

FACTORES DETERMINANTES DE SALUD QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 12 A 23 MESES DE EDAD, DEL CENTRO DE SALUD NARANJAL DE LA CIUDAD DE NARANJAL 2018

Determining health factors influencing the abandonment of the vaccination programme in children aged 12 to 23 months at the Naranjal health centre in the city of Naranjal 2018

DOI: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0044>

Cochancela Pesantez Carmen Leticia ^{1*}
<https://orcid.org/0000-0003-4750-1585>

Recibido: 18 de septiembre de 2020

Aprobado: 03 de noviembre de 2020

RESUMEN

Introducción: La inmunización es un componente esencial de los derechos humanos, siendo un componente estratégico en materia de prevención entre los sistemas de salud a nivel mundial debido al alto beneficio que genera para las poblaciones y al mismo, la inmunización ha pasado a ocupar un lugar central como una de las fuerzas que impulsan las actividades encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La investigación abordó la temática sobre los determinantes que inciden en el abandono del sistema de vacunación por parte de las madres de familia de niños y niñas menores de 23 meses de edad.

Objetivo: establecer los determinantes de salud que influyeron en el abandono del programa de vacunación en niños entre 12 y 23 meses de edad que acudieron al centro de Salud "Naranjal". **Metodología:** La investigación fue cuantitativa de diseño retrospectivo, de corte transversal de tipo descriptivo, para la obtención de los datos se elaboró una Ficha de observación validada por juicio de expertos en salud, calificando y aplicando criterios claros de validez, pertinencia y coherencia. El programa estadístico que se utilizó fue el IBM SPSS versión 22. **Resultados:** arrojaron que la falta de conocimiento sobre los beneficios y un escaso nivel de formación de las madres son los determinantes a que esta problemática se prolongó. **Conclusión:** se sugiere trabajar en planes de comunicación y concienciación para erradicar esta problemática

que es el incumplimiento del esquema de vacunación.

Palabras claves: Vacunación, Sistema de Vacunación, Desconocimiento de Vacunas.

1. Estudiante Maestría en Salud Pública Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)

*Correspondencia: Cochancela-pesanteza@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Immunization is an essential component of human rights, being a strategic component in terms of prevention among health systems worldwide due to the high benefit it generates for populations and at the same time, immunization has come to occupy a place central as one of the driving forces behind efforts to achieve the Millennium Development Goals. The research addressed the issue of the determinants that affect the abandonment of the vaccination system by mothers of children under 23 months of age. **Objective:** to establish the health determinants that influenced the abandonment of the vaccination program in children between 12 and 23 months of age who attended the "Naranjal. **Methodology:** The research was quantitative with a retrospective, cross-sectional, descriptive design. To obtain the data, an Observation Sheet validated by the judgment of health experts was prepared, qualifying and applying clear criteria of validity, relevance and coherence. The statistical program that was used was the IBM SPSS version 22. **Results:** they showed that the lack of knowledge about the benefits and a low level of training of the mothers are the determinants that this problem was prolonged. **Conclusion:** it is suggested to work on communication and awareness plans to eradicate this problem, which is non-compliance with the vaccination scheme.

Keywords: Vaccination, Vaccination System, Vaccine Lack of Knowledge.

INTRODUCCION

La vacunación ha acompañado históricamente al hombre desde los inicios, quien ha intentado encontrar protección real contra las enfermedades infecciosas que diezaban pueblos enteros. Por me-

dio de la vacunación se logra la inmunización la cual ha sido y sigue siendo considerada como una intervención eficaz que salva vidas y evita el sufrimiento, ya que esta previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles, tales como la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubeola y el tétano (1, 2 y 3).

