avanzar en la lucha contra enfermedades potencialmente mortales (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

La Organización Mundial de la Salud define al término "esquema o calendario de vacunación" se refiere a la disposición secuencial y cronológica para la aplicación mínima de vacunas. Estas, cuando se administran de manera sistemática a la población de un país, desencadenan respuestas de protección e inmunización adecuadas contra enfermedades inmunológicas prevenibles. Las vacunas desempeñan una función clave para garantizar la salud pública al prevenir, controlar y la propagación de los virus que potencialmente tiene la capacidad de enfermar a un porcentaje alto de la población, por ello su implementación en un calendario específico es esencial para garantizar una cobertura efectiva (Sáenz, 2018).

En este contexto, el Ministerio de Salud asume la responsabilidad de impulsar la salud infantil al buscar disminuir los índices de enfermedades y muertes atribuibles a enfermedades prevenibles a través de la vacunación. Su objetivo no solo se centra en la aplicación de las vacunas, sino también en asegurar que la totalidad de la población pueda acceder a los programas de vacunación. Esto implica que las autoridades deben considerar a las diferentes etnias y culturas que son parte del país, garantizando que exista la participación activa e inclusión de cada uno de los miembros de la sociedad. El compromiso de abordar las disparidades y garantizar la equidad en la distribución de las vacunas es crucial para alcanzar los objetivos de salud pública (Ministerio de Salud Pública, 2019).

La implementación efectiva del calendario de vacunación requiere una coordinación precisa entre diversos actores, desde profesionales de la salud hasta autoridades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales. La colaboración entre estos sectores es esencial para garantizar la disponibilidad y accesibilidad de las vacunas en todas las regiones del país. Además, se deben establecer mecanismos eficientes de seguimiento y evaluación para monitorear la cobertura vacunal y abordar posibles brechas (Deloitte Consulting, S.L., 2015).

La importancia de la inclusión cultural y étnica en el acceso a las vacunas no puede subestimarse. Reconocer y respetar las diversidades culturales es esencial para establecer programas de vacunación que sean aceptables y efectivos en todas las comunidades. Esto implica la adaptación de estrategias de comunicación y educación sobre la vacunación para abordar las especificidades culturales y lingüísticas de cada grupo poblacional.

En otras palabras, el esquema de vacunación, según la Organización Mundial de la Salud, es un recurso fundamental en la prevención de enfermedades prevenibles y de origen inmunológico. La sincronización efectiva entre los sistemas de salud, junto con un enfoque inclusivo que tenga en cuenta las diferencias culturales y étnicas, es esencial para lograr una cobertura efectiva y equitativa en toda la población (Holguín & Naranjo, 2022).

El programa de vacunación, diseñado para alcanzar a toda la población, ha logrado una participación del 89% de los ecuatorianos, mientras que el restante 14% muestra resistencia a protegerse. Este cambio en la actitud hacia la vacunación ha llevado a un aumento significativo en el presupuesto asignado, pasando de \$19.6 millones a \$62.5 millones. La Semana de Vacunación, una iniciativa regional destinada a fortalecer la inmunización se implementa a nivel nacional en Ecuador, abarcando las nueve zonas del país (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En los últimos años la tasa de participación es más elevada, representada por el 85% de la población que se ha sumado al esquema de vacunación, evidencia un notable cambio en la percepción de la importancia de la vacunación en la población. Sin embargo, el 14% restante, que muestra resistencia a protegerse, plantea al gobierno central desafíos significativos en términos de sensibilización y formación acerca de la relevancia de la inmunización.

La vacunación en nuestro país ha experimentado un significativo aumento en la participación, respaldado por un incremento substancial en el presupuesto asignado. La Semana de Vacunación en las Américas, al abarcar todo el territorio ecuatoriano, refleja un compromiso integral para fortalecer la inmunización y alcanzar a todas las comunidades, independientemente de su ubicación geográfica (Sáenz, 2018).

1.1 Descripción del problema

En el análisis de elementos que inciden en la resistencia al programa de vacunas en pacientes de 2 a 5 años en el centro de salud CAI 3 en el 2023 revela una compleja red de desafíos que afectan la participación de los padres y cuidadores en la inmunización infantil. Este fenómeno, que implica la falta de asistencia programada para la administración de vacunas, puede tener importantes repercusiones para la salud y prevención de enfermedades (Marmolejo & Salazar, 2021).

En primer lugar, se detecta la escasez de conocimiento y formación, respecto a la relevancia, de la vacunación como un elemento determinante. Es posible que un gran número de representantes no cuenten con la suficiente información acerca de las vacunas aconsejadas para sus hijos, así como los peligrosos asociados a la falta de inmunización. El desconocimiento contribuye a la toma de decisiones desinformadas y al incumplimiento de las citas de vacunación programadas (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Además, las barreras socioeconómicas también juegan un papel destacado en el ausentismo de vacunación. Familias con recursos limitados pueden enfrentar dificultades logísticas para asistir a las citas, como la falta de acceso a transporte confiable o la imposibilidad de tomar tiempo libre en el trabajo. Estos obstáculos pueden resultar en la postergación o la omisión de las vacunas programadas, afectando la cobertura vacunal en este grupo de edad (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Otro factor para considerar es la percepción cultural y las creencias individuales sobre la salud y la medicina. En algunas comunidades, existen mitos o temores relacionados con las vacunas que pueden contribuir al ausentismo. Abordar estas percepciones erróneas requiere estrategias específicas de comunicación culturalmente sensibles para fomentar la confianza y la comprensión de la importancia de la vacunación.

El acceso a servicios médicos de excelencia también se destaca como un factor determinante. Si el centro de salud CAI 3 enfrenta problemas de infraestructura, personal insuficiente o tiempos de espera prolongados, los padres pueden desmotivarse al momento de asistir a las citas de vacunación de sus hijos. El aumento en la eficacia y excelencia de los servicios de atención puede desempeñar un papel clave en la reducción del ausentismo (Vaca & Torres , 2021).

El contexto epidemiológico actual y la presencia de pandemias pueden influir en la percepción del riesgo y la priorización de actividades relacionadas con la salud. En situaciones de crisis, la atención puede desviarse de las vacunas programadas, lo que contribuye al ausentismo. La gestión eficaz de la comunicación de salud pública puede contrarrestar este efecto y mantener la conciencia continua sobre la importancia de la inmunización.

La evaluación y análisis de las causas que inciden en el ausentismo dentro del proceso de vacunación en el centro de salud comunitario revela la necesidad de enfoques integrales y personalizados. Abordar la falta de conciencia, superar barreras socioeconómicas, comprender las percepciones culturales y mejorar el acceso a servicios de salud de calidad son elementos esenciales para mejorar la participación y garantizar la protección efectiva de la población infantil contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación (Holguín & Naranjo, 2022).

1.2 Pregunta de Investigación

¿Qué factores son determinantes y como contribuyen al ausentismo en los programas de vacunación de niños menores a 5 años en el centro comunitario CAI 3 en el año 2023, y cómo estas influencias pueden ser abordadas para mejorar la participación y la cobertura vacunal en esta población específica?

1.3 Identificación del objeto de estudio

Factores que tienen mayor incidencia en el ausentismo dentro del esquema de inmunización en niños de 2 a 5 años del centro comunitario CAI 3.

1.4 Planteamiento del problema

A nivel global, la problemática de esquemas de vacunación incompletos se revela como una cuestión de gran relevancia, y según la literatura especializada, está vinculada a una variedad de factores complejos. Entre estos factores, se destacan la incidencia de la pobreza, los costos asociados tanto para las familias como para los

distribuidores de insumos médicos, los retrasos en el inicio del programa de vacunación, la escasa información relacionada al estado de la vacunación, el desconocimiento de las contraindicaciones y la edad adecuada para recibir el medicamento por parte de los especialistas. Además, se identifica de manera recurrente la percepción y el desconocimiento que los padres tienen en relación con la importancia de los programas de inmunización (Vaca & Torres , 2021).

La intersección de estos factores presenta un desafío significativo para la efectiva implementación de programas de vacunación a nivel mundial. La pobreza, por ejemplo, no solo limita el acceso financiero a las vacunas, sino que también puede traducirse en barreras logísticas que dificultan la participación en programas de inmunización. Los costos asociados, tanto para las familias como para los proveedores de servicios de salud, plantean una barrera adicional, ya que la asequibilidad y disponibilidad de vacunas son determinantes críticos para las familias dentro de la toma de decisiones respecto a participar a sus hijos dentro del esquema de vacunación.

Los atrasos en el programa de vacunación, junto con la falta de información sobre los programas de vacunación existentes, contribuye a la creación de lagunas en la cobertura inmunológica. La carencia de conocimiento de parte de los médicos y especialistas, acerca de la edad adecuada para la administración del medicamento y los riesgos y contraindicaciones del mismo puede conducir a prácticas subóptimas, comprometiendo la eficacia del programa de inmunización.

El desconocimiento y la percepción de los representantes en relación con la vacunación, según señala la OMS, añade una capa adicional de complejidad. Las actitudes y creencias culturales en torno a la inmunización pueden influir en las decisiones familiares, afectando la aceptación y cumplimiento de los programas de vacunación (Marmolejo & Salazar, 2021).

En América Latina, diversos factores contribuyen al ausentismo dentro de los programas de vacunación impulsados por los centros de salud comunitario, enfocados principalmente en niños de 2 a 5 años, estos inconvenientes afectan la cobertura y eficacia de los programas de inmunización. La educación y la falta de conciencia de los beneficios e importancia de la vacunación puede jugar un papel

crucial. En algunas comunidades, existen percepciones culturales o temores relacionados con las vacunas que pueden influir en las decisiones de los padres.

Las barreras socioeconómicas también inciden en el ausentismo, ya que familias con recursos limitados pueden enfrentar desafíos logísticos, como la falta de acceso a transporte confiable o la incapacidad de tomar tiempo libre en el trabajo para asistir a citas de vacunación. Además, el acceso y disponibilidad de la atención médica pueden ser limitadas en ciertas regiones, contribuyendo al ausentismo.

La información deficiente sobre el estado de vacunación y la falta de conocimiento de parte de los médicos, acerca de la edad de aplicación y las contraindicaciones para la inoculación, también se destacan como una causa influyente en la decisión de los representantes acerca de participar en los esquemas de vacunación programados. Abordar estos desafíos requerirá estrategias específicas y adaptadas a las realidades culturales y socioeconómicas de cada comunidad en América Latina (Holguín & Naranjo, 2022).

En Ecuador, existen múltiples causas que tienen influencia en el ausentismo dentro de los programas de vacunación aplicados a niños de 2 a 5 años, afectando la efectividad de los programas de inmunización. Las barreras socioeconómicas desempeñan un papel significativo, ya que familias con recursos limitados pueden enfrentar dificultades logísticas para asistir a las citas de vacunación debido a la falta de acceso a transporte confiable o la imposibilidad de tomar tiempo libre en el trabajo.

La educación y la falta de conciencia de los representantes acerca de lo importante que es cumplir con el esquema de vacunación también puede contribuir al ausentismo. Es posible que algunos padres no estén plenamente informados sobre las inyecciones que son recomendables para cuidar la salud de sus hijos y los beneficios asociados, lo que puede resultar en decisiones desinformadas y en la omisión de las citas de vacunación.

Además, la percepción cultural y las creencias individuales pueden desempeñar un papel clave. Mitos o desconfianza relacionado con las vacunas influye en la decisión de los padres de no participar en los esquemas programados.

La calidad de los servicios de salud y la posible presencia de tiempos de espera prolongados en los centros de salud también son factores que inciden en el

ausentismo. Mejorar la conciencia, la accesibilidad y la comunicación efectiva, considerando las particularidades culturales y socioeconómicas de la población ecuatoriana, es esencial para abordar estos desafíos y garantizar una cobertura vacunal efectiva en niños de 2 a 5 años.

1.5 Delimitación

Líneas de Investigación: Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población.

Sublínea: Atención Primaria de la Salud.

Objeto de Estudio: Factores que inciden en el ausentismo dentro del esquema de vacunación.

Unidad de observación: Niños en edades comprendidas entre 2 a 5 años

Espacio: Centro Comunitario CAI 3.

Tiempo: 2023

1.6 Justificación.

La vacunación infantil es una intervención clave en salud pública que ha demostrado ser altamente efectiva en la prevención de enfermedades prevenibles. Sin embargo, el ausentismo en la asistencia a las citas de vacunación puede comprometer significativamente la cobertura inmunológica, dejando a los niños vulnerables a enfermedades potencialmente graves. El análisis de los factores que contribuyen al ausentismo permitirá entender mejor los obstáculos específicos que enfrenta la población atendida por el centro de salud CAI 3, facilitando la implementación de estrategias específicas para mejorar la participación (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Además, comprender los motivos detrás del ausentismo es esencial para abordar las desigualdades en la salud infantil. Se espera que este análisis revele disparidades socioeconómicas, educativas y culturales que puedan contribuir al ausentismo en el esquema de vacunación. Identificar estas disparidades permitirá diseñar intervenciones dirigidas y adaptadas a la comunidad que cuenta con necesidades específicas, contribuyendo a la equidad en la salud infantil (Sáenz, 2018).

La realización de este análisis también se justifica en el contexto de la optimización, de los servicios y recursos para brindar servicios de salud de calidad. Un entendimiento claro de los factores que inciden en el ausentismo facilitará identificar los principales aspectos para la mejoras en la programación de citas, la comunicación con los padres salud y la correcta gestión de los recursos que dispone el centro comunitario CAI 3. Esto no solo beneficiará a la población infantil, sino que también puede tener un impacto positivo en la eficiencia general del centro de salud.

