



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)
Volumen Especial Cuidado Integral y Atención Primaria en Enfermería 2026

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE PADRES EN ESQUEMA DE VACUNACIÓN INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS

PARENTAL KNOWLEDGE AND COMPLIANCE WITH THE
CHILDHOOD VACCINATION SCHEDULE IN CHILDREN
UNDER FIVE YEARS OF AGE

Mario Gabriel Narvárez Espinoza
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Byron Ezequiel Ordoñez Rogel
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Flor María Espinoza Carrión
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22877

Conocimiento y Cumplimiento de Padres en Esquema de Vacunación Infantil en Menores de 5 Años

Mario Gabriel Narváez Espinoza¹

Mnarvaez8@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-9481-7293>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Byron Ezequiel Ordoñez Rogel

bordonez6@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-3846-0092>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Flor María Espinoza Carrión

fmespinoza@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7886-8051>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

La vacunación constituye una de las intervenciones más eficaces y costo-efectivas para la prevención de enfermedades transmisibles y la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil. Pese a los esfuerzos implementados por la Estrategia Nacional de Inmunización en el Ecuador, persisten brechas significativas en el conocimiento y cumplimiento del esquema nacional de vacunación, influenciadas por factores sociodemográficos, culturales e institucionales. El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Tipo B “Venezuela” de Machala, durante julio y agosto de 2025. Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional de corte transversal, con una muestra no probabilística por conveniencia de 88 madres de familia. Los resultados indicaron que la mayoría de las participantes conocía correctamente aspectos clave del esquema vacunal, aunque existieron confusiones conceptuales y barreras prácticas, y solo el 63,6 % de los niños tenía el esquema completo. Estos hallazgos evidencian discrepancias entre el conocimiento teórico y las prácticas efectivas de vacunación, sugiriendo la influencia de factores logísticos y de acceso a los servicios de salud.

Palabras clave: conocimiento, vacunación infantil, cumplimiento del esquema, salud pública

¹ Autor principal

Correspondencia: Mnarvaez8@utmachala.edu.ec

Parental Knowledge and Compliance with the Childhood Vaccination Schedule in Children Under Five Years of Age

ABSTRACT

Vaccination constitutes one of the most effective and cost-efficient public health strategies for preventing communicable diseases and reducing childhood morbidity and mortality. Despite the implementation of the National Immunization Strategy in Ecuador, significant gaps persist in both knowledge and compliance with the national vaccination schedule, influenced by sociodemographic, cultural, and institutional factors. The objective of this study was to determine the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule among children under five years of age attending the Type B “Venezuela” Health Center in the city of Machala, during the period from July to August 2025. A quantitative, descriptive, and correlational cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 88 mothers selected through non-probability convenience sampling. The results showed that most participants demonstrated adequate knowledge regarding key aspects of the vaccination schedule; however, conceptual misunderstandings and practical barriers were identified, and only 63.6% of children had a complete vaccination schedule. These findings reveal a gap between theoretical knowledge and effective compliance, suggesting the influence of logistical and healthcare access factors.

Keywords: knowledge, childhood vaccination, schedule compliance, public health

*Artículo recibido 15 enero 2026
Aceptado para publicación: 15 febrero 2026*



INTRODUCCION

La inmunización constituye una de las estrategias más efectivas en salud pública, ya que contribuyen significativamente a la prevención, reducción y control de enfermedades transmisibles. Su implementación ha permitido disminuir la mortalidad infantil y mejorar la calidad de vida en la población pediátrica a nivel global (Melgarejo Zorrilla y Arévalo Marcos, 2022).

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública impulsa la Estrategia Nacional de Inmunización para garantizar la cobertura gratuita y universal. Sin embargo, persisten brechas en el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación por parte de padres o cuidadores, debido a desafíos relacionados a contextos de vulnerabilidad social, cultural, geográfica y educativa (Portillo Villalba et al., 2022).