La inmunización ha sido evaluada a nivel mundial y ha demostrado que es económicamente benéfica para todos los grupos etarios y a la nación per se, dado que reduce la mortalidad y morbilidad infantil y ayuda a disminuir los efectos de las enfermedades infecto contagiosas en la edad adulta, es por esto que se considera un componente esencial de los derechos humanos (4 y 5), siendo un componente estratégico en materia de prevención entre los sistemas de salud a nivel mundial debido al alto beneficio que genera para las poblaciones y al mismo sistema de salud, pues tienen la capacidad de controlar, eliminar y erradicar numerosas enfermedades infecciosas graves, algunas potencialmente mortales o debilitantes, con lo cual asegura un beneficio social, mejorando la calidad de vida de los individuos que se incluyen en los programas de vacunación, y a su vez aseguran una población sana, lo cual equivaldrá a potenciar la fuerza laboral en las futuras generaciones (6).

El impacto social que generan los programas de inmunización debería por lo tanto ser diseñados de manera integral, para que involucrar no solo a los organismos gubernamentales de salud sino también a otros actores sociales, hablemos de comités y organizaciones comunitarias, con el fin de asegurar la entrega oportuna a los niños desde su nacimiento sin limitarse debido a las condiciones demográficas

del entorno en el que se desarrollan. Es de vital importancia que cada niño reciba el esquema completo de vacunas, según edades ya que por cualquier motivo no se ha administrado las vacunas, es posible que pueda adquirir algunas de las enfermedades inmunoprevenibles (7).

En 1977 por resolución de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la Organización Mundial de la salud (OMS), se inicia el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en la región de las Américas, siendo el Ecuador el primer país latino-americano que adopta en forma oficial esta modalidad, cuyo objetivo permanente ha sido contribuir con la población para disminuir el índice de morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles (8).

Según Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La mortalidad de la niñez sigue descendiendo. En 2011, la cifra total de defunciones de niños menores de cinco años cayó a 8.8 millones, es decir, se redujo en un 30% respecto a los 12.4 millones calculados para 1990. Se estima que en 2008 la tasa de mortalidad de menores de cinco años fue de 65 por cada 1000 nacidos vivos, lo que supone una reducción del 27% respecto a los 90 por cada 1000 nacidos vivos de 1990 (9).

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en el Ecuador desde hace 34 años ha participado activamente en la erradicación de algunas enfermedades inmunoprevenibles y en la prevención y control efectivo de otras, asegurando y garantizando el acceso universal a los servicios de inmunizaciones de todos los ecuatorianos en todos los niveles de salud, para lo cual ha requerido desarrollar y mantener con mucho esfuerzo la aplicación de estrategias apoyadas en la téc-

nicas y conocimientos actualizados, las mismas que han tenido respaldo y aplicación de todos los miembros de los equipos de salud a nivel nacional (10).

En Ecuador históricamente las enfermedades transmisibles propias de la infancia han constituido causas principales de morbi-mortalidad en los niños menores de cinco años, a pesar de que las actividades de vacunación se han cumplido progresivamente de acuerdo al avance científico y a la disponibilidad de biológico, se están aunando esfuerzos para potencializar sistemas de prevención y control, orientados a disminuir las tasas de abandono lo cual a su vez repercutirá en la calidad de atención de los servicios de salud preventiva (11).

Estudios demuestran que algunos de los factores que influyen en el abandono del cumplimiento de esquema de vacunación es el déficit de conocimiento acerca de las enfermedades que previenen las vacunas (12), además la irresponsabilidad de no llevar al niño en la fecha correspondiente a la vacunación (13), expresando que deberían haber más centros de vacunación (14).

Los actuales programas con los que cuenta el ministerio de salud pública permiten obtener una gran cobertura de las inmunizaciones en la población infantil (7), sin embargo, existe un déficit alarmante en el alcance que tienen estos programas en el grupo etario de 12 a 23 meses de edad, una de las principales obligaciones de las madres es inmunizar a sus hijos contra enfermedades prevenibles por vacunación con el objetivo de evitar miles de muertes. Sin embargo existen madres que desconocen los beneficios de las vacunas, privando a los niños de este derecho.