Asimismo, la investigación sobre el ausentismo en el esquema de vacunación en este grupo de edad específico contribuirá nuevos conocimientos con base en las evidencias recopiladas en el ámbito de la salud infantil, dichos hallazgos podrán ser compartidos con la comunidad médica y las autoridades de salud, permitiendo una retroalimentación y colaboración continuas para mejorar las prácticas y políticas de vacunación a nivel local y regional.

Finalmente, los autores (Vaca & Torres , 2021) en su estudio detallan que el análisis de las causas que inciden en los retrasos y ausencias a los programas de vacunación en niños menores 5 años impulsados por el centro de salud CAI 3 en el 2023 no solo es crucial para la salud individual de los niños, sino que también contribuirá al avance en la comprensión de los desafíos específicos que enfrenta esta población dentro del ámbito de la salud infantil.

CAPITULO 2

2 Objetivos

2.1 Objetivo General

Analizar integralmente los principales factores que inciden en los programas incompletos de inmunización en niños de 2 a 5 años atendidos en el centro comunitario CAI 3 durante el año 2023.

2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar los conocimientos y la percepción de los padres y representantes acerca de la importancia de inmunizar a sus hijos de 2 a 5 años, identificando posibles barreras de información que contribuyan al ausentismo en el centro de salud CAI 3.
- Investigar las barreras socioeconómicas que afectan la asistencia a las citas de vacunación, analizando factores influyentes como la disponibilidad de recursos financieros, el acceso a transporte y la capacidad de tomar tiempo libre en el trabajo.
- Examinar la calidad y eficacia en los servicios prestados por el centro de salud CAI 3, identificando posibles obstáculos como tiempos de espera prolongados y la accesibilidad a la atención médica, para proponer mejoras que faciliten la participación en los esquemas de vacunación programados.

2.3 Hipótesis

Ausentismo dentro del esquema de inmunización en niños de 2 a 5 años atendidos en el centro comunitario CAI 3 durante el año 2023 está influenciado por una combinación de factores, incluyendo la falta de conciencia y conocimiento de los padres acerca de la importancia de inmunizar a sus hijos, dificultad para asistir a las citas programadas a causa de los factores socioeconómicos, y posibles deficiencias en el servicio brindado por el centro de salud, lo que se traduce en un impacto negativo en la participación y cobertura vacunal en este grupo específico.

CAPITULO 3

3 Bases Teóricas o Marco Teórico

3.1 Marco Histórico contextual

La historia de la vacunación infantil está marcada por avances significativos, pero también por desafíos persistentes en la implementación de esquemas completos. A lo largo del tiempo, diversos factores han influido en la adhesión a las vacunas en niños de 2 a 5 años, modelando la situación actual y proporcionando perspectivas clave para abordar este problema.

3.1.1 Siglo XIX: Surgimiento de las Primeras Vacunas.

El siglo XIX marcó un período crucial en la historia de la medicina con el surgimiento pionero de las primeras vacunas. Durante esta época, el médico británico Edward Jenner llevó a cabo un hito histórico al introducir la primera vacuna contra la viruela en 1796. Este avance representó un punto de inflexión en la prevención de enfermedades, ya que Jenner utilizó la vacuna contra la viruela de las vacas para inmunizar a los individuos contra la viruela humana (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

La creación de la primera vacuna no solo fue un logro científico, sino también un catalizador para la idea de la inmunización. La vacunación, derivada del término "vacca" que significa vaca en latín, pronto se convirtió en una herramienta valiosa para prevenir enfermedades infecciosas. Este hito histórico condujo a la conceptualización y expansión de la teoría de la inmunización, abriendo nuevas posibilidades para la protección contra enfermedades devastadoras.

A medida que avanzaba el siglo XIX, se observaron avances adicionales en el ámbito de las vacunas. La implementación de la vacuna contra la viruela se generalizó, y surgieron esfuerzos para desarrollar nuevas vacunas para otras enfermedades, como la difteria y el tétanos. Aunque estos avances fueron fundamentales, la aceptación generalizada de la vacunación tomó tiempo, ya que la comprensión científica y la confianza pública en estas prácticas aún estaban en desarrollo.

En medio de estos logros, surgieron desafíos. La accesibilidad a las vacunas y la concientización limitada en algunas comunidades contribuyeron a brechas en los esquemas de inmunización. La falta de infraestructura médica en áreas rurales y la

ausencia de campañas educativas significativas dificultaron la implementación efectiva de programas de vacunación (Sáenz, 2018).

3.1.2 Siglo XX: Avances y Desafíos en búsqueda de vacunas.

El siglo XX se caracterizó por notables avances y desafíos en la búsqueda y desarrollo de vacunas. Durante este período, se produjo una transformación significativa en la comprensión y aplicación de la inmunización, consolidándola como una herramienta fundamental para la salud pública.

Uno de los momentos más destacados fue el desarrollo de vacunas contra enfermedades como la polio, difteria y sarampión. Estos logros contribuyeron en gran medida a la prevención de enfermedades infecciosas que históricamente habían causado estragos en la población. La vacuna contra la polio, por ejemplo, fue un hito crucial que marcó el comienzo de esfuerzos intensivos para erradicar esta enfermedad a nivel global (Deloitte Consulting, S.L., 2015).

A pesar de estos avances, el siglo XX también estuvo marcado por desafíos persistentes. Las guerras mundiales y situaciones de conflicto afectaron la continuidad de programas de vacunación en diversas regiones. Además, hubo momentos en los que la prioridad de las vacunas disminuyó temporalmente en comparación con otras necesidades de salud pública.

El desarrollo y la implementación de programas nacionales de inmunización fueron fundamentales en este período. Muchos países establecieron estrategias para garantizar la cobertura universal y el acceso a vacunas esenciales. Sin embargo, la falta de infraestructura en áreas rurales y la escasez de recursos continuaron siendo obstáculos, afectando la capacidad de llegar a todas las comunidades de manera equitativa.

A medida que avanzaba el siglo XX, la comunidad científica y médica también enfrentó nuevos desafíos. Surgieron preocupaciones sobre la seguridad de algunas vacunas y se produjeron controversias, afectando la confianza pública en la inmunización. Estos momentos resaltan la importancia no solo de desarrollar vacunas efectivas, sino también de abordar las preocupaciones legítimas y comunicar de manera efectiva la importancia de la vacunación (Holguín & Naranjo, 2022).

3.1.3 1960-1980: La Era de Erradicación y Campañas Masivas

El período comprendido entre 1960 y 1980 se caracteriza como la "Era de Erradicación y Campañas Masivas de Vacunación", un hito destacado en la historia de la inmunización y la salud pública. Durante estos dos decenios, se llevaron a cabo esfuerzos notables para erradicar enfermedades y expandir las campañas de vacunación a nivel global.

Un aspecto significativo de esta época fue el inicio de campañas destinadas a la erradicación de enfermedades específicas. Entre ellas, la viruela fue objeto de un esfuerzo global que culminó en su eliminación oficial en 1980. Este logro extraordinario marcó la primera vez en la historia que la humanidad pudo erradicar deliberadamente una enfermedad, gracias a campañas de vacunación intensivas y coordinadas.

Asimismo, este periodo fue testigo del surgimiento de diversos programas de inmunización alrededor del mundo. Muchos países establecieron Programas Nacionales de Inmunización con el objetivo de brindar cobertura universal. Sin embargo, a pesar de estos avances, persistieron desafíos considerables, especialmente en áreas remotas y comunidades marginadas, donde la infraestructura de salud era limitada (Ministerio de Salud Pública, 2019).

El despliegue de vacunas se convirtió en una estrategia clave para abordar diversas enfermedades infecciosas. La vacuna contra la polio, por ejemplo, se incorporó a programas masivos de vacunación en muchos países, contribuyendo significativamente a la mitigación en los índices de dicha enfermedad.

Sin embargo, a lo largo de este periodo, se observaron fluctuaciones en la prioridad otorgada a las campañas de vacunación. Situaciones como la Guerra Fría y eventos políticos globales en ocasiones desviaron la atención y los recursos de los programas de salud pública, impactando la continuidad de algunas campañas.

La conciencia sobre la importancia de la inmunización se consolidó en gran medida durante la "Era de Erradicación y Campañas Masivas de Vacunación". Sin embargo, los desafíos económicos y logísticos en algunos lugares resultaron en brechas en la cobertura, subrayando la necesidad de enfoques sostenibles y equitativos en la implementación de programas de vacunación.

3.1.4 1980-2000: Desarrollo de Programas Nacionales de Inmunización

En la década de 1980, muchos países establecieron Programas Nacionales de Inmunización, buscando garantizar la cobertura universal. Sin embargo, desafíos como la falta de infraestructura en áreas remotas y la falta de recursos continuaron afectando negativamente la implementación. Además, se observó un aumento en la desconfianza pública hacia las vacunas, vinculado en parte a controversias sobre efectos secundarios (Nieto García, 2018).

3.1.5 Siglo XXI: Tecnología, Información y Desafíos Emergentes

En el siglo XXI, la conjunción de tecnología, información y desafíos emergentes ha influido significativamente en el ámbito de la vacunación. La tecnología ha facilitado el desarrollo de vacunas más eficaces y su producción a gran escala, acortando los tiempos de investigación y optimizando la respuesta ante emergencias sanitarias.

La información, en este contexto, desempeña un papel crucial al diseminar los nuevos conocimientos acerca de la importancia de la inmunización, contrarrestando desinformación y promoviendo la confianza pública en los programas de inmunización. Las plataformas digitales y redes sociales han permitido que la información sea comunicada de manera eficiente entre los principales agentes encargados de brindar los servicios de salud más eficiente y la población en general (Smith, 2020).

No obstante, también han surgido desafíos emergentes. La rápida difusión de información, tanto precisa como errónea, puede influir en la percepción pública de las vacunas. Combatir la desinformación se ha convertido en una tarea crítica para garantizar la adhesión a los programas de inmunización y prevenir brotes de enfermedades prevenibles (Sáenz, 2018).

Además, la globalización ha intensificado la necesidad de colaboración internacional en el ámbito de la vacunación. Acceder y distribuir vacunas equitativamente a nivel mundial se ha vuelto esencial, especialmente en la respuesta a pandemias. Los desafíos logísticos, económicos y éticos asociados con la equidad en la distribución de vacunas representan un área clave de atención y reflexión en este siglo.

3.1.6 Factores Actuales que Inciden en el Esquema Incompleto en Niños de 2 a 5 años

3.1.6.1 Acceso Geográfico y Disparidades en la Cobertura de Salud

Las disparidades en la cobertura de salud surgen debido a desafíos geográficos que limitan el acceso a servicios médicos. Comunidades en áreas remotas enfrentan dificultades para acceder a centros de vacunación, generando inequidades en la inmunización infantil. Esto crea un escenario donde la ubicación geográfica constituye una de los factores críticos dentro del ausentismo del programa debido la capacidad para asistir a las citas y seguir el esquema de vacunación recomendado, contribuyendo a brechas en la salud pública (Marmolejo & Salazar, 2021).

3.1.6.2 Desafíos Logísticos en la Distribución de Vacunas

La distribución eficiente de vacunas se ve comprometida por desafíos logísticos como la cadena de frío interrumpida. Estos problemas pueden resultar en la falta de suministros en áreas específicas, afectando la implementación exitosa del esquema de vacunación. La logística deficiente no solo impacta la disponibilidad de vacunas sino que también aumenta la probabilidad de que los niños no reciban todas las dosis necesarias a tiempo, exacerbando las deficiencias en la prevención de enfermedades.

3.1.6.3 Desinformación y Mitos sobre Vacunación

La proliferación de información errónea y mitos en torno a las vacunas contribuye significativamente a la reticencia de los padres. La desconfianza hacia las vacunas puede basarse en conceptos erróneos difundidos en línea y fuera de línea, lo que lleva a la decisión de no seguir el esquema de vacunación recomendado. Combatir esta desinformación se vuelve esencial para restablecer la confianza y garantizar que los padres tomen decisiones informadas en beneficio de la salud de sus hijos y de la comunidad en general (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

3.1.6.4 Barreras Socioeconómicas y Acceso a Servicios de Salud

Las barreras socioeconómicas crean desafíos significativos para los que brindan el servicio de salud y la comunidad en general, afectando directamente la capacidad de las familias para completar exitosamente el programa de inmunización. Las disparidades económicas pueden resultar en la imposibilidad de costear gastos relacionados con el transporte para llegar a los centros de vacunación. Abordar estas

barreras es crucial para garantizar que el acceso a la atención médica sea equitativo y justo esta acción permitirá mejorar la cobertura vacunal en grupos socioeconómicamente vulnerables.

3.1.6.5 Educación Parental y Conciencia sobre Vacunas

La falta de conciencia y educación parental sobre la importancia de cumplir con las citas de vacunación contribuye directamente al incumplimiento del programa de inmunización en niños. Representante que no comprenden completamente los beneficios de las vacunas o subestiman el riesgo de enfermedades prevenibles pueden optar por no seguir el calendario recomendado. Campañas educativas dirigidas a los padres, enfocadas en informar sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, son esenciales para abordar este factor determinante.

3.1.6.6 Falta de Sistemas de Recordatorios y Seguimiento Efectivos

La ausencia de sistemas eficientes de recordatorios y seguimiento contribuye a que las familias olviden o pasen por alto las fechas de vacunación programadas. La implementación de herramientas automatizadas y estrategias de seguimiento puede ser crucial para mejorar la asistencia a los programas de vacunación . Garantizar que los padres estén informados y recordados de manera efectiva sobre las citas de vacunación puede reducir significativamente la incidencia de esquemas incompletos y mejorar los resultados de salud infantil (Sáenz, 2018).

3.2 Marco Referencial

La inoculación en niños de 2 a 5 años constituye una preocupación vital para la salud pública, y diversos factores inciden en la completitud de este esquema preventivo. Este marco referencial explora investigaciones y perspectivas de tres autores clave en el análisis de estos factores.