El presente estudio aborda el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento por parte de los padres en el esquema de vacunación infantil en niños menores de cinco años. Esto permitirá analizar el nivel de información y responsabilidad que tienen los padres o cuidadores respecto a la inmunización, justificando que el conocimiento adecuado por parte de los padres es importante para garantizar la salud y el desarrollo integral del niño (Melgarejo Zorrilla y Arévalo Marcos, 2022).

El rol del profesional de enfermería también resulta fundamental al brindar educación, seguimiento y acompañamiento a las familias, asegurando que cada menor reciba a tiempo las vacunas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública (Monar López y Camacho Montoya, 2023).

En América Latina, a pesar de los altos índices de cobertura reportados en algunos países, se ha evidenciado una tendencia a la disminución en la vacunación oportuna tras la pandemia de COVID-19, debido a la interrupción de los servicios y la desinformación difundida en redes sociales (Guano Valladolid et al., 2023).

En Ecuador, la Estrategia Nacional de Inmunización constituye un eje esencial en la atención primaria; sin embargo, estudios recientes muestran que el desconocimiento parcial del esquema, las falsas creencias sobre efectos adversos y la falta de seguimiento sistemático continúan siendo causas frecuentes de incumplimiento (Reyes Gonzales, 2022). Es importante que las madres de familia conozcan estos efectos adversos o eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) y qué hacer o a dónde acudir para solucionar el malestar de sus niños.



Investigar el conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación es relevante para la comunidad científica porque permite evaluar la efectividad de los programas de inmunización y diseñar intervenciones educativas contextualizadas. Además, contribuye al cuerpo de evidencia sobre los determinantes socioculturales de la salud y al desarrollo de modelos predictivos de adherencia, fundamentales para orientar políticas públicas y programas de enfermería basados en evidencia (Portillo Villalba et al., 2022).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 20 millones de niños en el mundo no completan su esquema básico de inmunización cada año y 14,3 millones de niños no recibieron ninguna vacuna (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en 2023 la cobertura de vacunación DPT3 en las Américas alcanzó el 88%, mostrando una recuperación tras el impacto de la pandemia. No obstante, se identificaron 1,3 millones de niños sin ninguna dosis (“cero dosis”) y 1,7 millones que no completaron el esquema (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública a través de la Estrategia Nacional de Inmunización reportó una cobertura nacional promedio del 87% para el esquema completo en menores de un año, pero con marcadas desigualdades entre zonas urbanas y rurales, especialmente en comunidades con acceso limitado a servicios de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2023).

Si bien los datos evidencian ciertos avances en materia de inmunización, persisten desafíos importantes relacionados con la equidad en el acceso y la cobertura vacunal (Nolazco Labajos , 2025).

En este contexto, el presente estudio se propone identificar la posible relación entre los factores sociodemográficos y económicos de los padres de niños no inmunizados y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación, aportando evidencias que permitan fortalecer los sistemas de salud y reducir las brechas existentes en la inmunización infantil. En un estudio realizado en la ciudad de Machala sobre niveles de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con la vacunación en menores de cinco años, el 91% de los participantes poseen conocimiento sobre el esquema de vacunación, pero solo el 59% de los encuestados cumplen con la aplicación de las vacunas, lo que indica la existencia de una brecha entre lo que sabe y lo que aplica (Guano Valladolid et al., 2023).



El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, utilizando como instrumento principal una encuesta estructurada validada por expertos en salud pública y enfermería. La información recolectada se analizará mediante estadística descriptiva y análisis correlacional para establecer asociaciones entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación.

El objetivo de la presente investigación es evaluar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento del esquema de vacunación infantil en padres o cuidadores de niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Venezuela, durante el periodo julio–agosto de 2025 como base para el diseño de estrategias educativas en enfermería.

METODOLOGIA

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño metodológico no experimental, ya que no existió intervención o manipulación de las variables relacionadas con el nivel de conocimiento y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Esta modalidad permitió obtener respuestas en su contexto natural, observadas tal como ocurren en la realidad, sin intervención del investigador, lo cual es pertinente para el estudio de comportamientos y conocimientos en salud pública.