Por lo tanto la problemática de este es-

tudio, la gran mayoría de las madres del centro de salud naranjal consideran que no es de importancia la vacunación a los niños, no tienen conocimiento sobre los beneficios del esquema de vacunación por falta de orientación del personal salud, además influye características sociodemográficas de las madres que se rehúsen a vacunar a sus hijos contribuyendo a incrementar la tasa de abandono en vacunación. En base a esto se plantea como objetivo establecer los factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud "Naranjal" de la ciudad de naranjal, identificando las características sociodemográficas y sociales de las madres, con respectivo nivel de escolaridad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de campo descriptivo, transversal y retrospectivo en el Centro de Salud Naranjal del Cantón Naranjal en el año 2018. La población estuvo conformado por 130 madres con niños de 12 a 23 meses de edad. El tamaño de la muestra se obtuvo por medio de la formula estadística para población finita utilizando un margen de error del 0.05%.

Las técnicas e instrumentos que se utilizó fue el desarrollo de una Ficha de Observación con 14 ítems siendo validada por juicios de expertos en salud calificando validez, pertinencia y coherencia de cada ítem.

La ficha observacional está conformada de manera organizada en relación a cada objetivo del trabajo de investigación, donde el objetivo general se basa en establecer los determinantes de salud que influyeron en el abandono del programa de vacunación en niños entre 12 y 23 meses de edad que acudieron al centro de Salud "Naranjal", el cual el primer ítems indica sobre los factores determinantes que influyen el abandono del programa

de vacunación teniendo como respuesta objetivas; (Desconocimiento de la vacuna - Desabastecimiento de vacunas - No consideran de importancia terminar las dosis de vacunas o el esquema - Falta de orientación - La vacuna perjudica al niño - Falta del personal de salud - Otros Factores determinantes).

Para el análisis se usó el paquete estadístico Microsoft Office Excel 2016 para la recopilación de la información, además se utilizó el programa estadístico de IBM SPSS Statistics versión 22, el que permitió el análisis estadístico de los datos obtenidos en el desarrollo del trabajo investigativo, la cual fue procesada y presentada en tablas y gráficos integrando las diferentes variables de la investigación.

La población constituida por 130 madres con niños de 12 a 23 meses se identificó los factores determinantes de salud que influyeron en el abandono del programa de vacunación arrojando un 51,5% fue por desconocimiento de la vacuna, seguido del 25,4% por no terminar la dosis de vacunas o esquemas, el 11,5% porque la vacuna perjudica al niño, el 4,6% por falta de orientación, el 3,8% por desabastecimiento de vacunas, mientras el 3,1% por otros factores determinantes. Por lo tanto, se pudo constatar que la mayor frecuencia de determinantes de salud por abandono del programa de vacunación fue por el desconocimiento de la vacuna. El rango de edad de la madre con mayor frecuencia fue entre los 16 a 22 Años con un porcentaje del 56,9%, seguido del rango 23 a 29 Años con un 20,8%, en el rango de 37 a 43 Años con un 11,5%, de 30 a 36 Años con un 7,7%, mientras que el 3,1% más de 44 años. Por lo tanto se pudo verificar que el mayor rango de edad que frecuentaron más fue de 16 a 22 Años.

Se consideró de importancia identificar el estado civil de las madres, el 33,1%

fueron madres solteras, el 28,5% unidas, el 23,1% divorciadas, el 13,8% casadas, mientras que el 1,5% viudas. Se observó que el mayor porcentaje de madres con estados civil son madres solteras. Muchas de las madres de los niños de 12 a 23 meses viven en sectores lejanos el cual no pueden acudir al centro de salud, en este siguiente estudio se identificó el lugar de residencia donde habitan, el 74,6% son de residencia rural, mientras que el 25,4% de zona urbana, verificando que el mayor índice de casos son las madres de sector rural.

