



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

FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

**FACTORS ASSOCIATED WITH NON-COMPLIANCE
WITH THE VACCINATION SCHEDULE IN
PRIMARY CARE**

Daniel Eduardo Barrera Echeverria

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Alisson Fiorella Macias fernandez

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Maria Irene Bermello Garcia

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22895

Factores Asociados al Incumplimiento del Esquema de Vacunación en la Atención Primaria

Daniel Eduardo Barrera Echeverría¹dbarrera3@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0004-2943-8513>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Alisson Fiorella Macías Fernández**amacias3@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0003-4278-4619>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Maria Irene Bermello García**mbermello@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0003-2748-9187>Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

El incumplimiento del esquema de vacunación continúa siendo un problema de salud pública, especialmente en países de ingresos bajos. El objetivo del estudio fue analizar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación infantil en niños menores de cinco años en el primer nivel de atención de la provincia de El Oro. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, con diseño observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 padres y cuidadores que acudieron a establecimientos del primer nivel de atención. La recolección de datos se efectuó mediante una encuesta estructurada de 25 ítems organizada en dimensiones sociodemográficas, económicas, cognitivas e institucionales. Los resultados mostraron que el grupo etario más frecuente de los niños fue de 2 a 3 años 24%, y la mayoría de los cuidadores presentó nivel de instrucción secundaria 53%. En los factores económicos, el 40% reportó ingresos mensuales variables y el 37% señaló que los gastos de transporte afectaban su presupuesto familiar. En los factores cognitivos, el 53% manifestó conocer la importancia de la vacunación y el 78% reconoció que las vacunas son gratuitas. En los factores institucionales, el 61% indicó disponibilidad constante del biológico y el 65% refirió recibir información sobre la próxima cita de vacunación. Se concluye que el incumplimiento del esquema de vacunación infantil es un fenómeno multifactorial, influenciado por características sociodemográficas, limitaciones económicas, conocimientos insuficientes y barreras institucionales, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias y el acceso oportuno de inmunización en la atención primaria de salud, donde el personal de enfermería desempeña un rol fundamental en la educación, seguimiento y adherencia al esquema de vacunación.

Palabras clave: factores asociados, rol de enfermería, incumplimiento del esquema de vacunación

¹ Autor principal

Correspondencia: dbarrera3@utmachala.edu.ec

Factors Associated with Non-Compliance with the Vaccination Schedule in Primary Care

ABSTRACT

Non-compliance with the vaccination schedule remains a public health problem, especially in low-income countries. The objective of this study was to analyze the factors associated with non-compliance with the childhood vaccination schedule in children under five years of age at the primary care level in the province of El Oro. A quantitative, descriptive, cross-sectional observational study was conducted. The population consisted of 100 parents and caregivers who attended primary care facilities. Data collection was carried out using a structured 25-item survey organized into sociodemographic, economic, cognitive, and institutional dimensions. The results showed that the most frequent age group of children was 2 to 3 years (24%), and the majority of caregivers had a secondary education level (53%). Regarding economic factors, 40% reported variable monthly income, and 37% indicated that transportation costs affected their family budget. Regarding cognitive factors, 53% reported knowing the importance of vaccination, and 78% acknowledged that vaccines are free. In terms of institutional factors, 61% indicated consistent availability of the vaccine, and 65% reported receiving information about their next vaccination appointment. It is concluded that non-compliance with the childhood vaccination schedule is a multifactorial phenomenon, influenced by sociodemographic characteristics, economic limitations, insufficient knowledge, and institutional barriers. This highlights the need to strengthen strategies and ensure timely access to immunization in primary healthcare, where nursing staff play a fundamental role in education, follow-up, and adherence to the vaccination schedule.

Keywords: associated factors, nursing role, non-compliance with the vaccination schedule.

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



INTRODUCCIÓN

El incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años es un problema global que afecta principalmente a países de ingresos bajos y medios, donde entre el 30 y 40%, no completan las vacunas durante su infancia (Vandoorn et al., 2022). Por ende, esta baja cobertura disminuye la protección individual y comunitaria, favoreciendo brotes de enfermedades prevenibles (Abu et al., 2020). Sin embargo, la OMS (2025) recomienda coberturas superiores al 90% para mantener la inmunidad colectiva, pero la realidad muestra grandes brechas en cumplimiento.

Durante la pandemia de COVID-19, Según Ruscio y Hotez (2020) menciona que se vivió el incumplimiento importante de la vacunación, gravemente afectados. Las coberturas vacunales en niños menores de cinco años disminuyeron a niveles subóptimos, elevando el riesgo de enfermedades prevenibles (Wassenaar et al., 2024). Entre 2020 y 2021, la demanda de atención cayó un 26%, debido al miedo al contagio en los centros de salud. Además, los cambios en horarios, uso de espacios ventilados y atención virtual limitaron aún más el acceso. Solo el 50% de los menores de un año completó su esquema de vacunación, y en muchos casos, las dosis se aplicaron fuera del tiempo óptimo (De Schryver et al., 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud, la vacunación constituye una de las intervenciones de salud pública más efectivas, ya que previene anualmente entre 3,5 y 5 millones de muertes por enfermedades inmunoprevenibles como la difteria, el tétanos, la tosferina, la influenza y el sarampión (Williamson et al., 2021). Actualmente, se dispone de vacunas capaces de prevenir más de 30 enfermedades e infecciones potencialmente mortales. No obstante, la disminución en las coberturas de vacunación representa un riesgo significativo para la salud pública.