Asimismo, el estudio fue de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento temporal, permitiendo establecer asociaciones entre las variables en un punto específico del tiempo. Esta característica resulta idónea para investigaciones orientadas a obtener un diagnóstico situacional o establecer correlaciones entre factores sociodemográficos y conductuales.

La selección del tipo de estudio y su diseño se fundamentó en una revisión sistemática de literatura científica disponible en bases de datos reconocidas como Scielo, Dialnet, Redalyc y Web of Science, Elsevier, Latindex, donde se evidenció la efectividad de metodologías similares en investigaciones sobre esquemas de vacunación, comportamiento parental en salud infantil y cobertura inmunológica en poblaciones vulnerables. La fundamentación teórica y metodológica se apoya en estudios previos validados, lo que aporta solidez y coherencia científica a esta propuesta investigativa.



Población

La población objeto de estudio estuvo conformada por 100 madres de niños menores de 5 años, usuarias del Centro de Salud Tipo B “Venezuela”, ubicado en el cantón Machala, provincia de El Oro, Ecuador.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 88 madres con niños menores de 5 años (con un margen de error del 5%), seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Esta técnica se aplicó considerando la facilidad de acceso, disponibilidad y disposición de las participantes, sin recurrir a criterios de aleatorización o representatividad estadística. La selección se fundamentó en factores operativos, como la capacidad mensual de captación del centro de salud (estimada en 40 niños), garantizando así una participación efectiva dentro del marco temporal del estudio.

Instrumento

Para la recolección de la información se utilizó un instrumento previamente elaborado y validado en una investigación anterior titulada “Nivel de conocimiento de las madres que residen en la parroquia de Angochagua sobre Vacunación en menores de 2 años” (Arévalo Loja y Benalcázar Cuaces, 2024), el cual fue utilizado para los fines de este estudio. El cuestionario está orientado a evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 5 años.

El instrumento se compone de dos secciones. La primera recoge ocho datos sociodemográficos del participante, mientras que la segunda consta de quince preguntas cerradas destinadas a medir el conocimiento sobre vacunación. Adicionalmente, se incluyó una lista de cotejo que permite verificar el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de cinco años.

Alfa de Cronbach

Los autores Arévalo Loja Linda Liseth, Benalcázar Cuaces Eva Karina realizaron una prueba piloto, siguiendo la recomendación de uno de los expertos en el área. En donde los resultados obtenidos evidenciaron una consistencia interna adecuada, reflejada en un Alfa de Cronbach de 0,734, lo que respalda la confiabilidad del instrumento en el contexto específico del estudio. Posteriormente, incorporaron ajustes sugeridos por expertos, con el fin de optimizar la precisión y relevancia del instrumento para la recolección de información en la población objeto de estudio (Arévalo Loja y Benalcázar Cuaces, 2024).



Criterios de Inclusión y Exclusión

En el presente estudio, se establecieron criterios de inclusión y exclusión con el fin de delimitar de manera rigurosa la población objeto de análisis. Se incluyeron madres que otorgaron su consentimiento informado, que tienen hijos menores de cinco años que asisten de manera regular al Centro de Salud “Venezuela” y que disponen del carné de vacunación actualizado del menor, requisito fundamental para validar la información proporcionada. En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron aquellas madres que presentaban limitaciones cognitivas, carecían de alfabetización funcional o cuya lengua materna no era el español, ya que dichas condiciones podrían afectar la comprensión y la adecuada participación en la recolección de datos. Asimismo, se excluyeron las madres que no accedieron a participar mediante consentimiento informado y aquellas cuyos hijos superaban los cinco años, dado que no cumplían con el perfil requerido para los objetivos específicos del estudio.