La autodeterminación étnica de las madres el mayor porcentaje fue indígena con un 41,5%, seguido de la raza montubia con un 23,8%, el 23,1% fue mestiza, el 8,5% afrodescendiente, mientras que el 3,1% fue blanca. Por lo tanto, la autodeterminación étnica con mayor frecuencia fue indígena (Tabla 1).

Se determinó los número de hijos que tiene la madre el 43,1% indicó tener más de 4 hijos, seguido del 26,9% con 3 hijos, el 22,3% con 4 hijos, el 6,2% con 2 hijos, mientras que el 1,5% solo un hijo. Por lo tanto, se identificó que la gran mayoría de las madres tienen más de 4 hijos. Se identificó la religión de la madre más frecuente donde las evangélicas abarcaron un 31,5%, seguido de los testigos de jehová con un 16,2%, la religión católica un 6,2%, el 1,5% fueron mormonas, mientras que el 44,6% otras religiones. Por lo tanto, la gran mayoría de las madres fueron evangélicas.

Tabla 1. Factores determinantes, rangos de edades, estado civil, residencia y autodeterminación étnica de la madre.

	INDICADORES	F	%
Factores determinantes	Desconocimiento de la vacuna	67	51,5
	Desabastecimiento de la vacuna	5	3,8
	No terminan la dosis de la vacuna o esquemas	33	25,4
	Falta de orientación	6	4,6
	La vacuna perjudica al niño	15	11,5
	Otros factores determinantes	4	3,1
	Total	130	100
Edad	16-22	74	56,9
	23-29	27	20,8
	30-36	10	7,7
	37-43	15	11,5
	>44	4	3,1
Estado civil	Soltera	43	33,1
	Unida	37	28,5
	Casada	18	13,8
	Divorciada	30	23,1
	Viuda	2	1,5
Residencia	Rural	33	25,4
	Urbana	97	74,6
Autodeterminación étnica	Indígena	54	41,5
	Mestiza	30	23,1
	Blanca	4	3,1
	Afro descendiente	11	8,5
	Montubio	31	23,8

Se determinó los número de hijos que tiene la madre el 43,1% indicó tener más de 4 hijos, seguido del 26,9% con 3 hijos, el 22,3% con 4 hijos, el 6,2% con 2 hijos, mientras que el 1,5% solo un hijo. Por lo tanto, se identificó que la gran mayoría de las madres tienen más de 4 hijos. Se identificó la religión de la madre más frecuente donde las evangélicas abarcaron un 31,5%, seguido de los testigos de jehová con un 16,2%, la religión católica un 6,2%, el 1,5% fueron mormonas, mientras que el 44,6% otras religiones. Por lo tanto, la gran mayoría de las madres fueron evangélicas.

Se verificó la actividad económica de las madres, donde el 39,2% fue de libre

ejercicio, seguido de la agricultora con un 36,2%, el 6,9% fue empleada pública, el 1,5% empleada privada, mientras que el 16,2% por otros ingresos económicos. Por lo tanto, se pudo deducir que la gran mayoría de las madres tienen actividades económicas de libre ejercicio. Se determinó el nivel de instrucción formativa de la madre, donde el 58,5% no tuvieron formación, el 20,8% apenas culminaron la primaria, el 13,8% la secundaria completa, mientras que el 6,9% culminó la universidad. Por lo tanto, se determinó que la gran mayoría de las madres no tuvieron formación académica. Así mismo se identificó el rango de meses del hijo de la madre, donde el 66,9% frecuentó más de los 16 a 19 meses, el 20% de 20 a 23 meses, mientras que el 13,1% de 12 a 15 meses. Por lo tanto, se pudo verificar que el rango de meses de los hijos con mayor frecuencia fue entre los 16 a 19 meses (tabla 2).