Para el autor (Smith) se destaca la importancia de entender la percepción y conocimiento de los padres sobre la vacunación infantil. En su investigación, señala que la falta de información adecuada puede contribuir al esquema incompleto. Smith argumenta que la educación y la concientización son fundamentales para abordar esta brecha. Además, destaca que la desconfianza en las vacunas, alimentada por la desinformación en línea, puede afectar la participación de los padres en el programa de vacunación (2020).

El autor resalta la necesidad de intervenciones que aborden específicamente las preocupaciones de los padres, ofreciendo información clara y accesible, con respecto a la fiabilidad y efectividad de las vacunas. Además, propone estrategias de comunicación que aborden la desinformación en línea y promuevan la confianza en los servicios de salud. Este enfoque basado en la percepción de los padres podría ser clave para mejorar las tasas de asistencia y cumplimiento del calendario de vacunación

Según la autora (Izquierdo), en su investigación centrada en factores socioeconómicos, destaca que las disparidades económicas y de acceso a la atención médica contribuyen al incumplimiento del cronograma de vacunación en niños de entre 2 y 5 años de edad. Según su análisis, las familias con recursos limitados a menudo enfrentan barreras financieras y logísticas que dificultan el acceso y cumplimiento del calendario de vacunación. Esto crea desigualdades en la cobertura vacunal y aumenta el riesgo de enfermedades prevenibles (2020).

Izquierdo aboga por políticas que aborden las brechas socioeconómicas, como programas de vacunación gratuitos o de bajo costo, así como clínicas móviles en comunidades marginadas. Además, destaca la importancia de la sensibilización comunitaria para superar la falta de conocimiento sobre los servicios disponibles. Este enfoque inclusivo podría contribuir a cerrar las brechas y garantizar un acceso equitativo a la vacunación.

Para el Autor (Nieto García) se enfoca en la función de los profesionales de la salud en el proceso de inmunización. Su investigación subraya que la falta de capacitación y recursos en el personal médico puede afectar negativamente la promoción y administración de vacunas. Chen argumenta que la formación continua del personal de salud es esencial para mejorar la comunicación con los padres y garantizar que se sigan las pautas de vacunación (2018).

El autor propone estrategias para fortalecer la capacitación del personal de salud, incluyendo programas educativos y actualizaciones regulares sobre los avances en inmunización. Además, destaca la importancia de establecer protocolos claros en las clínicas para garantizar la consistencia en la administración de vacunas. Este enfoque centrado en el personal de salud podría ser clave con la finalidad de potenciar la calidad y eficacia de los servicios de inmunización.

3.3 Marco Legal

3.3.1 Constitución de la República del Ecuador

El marco legal nacional reconoce la importancia de la seguridad alimentaria, como se evidencia en la Constitución actual. Por ejemplo, el artículo 3 asegura el derecho a la alimentación sin discriminación. Además, en el Capítulo Segundo, titulado "Derechos del buen vivir", el artículo 13 garantiza el acceso ininterrumpido a alimentos sanos, adecuados en cantidad y calidad., priorizando la producción local y respetando identidades culturales (Asamblea Nacional, 2008).

Para asegurar este derecho, la soberanía alimentaria se convierte en un objetivo estratégico y responsabilidad estatal, según el artículo 281. El Estado utiliza Herramientas de regulación económica (artículo 284) y de comercio (artículo 304) para garantizarla. Además, promueve el acceso equitativo a los factores de producción y respalda a agricultores y comunidades rurales, según los artículos 334 y 410, en ese orden. (Asamblea Nacional, 2008).

El Plan Nacional de Desarrollo "Toda una Vida" 2017-2021 se erige como el marco rector, enfocándose en la importancia de asegurar la seguridad y soberanía alimentaria. En el Eje 2, objetivo 6, se busca desarrollar capacidades productivas para lograr la soberanía alimentaria y el Buen Vivir Rural, combatiendo malnutrición y desnutrición (Asamblea Nacional, 2017).

El Ministerio de Salud implementa estrategias para abordar la anemia causada por falta de hierro, incluyendo asesoramiento para fomentar la lactancia materna., prácticas integrales del parto, suplementación con micronutrientes, y vigilancia del crecimiento (MSP, 2019).

3.4 Marco Conceptual

- **Esquema:** Plan o estructura organizada, en este contexto, se refiere al plan de vacunación infantil.
- **Incompleto:** Falto de partes esenciales, indicando la no adherencia total al esquema de vacunación.
- **Vacunación:** Proceso de administrar vacunas para prevenir enfermedades y fortalecer la inmunidad del niño.
- **Análisis:** Evaluación minuciosa y reflexiva de los elementos que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación.

- **Factores:** Factores o condiciones que impactan en la efectividad del programa de vacunación en niños en edad temprana.
- **Inciden:** Tener un impacto directo en la adherencia o falta de adherencia al programa de vacunación.
- **Niños:** Individuos en la etapa temprana de la vida, vulnerables a enfermedades sin una vacunación completa.
- **2 a 5 años:** Rango de edad específico que destaca la importancia de la vacunación durante este período crucial.
- **Prevención:** Acciones destinadas a evitar la aparición de enfermedades mediante la vacunación y medidas profilácticas.
- **Salud:** Estado de bienestar físico y mental que se busca mantener a través de la vacunación adecuada.
- **Cobertura:** Alcance y extensión del programa de vacunación en la población infantil.
- **Concientización:** Promoción del conocimiento sobre la relevancia y ventajas de la inmunización en niños de 2 a 5 años.
- **Acceso:** Disponibilidad y facilidad para obtener las vacunas necesarias para completar el esquema.
- **Desinformación:** Propagación de información incorrecta que puede afectar negativamente la participación en programas de vacunación.
- **Promoción:** Fomento activo de la participación en el programa de vacunación infantil mediante campañas y educación.

CAPITULO 4

4 Aplicación Metodológica

4.1 Diseño del Estudio

Investigación mixta,

También conocida como investigación combinada o integrada, es una guía metodológica que integra tanto técnicas cuantitativas como cualitativas en una única investigación. con el objetivo de comprender un fenómeno de manera más completa y profunda. En el contexto del análisis de los elementos que contribuyen al incumplimiento del calendario de vacunación en niños de 2 a 5 años atendidos en el centro de salud., la investigación mixta implica utilizar tanto herramientas y técnicas cuantitativas como cualitativas para obtener una comprensión completa de los elementos que ejercen influencia. en esta situación.

En este tipo de investigación, se recopilan y analizan datos cuantitativos, como estadísticas y números, mediante encuestas, análisis de registros de vacunación, y otros métodos cuantitativos para identificar patrones, tendencias y relaciones entre variables relacionadas con el esquema de vacunación incompleto. Por ejemplo, se podría analizar la frecuencia de visitas al centro de salud, la cobertura de vacunación, el conocimiento sobre las vacunas, entre otros aspectos.

Al mismo tiempo, se recolectan y analizan datos cualitativos, como opiniones, percepciones, y experiencias, mediante entrevistas en profundidad, grupos focales, y otros métodos cualitativos para explorar las motivaciones, creencias, y barreras que enfrentan los representantes de los niños al completar el esquema de vacunación. Por ejemplo, se podrían indagar sobre las creencias culturales, preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas, o dificultades para acceder a los servicios de salud.

Al integrar ambos tipos de datos, la investigación mixta permite una comprensión más completa y rica del fenómeno estudiado. Además, facilita la triangulación de datos que implica contrastar y validar los hallazgos obtenidos tanto a través de métodos cuantitativos como cualitativos, lo que contribuye a obtener conclusiones más sólidas y confiables.

Investigación descriptiva transversal

La investigación descriptiva transversal es un tipo de estudio que se caracteriza por recopilar datos instantáneos con el objetivo de detallar una situación en particular, fenómeno o características de una población en un momento específico. Examinar los elementos que contribuyen a la falta de completitud en el programa de vacunación de niños de 2 a 5 años en el centro de salud , una investigación descriptiva transversal se enfocaría en recopilar información sobre los factores relevantes en un momento determinado, sin seguir a los participantes a lo largo del tiempo.

Para llevar a cabo una investigación descriptiva transversal sobre este tema, se podrían emplear métodos como encuestas o cuestionarios estructurados para recolectar datos cuantitativos sobre la frecuencia de vacunación, conocimiento sobre las vacunas, acceso a los servicios de salud, entre otros aspectos. Estos datos proporcionarían una descripción detallada de la situación actual del esquema de inmunización, así como de los factores que podrían estar contribuyendo a esta problemática.

La información recolectada se analizará de manera descriptiva, utilizando técnicas estadísticas simples como frecuencias, porcentajes y promedios, para describir la distribución y características de las variables de interés. Por ejemplo, se podría calcular el porcentaje de niños que tienen un esquema de vacunación incompleto y analizar las razones más comunes para no completar las vacunas recomendadas.

4.1.1 Operacionalización de variables

Tabla 1: Operacionalización de variables

Objetivo general	Variable	Definición operacional	Indicador
¿Como integrar las principales causas que inciden en los retrasos del calendario de vacunación de niños menores a 5 años atendidos en	Factores que inciden en el esquema incompleto de vacunación.	Son aquellas circunstancias, condiciones o variables que contribuyen de manera directa o indirecta a que una persona, en este caso un niño de 2 a 5	Entrevista

<p>el centro de salud CAI 3 durante el año 2023?</p>		<p>años, no complete el esquema de vacunación recomendado por las autoridades de salud.</p>	
<p>Objetivo específico</p>	<p>Variable</p>	<p>Definición operacional</p>	<p>Indicador</p>
<p>Evaluar la percepción y nivel de comprensión de los padres y representantes sobre la relevancia de la inmunización en niños de 2 a 5 años., identificando posibles barreras de información que contribuyan al ausentismo en el centro de salud CAI 3. Investigar las barreras socioeconómicas que afectan la asistencia a las citas de vacunación, analizando el grado de</p>	<p>Demográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad del niño. • Sexo del niño. • Nivel socioeconómico del núcleo familiar. • Grado de instrucción de los padres o representantes de vacunación. <p>Accesibilidad y Disponibilidad de Servicios de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distancia al centro de salud. • Disponibilidad de transporte para dirigirse al centro de salud. 	<p>Demográficas: Esta categoría incluye información básica sobre el niño y su entorno familiar, como la edad y el sexo del niño, así como la situación económica el nivel de educación de los padres o cuidadores.</p> <p>Accesibilidad y Disponibilidad de Servicios de Salud: Se refiere a factores que pueden influir en la capacidad de la familia para acceder al programa de inmunización, como la distancia a las instalaciones del centro de salud, la disponibilidad de transporte y los</p>	<p>Encuesta</p>

<p>incidencia de aspectos como la disponibilidad y accesibilidad de recursos financieros, el acceso a transporte y la capacidad de tomar tiempo libre en el trabajo. Examinar el rendimiento y la excelencia de los servicios médicos en el centro de atención integral (CAI) número 3. identificando posibles obstáculos como tiempos de espera prolongados y la accesibilidad a la atención médica, para proponer mejoras que faciliten la participación en los esquemas de vacunación programados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Horarios de atención del centro de salud. <p>Conocimientos y Creencias sobre Vacunación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años • Creencias sobre la relevancia de inmunización. <p>Barreras y Obstáculos para la Vacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de tiempo para acudir a las citas de vacunación. • Temor a los efectos secundarios de las vacunas. • Creencias religiosas o culturales que 	<p>horarios de atención del centro de salud.</p> <p>Conocimientos y Creencias sobre Vacunación: Explora el conocimiento y las creencias de los padres o cuidadores sobre las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años, así como su percepción sobre la trascendencia de inmunizar a los niños.</p> <p>Barreras y Obstáculos para la Vacunación: Examina las posibles barreras que pueden dificultar la aceptación del plan de vacunación, como la falta de tiempo, el temor a posibles efectos adversos de las vacunas y a las convicciones religiosas o culturales que influyen en la decisión de vacunar</p>	
---	--	---	--

	afectan la decisión de vacunar	Satisfacción con los Servicios de Salud: Evalúa la satisfacción de los padres o cuidadores con el servicio médico recibido en la institución, así como su percepción sobre la información proporcionada por el personal médico acerca de la vacunación.	
	Satisfacción con los Servicios de Salud:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción con la atención recibida en las instalaciones de la institución de salud. • Satisfacción con el personal de salud y su comunicación sobre la vacunación. 		

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

4.1.2 Universo y Muestra

Universo

Para realizar el cálculo de la muestra en el tema "Análisis de factores que inciden en el esquema incompleto de vacunación en niños de 2 a 5 años del centro de salud", se eligió un universo específico de 1200 personas en la institución de salud en la ciudad de Milagro. Este centro de atención infantil se consideró como la población de interés debido a que proporciona servicios de atención médica y vacunación a niños, dentro del grupo etario de 2 a 5 años, que constituye el centro de interés de la investigación.

La elección de una población de 1200 personas del Centro de Atención Infantil en la ciudad de Milagro se basó en varios factores:

- **Accesibilidad y Disponibilidad:** Se seleccionó este centro de salud debido a su accesibilidad y disponibilidad para proporcionar acceso a los niños de la comunidad de Milagro en el rango de edad especificado.

- **Representatividad:** Se consideró que esta población de 1200 personas del centro de atención infantil representaría adecuadamente la población objetivo de niños de 2 a 5 años que hacen uso de los servicios médicos y vacunación en la ciudad de Milagro.
- **Viabilidad de la Investigación:** La población de 1200 personas se consideró como un tamaño de muestra viable y manejable para llevar a cabo la investigación, permitiendo obtener datos significativos y representativos para el análisis de factores que inciden en el esquema incompleto de vacunación en niños de este rango de edad.