Instrumento y técnicas de recolección de datos

Encuesta

Como instrumento principal de recolección de datos se utilizó una encuesta estructurada, la cual fue tomada del trabajo disponible en el repositorio institucional de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE Repositorio, 2025). Los autores del instrumento original elaboraron la encuesta con base en criterios científicos y lineamientos del Ministerio de Salud Pública sobre esquemas de vacunación, lo que garantiza su relevancia y adecuación para la población objeto de estudio. Para esta investigación, se realizaron ajustes recomendados por expertos para asegurar la claridad de las preguntas y la pertinencia de los ítems según el contexto local.

Consideraciones Éticas

Los principios éticos implícitos en el presente trabajo son los siguientes:

- Respeto por la dignidad y la autonomía de los participantes
- Contar con el consentimiento informado libre y voluntario, explicando los propósitos del estudio, los posibles riesgos y beneficios, la confidencialidad de los datos y el derecho a retirarse en cualquier momento.
- Uso responsable de la información y la anonimización de los datos personales.



- Respeto del principio de beneficencia y no maleficencia, debido a que los niños pertenecen a una población vulnerable

RESULTADOS

Características sociodemográficas de la población estudiada

El estudio revela un perfil de usuarias mayoritariamente jóvenes (67,1% entre 25 y 34 años) y de autoidentificación 100% mestiza, con una estructura familiar consolidada donde predomina tener dos hijos (60,2%). En el ámbito socioeconómico, destaca un nivel educativo medio con un 70,5% de bachilleres, aunque existe una marcada tendencia hacia la dependencia económica o roles de cuidado, ya que el 59,1% se dedica a quehaceres domésticos. Esta situación se complementa con un panorama financiero limitado, donde el 62,5% percibe ingresos mensuales de entre 301 y 500 dólares, bajo un estado civil donde prevalece la unión libre (51,1%).

Tabla 1. Distribución de la población de estudio (abajo) revisar

Dimensión	Variable	Categoría predominante	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Demográfica	Edad	25–34 años	59	67,1
Demográfica	Autoidentificación étnica	Mestiza	88	100,0
Familiar	Número de hijos	Dos hijos	53	60,2
Socioeconómica	Nivel educativo	Bachillerato	62	70,5
Socioeconómica	Ocupación	Quehaceres domésticos	52	59,1
Socioeconómica	Nivel de ingresos	\$301–\$500	55	62,5
Estado civil	Unión libre	Unión libre	55	51,1

Nota. Tabla elaborada por Ordoñez, E., y Narváez, M. (2026).

Nivel de conocimiento sobre vacunación infantil

El análisis de los resultados revela un nivel de conocimiento aceptable, pero con confusiones conceptuales, destacando que, aunque el 65,9% identifica correctamente las vacunas como preparaciones biológicas, un preocupante 15,9% las confunde con vitaminas. En cuanto a la eficacia preventiva, el 62,5% reconoce la importancia de completar el esquema de forma oportuna, asociándolo mayoritariamente (60,2%) con la generación de defensas. Sin embargo, persisten barreras críticas para el cumplimiento de la inmunización; más allá de factores personales como el olvido (19,3%) o la

distancia geográfica (20,5%), destaca que una cuarta parte de la muestra (25%) señala la falta de vacunas en el centro de salud como el principal obstáculo, igualando en porcentaje a aquellas que manifestaron no tener dificultad alguna.

Tabla 2. Esquema de vacunación

Dimensión	Indicador	Porcentaje (%)
Concepto de vacunas	Preparaciones biológicas	65,9%
	Sustancias preventivas	17%
	Vitaminas	15,9%
Importancia de la vacunación	Generan defensas	60,2%
	Crecimiento sano	21,6%
Prevención	Todas las dosis oportunas	62,5%
Obstáculos para la vacunación	Sin dificultades	25%
	Falta de vacunas	25%
	Distancia geográfica	20,5%
	Olvido de fechas	19,3%

Nota. Tabla elaborada por Ordoñez, E., y Narváez, M. (2026).

