



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2024,  
Volumen 8, Número 2.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2)

## **NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS 0 A 9 AÑOS**

**LEVEL OF COMPLIANCE WITH VACCINATION SCHEDULES  
IN CHILDREN 0 TO 9 YEARS**

**Gilberto del Jesús López Landero**

División Académica Multidisciplinaria de los Ríos (DAMR) – México

**Armando Miranda De La Cruz**

División Académica Multidisciplinaria de los Ríos (DAMR) – México

**Marisol Guzmán Moreno**

División Académica Multidisciplinaria de los Ríos (DAMR) – México

**Janett Marina García Hernández**

División Académica Multidisciplinaria de los Ríos (DAMR) – México

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.10788](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10788)

## Nivel de cumplimiento de esquemas de vacunación en niños 0 a 9 años

**Gilberto del Jesús López Landero<sup>1</sup>**

[gilbertolopez92@outlook.com](mailto:gilbertolopez92@outlook.com)

<https://orcid.org/0009-0005-6246-2600>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
(UJAT)

División Académica Multidisciplinaria de los  
Ríos (DAMR)  
México

**Armando Miranda De La Cruz**

<https://orcid.org/0000-0001-6379-6905>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
(UJAT)

División Académica Multidisciplinaria de los  
Ríos (DAMR)  
México

**Marisol Guzmán Moreno**

<https://orcid.org/0000-0002-1852-2718>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
(UJAT)

División Académica Multidisciplinaria de los  
Ríos (DAMR)  
México

**Janett Marina García Hernández**

<https://orcid.org/0000-0003-2483-0132>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
(UJAT)

División Académica Multidisciplinaria de los  
Ríos (DAMR)  
México

### RESUMEN

La vacunación es un gran logro de la salud actual que cada año salva millones de vidas, estas refuerzan y ayudan al sistema inmune del cuerpo para evitar enfermedades o disminuir su mortalidad. La inmunización forma parte esencial de la atención primaria a la salud siendo un elemento primordial para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas ayudando así a resguardar la seguridad sanitaria mundial y nacional. (OMS, 2023). Es un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 37 niños (as) que acuden con su tutor al CESSA Macuspana para vacunación. Los resultados muestran que 20 (54.05%) tienen buen nivel de cumplimiento, mientras que 17 (45.95%) no tienen un esquema de vacunación completo; es decir, se concluye que es necesario trabajar en las oportunidades perdidas de vacunación para aumentar los esquemas completos en niños de Macuspana.

**Palabras clave:** atención primaria de salud, vacunación, esquemas de inmunización, niño

---

<sup>1</sup> Autor Principal

Correspondencia: [gilbertolopez92@outlook.com](mailto:gilbertolopez92@outlook.com)

## Level of compliance with vaccination schedules in children 0 to 9 years

### ABSTRACT

Vaccination is a great achievement of current health that every year saves millions of lives, these strengthen and help the body's immune system to prevent diseases or reduce its mortality. Immunization is an essential part of primary health care as a primary element for the prevention and control of infectious diseases, thus helping to safeguard global and national health security. (WHO, 2023). It is a quantitative study, with an experimental design, descriptive cross-sectional, with a sample of 37 children (as) who come with their guardian to the CESSA Macuspana for vaccination. The results show that 20 (54.05%) have a good level of compliance, while 17 (45.95%) do not have a complete vaccination schedule; that is, it is concluded that it is necessary to work on missed vaccination opportunities to increase the complete schemes in children of Macuspana.

**Keywords:** primary health care, vaccination, immunization schemes, child

*Artículo recibido 04 febrero 2024  
Aceptado para publicación: 05 marzo 2024*



## INTRODUCCIÓN

Unos de los beneficios dirigido a la población, cuyo objetivo es proteger contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación es el Plan de Vacunación Universal, cuyo propósito prevenir alcanzar, mantener y reducir la tasa de morbilidad y mortalidad por enfermedades con la cobertura de vacunación del 95% por biológico y el 90% de cobertura con esquema completo en cada grupo de edad. (Secretaria de Salud, 2022) Lo más esencial es monitorizar los indicadores de rendimiento de este programa de Vacunación que nos ayuda a detectar los problemas potencialidad en cuanto a calidad, seguimiento y aplicación de los biológicos unas de sus causas más frecuentes del retraso en la aplicación de estos biológico, fueron contraindicaciones relativas, falta del biológico y falsas contraindicaciones. (Cruz Romero & Pacheco Rios, 2013)