Una vez seleccionada el universo de 1200 personas del Centro de Atención Infantil en la ciudad de Milagro, se procedió a realizar el cálculo de la muestra utilizando métodos estadísticos y fórmulas específicas para determinar el tamaño de muestra necesario para alcanzar niveles adecuados de precisión y representatividad en la investigación.

Muestra

Para el cálculo de la muestra utilizando la aplicación "<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>" con una población de 1200 personas, el nivel de confianza es del 95% con un margen de error del 0.05 en el tema "Análisis de factores que inciden en el esquema incompleto de vacunación en niños de 2 a 5 años del centro de salud", se obtuvo como resultado una muestra de 292 pacientes.

Este tamaño de muestra significa que, según los parámetros establecidos, según el margen de error y el nivel de confianza, se requeriría recolectar datos de 292 sujetos dentro de la población de 1200 personas para obtener resultados representativos y significativos sobre las causas que tienen mayor incidencia en el que inciden en el esquema incompleto de inmunización.

4.1.3 Instrumento de Investigación

Instrumento de Investigación: Buscaba indagar los Factores de mayor impacto en el programa Incompleto de Vacunación en Niños de 2 a 5 Años en el Centro de Salud

Investigación Cuantitativa

Registro de Asistencia a Citas de Vacunación

- Este instrumento consistirá en registrar el número de pacientes que no cumplen con el calendario de vacunación programada por la institución de salud durante un período específico, por ejemplo, un mes.
- Se registrarán los datos de los pacientes que no asisten a su cita de vacunación, incluyendo su edad, sexo, número de vacunas faltantes en su esquema de vacunación, y cualquier otra información relevante.

Investigación Cualitativa

Encuesta Cualitativa Presencial

- Se diseñará una encuesta estructurada para ser administrada en persona a una muestra representativa de padres y representantes de los niños menores a 5 años que no pudieron completar el programa de inmunización.
- La encuesta incluirá preguntas abiertas que permitan a los participantes expresar sus opiniones, creencias y experiencias sobre la vacunación de sus hijos.
- Se explorarán aspectos cualitativos como las preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas, creencias culturales y religiosas relacionadas con la vacunación, experiencias previas con la vacunación, y cualquier otra barrera percibida para completar el esquema de vacunación.

Entrevista a Profundidad

- Se realizarán entrevistas a profundidad con un subgrupo de la muestra de la encuesta presencial, seleccionados de manera aleatoria o por criterios específicos.
- El objetivo de dichas entrevistas es permitir al investigador, explorar a detalle las percepciones, creencias y experiencias de los representantes con relación a la vacunación de sus hijos.

4.1.4 Obtención y Análisis de la información

4.1.4.1 Resultados gráficos

En este subtítulo se abordarán los resultados de la primera encuesta aplicada a padres de familias y representantes que acuden a la institución de salud de la ciudad de Milagro. El objetivo primordial es analizar qué factores inciden en la ausencia al centro de salud. Los datos recopilados proporcionarán una visión detallada sobre las

razones detrás de la falta de asistencia, permitiendo identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para promover una mayor participación y disponibilidad del servicio de salud infantil en la comunidad.

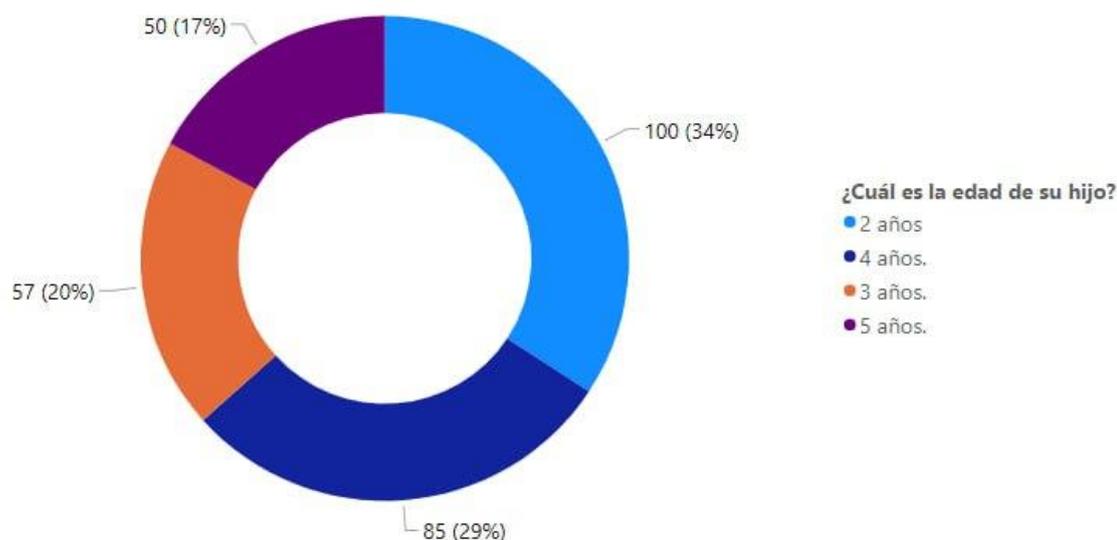
Tabla 2 : ¿Cuál es la edad de su hijo?

¿Cuál es la edad de su hijo?	Rango	Frecuencia
2 años	100	34%
3 años.	57	20%
4 años.	85	29%
5 años.	50	17%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 1: ¿Cuál es la edad de su hijo?

Suma de Rango por ¿Cuál es la edad de su hijo?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

En el análisis de la encuesta, se observa que el 34% de los padres encuestados, correspondiente a 100 personas, indicaron que sus niños tienen dos años. Asimismo, el 20% de los participantes, equivalente a 57 personas, mencionaron que sus hijos tienen tres años. Por otro lado, el 29% de los encuestados, representado por 85 personas, informaron que sus niños tienen cuatro años. Finalmente, el 17% de los

padres encuestados, totalizando 50 personas, señalaron que sus hijos tienen cinco años.

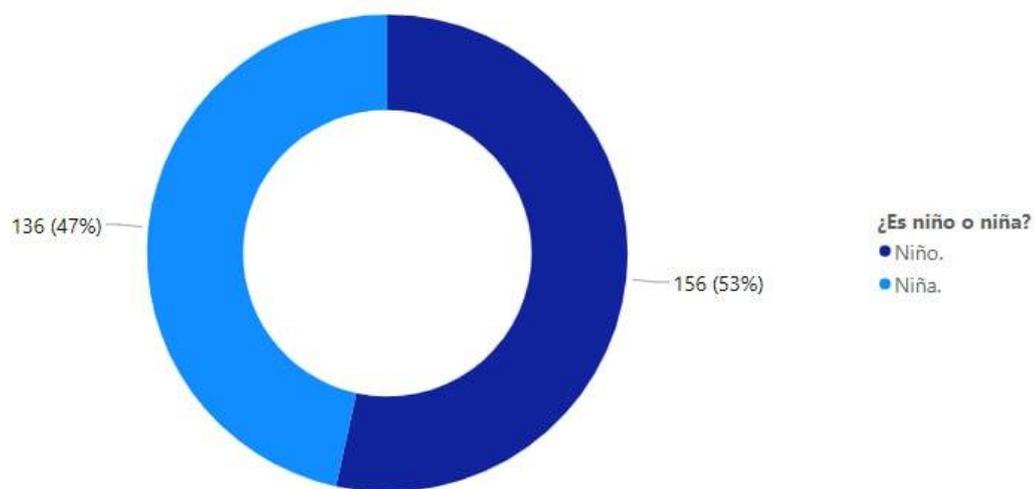
Tabla 3: ¿Es niño o niña?

¿Es niño o niña?	Rango	Frecuencia
Niño.	156	53%
Niña.	136	47%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 2: ¿Es niño o niña?

Suma de Rango por ¿Es niño o niña?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Con base a los porcentajes obtenidos en la encuesta aplicada en la institución de salud infantil de la ciudad de Milagro, se observa que el 53% de los encuestados, lo que equivale a 156 personas, indicaron que son niños quienes reciben atención en el centro. Por otro lado, el 47% de los participantes, representado por 136 personas, mencionaron que son niñas quienes acuden al centro para recibir las correspondientes vacunaciones. Estos datos resaltan la importancia de garantizar la atención y vacunación adecuadas tanto para niños como para niñas atendidos en el centro de salud, contribuyendo así a promover y garantizar los servicios de salud infantil en la ciudad de Milagro.

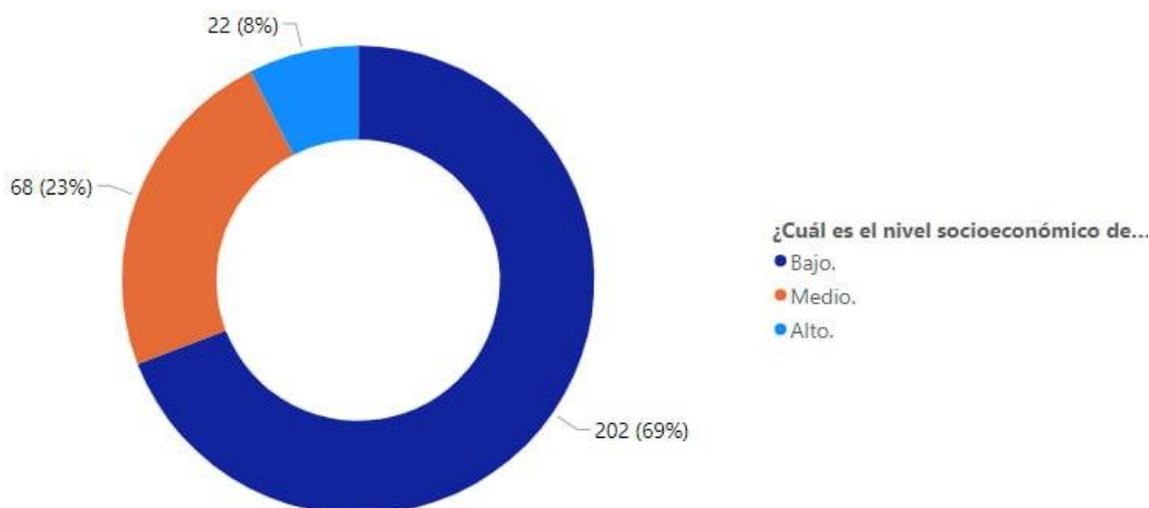
Tabla 4: ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?:

¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?	Rango	Frecuencia
Bajo.	202	69%
Medio.	68	23%
Alto.	22	8%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 3: ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?

Suma de Rango por ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Según los datos recopilados, el 69% de los asistentes, equivalente a 202 personas, provienen de familias de clase baja. Por otro lado, el 23% de los usuarios, representado por 68 personas, pertenecen a familias de clase media. Además, el 8% de los visitantes, conformado por 22 personas, son de clase alta. Estos resultados resaltan la importancia de ofrecer servicios y programas que se ajusten a las diferentes realidades socioeconómicas de la comunidad. Asimismo, subrayan la necesidad de implementar medidas que garanticen el acceso equitativo a la atención infantil y los recursos disponibles, independientemente del nivel socioeconómico de las familias.

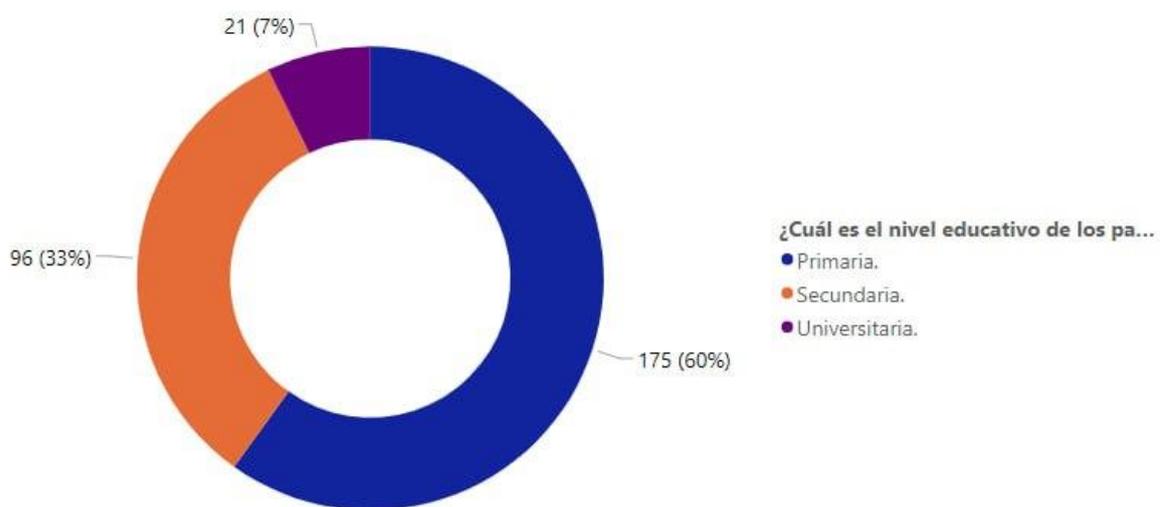
Tabla 5 : ¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?

¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?	Rango	Frecuencia
Primaria.	175	60%
Secundaria.	96	33%
Universitaria.	21	7%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 4: ¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?

Suma de Rango por ¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Los resultados de la encuesta revelan una variedad en el grado de instrucción de apres y representantes que se encargan de llevar a los niños al centro de atención infantil. Según la tabulación, el 60% de los encuestados, equivalente a 175 personas, tienen educación primaria. Asimismo, el 33% de los participantes, representado por 96 personas, cuentan con educación secundaria. Por último, el 7% de los encuestados, conformado por 21 personas, han alcanzado el nivel universitario. Estos datos resaltan la diversidad en el nivel educativo de los padres y cuidadores en la comunidad que accede a los servicios del centro de atención infantil. Es crucial tener en cuenta esta diversidad al diseñar programas educativos y de apoyo con la finalidad que se ajusten a la diversidad de necesidades y nivel de educación de los usuarios del centro de salud.