Conocimiento específico sobre el esquema nacional de vacunación

Los hallazgos reflejan un nivel de conocimiento específico y satisfactorio sobre el esquema nacional de inmunización, destacando que el 83% de las madres identifica la vacuna contra la poliomielitis como el método preventivo contra la parálisis infantil. Asimismo, una sólida mayoría reconoce la utilidad de la vacuna contra el rotavirus para evitar diarreas graves (78,4%) y asocia correctamente la vacuna SPR con la prevención del sarampión, paperas y rubéola (79,5%). Estas cifras, detalladas en la Figura 3, confirman que la población de estudio posee claridad sobre el propósito biológico de las intervenciones preventivas más críticas en la infancia.

Tabla 3. Conocimiento sobre las enfermedades prevenibles por vacunación

Enfermedad / Vacuna	Porcentaje de reconocimiento (%)
Poliomielitis	83%
Rotavirus	78,4%
SPR (sarampión, paperas y rubéola)	79,5%

Nota. Tabla elaborada por Ordoñez, E., y Narváez, M. (2026).



En relación con la edad de culminación del esquema de vacunación mostrando los resultados en la Figura 4, el 56,8 % señaló correctamente que se completa hasta los 5 años, lo que denota un nivel informativo apropiado sobre la duración del proceso inmunológico infantil. Asimismo, el 78,4 % conocía que el niño recibe su primera vacuna al nacer, dentro de las primeras 24 horas, mientras que el 52,3 % identificó adecuadamente que el recién nacido recibe dos vacunas (BCG y HB), demostrando una comprensión global del inicio del calendario vacunal.

Tabla 4. Conocimiento sobre el calendario vacunal inicial

Indicador evaluado	Respuesta correcta	Porcentaje (%)
Edad de culminación del esquema	Hasta los 5 años	56,8%
Momento de la primera vacuna	Al nacer (primeras 24 horas)	78,4%
Número de vacunas al nacer	Dos vacunas (BCG y HB)	52,3%

Nota. Tabla elaborada por Ordoñez, E., y Narváez, M. (2026).

Prácticas relacionadas con la vacunación y manejo de reacciones postvacunales

En cuanto a las prácticas de cuidado, los resultados muestran una alta adherencia a las normas oficiales, destacando que el 79,5% de las madres evita administrar jarabes de forma previa a la vacunación. Ante la aparición de reacciones adversas, existe una respuesta institucional mayoritaria, ya que el 78,4% acudiría de inmediato al centro de salud en caso de alergias; no obstante, persiste un 14,8% que aún recurre al uso de remedios caseros. Para el manejo de síntomas específicos, el 65,9% utiliza jarabes antipiréticos para tratar la fiebre, mientras que, ante la inflamación local, las opiniones se dividen casi equitativamente entre quienes buscan atención profesional (42%) y quienes aplican paños de agua fría (40,9%) como medida de alivio.

Figura 5. Prácticas de manejo de reacciones adversas postvacunales

Situación evaluada	Conducta reportada	Porcentaje (%)
Administración previa a la vacunación	No administra jarabes antes de vacunar	79,5%
Reacción alérgica postvacunal	Acude inmediatamente al centro de salud	78,4%
	Utiliza remedios caseros	14,8%
Manejo de fiebre postvacunal	Administra jarabes antipiréticos	65,9%
Manejo de inflamación local	Acude a atención profesional	42%
	Aplica paños de agua fría	40,9%

Nota. Tabla elaborada por Ordoñez, E., y Narváez, M. (2026).



Cumplimiento del esquema nacional de vacunación

El análisis del cumplimiento reveló que solo el 63,6% de los niños tenía el esquema completo, mientras que el 36,4% presentaba incumplimiento parcial o retraso, distribución que se muestra en la Figura 6. Esta brecha entre el conocimiento teórico y la práctica efectiva sugiere la influencia de factores logísticos y de acceso a los servicios de salud.