Julca Angulo & Timana Yenque(2017) realizaron un estudio con el objetivo de determinar las características de las madres tanto sociodemográficas, económicas, culturales e institucionales que influyen en el incumplimiento del Esquema de Vacunación de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Carmen Medio. Se selecciono a 51 madres de niños menores de 5 años que incumplen con el calendario de vacunas. El enfoque fue descriptivo con diseño experimental ya que no se manipulo la variable. Con los resultados se obtuvo que respecto a las características sociodemográficas la edad promedio fue de 29 años, características económicas referente a la variable nivel de ingreso; que el 60.8% de madres señalo que recibe menos de 500.00 mensuales, las características culturales fueron que el 47.1% de madres hacen referencia erróneamente que las vacunas los hace crecer sanos y fuertes a sus niños, en cuanto a las características institucionales de madres que incumplen con el esquema, se encontró que el 30% de madres indico que a veces no hay disponibilidad de vacunas; el 33.3% señalaron desconocer de la próxima vacuna. Así mismo el 35.3% refirieron que solo la primera vez la enfermera le brindo información sobre el esquema de vacunación y alrededor del 20% no entendió la información y se quedó con dudas.

De igual manera, Zapata España & Poslisgua Fernández (2021) realizaron una investigación para identificar los factores asociados al incumpliendo del del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad, como sabemos un principio fundamental de la atención primaria en salud es la promoción y la prevención, priorizando así reducir los gastos ocasionados por los pacientes hospitalizados. El tipo de



investigación empleada fue de tipo prospectiva, descriptiva y de recopilación de material bibliográfico científico. Se concluye que van a existir factores culturales, como son económicos, culturales, psicológicos, demográficos y sociales, sumados a la falta de importancia sobre la inmunización de los menores, además de la falta de recursos humanos en los centros de salud, así como la capacitación de estos, siendo uno de los factores más importantes que conducen a no cumplir con el esquema completo de vacunación en los menores.

Por último, Quirola Gavilánez & Herrera López (2022) realizaron un análisis con la finalidad de identificar los factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años en una muestra de madres y padres del Ecuador. Se selecciono a padres de 208 niños menores de 2 años con esquemas atrasados atendidos en el Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ambato. El enfoque fue cuantitativo, de diseño descriptivo, comparativo, de corte transversal, el tiempo de estudio comprende del periodo marzo 2020 y agosto 2021. Los resultados fueron que los principales factores asociados al incumplimiento de los esquemas de vacunación comprenden a la situación socioeconómica de los padres, la edad de los padres, la movilidad y el transporte y el acceso a las vacunas, la presencia del Covid-19 y las medidas sociosanitarias han incidido en la falta de cumplimiento de los esquemas de vacunación. Se concluye que los limitantes actuales en los esquemas inciden fuertemente en los programas de vacunación y deben ser tomados en cuenta para los respectivos correctivos en las políticas públicas sanitarias

Por lo anterior descrito se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños de 0 a 9 años que acuden al CESSA Macuspana?

Además, el objetivo de este proyecto es examinar el nivel de cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños de 0 a 9 años que acuden al CESSA Macuspana.

Para dar sustento teórico a este proyecto se utilizó el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola J. Pender el cual expone como las experiencias individuales, los conocimientos y afectos de la conducta guían al individuo a participar o no en los comportamientos de salud. La conducta previa relacionada se refiere a las experiencias pasadas que dan lugar de forma directa o indirecta a la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción a la salud; mientras que los factores personales se

refieren a los biológicos, psicológicos y socioculturales los cuales son predictivos de una cierta conducta y están enfocados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.

Los beneficios percibidos por la acción son los resultados positivos que se producen como expresión de la conducta de salud mientras que las barreras percibidas para la acción hacen alusión a las desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción. La autoeficacia percibida se refiere a la percepción de competencia de uno mismo para realizar una conducta, cuando esta aumenta, es mayor el compromiso de acción y la actuación real de la conducta.