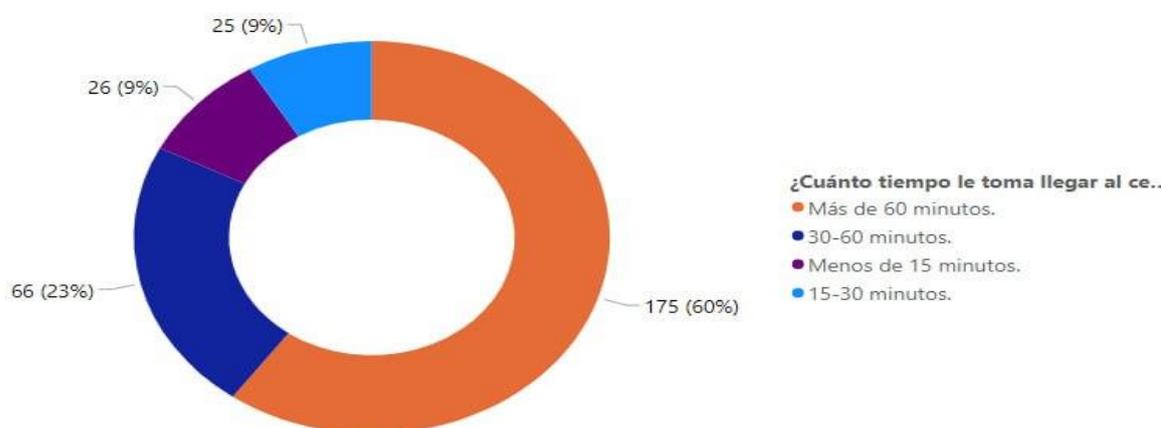
Tabla 6: ¿Cuánto tiempo necesita para llegar al centro de salud más próximo desde su residencia?

¿Cuánto tiempo necesita para llegar al centro de salud más próximo desde su residencia?	Rango	Frecuencia
Menos de 15 minutos.	26	9%
15-30 minutos.	25	9%
30-60 minutos.	66	23%
Más de 60 minutos.	175	60%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 5: ¿Cuánto tiempo necesita para llegar al centro de salud más próximo desde su residencia?

Suma de Rango por ¿Cuánto tiempo le toma llegar al centro de salud más cercano desde su hogar?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Según la tabulación de datos respecto al tiempo que necesitan para acudir a las instalaciones de la institución de salud más cercana a su hogar, se observa una variedad en los tiempos de desplazamiento. El 60% de los encuestados, equivalente a 175 personas, indicaron que se tardan más de 60 minutos en llegar al centro de atención infantil. Por otro lado, el 23% de los participantes, representado por 66 personas, mencionaron que el tiempo de desplazamiento oscila entre 30 y 60 minutos. Además, el 9% de los encuestados, conformado por 26 personas, señalaron que se tardan menos de 15 minutos en llegar, mientras que otro 9% restante, equivalente a 25 personas, indicó que el tiempo de llegada se encuentra entre 15 y 30 minutos.

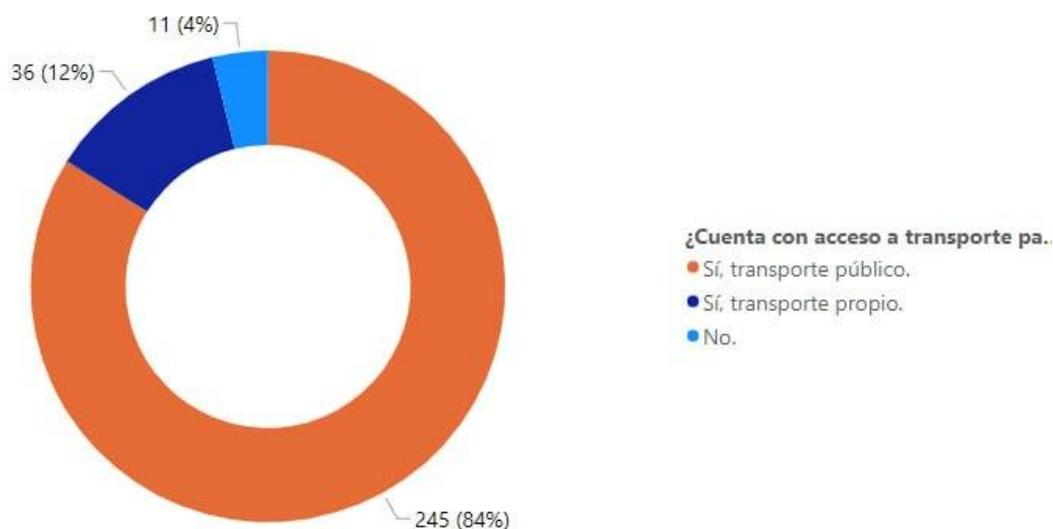
Tabla 7: ¿Cuenta con acceso a transporte para llegar al centro de salud?

¿Dispone de medios de transporte para llegar al centro de salud?	Rango	Frecuencia
Sí, transporte propio.	36	12%
Sí, transporte público.	245	84%
No.	11	4%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 6: ¿Cuenta con acceso a transporte para llegar al centro de salud?

Suma de Rango por ¿Cuenta con acceso a transporte para llegar al centro de salud?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Según las respuestas a la pregunta sobre el acceso o transporte para llegar al centro de atención infantil, se destaca una mayoría que cuenta con opciones de desplazamiento. El 84% de los encuestados, representado por 245 personas, indicaron que tienen acceso al transporte público para llegar al centro. Además, el 12% de los participantes, equivalente a 36 personas, mencionaron disponer de transporte propio, lo que les otorga flexibilidad en sus desplazamientos. Sin embargo, el 4% restante, conformado por 11 personas, señaló no tener acceso a ningún medio de transporte. Estos datos resaltan la importancia del acceso al transporte público para la comunidad que utiliza el centro de atención infantil.

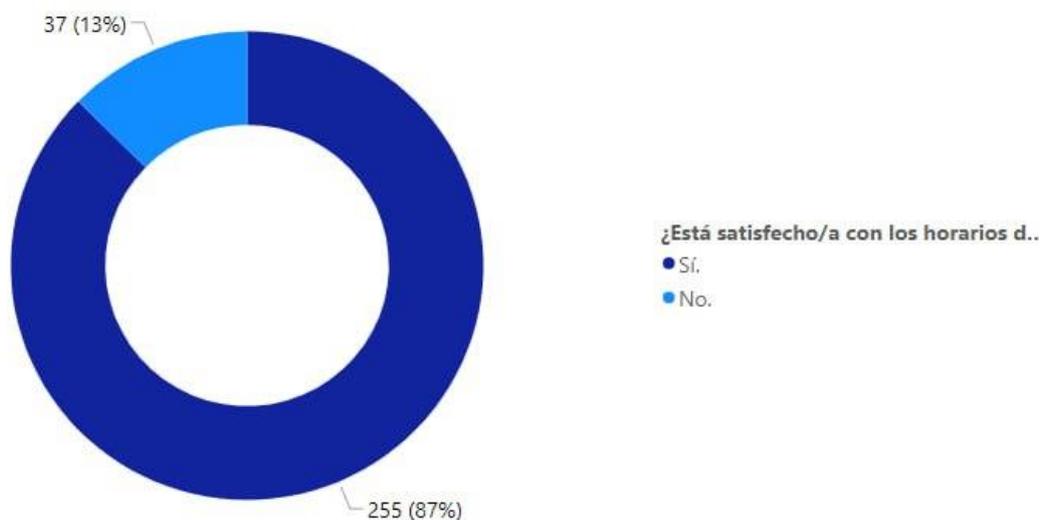
Tabla 8: ¿Está satisfecho/a con los horarios de atención del centro de salud?

¿Los horarios de atención del centro de salud son satisfactorios para usted?	Rango	Frecuencia
Sí.	255	87%
No.	37	13%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 7: ¿Está satisfecho/a con los horarios de atención del centro de salud?

Suma de Rango por ¿Está satisfecho/a con los horarios de atención del centro de salud?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Según los resultados tabulados de la pregunta sobre la satisfacción con los horarios de atención en el centro de atención infantil, se observa un alto nivel de satisfacción por parte de los encuestados. El 87% de los participantes, equivalente a 255 personas, indicaron estar satisfechos con los horarios de atención proporcionados por el centro. Este porcentaje refleja una percepción positiva generalizada sobre la disponibilidad y conveniencia de los horarios ofrecidos. Sin embargo, el 13% restante de los encuestados, conformado por 38 personas, expresaron no estar completamente satisfechos con los horarios de atención.

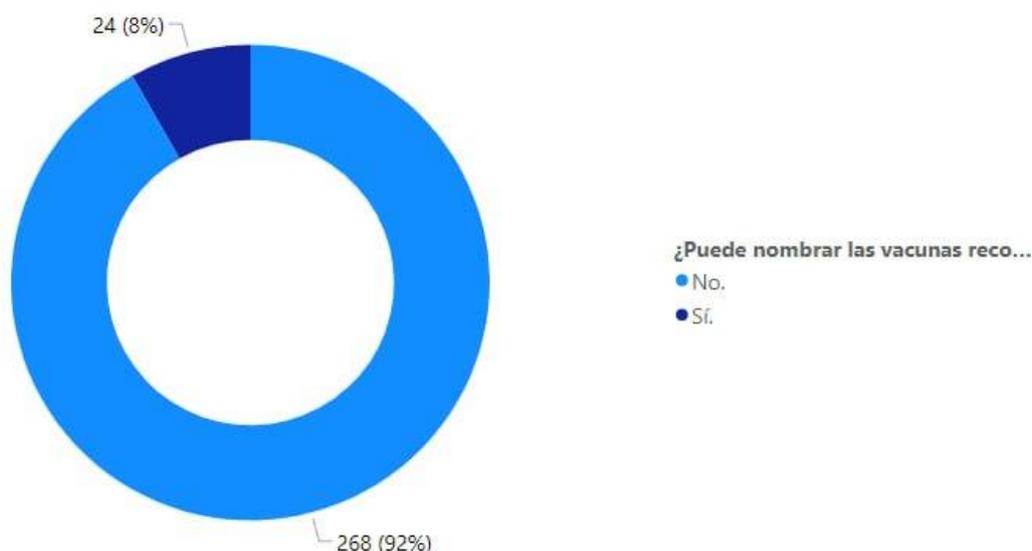
Tabla 9: ¿Puede nombrar las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años?

¿Puede nombrar las vacunas que se recomiendan para niños de 2 a 5 años?	Rango	Frecuencia
Sí.	24	8%
No.	268	92%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 8: ¿Puede nombrar las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años?

Suma de Rango por ¿Puede nombrar las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

La pregunta sobre las vacunas recomendadas para niños en el centro de atención infantil reveló que el 92% de los encuestados, representado por 268 personas, desconocen el nombre de las vacunas. Solo el 8% de los participantes, equivalente a 24 personas, indicaron saber el nombre de las vacunas. Estos resultados resaltan la necesidad de una mayor educación y conciencia sobre la trascendencia de la inmunización en la comunidad, así como a relevancia de ofrecer información precisa y comprensible y accesible sobre las vacunas recomendadas en el centro de atención infantil.

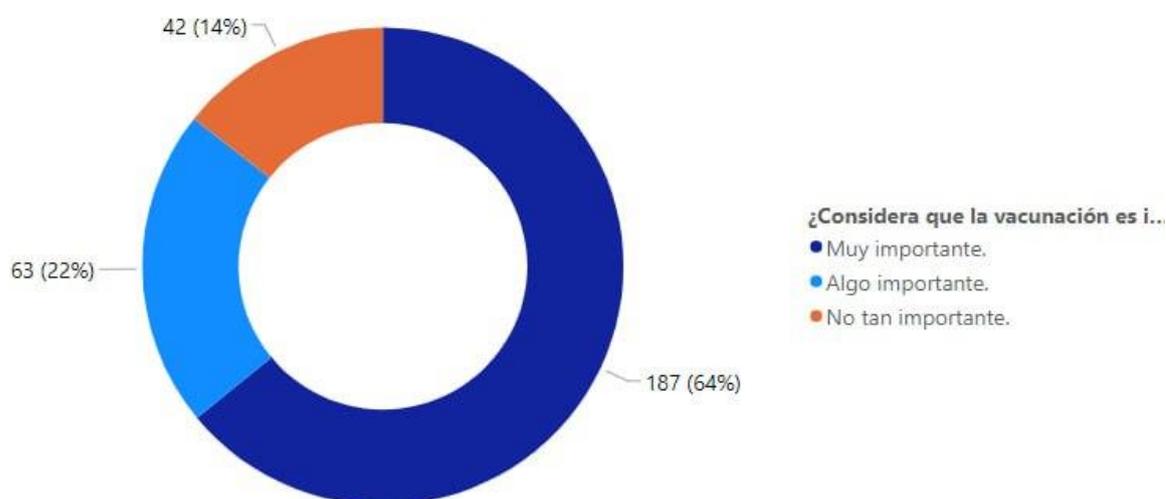
Tabla 10: ¿Considera que la vacunación es importante para la salud de su hijo?

¿Considera que la vacunación es fundamental para la salud de su hijo?	Rango	Frecuencia
Muy importante.	187	64%
Algo importante.	63	22%
No tan importante.	42	14%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 9: ¿Considera que la vacunación es importante para la salud de su hijo?