Instrucción formativa de la madre	Primaria completa	27	20,8
	Secundaria completa	18	13,8
	Universidad completa	9	6,9
	Sin formación	76	58,5
Rango de meses del hijo/a	12-15	17	13,1
	16-19	87	66,9
	20-23	26	20,0

Fue de mucha importancia saber sobre el cumplimiento a tiempo del calendario de las vacunas, donde el 63,8% no lo cumplieron, mientras que el 36,2% si lo cumplieron. Por lo tanto se pudo que muchas de las madres no cumplieron a tiempo con las vacunas hacia a los hijos. El cumplimiento de esquema de vacunación es considerado de gran importancia, sin embargo el 52,3% no cumplieron con el esquema, el 28,5% abandonaron el programa de vacunación, mientras que existió un 19,2% que si cumplieron con el esquema. Por lo tanto, se pudo comprobar que la gran mayoría de las madres no cumplieron y otra gran parte abandonaron el programa.

Tabla 2. N° de hijos, religión de la madre, actividad económica, Instrucción formativa de la madre y rango de meses del hijo/a

	INDICADORES	F	%
Número de hijos	1	2	1,5
	2	8	6,2
	3	35	26,9
	4	29	22,3
	>4	56	43,1
	Total	130	100
Religión de la madre	Católica	8	6,2
	Evangélica	41	31,5
	Testigo de jehová	21	16,2
	Mormón	2	1,5
	Otras religiones	58	44,6
Actividad económica	Empleada pública	9	6,9
	Empleada privada	2	1,5
	Ejercicio libre	51	39,2
	Agricultura	47	36,2
	Otros ingresos	21	16,2

Respecto a la razón de vacunación hacia el niño/a, el 56,2% acotó que la vacuna sirve para prevenir enfermedades a futuras del niño, el 26,9% señaló para curar enfermedades del niño, mientras que el 16,9% indicó para mejorar el desarrollo y crecimiento del niño. La gran mayoría de las madres indicaron como motivo por no vacunar a los niños de 12 a 24 meses de edad, debido al dolor un 39,2%, No dejan dormir un 26,9%, el 12,3% los padres no les dejan, la fiebre un 11,5% e irritables un 10%. Deduciendo dichos resultados se pudo comprobar que uno de los grandes motivos en no vacunar a los hijos es debido al dolor (tabla 3).

Tabla 3. Cumplimiento a tiempo, razón y motivo de esquema de vacunación.

	INDICADORES	F	%
Cumplimiento a tiempo calendario de vacunas	Si	47	36,2
	No	83	63,8
	Total	130	100
Cumplimiento de esquema de Vacunación	Completo	25	19,2
	Incompleto	68	52,3
	Abandono	37	28,5
Razón de vacunación hacia el niño/a	Cura enfermedades del niño	35	26,9
	Prevenir enfermedades a futuras del niño	73	56,2
	Mejora el desarrollo y crecimiento del niño	22	22
Motivo por no vacunar al niño/a	Dolor	51	39,2
	Fiebre	15	11,5
	Irritables	13	10,0
	El papá no lo deja	16	12,3
	No deja dormir	35	26,9

DISCUSION

Los factores determinantes de salud del presente estudio influyeron en el abandono del programa de vacunación en niños entre 12 a 23 meses de edad donde el 51,5% fue por desconocimiento de la vacuna, seguido del 25,4% por no terminar la dosis de vacunas o esquemas, el 11,5% porque la vacuna perjudica al niño, el 4,6% por falta de orientación, el 3,8% por desabastecimiento de vacunas, mientras el 3,1% por otros factores determinantes, en comparación con el estudio llamado "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil", donde influyeron el abandono debido al tiempo un 40%, seguido de la salud un 22%, por la economía un 16%, por falta dificultad de transporte un 8%, por falta de vacunas en el subcentro un 6%, mientras que por otros factores un 8% (15).