El afecto relacionado con el comportamiento son las emociones afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta. Las influencias interpersonales se refieren a las personas importantes del entorno del individuo que ayudan que sirven como apoyo para que las personas se involucren y adopten conductas de promoción de la salud. Las influencias interpersonales son aquellas en las que las personas del entorno del individuo apoyan u ofrecen apoyo para que sean adoptadas las correctas conductas de salud; mientras que las influencias situacionales son aquellas por las que el entorno dictamina para aumentar o disminuir la conducta promotora de salud.

Estos componentes se relacionan e influyen para adoptar un compromiso para un plan de acción el que será el último escalón para lograr el resultado final deseado, la conducta promotora de la salud.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

En esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, debido a que emplea magnitudes numéricas para representar el nivel de cumplimiento de esquemas de vacunación, además es de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal y con temporalidad prospectiva. Es decir, se observó el fenómeno tal cual ocurre sin ejercer control en las variables principales del estudio, de igual manera, el instrumento se aplicó en un solo momento durante todo el proceso de investigación.

La población es infinita y está constituida por los niños menores de 9 años que acuden al Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) del municipio de Macuspana, Tabasco, la muestra está conformada por 37 cartillas de vacunación, analizadas durante los meses de junio-julio de 2023. Se incluyeron en el estudio a niños menores de 5 años, quienes sus tutores aprobaron su participación en el estudio, se excluyeron a quienes no presentaron cartilla y quienes no se les aplicó biológico por problemas de salud.



En este proyecto para la recolección de datos se empleó una encuesta llamada “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños/as que acuden al Centro de Salud Paccha periodo mayo – octubre 2018” elaborado por Guapisaca Pauta & Pando Fárez (2018) el cual consta de 21 preguntas con opciones de respuesta dicotómicas.

Para el análisis de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 25, donde las variables cualitativas fueron analizadas a través de tablas de distribución de frecuencias y porcentajes, mientras que las variables cuantitativas fueron analizadas a través de medidas de tendencia central (media aritmética) y medidas de dispersión (varianza, rango, desviación estándar).

Para otorgar la base legal a este proyecto de investigación, se utilizaron documentos internacionales y nacionales que establecen criterios que deben ser aplicados en los proyectos desarrollados en personas, que se explican a continuación:

La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (1984), estableciendo dentro sus principios básicos 3,4,5,6,7,8,9 y 10; en relación con el Código de Ética para Enfermeras o Enfermeros elaborado por la Comisión Interinstitucional de Enfermería en los artículos 3, 5,19 y 24, señala que el que el proyecto de investigación debe ser realizadas por personas profesionales y bajo la supervisión de un experto, así como evaluar los riesgos y salvaguardando los intereses e integridad de los usuarios respetando su intimidad sin ocasionar un gran impacto en su integridad física o mental, de igual forma se deben informar a los usuarios los objetivos, métodos, y posibles riesgos mediante un consentimiento informado el cual debe ser otorgado con libertad. (Asociación Médica Mundial, 2017)

Por otro lado, en los deberes de las enfermeras con los usuarios, deben mantener una relación estrictamente profesional y respetuosa; así como aquellos deberes con la profesión para contribuir en la investigación de su disciplina., (Comité Interinstitucional de Salud, 2001)

Por otra parte, en la Ley General de Salud en el Título V. Investigación para la Salud en los artículos 96, 100 y 101 , en conjunto con la NOM-012-SSA3-2012, que menciona los criterios para la aplicación de proyectos de investigación para la salud en seres humanos en los puntos 5.9, 5.11,6.2,8.4,8.9,10.2, 10.6,11.2,11.3,11.6,11.7, describen que la investigación deberá estar dirigida al entendimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos, por lo que este estudio busca documentar la relación entre la autoestima y la capacidad de autocuidado en personas adultas

que habitan en un centro de atención geriátrica del sur de Veracruz; así mismo se hace uso de los aspectos, principios éticos y legales, utilizando el consentimiento informado de forma que si los investigadores no lo cumplen se les realiza una sanción, debido a que se compromete a mantener la dignidad y privacidad del usuario. (Secretaría de Gobernación, 2023; Secretaria de Gobernación, 2013)

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En referencia al género del niño (a), se obtuvo que, 19 (51.35%) son hombres y 17 (45.95%) mujeres, en cuanto a la variable edad del tutor (a), se puede observar que 16 (43.24%) se ubicaron de 21 a 30 años, seguido de 15 (40.54%) entre 31 a 40 años, por último, se encuentran los de menos de 20 años (10.81%) y más de 40 años (5.41%); más del 80% de los padres o tutores de los niños se encuentran en la etapa adulta joven.