Suma de Rango por ¿Considera que la vacunación es importante para la salud de su hijo?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

La pregunta sobre la relevancia de la inmunización para proteger la salud de sus hijos arrojó que el 64% de los encuestados, representado por 187 personas, consideran que es muy importante. Mientras que el 22%, equivalente a 63 personas, la perciben como algo importante. Por otro lado, el 14% de los participantes, conformado por 42 personas, indicaron que no la consideran tan importante. Estos resultados resaltan la necesidad de seguir educando acerca de la importancia de la inoculación para proteger la salud de los niños, al tiempo que se abordan las preocupaciones y percepciones de aquellos que tienen dudas al respecto.

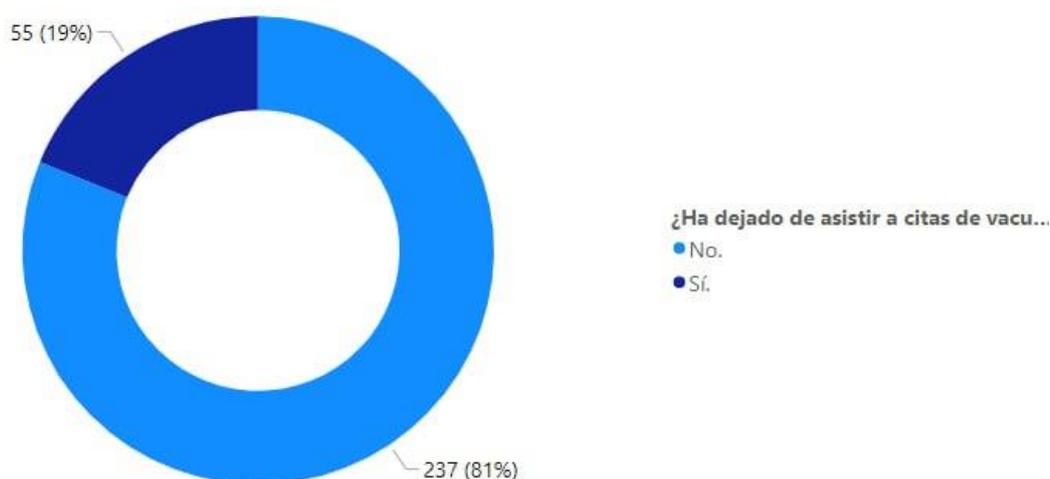
Tabla 11: ¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo?

¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo?	Rango	Frecuencia
Sí.	55	19%
No.	237	81%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 10: ¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo?

Suma de Rango por ¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

La tabulación de datos de la encuesta revela que el 81% de los encuestados, representado por 237 personas, indicaron que no han dejado de asistir a la vacunación debido a falta de tiempo. Mientras que el 19% restante, equivalente a 55 personas, admitieron haber dejado de asistir por esta razón. Estos resultados subrayan la importancia de abordar los desafíos relacionados con la disponibilidad de tiempo para las citas de vacunación, asegurando que se implementen estrategias para hacer que los servicios de vacunación sean accesibles y convenientes para todos los miembros de la comunidad.

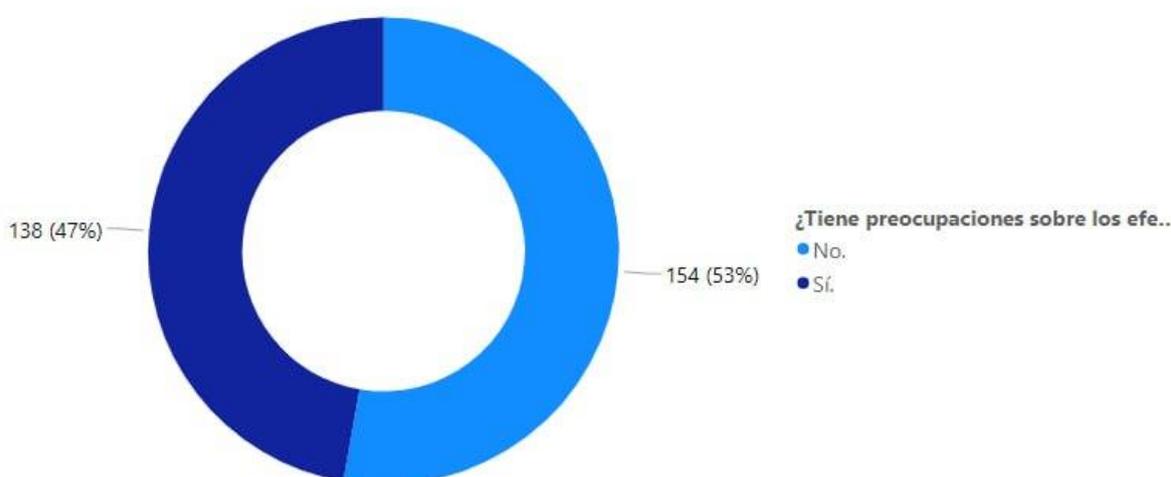
Tabla 12: ¿Tiene preocupaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas?

¿Le preocupa la posibilidad de efectos secundarios derivados de las vacunas?	Rango	Frecuencia
Sí.	138	47%
No.	154	53%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 11: ¿Tiene preocupaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas?

Suma de Rango por ¿Tiene preocupaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Según la tabulación de datos, el 53% de los encuestados, representado por 154 personas, indicaron no tener preocupaciones sobre los efectos secundarios de la vacuna. Por otro lado, el 47% restante, equivalente a 138 personas, expresaron preocupaciones con respecto a las posibles reacciones adversas de la vacunación. Estos resultados resaltan la relevancia de atender las inquietudes y suministrar información precisa y clara sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, para garantizar una comprensión adecuada y promover la confianza en la vacunación como una medida fundamental para proteger la salud pública.

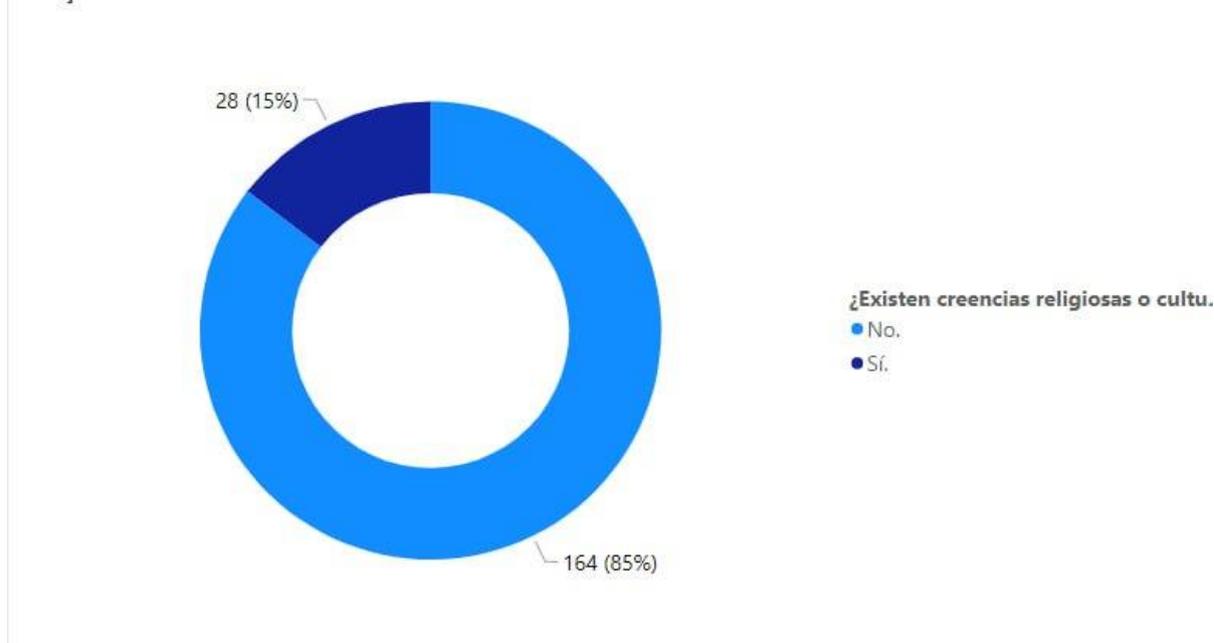
Tabla 13: ¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?

¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?	Rango	Frecuencia
Sí.	28	15%
No.	164	85%
Total	192	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 12: ¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?

Suma de Rango por ¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Según la tabulación de datos, el 85% de los encuestados, equivalente a 164 personas, indicaron no tener creencias religiosas o culturales que influyan en la toma de decisiones de inocular a sus hijos. Por otro lado, el 15% restante, conformado por 28 personas, mencionaron tener creencias religiosas o culturales que sí influyen en su decisión de vacunar a sus hijos. Estos resultados subrayan la importancia de comprender y respetar las diversas creencias y culturas al abordar la vacunación infantil, y trabajar para proporcionar información clara y precisa que fomente la confianza en la importancia de la inmunización es el ámbito de la salud pública.

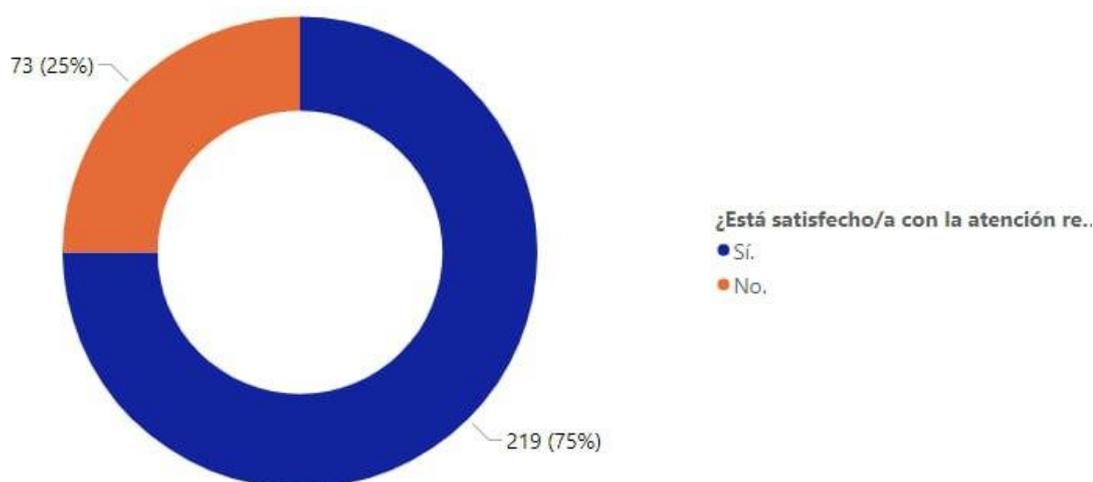
Tabla 14: ¿Está satisfecho/a con la atención recibida en el centro de salud CAI 3?

¿Se encuentra satisfecho/a con la atención proporcionada en la institución de salud CAI 3?	Rango	Frecuencia
Sí.	219	75%
No.	73	25%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 13: ¿Está satisfecho/a con la atención recibida en el centro de salud CAI 3?

Suma de Rango por ¿Está satisfecho/a con la atención recibida en el centro de salud CAI 3?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Los resultados de la encuesta en la institución de salud infantil CAI 3 revelaron que el 75% de los encuestados, representando a 219 personas, se mostraron satisfechos con la atención recibida. Sin embargo, el 25% restante, compuesto por 73 personas, expresaron no estar satisfechos con la excelencia en el servicio de salud brindado en el centro de atención infantil. Estas cifras reflejan una percepción mixta entre los usuarios y resaltan la importancia de continuar mejorando y adaptando los servicios ofrecidos para satisfacer las necesidades y expectativas de la comunidad atendida.

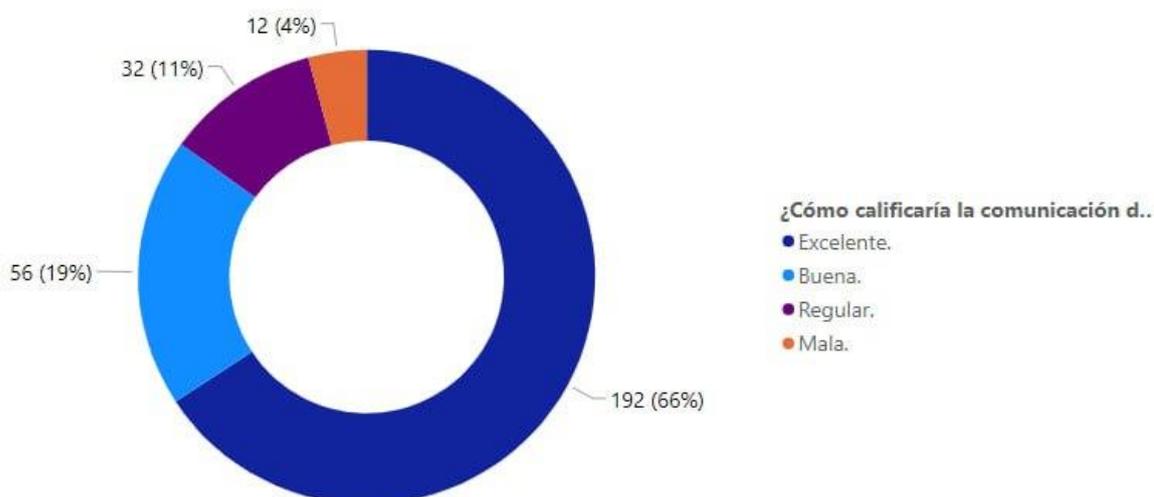
Tabla 15: ¿Cómo calificaría la comunicación del personal de salud sobre la vacunación en el centro de salud?

¿Cómo calificaría la comunicación del personal del centro de salud sobre la vacunación?	Rango	Frecuencia
Excelente.	192	66%
Buena.	56	19%
Regular.	32	11%
Mala.	12	4%
Total	292	100%

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Ilustración 14: ¿Cómo calificaría la comunicación del personal de salud sobre la vacunación en el centro de salud?