Tabla 6. Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en la población infantil estudiada

Estado del esquema de vacunación	Porcentaje (%)
Esquema completo	63,6%
Incumplimiento parcial o retraso	36,4%

Nota. Tabla elaborada por Ordoñez, E., y Narváez, M. (2026).

Relación entre el conocimiento y el cumplimiento vacunal

Se observó una tendencia positiva entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación. Las madres con conocimiento adecuado sobre la función, importancia y calendario de las vacunas reportaron mayor cumplimiento completo en sus hijos, mientras que el grupo con menor conocimiento mostró mayor frecuencia de incumplimiento.

Los resultados permiten cumplir con los objetivos planteados en la investigación. Se logró medir el nivel de conocimiento de las madres, verificar el cumplimiento vacunal, describir factores sociodemográficos relevantes y evidenciar una relación directa entre conocimiento y cumplimiento, destacando la influencia del rol educativo del personal de enfermería en la promoción de la inmunización infantil.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio, que evidencian un cumplimiento completo del esquema de vacunación en el 63.6% de los niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud “Venezuela” de Machala, sitúan a esta población en un contexto intermedio dentro del panorama regional. Este dato es superior al reportado en estudios similares en el Perú, donde se encontró que solo el 53% de los niños cumplía con el esquema (Melgarejo Zorrilla y Arévalo Marcos, 2022), pero aún refleja una brecha significativa respecto a la meta del 95% establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para prevenir brotes epidemiológicos.



Esta brecha entre la cobertura ideal y la real subraya un desafío de salud pública persistente, que trasciende las fronteras nacionales y requiere de intervenciones focalizadas.

Un hallazgo central de esta investigación es la correlación positiva observada entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento vacunal de sus hijos, lo cual es consistente con la literatura científica actual. Un estudio correlacional en Perú determinó una relación directa y positiva entre estas variables, con un coeficiente de Spearman de 0.706 ($p=0.000$) (Melgarejo Zorrilla y Arévalo Marcos, 2022).

Nuestros resultados refuerzan esta evidencia, sugiriendo que las madres con un conocimiento adecuado sobre la función, el calendario y la importancia de las vacunas muestran una mayor probabilidad de completar el esquema. Este vínculo destaca el papel fundamental de la educación sanitaria como un pilar para mejorar las coberturas, más allá de la mera disponibilidad de los biológicos.

Sin embargo, el estudio también revela una disparidad crítica entre el conocimiento teórico y la práctica efectiva. Aunque un alto porcentaje de madres demostró conocer las enfermedades prevenibles (ej., 83% para la poliomielitis) y el inicio del calendario vacunal, el 36.4% de los niños presentaba esquemas incompletos. Esta brecha acción-conocimiento, reportada también en estudios locales previos en Machala, indica que el conocimiento es un factor necesario, pero no suficiente. La traducción de la información en comportamientos de salud está mediada por barreras logísticas y de acceso que actúan como determinantes sociales. En concordancia con investigaciones en otras zonas del Ecuador, factores como la falta de vacunas en el centro de salud (25%), la distancia geográfica (20.5%) y el olvido de las fechas (19.3%) emergen como obstáculos preponderantes (Monar López y Camacho Montoya, 2023). Estos hallazgos resaltan que, incluso con un conocimiento adecuado, las familias enfrentan desafíos estructurales que comprometen la adherencia.

El perfil sociodemográfico de la muestra, caracterizado por madres jóvenes (36.4% entre 25-29 años), con nivel educativo medio (70.5% bachillerato) e ingresos familiares modestos (62.5% entre 301-500 USD), aporta un contexto crucial para interpretar los resultados. Este perfil es representativo de muchos hogares en la región y alinea con estudios que identifican condiciones socioeconómicas limitadas como un factor asociado al incumplimiento (Monar López y Camacho Montoya, 2023).



La combinación de responsabilidades domésticas (59.1% de las madres) y recursos económicos restringidos puede limitar la capacidad para superar barreras de acceso, como el transporte a los centros de salud, priorizando la inmunización por debajo de otras necesidades urgentes.