El rango de edad de la madre con mayor frecuencia fue entre los 16 a 22 Años

con un porcentaje del 56,9%, seguido del rango 23 a 29 Años con un 20,8%, en el rango de 37 a 43 Años con un 11,5%, de 30 a 36 Años con un 7,7%, mientras que el 3,1% más de 44 años, similar al estudio de Lizana Ramón Nisida en el año 2016, donde la edad de 18 a 23 años abarcaron un 34,7%, de 24 a 29 años un 28,8%, de 30 a 35 años de 21,1%, mientras que mayores a 35 Años abarco un porcentaje del 15,3% (11).

Fue de mucha importancia identificar el estado civil de las madres del presente estudio, el 33,1% fueron madres solteras, el 28,5% unidas, el 23,1% divorciadas, el 13,8% casadas, mientras que el 1,5% viudas, considerando el estudio de María Antonieta Lemus Cifuentes en el año 2018, fue un estudio tipo observacional, transversal, descriptivo, donde visitaron 30 familias en las dos aldeas donde el 47,8% fueron madres de estado civil unidas, el 8,7% fueron solteras, el 39,1% fueron madres casadas, mientras que el 4,3% fueron viudas (16).

El lugar de residencia donde habitan las madres del presente estudio, el 74,6% son de residencia rural, mientras que el 25,4% de zona urbana. En comparación con el estudio de José Enrique Velásquez Hurtado, en el año 2016, en su estudio observacional entre los factores sociodemográficos estudió la residencia donde habitan los padres y niños donde el área rural abarcó un 54,7%, mientras que la zona urbana fue de 44,1% (17).

La autodeterminación étnica de las madres el mayor porcentaje del presente estudio fue indígena con un 41,5%, seguido de la raza montubia con un 23,8%, el 23,1% fue mestiza, el 8,5% afrodescendiente, mientras que el 3,1% fue blanca a diferencia del estudio de Vallejo, donde el 66% eran mestizas, 12% montubias, 10% indígenas, 6% afrodescendientes,

6% blancas (11). Los número de hijos que tienen las madres el 43,1% indicó tener más de 4 hijos, seguido del 26,9% con 3 hijos, el 22,3% con 4 hijos, el 6,2% con 2 hijos, mientras que el 1,5% solo un hijo, a diferencia de otros estudios donde la cantidad de hijos de las madres, menores de 3 hijos abarcaron un 55%, de 3 a 4 hijos un 33,3%, de 5 a 6 hijos un 30,8%, mientras que más de 7 hijos un 25% (18).

La religión más frecuente de las madres fueron evangélicas abarcando un 31,5%, seguido de los testigos de jehová con un 16,2%, la religión católica un 6,2%, el 1,5% fueron mormonas, mientras que el 44,6% otras religiones, lo contrario al estudio de Sulma en el año 2015 donde las coberturas de vacunación se encontraban por debajo de $\geq 95\%$, la religión de las madres que tardíamente vacunaron a sus hijos, resultaron el 46% fueron de religión católica, el 43% religión evangélica y 11% no profesan ninguna religión (19).

El nivel de instrucción formativa de las madres del presente estudio determinaron que el 58,5% no tuvieron formación, el 20,8% apenas culminaron la primaria, el 13,8% la secundaria completa, mientras que el 6,9% culminó el tercer nivel a diferencia del estudio de Saldaña en el año 2017 donde el nivel educativo de las madres surgió de mayor alcance el nivel secundario con un 42,7%, seguida por un 38,2% de nivel primario; el 13,5% refirió no haber alcanzado un nivel educativo, así mismo un 5,6% alcanzo un nivel superior educativo (20). El cumplimiento a tiempo del calendario de las vacunas del presente estudio el 63,8% no lo cumplieron, mientras que el 36,2% si lo cumplieron. Comparando nuevamente el estudio de Sayle Rocio Saldaña e 60,7% cumplen según las vacunas completas, mientras que el 39,3% no cumplieron a tiempo con el proceso de vacunación (20).