Suma de Rango por ¿Cómo calificaría la comunicación del personal de salud sobre la vacunación en el centro de salud?



Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

Los resultados de la encuesta sobre la comunicación del personal en el centro de atención infantil revelaron que el 66%, equivalente a 192 personas, calificaron la comunicación como excelente debido a los buenos procesos establecidos. Además, el 19% de los encuestados, representado por 56 personas, la consideraron buena. Sin embargo, el 11% (32 personas) la calificaron como regular, y el 4% restante (12 personas) indicaron que la comunicación era deficiente. Estos datos resaltan la importancia de mantener y mejorar constantemente la comunicación efectiva entre el personal y los usuarios para garantizar una experiencia satisfactoria en el centro de atención infantil.

4.2 Discusión de los resultados

Para conocer la situación de los programas de vacunación en la ciudad de Milagro se ejecutó una búsqueda en diversas bases de datos con información sobre los programas de vacunación infantil, se filtró y selecciono los estudios más recientes y de mayor impacto.

Para evaluar la percepción y conocimiento de los padres y cuidadores acerca de la importancia de la vacunación en niños de 2 a 5 años, identificando posibles barreras de información que contribuyan al ausentismo. Al consultar a los encuestados sobre que vacunas son recomendadas se reveló que el 92% de los encuestados, desconoce el nombre de las vacunas. Solo el 8% de los participantes, indicaron saber el nombre de las vacunas.

Dicho hallazgo, concuerda con lo establecido por las autoras (Caizan Sotamba & Juca Sarate, 2019), que realizo una investigación donde sus resultados más importantes muestran que solo el 50% de las madres conocen que enfermedades serán las vacunas aplicadas, el 51% conoce los efectos posteriores a la vacunación y el 74% indica que conoces las edades adecuadas para inocular a sus hijos.

Los resultados demuestran que es fundamental educar y concienciar a los padres y encargados de la inmunización de los niños ya que, si no están familiarizados con los programas de vacunación, pueden surgir una seria de complicaciones y problemas en la salud, la principal consecuencia negativa es que puede aumentar el riesgo de contraer enfermedades prevenibles, como es el caso de la poliomielitis, tos y sarampión.

La falta de conciencia sobre la importancia de la vacunación puede resultar en el brote de alguna enfermedad, ejerciendo una gran presión al sistema de salud publica generando un perjuicio económico debido a los altos costos de la atención médica, por ello es importante que las autoridades de salud y los médicos trabajen para educar a la comunidad sobre la importancia de la vacunación.

A pesar del desconocimiento los padres son conscientes sobre la a importancia de la vacunación para la salud de sus hijos ya que el 64% de los encuestados, consideran que es muy importante. Mientras que el 22%, los consideran al importante. Por otro lado, solo el 14% de los participantes, indicaron que no la consideran importante.

Estos resultados se alinean a lo descrito por los autores Marmolejo & Salazar, (2021) en su investigación revelaron que la inmunización de la población es una compleja red de desafíos en la que intervienen los padres y los cuidadores de la inmunización, en dicho contexto este fenómeno, que implica la falta de asistencia programada para la administración de vacunas, tiene un impacto directo y significativo en la salud pública y es fundamental en la prevención de enfermedades, en especial las enfermedades causadas por los virus temporales.

Por lo que es fundamental llevar a cabo estrategias que incentiven a los padres a inocular a sus hijos de esta forma garantizar la salud de la población y la prevención de enfermedades.

Otro factor a destacar son los efectos secundarios producto de la vacunación, según los índices obtenidos en la encuesta, el 53%, indicaron no tener preocupaciones sobre las reacciones adversas de la inoculación. Por otro lado, el 47% se mostraron preocupados con relación a las contraindicaciones, tener información clara permite a los padres tomar decisiones bien fundamentadas acerca del estado de salud de su hijo, esto al evaluar los beneficios y riesgos de la vacunación.

Esta información concuerda con lo dicho por, Sampedro Martínez, Guerrero Reyes, Zambrano Sibichay, & Pico Wong, (2020), que en su investigación mencionan que el ausentismo se da por múltiples causas, pero la de mayor incidencia es la falta de información de parte de los padres y representantes, concluye que gran parte de los representantes conoce sobre la importancia de la inmunización, pero recomienda a las instituciones de salud dar seguimiento a los representantes y padres que tengan a sus hijos con el esquema incompleto de vacunación, esto con la finalidad de evitar brotes de enfermedades prevenibles.

4.3 Propuesta de Solución

La propuesta de solución comprenderá la descripción de una serie de medidas para completar el esquema de vacunación de niños de 2 a 5 años atendidos en el centro de salud CAI 3.

4.3.1 Objetivo de la propuesta

Reducir el índice de incumplimiento en los esquemas de vacunación de los niños de 2 a 5 años que se atiende en el centro de salud CAI 3.

4.3.2 Elementos determinantes

Para la resolución del problema propuesto es fundamental intervenir en el centro de salud CAI 3, el desconocimiento de la importancia de completar el esquema de vacunación es básicamente el problema más común los datos obtenidos en la encuesta ayudaron a identificar los factores más determinantes, cada de uno de estos elementos determinantes están alineados con los objetivos específicos de manera que se configure la estrategia a implementar para llevar a cabo actividades que ayuden a cumplir a los objetivos propuestos que se describen a continuación:

- Evaluar los conocimientos y la percepción de los padres y representantes acerca de la importancia de inmunizar a sus hijos de 2 a 5 años, identificando posibles barreras de información que contribuyan al ausentismo en el centro de salud CAI 3.
- Investigar las barreras socioeconómicas que afectan la asistencia a las citas de vacunación, analizando factores influyentes como la disponibilidad de recursos financieros, el acceso a transporte y la capacidad de tomar tiempo libre en el trabajo.
- Examinar la calidad y eficacia en los servicios prestados por el centro de salud CAI 3, identificando posibles obstáculos como tiempos de espera prolongados y la accesibilidad a la atención médica, para proponer mejoras que faciliten la participación en los esquemas de vacunación programados.

Educación: Evaluar los conocimientos y la percepción de los padres y representantes acerca de la importancia de inmunizar a sus hijos es fundamental evaluar los conocimientos y la percepción de los padres y representantes acerca de

la importancia de inmunizar teniendo al conocimiento como medio de comunicación eficiente entre el personal de salud y los padres de familia o representantes de vacunación, que permitió conocer el nivel de desinformación que existe en torno a los esquemas de vacunación, esta acción ayudara al centro de salud fortalecer y establecer ideas claras sobre los beneficios y riesgos de adquirir las vacunas. Estos conocimientos se brindarán a través de un programa de educación sobre los factores de riesgo al no cumplir el esquema de vacunación, los detalles de dicha intervención se describen en la tabla 16 y 17.

Promoción: Es fundamental realizar constantes promociones de salud no solo en menores de 5 años, sino en la comunidad en general de manera que las personas conozcan a fondo que enfermedades se previenen al vacunarse, lo que a largo plazo permitirá que las personas tengan una vida saludable y a su vez el estado asuma altos costos en los tratamientos de enfermedades prevenibles, para cumplir con la condición se impartirá el programa de prevención de enfermedades y riesgo por incumplimientos.

Prevención: Es una de las estrategias que tiene el ministerio de salud, para reducir los índices de diversas enfermedades en especial las que se puede prevenir, este paso es fundamental para mejorar el estilo de vida a largo plazo.

Servicio: Para Examinar la calidad y eficacia en los servicios prestados por el centro de salud CAI 3 se aplicará una encuesta de satisfacción a los usuarios atendidos en la institución de salud.

Esta propuesta busca abordar las deficiencias desde un enfoque diferente utilizando a la educación como una herramienta, estas acciones están dirigidas principalmente a los padres o representantes encargados de la vacunación del infante y a los niños de 2 a 5 años que reciben atención en institución de salud infantil CAI 3, la educación de los padres de familias es fundamental para implementar programas que aborden de manera integral el problema de no conocimiento de los beneficios y riesgos de la vacunación, el objetivo principal de abordar estos cuatro aspectos es reducir el índice de incumplimiento en el programa de inmunización .

Los programas pretenden implementar un sistema que aborde de manera adecuada la desconfianza generada por la mitificación y desinformación en especial por los mitos generados durante la época de la pandemia por Covid-19, todas estas acciones

se deberán cumplir de manera adecuada para reducir los índices de incumplimiento es los esquemas de vacunación, esto es necesario para inmunizar a la población y reducir el índice de enfermedades prevenibles.

También se proveerá al centro de salud detalles sobre la implementación de clínicas móviles de vacunación que lleguen a áreas de bajos recursos, facilitando el acceso a las vacunas para aquellos que no pueden desplazarse fácilmente a centros de salud, esta medida permitirá llegar a los sectores más alejados y marginales del cantón Milagro, la encuesta dirigida a los pacientes fue la base para determinar que la mayoría de los pacientes viven en zonas alejadas del cantón y en la mayoría de los casos tardan más de 60 minutos en llegar a las instalaciones haciendo uso del transporte público.

4.3.3 Aplicación práctica de la propuesta de solución

Tabla 16:Resumen de las estrategias que se van aplicar

Nro	Estrategia a implementar	Objetivo	Resultados esperados
1	Programa de educación sobre los factores de riesgo al no cumplir el esquema de vacunación	Proporcionar conocimientos sólidos sobre el esquema de vacunación	Padres de familia y representantes legales con información sobre los beneficios y riesgo de la vacunación
2	Intervención para la promoción de la salud sobre el esquema de vacunación en niños de 2 a 5 años	Divulgar cuales son los beneficios a los plazos de inmunizar a los niños	Con esta acción se pretende reducir la tasa de incumplimiento de los esquemas de vacunación
3	Prevención de enfermedades y riesgo por incumplimientos	Indicar la importancia que tiene la vacunación en la prevención de enfermedades prevenibles	Padres y representantes con información sobre la vacunación y los riesgos de no aplicarlas
4	Alertas móviles	Recordar a los padres y representantes sobre las citas, mediante el uso de aplicaciones móviles.	Mayor concurrencia de padres con sus hijos para cumplir el esquema de vacunación.
5	Programas de inmunización en territorio	Proponer al Gad municipal programas de inmunización en sectores y comunidades con escasos recursos.	Facilitar el acceso al esquema de vacunación.

6	Encuesta de satisfacción	Conocer el punto de vista de los pacientes atendidos en el centro de salud.	Mejorar el servicio de atención.
---	--------------------------	---	----------------------------------

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17: Detalle de las propuestas

Nro	Actividades a desarrollar	Tareas	Recursos	Indicador de cumplimiento
1	Charla sobre la vacunación y la importancia que estará dirigida a los representantes de los pacientes menores de 5 años	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con los representantes • Preparar e investigar el tema • Exposición virtual y presencial del tema 	Humanos Representantes de los niños entre 2 a 5 años Expositor Materiales Carteles Laptop Internet	$\% = \frac{\text{Número de representantes que asistieron a la charla}}{\text{Número total de representantes de vacunación}} \times 100$
2	Conversatorio sobre los cuidados post aplicación de las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con los representantes • Investigar y preparar el material 	Humanos Representantes Expositor Material Proyector	$\% = \frac{\text{Número de representantes que asistieron a la charla}}{\text{Número total de representantes de vacunación}} \times 100$

		<ul style="list-style-type: none"> • Exponer el tema • Espacio para alguna consulta adicional 	Laptop	
3	Proporcionar información a los representantes sobre las enfermedades que se pueden prevenir al inmunizarse	<ul style="list-style-type: none"> • Convocar a los representantes • Investigar y preparar la exposición • Explicación a los padres de familia • Espacio para consultas, dudas y observaciones 	Humanos Expositor Representantes Materiales Laptop Trípticos informativos	$\% = \frac{\text{Número de representantes que asistieron a la charla}}{\text{Número total de representantes de vacunación}} \times 100$
4	Alertas móviles	<ul style="list-style-type: none"> • Crear una página oficial que permita hacer comunicados generales a la comunidad 	Humanos Autor del proyecto Materiales Internet Laptop	$\% = \frac{\text{Número de representantes que reciben las alertas}}{\text{Número total de usuarios registrados}} \times 100$

		<ul style="list-style-type: none"> • Invitar a los pacientes a seguir la página. • Crear un grupo de WhatsApp, con los representantes con la finalidad de alertar a quienes tiene citas pendientes. 		
5	Vacunación en sectores marginales	Suscribir una petición al GAD municipal del cantón Milagro para que por medio del departamento de desarrollo social se envíen clínicas móviles con el objetivo de inmunizar a quienes no tienen	Humanos Autor del proyecto Materiales Papel Impresión	$\% = \frac{\text{Número de dosis aplicadas}}{\text{Número de dosis disponibles}} \times 100$

		acceso al esquema de vacunación		
6	Encuesta de Satisfacción	Crear un formulario online en Microsoft forms, dicha encuesta será enviada a los representantes por medio de un enlace.	Materiales Internet	$\% = \frac{\text{Número de representantes que respondieron el cuestionario}}{\text{Número total de representantes de vacunación}} \times 100$

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

4.3.4 Evaluación y monitoreo del cumplimiento de las actividades

La finalidad de dar seguimiento a las actividades ejecutadas es para verificar el cumplimiento de las estrategias propuestas que tiene como objetivo mejorar la asistencia al esquema de vacunación, ya que esta acción permitirá determinar la aceptación, asistencia, eficacia y calidad del servicio de salud

4.3.4.1 Matriz semaforización

Para monitorear el cumplimiento de las actividades propuestas por la institución de salud, cada color determina el impacto en el proyecto de manera que si el indicador muestra resultados en verde significa que la actividad se está realizando con éxito.