Finalmente, las prácticas relacionadas con el manejo de eventos supuestamente atribuibles a vacunas (ESAVI) muestran un área de mejora para la educación en salud. Si bien la mayoría (78.4%) acudiría al centro de salud ante una reacción alérgica grave, el uso de remedios caseros (14.8%) y la variabilidad en el manejo de la fiebre o la inflamación local indican que persisten conocimientos incorrectos. La desinformación y las prácticas no basadas en evidencia constituyen un riesgo que puede erosionar la confianza en la vacunación, un desafío global reconocido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021). Fortalecer la consejería post-vacunación es, por tanto, una estrategia complementaria esencial para sostener las coberturas.

Los resultados de este estudio confirman que en el Centro de Salud “Venezuela” de Machala, el conocimiento parental es un determinante clave del cumplimiento del esquema de vacunación, pero su efecto está modulado por barreras de acceso y factores contextuales. Para cerrar la brecha del 36.4% de incumplimiento, se requiere una estrategia dual. Primero, intensificar y adaptar la educación en salud, asegurando que el conocimiento se traduzca en una percepción clara de la accionabilidad y el valor de la inmunización.

Segundo, y de manera fundamental, es imperativo que el sistema de salud aborde las barreras logísticas identificadas, garantizando la disponibilidad permanente de vacunas y facilitando el acceso geográfico y temporal para las familias. Solo mediante un enfoque integrado que combine el fortalecimiento del capital educativo de las familias con mejoras tangibles en la oferta de servicios se podrá avanzar de manera sostenible hacia las metas de cobertura universal

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió evaluar de manera integral el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento del esquema nacional de vacunación infantil por parte de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Tipo B “Venezuela”. Los hallazgos evidenciaron que, si bien la mayoría de las participantes posee conocimientos adecuados sobre la función de las vacunas, las enfermedades que previenen y la importancia de completar el calendario vacunal, persisten brechas



significativas que condicionan el cumplimiento oportuno de las dosis establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

Los resultados mostraron que el conocimiento teórico no garantiza necesariamente la adherencia práctica, puesto que factores como la falta de disponibilidad de vacunas, la distancia geográfica, el olvido de fechas y las limitaciones económicas continúan influyendo en el retraso o incumplimiento parcial del esquema. Esta situación se refleja en que solo el 63,6% de los niños presentaron un esquema completo, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de seguimiento y acompañamiento a las familias.

Asimismo, se determinó una relación directa entre el nivel de conocimiento materno y la adherencia vacunal: las madres con mayor comprensión del calendario, beneficios y proceso inmunológico mostraron mejores tasas de cumplimiento. Este hallazgo destaca la relevancia del rol del profesional de enfermería como agente clave en la educación sanitaria, la promoción de prácticas preventivas y la vigilancia del esquema de vacunación, especialmente en contextos con barreras socioculturales o limitaciones en el acceso a los servicios de salud.

El estudio contribuye a la comprensión de los determinantes socioculturales y logísticos que influyen en la inmunización infantil, aportando evidencia útil para el diseño de intervenciones educativas contextualizadas y programas de enfermería basados en evidencia. Se concluye que fortalecer el conocimiento materno, asegurar la accesibilidad a los servicios de salud y mejorar los procesos de control y seguimiento son acciones fundamentales para incrementar la cobertura vacunal y garantizar la protección integral de la población infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Melgarejo Zorrilla, L. E., & Arévalo Marcos, R. (2022). *Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 2501–2521. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3696

Guano Valladolid, M., Maza Eras, M., & Reyes Rueda, L. (2024). *Conocimientos, actitudes y prácticas de vacunación en menores de 5 años*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(3). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12056