Respecto al cumplimiento del esquema de vacunación el 52,3% no cumplieron, el 28,5% abandonaron el programa de vacunación, mientras que el 19,2% si cumplieron con el esquema a diferencia del estudio de Ashqui donde se constató el cumplimiento de citas de vacunación, el 23% indicaron que siempre cumplen el proceso de vacunación hacia sus hijos, el 73% a veces, mientras que el 4% nunca (21).

La razón de vacunación hacia el niño/a mayor a 12 y menor a 23 meses de edad el 56,2% acotaron que la vacuna sirve para prevenir enfermedades a futuras del niño, el 26,9% señaló para curar enfermedades del niño, mientras que el 16,9% para mejorar el desarrollo y crecimiento del niño. En comparación con el estudio de Julca en el 2017 en cual indicó sobre la importancia que tienen las vacunas, donde el 47,1% indicaron en que la vacuna los hace crecer sanos y fuertes, otro 47,1% previenen enfermedades, e 3,9% permite que se desarrollen adecuadamente, mientras que el 2% totalmente desconoce la importancia de hacer vacunar a los niños/as (22).

El motivo por no vacunar a los niños/as de 12 a 24 meses de edad del presente estudio fue debido al dolor un 39,2%, No dejan dormir un 26,9%, el 12,3% los padres no les dejan, la fiebre un 11,5% e irritables un 10%. En comparación con otros estudios a través de entrevistas a madres o padres de niñas/os menores de 2 años de edad acotaron que no demandan la vacunación en el servicio de salud, para determinar factores que limitan la demanda, donde el 34% de las madres acotaron que el motivo de no vacunar a sus hijos por los servicio de salud, es porque las vacunas enferman a niñas/os, así como el 23% justifican que es porque padecen de muchas infecciones, otro 23% señaló en olvidar la cita, el 14% no la deja su

esposo, el 11% no tiene tiempo, el 11% el hijo estuvo enfermo, el 9% por miedo a que se mueran, el 7% no la quisieron atender, el 5% no dan medicinas en el P/S, mientras que el 14% fueron por otras razones (23, 24 y 25).

CONCLUSIONES

Se pudo evidenciar que el factor determinante que causo el abandono del sistema de vacunación de las madres de los niños de 12 a 23 meses de edad se dan en gran medida por el desconocimiento sobre los beneficios de esta aplicación, siendo esto un grave problema en salud pública.

Se identificó las principales características sociodemográficas y sociales de las madres con niños mayores de 12 meses y menores de 23 meses, donde el rango de edad de la madre con mayor frecuencia fue entre los 16 a 22 Años, de estado civil solteras, de sectores rurales, la autodeterminación étnica fue indígena y muchas tenían más de 4 hijos, eran de religión evangélicas.

Se determinó que el nivel de instrucción de formación de las madres la gran mayoría no tuvieron una formación formativa la cual fue una de las causa de la poca importancia del esquema de vacunación. Las edades de los niños que no fueron atendidos en el centro de salud Naranjal fue entre los 16 a 19 meses, y la gran mayoría no cumplieron a tiempo el calendario de las vacunas, el cual llevaron al abandono del programa de vacunación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organización Mundial de Salud. Metas Programa Ampliado de Inmunización . 1984.

Organización Mundial de Salud. Inmunización. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/topics/inmunization/es/>

Organización Panamericana de la Salud. Immunization And Primary : Problems and solutions. Scientific Publication. 1981

Código De La Niñez Y Adolescencia. Los niños, niñas y adolescentes como sujetos de Derechos. Quito: Ediciones legales. 2013. Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DI-GO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>

Constitución de la República del Ecuador. Elementos Constitutivos del Estado. Quito: Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. 2008. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Uboldi M. Generalidades de Vacunas. 2012. Disponible en: www.colfarsfe.org.ar/newsfiles/marzo2011/Generalidades_de_Vacunas.pdf

Ministerio de Salud Pública, E. Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones. 2017.

Mago H. Vacunas: historia y novedades. Rev Pediátrica de Atención Primaria. 2011.