De igual manera, en tanto a la relación que tienen los cuidadores 30 (81.08%) de las personas entrevistadas son las madres de los menores, mientras que 4 (10.81%) son el padre, 2 (5.41%) personas son los abuelos y 1 corresponde a otros familiares. Por otra parte, en cuanto al estado civil del cuidador, 17 (40.54%) de ellos se encuentran en unión libre, 15 (40.54%) casados/as, 4 (10.81%) de ellos se encuentran solteros/as y 1 (2.70%) divorciados/a. Para la variable nivel de instrucción del cuidador, 15 (40.54%) de ellos tienen concluido el nivel medio superior, seguido de 11 (29.73%) quienes completaron la secundaria y 8 (21.62%) que cuentan con estudios superiores, mientras que 1 (2.70%) tienen estudios de primaria incompleta, secundaria incompleta y carrera técnica respectivamente.

En este orden de ideas, en la ocupación del cuidador del niño (a), se obtuvo que 30 (81.08%) son amas de casa, mientras que 5 (13.51%) son empleando (a), mientras que 2 (5.41%) tienen trabajo por cuenta propia; por lo anterior, se concluye que en la variable de ocupación del cuidador que más del 80% tienen la ocupación de ama de casa. Ahora bien, en cuanto al tiempo que les toma de su casa al centro de salud, (70.27%) de los participantes tardan 15 minutos, 9 (24.32%) tardan media hora, mientras que 2 (5.41%) se demoran hasta 1 hora o más, siendo los más alejados de los servicios de atención a la salud. En cuando al medio de transporte, se encontró que 18 (48.65%) viajan en transporte público, 11 (29.73%) se transportan en vehículo propio y los 8 restantes (21.62%) lo hacen caminando. Por último, en cuando al ingreso económico, 17 (45.95%) tienen ingresos inferiores a 1,000 pesos, 15

(40.54%) tienen un ingreso mayor a 5,000 pesos, mientras que 5 (13.51%) tienen un ingreso de 1,000 a 5,000 pesos.

**Tabla 1.** Factores de incumplimiento del esquema de vacunación

Cuestionamientos	Sí		No		A veces	
	f	%	f	%	ff	%
¿Considera usted que las posibles reacciones adversas de las vacunas son un motivo por el cual no acude a vacunar al niño?	19	51.35	16	43.2	22	5.4
¿Cuándo el niño/a presenta una patología específica, usted lo lleva a vacunar?	3	8.1	30	81.1	00	0
¿Usted está de acuerdo que uno de los beneficios de las vacunas es prevenir enfermedades?	33	94.6	2	5.4	00	0
¿Considera usted que es importante continuar con las dosis de las vacunas que le falten al niño/a?	36	97.3	1	2.7	00	0

Fuente: Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación

En cuanto a los factores de incumplimiento del esquema de vacunación, 51.35% considera que las reacciones adversas de las vacunas son un motivo por el cual no acude a vacunar a su hijo (a), además, 81.1% concuerda que cuando el niño (a) se encuentra enfermo (a) no lo lleva a vacunar, 94.6% sabe que uno de los beneficios más importantes de la vacunación es prevenir enfermedades, 97.3% considera que es importante continuar con las dosis de vacunas hasta completar el esquema.

**Tabla 2.** Factores de incumplimiento de la vacunación (parte 2)

Causas de incumplimiento	f	%
Olvido	11	29.7
Enfermedad del niño	7	18.9
Vive lejos	16	43.2
Otras (decisión propia o falta de3 vacunas)		8.1
Total	37	100.0

Fuente: Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación

En este sentido, al referir las causas de oportunidades perdidas en vacunación, 43.2% no acude al proceso de vacunación por la distancia que existe del centro de salud a su domicilio, 29.7% por olvido, 18.9% por enfermedad del niño (a) y 8.1% por decisión propia. (Ver Tabla 2).