El color amarillo determina que la actividad está próxima a ser exitosa, el color rojo por rojo indica que la actividad realizada no va por buen camino y deberá reestructurarse.

Tabla 18: Matriz de semaforización

Semáforo	Resultado proporcionado por el indicador
Rojo	Menor al 51%
Amarillo	Entre 52% y 84%
Verde	Mayor al 85%

4.3.5 Limitaciones

Nro	Actividades a desarrollar	Tareas	Costo	Tiempo	Alcance
1	Charla sobre la vacunación y la importancia que estará dirigidos a los representante	Coordinación con los representantes Preparar e investigar el tema Exposición virtual y presencial del tema	Se genera costos de transporte público.	Se limita a la disponibilidad del representante	No tiene limitación

	s de los pacientes menos de 5 años				
2	Conversatorio sobre los cuidados post aplicación de las vacunas	Coordinación con los representantes Investigar y preparar el material Exponer el tema Espacio para alguna consulta adicional	Se genera costos de transport e publico	Se limita a la disponibilid ad del representa nte	No tiene limitación
3	Proporcionar información a los representante s sobre las enfermedade s que se pueden prevenir al inmunizarse	Convocar a los representantes Investigar y preparar la exposición Explicación a los padres de familia Espacio para consultas, dudas y observaciones	Se genera costos de transport e público.	Se limita a la disponibilid ad del representa nte	No tiene limitación
4	Alertas móviles	Crear una página oficial que permita hacer comunicados generales a la comunidad Invitar a los pacientes a seguir la página. Crear un grupo de WhatsApp, con los	Costo mensual del internet	Uso de redes sociales de parte de los representa ntes	No tiene limitación

		representantes con la finalidad de alertar a quienes tiene citas pendientes.			
5	Vacunación en sectores marginales	Suscribir una petición al GAD municipal del cantón Milagro para que por medio del departamento de desarrollo social se envíen clínicas móviles con el objetivo de inmunizar a quienes no tienen acceso al esquema de vacunación	No tiene limitación	No tiene limitación	No tiene limitación
6	Encuesta de Satisfacción	Crear un formulario online en Microsoft forms, dicha encuesta será enviada a los representantes por medio de un enlace.	Costos mensuales del internet	Limitación es en el uso de redes sociales e internet.	No tiene limitación

Fuente: Elaborado por María Isabel Zambrano Reyes

4.4 Conclusiones y Recomendaciones

4.4.1 Conclusiones

Importancia de la educación en salud:

La falta de comprensión sobre la relevancia de la vacunación, identificada como un elemento crucial en la falta de cumplimiento de los esquemas de vacunación, resalta la necesidad imperativa de desarrollar programas educativos específicamente orientados a padres y cuidadores. Estos programas tienen como objetivo principal aumentar el conocimiento y la comprensión acerca de los beneficios inherentes de la vacunación. Al dirigirse específicamente a este grupo demográfico, se reconoce su papel primordial en la toma de decisiones relacionadas con la salud de los niños. Los programas educativos proporcionarán información integral y precisa sobre los beneficios de la vacunación, al tiempo que abordan las preocupaciones y mitos comunes que a menudo rodean a las vacunas. Al aumentar la conciencia y comprensión sobre la importancia de la vacunación, se espera disipar la desinformación y fomentar una actitud positiva hacia la inmunización.

Impacto de la comunicación efectiva:

Los resultados obtenidos subrayan la importancia crítica de una comunicación efectiva entre el personal de salud y los usuarios para garantizar una experiencia satisfactoria en el centro de salud. Estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar continuamente los procesos de comunicación dentro del entorno de atención médica. La mejora de la comunicación es fundamental para fomentar una mayor participación en los programas de vacunación. Esto implica la implementación de estrategias que faciliten una comunicación clara, empática y comprensible entre el personal de salud y los usuarios. Además, se debe establecer un sistema de retroalimentación regular que permita a los usuarios expresar sus preocupaciones y comentarios sobre el proceso de vacunación, lo que a su vez puede ayudar a identificar áreas de mejora y abordar cualquier problema subyacente.

Desafíos socioeconómicos en el acceso a la vacunación:

Las dificultades socioeconómicas, como la falta de recursos y el tiempo necesario para acceder a las citas de vacunación, representan obstáculos significativos que deben abordarse para garantizar un acceso equitativo a los servicios de vacunación

para todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica. La superación de estas barreras requiere enfoques integrales que incluyan la implementación de clínicas móviles de vacunación y estrategias para reducir las barreras financieras y de tiempo. Esto puede incluir la oferta de servicios gratuitos y la adaptación de los horarios de atención para satisfacer las necesidades de la comunidad, especialmente en áreas remotas o con recursos limitados. Además, se deben diseñar programas específicos de sensibilización y educación dirigidos a comunidades desatendidas para garantizar que comprendan plenamente la importancia y los beneficios de la vacunación.

4.4.2 Recomendaciones

1. Programas educativos continuos:

Para asegurar que los padres y cuidadores estén debidamente informados sobre la importancia de la vacunación y para contrarrestar la desinformación, es esencial desarrollar y promover programas educativos continuos. Estos programas deben estar diseñados específicamente para llegar a los padres y cuidadores, ya que desempeñan un papel crucial en la toma de decisiones relacionadas con la salud de los niños. Al proporcionar información precisa y actualizada sobre los beneficios de la vacunación, estos programas pueden ayudar a disipar los mitos y temores infundados que a menudo rodean a las vacunas. Además, los programas educativos continuos pueden ofrecer recursos y orientación sobre los calendarios de vacunación recomendados, así como información sobre los posibles efectos secundarios y cómo manejarlos adecuadamente.

2. Mejora de la comunicación:

La comunicación efectiva entre el personal de salud y los usuarios es fundamental para garantizar una experiencia satisfactoria en el centro de salud y fomentar una mayor participación en los esquemas de vacunación. Para mejorar la comunicación, es necesario implementar capacitación en habilidades de comunicación para el personal de salud, lo que les permitirá comunicarse de manera clara, comprensible y empática con los usuarios. Además, se debe establecer un sistema de retroalimentación regular que permita a los usuarios expresar sus preocupaciones y comentarios sobre el proceso de vacunación, lo que a su vez puede ayudar a identificar áreas de mejora y abordar cualquier problema subyacente.

3. Accesibilidad mejorada:

Para garantizar que todos tengan acceso a los servicios de vacunación, es crucial implementar clínicas móviles de vacunación y estrategias para reducir las barreras socioeconómicas. Las clínicas móviles pueden llevar los servicios de vacunación directamente a comunidades remotas o con recursos limitados, lo que facilita el acceso para aquellos que de otra manera podrían tener dificultades para llegar a un centro de salud. Además, ofrecer servicios gratuitos y ajustar los horarios de atención para adaptarse a las necesidades de la comunidad puede ayudar a eliminar las barreras financieras y de tiempo que pueden obstaculizar el acceso a la vacunación.

4. Respeto a las creencias individuales:

Es fundamental respetar las creencias culturales y religiosas de cada individuo al brindar información sobre la vacunación. Esto implica proporcionar información precisa y comprensible que tenga en cuenta las creencias y prácticas culturales y religiosas de la comunidad. Además, colaborar con líderes religiosos puede ser beneficioso para abordar preocupaciones específicas y promover una mayor aceptación de la vacunación dentro de la comunidad.

5. Evaluación continua y mejora de la calidad:

Realizar evaluaciones regulares de la calidad de los servicios de salud, incluida la satisfacción del usuario y la eficacia de las intervenciones educativas, es fundamental para identificar áreas de mejora y garantizar la prestación de servicios de alta calidad. Estas evaluaciones pueden proporcionar información valiosa sobre la efectividad de los programas educativos y la satisfacción de los usuarios, lo que permite realizar ajustes necesarios para mejorar la experiencia general de vacunación y garantizar resultados óptimos para la salud pública.

4.5 Bibliografía / Referencias

- Deloitte Consulting, S.L. (20 de Abril de 2015). *Caracterización de las vacunas*. Obtenido de Criterios de clasificación de vacunas: https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/es/Documents/sanidad/Deloitte_ES_Sanidad_el-valor-social-de-las-vacunas-informe-completo.pdf
- Caizan Sotamba, N. B., & Juca Sarate, N. F. (2019). *Conocimientos sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del centro de salud " Nicanor Merchan"*. Cuenca: Repositorio Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
- Holguín, A., & Naranjo, S. (19 de Septiembre de 2022). Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años. *Práctica Familiar Rural* , 16-19. doi: <https://doi.org/10.23936/pfr.v7i3.246>
- Izquierdo, G. (18 de Julio de 2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 3(3), 270 - 279.
- Marmolejo, M., & Salazar, N. (15 de Febrero de 2021). *Factores que influyen en la no vacunación de los niños menores a 5 años*. Valle del Cauca: Repositorio Universidad del Valle del Cauca. Obtenido de Unidad central del valle del Cauca: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2962/T00032193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud Pública. (26 de Octubre de 2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025*. (D. N. Salud, Editor) Obtenido de Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
- Nieto García, A. (10 de Octubre de 2018). *Evaluación del dolor en niños de 2, 4 y 6 meses tras la aplicación de métodos de analgesia no farmacológica durante la vacunación*. Obtenido de Sciencedirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403318303679>

Organización Panamericana de la Salud. (18 de Junio de 2017). *Registro nominal de vacunación electrónico: consideraciones prácticas para su planificación, desarrollo, implementación y evaluación*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2023, de Organización Panamericana de la Salud: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34864/9789275319536_spa.pdf

Sáenz, C. (15 de Junio de 2018). Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. *Asociación Costarricense de Pediatría*, 20(2), 65-76. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a02v20n2.pdf>

Sampedro Martínez, L., Guerrero Reyes, C., Zambrano Sibichay, C., & Pico Wong, E. (2020). Factores que influyen en el ausentismo de vacunación en niños de 2 a 5 años del centro de salud 22 de noviembre Milagro 2019. *Revista de ciencias de la Salud*, 2(3), 45-53. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358134/103-texto-del-articulo-333-1-10-20201109.pdf>

Smith, J. (12 de Junio de 2020). *Qualitative Psychology*. Obtenido de Leadership and Management Strategies That Promote the Implementation of Consumer-Centred Care in Residential Aged Care Facility: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2525661>

Vaca, R., & Torres, J. (16 de Mayo de 2021). *Factores que afectan en el cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años*. (1 ed.). Milagro: Repositorio Unemi. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal de Milagro: [https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5355/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20INCUMPLIMIENTO%20DE%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20EN%20NI%C3%91OS%20MEN%20\(1\).pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5355/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20INCUMPLIMIENTO%20DE%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20EN%20NI%C3%91OS%20MEN%20(1).pdf)

4.6 Anexos

Banco de preguntas

Preguntas
<p>Demográficas:</p> <p>1. ¿Cuál es la edad de su hijo?</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción A: 2 años.- Opción B: 3 años.- Opción C: 4 años.- Opción D: 5 años. <p>2. ¿Es niño o niña?</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción A: Niño.- Opción B: Niña. <p>3. ¿Cuál es el nivel socioeconómico de su familia?</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción A: Bajo.- Opción B: Medio.- Opción C: Alto. <p>4. ¿Cuál es el nivel educativo de los padres o cuidadores?</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción A: Primaria.- Opción B: Secundaria.- Opción C: Universitaria.
<p>Accesibilidad y Disponibilidad de Servicios de Salud:</p> <p>5. ¿Cuánto tiempo le toma llegar al centro de salud más cercano desde su hogar?</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción A: Menos de 15 minutos.- Opción B: 15-30 minutos.- Opción C: 30-60 minutos.- Opción D: Más de 60 minutos. <p>6. ¿Cuenta con acceso a transporte para llegar al centro de salud?</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción A: Sí, transporte propio.

- Opción B: Sí, transporte público.

- Opción C: No.

7. ¿Está satisfecho/a con los horarios de atención del centro de salud?

- Opción A: Sí.

- Opción B: No.

Conocimientos y Creencias sobre Vacunación:

8. ¿Puede nombrar las vacunas recomendadas para niños de 2 a 5 años?

- Opción A: Sí.

- Opción B: No.

9. ¿Considera que la vacunación es importante para la salud de su hijo?

- Opción A: Muy importante.

- Opción B: Algo importante.

- Opción C: No tan importante.

Barreras y Obstáculos para la Vacunación:

10. ¿Ha dejado de asistir a citas de vacunación debido a falta de tiempo?

- Opción A: Sí.

- Opción B: No.

11. ¿Tiene preocupaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas?

- Opción A: Sí.

- Opción B: No.

12. ¿Existen creencias religiosas o culturales que influyen en su decisión de vacunar a su hijo?

- Opción A: Sí.

- Opción B: No.

Satisfacción con los Servicios de Salud:

13. ¿Está satisfecho/a con la atención recibida en el centro de salud CAI 3?

- Opción A: Sí.

- Opción B: No.

14. ¿Cómo calificaría la comunicación del personal de salud sobre la vacunación en el centro de salud?

- Opción A: Excelente.
- Opción B: Buena.
- Opción C: Regular.
- Opción D: Mala.

Fuente: Elaborado por María Isabel Reyes

Cronograma de trabajo

Año	2023-2024															
Mes	DIC				ENERO				FEBRERO				MARZO			
Actividad / semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento de salud acuerdo a la linea de investigacion	X															
Elaboracion de matriz de involucrados y arbol de problemas	X															
Arbol de objetivos y matriz de estrategias		X														
Planteamineto del proyecto-plan de actividades						X										
Delimitacion y justificacion del proyecto						X										
Elaboracion de objetivos y marco teorico						X										
materiales y metodos								X								
Recoleccion de datos									X							
Medicion de resultados obtenidos										X						
Primera revision de plagio											X					
conclusiones y reomendaciones											X					
Planificacion												X				