UNICEF. 2017. Disponible en: <https://www.unicef.org/temas/vacunas>

PAI. Manual de normas y procedimientos el programa ampliado de Inmunización. 2012. Disponible en: www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/folleto_normas.pdf

Vallejo RD. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de

- edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. [Tesis Postgrado]. Facultad de Ciencias Médicas. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>
- Prado AM. "Cumplimiento del esquema de vacunación en niños/as menores de cinco años que acuden al puesto de Salud de San Vicente de Pusir, Cantón Bolívar, Provincia del Carchi. Período enero a junio 2012". [Tesis Postgrado] Portoviejo. 2012.
- García VJ. "Determinación del abandono y deserción del esquema de vacunas del Ministerio de Salud Pública en los menores de dos años que acuden al sub centro de salud colon, febrero -agosto del 2012 ". [Tesis Postgrado]. 2012.
- Salinas B. "Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años en el servicio de hospitalización del hospital de niños Dr. Jorge, en Valencia, Estado Carabobo febrero – abril 2011". 2011.
- Nisida LR. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año Hospital Referencial de Ferreñafe. 2016. [Tesis Postgrado] Pimentel: Universidad Señor de Sipán - Facultad de Ciencia de la Salud. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/757/LIZANA%20RAM%C3%93N%20NISIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lemus MA. Factores que inciden en el incumplimiento de la tercera dosis del esquema de vacunación pentavalente y anti poliomielítica en niñas y niños de 12 meses de edad en las aldeas Sansur y Yerbabuena, municipio de Palencia del departamento de Guatemala durante. [Tesis Postgrado] Guatemala: Campus Central-Universidad Rafael Landívar. 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/05/Lemus-Maria.pdf>
- Velásquez Hurtado JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete Robilliard L, Loyola Romaní J, Vigo WE, Rosas Aguirre ÁM. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. Revista Biomédica. 2016; 36(2): 220-229.
- Cabrejos Villanueva RD. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016. [Tesis Postgrado] Pimentel: Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Sipán. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3066/Cabrejos%20Villanueva%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Bernal Ruano SY. Factores relacionados con bajas coberturas de vacunación en niños menores de dos años en el municipio de Amatitlán del área de salud Guatemala Sur. [Tesis Postgrado] Guatemala: Escuela de estudio de Posgrado, Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de San Carlos de Guatemala. 2015. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/4359/1/Bernal%20Ruano%20Sulma%20Yaneth.pdf>

Saldaña Flores SR. Factores sociodemográficos y culturales maternas y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud las palmas - tingo maría 2017. [Tesis Postgrado] Tingo María, Perú: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud. 2017. Disponible en: https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/642/T047_46322454_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ashqui Chacha SP. Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia pasa perteneciente al cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el período enero – junio 2013. [Tesis Postgrado] Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. 2014. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/Ashqui%20Chacha%20Silvia%20Patricia.pdf>

Julca Angulo EV. Caracterización de madres con niños menores de 5 años que incumplen con el esquema de vacunación en el centro de salud Carmen Medio - Comas 2017. [Tesis Postgrado] Trujillo: Universidad César Vallejo-Facultad de Ciencias Médicas. 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6130/Julca_AEV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Barrera Arriola LL. Factores que limitan demanda de vacunas en el puesto de salud Santa María de Jesús, Sacatepéquez. [Tesis Postgrado] Guatemala: Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de San

Carlos de Guatemala. 2015. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/4341/1/Barrera%20Arriola%2C%20Lesbia%20Lisette.pdf>

Tisalema Supe ET. “Cobertura de vacunación de los niños de 0 a 18 meses en el Sub-centro de Salud de Quisapincha en la Provincia de Tungurahua y el nivel de información de la población sobre el Esquema ideal de inmunización en el periodo Julio a Diciembre del 2012.” [Tesis Postgrado] Ambato. 2012.

Zurita Yanez JP. Factores de riesgo que inciden en el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de cinco años. [Tesis Postgrado] Guaranda. 2012