**Tabla 3.** Causas de oportunidades perdidas en vacunación

Cuestionamientos	Siempre		A veces		Nunca	
	f	%	f	%	f	%
¿Cuándo usted acude a vacunar al niño al centro de salud, encuentra las vacunas que les corresponden?	22	59.5	15	40.5	0	0
¿Cuándo usted acude al centro de salud para vacunar al niño/a, se encuentra en el servicio de vacunación a un enfermero/a?	35	94.6	2	5.4	0	0
¿Después de la administración de la vacuna, la enfermera le informa sobre la próxima cita?	35	94.6	2	5.4	0	0
¿Cuándo no acude a la cita programada para la vacuna, el personal del centro de salud le realiza el seguimiento?	35	94.6	0	0	2	5.4

¿Usted recibe educación sobre las 35	94.6	1	2.7	1	2.7
--------------------------------------	------	---	-----	---	-----

posibles reacciones que pueden producir las vacunas que le aplicaron al niño/a?

¿Está usted de acuerdo con los días que35	94.5	1	2.7	1	2.7
-------------------------------------------	------	---	-----	---	-----

se abren ciertas vacunas?

Fuente: Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación

Al analizar las oportunidades perdidas en vacunación, 40.5% menciona que a veces no encuentra las vacunas que le corresponden, 5.4% concuerda en que a veces no encuentra a la enfermera en el servicio, o la enfermera no le informa sobre su próxima cita, o bien el personal de salud no le brinda seguimiento cuando no acude a la cita programada, no recibe educación sobre las reacciones adversas y no está de acuerdo en que algunas vacunas se abran algunos días determinados. (Ver Tabla 3)

**Tabla 4.** Trato del personal de salud durante la vacunación

Tipo de trato	f	%
Amable	30	81.1
Enojona, poco amable	7	18.91
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación

En este orden de ideas, en cuanto al trato del personal de salud, a pesar de que más del 80% menciona que es amable, existe un 18.9% menciona que el personal de salud se encuentra enojado o poco amable. (Ver Tabla 4)

**Tabla 5.-** Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación

Niveles de cumplimiento	f	%
Deficiente	12	32.4
Regular	5	13.51
Bueno	20	54.05
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación

Por último, al analizar el nivel de cumplimiento de los esquemas de vacunación, 54% resultó que cumple con el esquema, mientras que 32% no tiene cumplimiento y 13.5% tiene un nivel de cumplimiento regular; es decir, cerca del 50% no tiene un cumplimiento del esquema de vacunación.

De acuerdo con los datos obtenidos en este estudio realizado sobre el nivel de cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños de 0 a 9 años que acuden al CESSA Macuspana, se encontró que la edad promedio de los menores oscilo entre 4 y 5 años, predominó (51.4%) el sexo masculino, sin embargo, el 40.5% de los cuidadores cuentan con estudios medio superior y 45.9% de los participantes se encuentran en unión libre.

En cuanto a los niveles de cumplimiento de los esquemas de vacunación, la mayoría de los niño/as cumplieron con el esquema de acuerdo con su edad, sin embargo, cerca del 50% no cumplían con el esquema completo, las principales causas obtenidas de incumpliendo fueron por enfermedad del niño, olvido por parte de los cuidadores y padres, viven lejos o bien por decisión propia o no hay vacunas.

La vacunación es un elemento esencial para la salud pública y el bienestar de las generaciones futuras mediante la evaluación de datos y estadísticas; un alto cumplimiento de esquemas de vacunación es innegable, debido a que no solo protege individualmente a los niños contra enfermedades prevenibles; también contribuye a la formación de la barrera colectiva que evita la propagación de enfermedades a nivel comunitario. El nivel de cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños de 0 a 9 años es un reflejo directo del compromiso de la sociedad con la salud y el bienestar de las generaciones futuras. Al abordar las barreras existentes y promover la importancia de la inmunización, lo cual permite trabajar para garantizar un futuro saludable y resistente a enfermedades prevenibles por vacunación.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Asociación Médica Mundial. (21 de marzo de 2017). Políticas actuales. Obtenido de Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Berdasquera Corcho, D., Cruz Martínez, G., & Suárez Larreinaga, C. L. (2018). La vacunación. Antecedentes históricos en el mundo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1.