- Sánchez, J., Rodríguez Sr, A. A., & Montenegro Cuello Sr, K. P. (2025). *Impacto de la pandemia de COVID-19 en la cobertura de vacunación infantil en Ecuador (2019–2021)*. JMIRx Med, 6, e75293. <https://doi.org/10.2196/75293>
- Oñate López, G. P., & Mullo Guapi, E. F. (2023). *Análisis del incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0–23 meses de edad en Cajabamba*. Dominio de las Ciencias, 9(1). <https://doi.org/10.23857/dc.v9i1.3140>
- Ortiz-Prado, E., Villacreses-Brito, L. C., Vasconez-Gonzalez, J., Jácome, C. A., Arias-Intriago, M., & Izquierdo-Condoy, J. S. (2025). *Assessing immunization coverage and the negative impact of local vaccine production cessation in Ecuador*. Vaccines, 13(4), 348. <https://doi.org/10.3390/vaccines13040348>
- Monar López, J., & Camacho Montoya, A. (2023). *Rol del profesional de enfermería en la inmunización infantil*. FACSALUD UNEMI, 7(2), 45–53. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1767>
- Arévalo Loja, L. L., & Benalcázar Cuaces, E. K. (2024). *Nivel de conocimiento de las madres que residen en la parroquia de Angochagua sobre vacunación en menores de 2 años* [Trabajo de investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/44698>
- Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. (2023). *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la vacunación infantil en menores de cinco años*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12056>
- Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. (2023). *Brecha entre conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación infantil*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12056/17523>
- Cuidado y Salud Pública. (2022). *Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación infantil*. Cuidado y Salud Pública, 2(1). <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/137>

- Revista Más Vita. (2022). *Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) y su impacto en la adherencia vacunal*. Más Vita, 4(2), 356–???.
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/356/1014>
- Revista Medicina Clínica y Social. (2022). *Factores asociados al conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación infantil*. Medicina Clínica y Social, 6(3), 709–???.
<https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/709>
- Revista de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. (2023). *Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema nacional de vacunación*. Revista de Enfermería UTA, 2023.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2106/2503>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Cobertura de la inmunización. Recuperado de
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Inmunización en las Américas. Recuperado de
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *Estrategia Nacional de Inmunización y cobertura vacunal en Ecuador*. Ciencia, Salud y Nutrición. Recuperado de
<http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775>
- Rocha Fontes, S. K., Araujo, L. C., Silva, G. L., & Ribeiro da Silva, M. (2025). *Determinantes en la cobertura de vacunación del esquema básico de inmunización en la infancia*. Research, Society and Development, 12(7), 42722. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i7.42722>
- Escalante, P. C. C. (2019). *Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años*. Revista Redalyc Salud Pública. <https://doi.org/10.7267/7365.8114.6002>
- Saavedra Alvarado, C. J., Saavedra Alvarado, E. A., & Cotto Aguilar, M. T. (2016). *Plan de intervención para elevar coberturas de vacunación en los niños menores de un año*. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación, 5(3), 188. <https://doi.org/10.26423/rcpi.v5i3.188>
- Homsí, M. R., Davey-Rothwell, M. A., Alonge, O., Caniza, M. A., & Underwood, C. (2025). *Knowledge, attitudes, and practices of healthcare providers regarding vaccinating children with cancer in Latin America and the Caribbean*. Vaccine, 43, 126578.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.126578>



- Sánchez Yáñez, J. A., & Gaibor González, M. I. (2025). *Desafíos de incumplimiento de esquemas de vacunación de salud pública en América Latina: revisión bibliográfica*. Polo del Conocimiento. <https://doi.org/10.378XX/ppc.v1i1.8840>
- Filián, J. C. L. (2023). *Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del Programa Ampliado de Inmunización en niños de 0 a 11 meses*. Revista FECIM. <https://doi.org/10.46721/tejom-vol6iss1-2023-8-17>
- Escalante, P. C. C., y García, D. F. (2024). *Factores Sociales y su asociación con el incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años*. Revista de Epidemiología y Salud Pública, 5(2), 1146. <https://doi.org/10.7894/resp.v5i2.1146>