Comité Interinstitucional de Salud. (1 de diciembre de 2001). Secretaria de Salud. Obtenido de Código de ética para enfermeras y enfermeros en México:

[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo\\_etica.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf)

Cruz Romero, E., & Pacheco Rios, A. (2013). Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunacion en niños atendidos en el Hospital Infantil de México. págs. 1-6.

G Reynolds, M., Wauquier, N., Li, Y., Subbian Satheshkumar, P., D Kanneh, L., Monroe, B., . . . Moses, L. M. (Mayo de 2019). Viruela símica humana en Sierra Leona después de 44 años de ausencia de casos reportados. *Emerging Infectious Diseases*, 25(5), 1023–1025. Obtenido de [https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/5/18-0832\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/5/18-0832_article)

Gómez, Y. M., & Sánchez, O. (2009). Creencias Populares que tienen las Madres sobre la Vacunación en niños menores de 1 año de la comunidad La Libertad Municipio Guacara, del estado Carabobo. *Portales médicos*. Obtenido de

<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2229/1/Creencias-Populares-que-tienen-las-Madres-sobre-la-Vacunacion-en-ninos-menores-de-1-ano.htm>

Guamangallo Moreano, T. A., Flores Quilambaca, M. E., & Segovia Hernandez, R. I. (2017). Incumplimiento del esquema de vacunacion en niños menores de 2 años del Centro de Salud Marianitas de la ciudad de Quito. Quito, Ecuador.

Huamán Huamán, B. (2020). Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud el Enterador, Cajamarca. Universidad Autónoma de Ica. Chíncha, 52-60. Obtenido de

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/860>

Julca Angulo, E. V., & Timana Yenque, L. Z. (2017). Caracterización de madres con niños menores de 5 años que incumplen con el esquema de vacunacion en el Centro de Salud Carmen Medio.

Lizana Ramón, N. (2016). Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital Referencial de Ferreñafe. Retrieved from, 96. Obtenido de

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/757/LIZANA%20RAMÓN%20NISIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



- Miquel, J. (2014). Los riesgos de no cumplir el calendario de vacunas. *Salud y Medicina*, 2.
- NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, fabo-  
terapicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano prefacio. (Vol. 14). Obtenido de  
[https://www.gob.mx/salud/documentos/nom-036-ssa2-2012-prevencion-y-control-de-  
enfermedades-aplicacion-de-vacunas-toxoides-faboterapicos-e-inmunoglobulinas-en-el-humano](https://www.gob.mx/salud/documentos/nom-036-ssa2-2012-prevencion-y-control-de-enfermedades-aplicacion-de-vacunas-toxoides-faboterapicos-e-inmunoglobulinas-en-el-humano)
- Quirola Gavilánez, J. C., & Herrera López, J. L. (Mayo 2022). Factores socioculturales relacionados al  
cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento.  
Ambato, Ecuador.
- Raile Alligood, M. (2014). Modelos y Teorías de enfermería. En V. Berbiglia, & B. Banfield, *Teoría  
del déficit de autocuidado* (págs. 232-242). Barcelona, España: Elsevier.
- Secretaria de Gobernación. (4 de enero de 2013). Diario Oficial de la Federación. Obtenido de NOM-  
012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para  
la salud en seres humanos.:  
[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0)
- Secretaria de Salud, G. (2022). Vacunación Universal. Obtenido de <https://www.gob.mx>
- Sigcho Naula, S. J., Zapata España, C. I., & Posligua Fernández, J. A. (2021). Factores asociados al  
incumplimiento del esquema de vacunacion en niños de 0 a 6 meses de edad. Milagro, Ecuador.
- Syldor, M. H. (2009). Situación actual de las Vacunas e inmunización en Haití. *Revista Clínica de  
Medicina de Familia*, 2(7), 354-359. Obtenido de  
<https://doi.org/10.4321/s1699-695x2009000200008>
- Valdivieso, L. N. (s.f.). Proceso de enfermería en el acto vacunal. *Asociación Española de Vacunolo-  
gía*.
- Wilson, S. E., Chung, H., L Schwartz, K., Gutmann, A., L Deeks, S., C Kwong, J.