A nivel internacional, estudios realizados en Canadá evidenciaron que el 72,5 % de los casos de vacunación incompleta a los 24 meses se debieron a retrasos en la administración de las dosis correspondientes a los 2, 4, 6 y 12 meses de edad (Guaño et al., 2025). Asimismo, en el año 2023, la cobertura mundial de la tercera dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) se mantuvo en un 84 %, lo que refleja avances importantes en inmunización, aunque aún persisten brechas que favorecen el incumplimiento de los esquemas de vacunación infantil (Bernal et al., 2021).



En Ecuador, un estudio evidenció que el 62,5 % de los casos de retraso o incumplimiento del esquema de vacunación infantil se atribuyen a la falta de disponibilidad de biológicos en los centros de salud (Calderón et al., 2025). Adicionalmente, el 15 % de los encuestados identificó como factores asociados el olvido de las fechas de vacunación por parte de los cuidadores, así como la limitada promoción del esquema vacunal por parte del personal de salud, lo que resalta la influencia de factores institucionales y cognitivos en la adherencia a la vacunación infantil (Lascano Filián y & Chávez Sarabia, 2023).

Por otro lado, en la provincia de El Oro, hasta la semana epidemiológica 26 del año 2025, se notificaron 80 casos de tosferina, incluyendo dos fallecimientos en menores no vacunados. De acuerdo con los testimonios de padres de familia, la falta de disponibilidad de vacunas constituyó un factor determinante en el retraso de la inmunización infantil. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública identificó otros factores asociados, como la migración, la violencia, el desorden poblacional y la desinformación, los cuales influyen negativamente en el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación.

A nivel local, un estudio realizado dice que la mayoría de las madres, es decir el 91% de demostraron tener un buen nivel de conocimiento acerca de las vacunas. En cuanto al cumplimiento del esquema vacunal acorde a la edad del niño, se encontró que un 59% de las madres sí seguían el calendario establecido y un 41% tienen un esquema de vacunación incompleto (Rodríguez y & Anchundia Villa, 2024). Sin antes mencionar, que un 95% de las usuarias afirmaron cumplir correctamente con las indicaciones brindadas por el personal de enfermería sobre los cuidados posteriores a la vacunación del menor.

El rol de enfermería, como primer contacto con la comunidad, tiene un rol estratégico en la promoción y aplicación oportuna de las vacunas (Quincha Sanabria y Pilamunga Arias, 2025). Sin embargo, diversos factores y deficiencias en el sistema de salud han contribuido al incumplimiento del calendario vacunal, lo que genera consecuencias sanitarias, epidemiológicas y económicas importantes. Este incumplimiento favorece el resurgimiento de enfermedades controladas, incrementa los costos para el sistema de salud y debilita la cobertura inmunológica en las comunidades más vulnerables (Perugachi y Valera, 2024).

A pesar de la relevancia del tema, en Ecuador existe una limitada producción científica que analice de manera específica las consecuencias del incumplimiento del esquema de vacunación infantil, lo que



evidencia una brecha de conocimiento a nivel local. Esta situación resalta la necesidad de generar evidencia que permita comprender el impacto real de no seguir el calendario de vacunación, especialmente en poblaciones infantiles vulnerables. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años atendidos en el primer nivel de atención en la provincia de El Oro.

METODOLOGIA

El estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño observacional de corte transversal. Tuvo como propósito analizar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación infantil en niños menores de cinco años en el primer nivel de atención de la provincia de El Oro. Este enfoque permitió describir la situación en un momento determinado, sin manipulación de variables, aportando evidencia empírica relevante para el contexto de la atención primaria de salud.

La población estuvo conformada por 100 participantes (madre, padre, tíos, tías, abuelos y abuelas) que acudieron al establecimiento de salud del primer nivel de atención durante el periodo de estudio. Se trabajó con la totalidad de la población accesible, por lo que no se aplicó un procedimiento de muestreo. La selección de los participantes se basó en su disponibilidad y aceptación voluntaria de participar en la investigación, garantizando la representatividad del grupo estudiado dentro del contexto analizado.

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, aplicada de forma presencial, la cual utilizó un cuestionario estructurado de 25 ítems, organizado en cuatro dimensiones: características sociodemográficas de los niños y sus representantes, factores económicos, factores cognitivos y factores institucionales. El instrumento permitió obtener información sistemática sobre los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación infantil en la población estudiada.

El análisis de los datos se efectuó mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias absolutas y porcentajes. El procesamiento de la información se realizó con el apoyo del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, lo que facilitó la organización de los resultados en tablas para su adecuada interpretación y presentación. En relación con las consideraciones éticas, se respetaron los principios de confidencialidad, anonimato y participación voluntaria. Previo a la aplicación del instrumento, se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio y se obtuvo el consentimiento informado.



La información recopilada fue utilizada exclusivamente con fines académicos, reconociéndose como limitación que los resultados se circunscriben al contexto específico del primer nivel de atención en la provincia de El Oro.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Variable	Categoría	n	%
Edad del niño	Menor de 1 año	22	22,0
	1 a 2 años	17	17,0
	2 a 3 años	24	24,0
	3 a 4 años	18	18,0
	4 a 5 años	19	19,0
Familiar acompañante	Padre	12	12,0
	Madre	79	79,0
	Abuelo	1	1,0
	Abuela	5	5,0
	Tío	0	0,0
	Tía	3	3,0
Estado civil del representante	Madre soltera	3	3,0
	Casados	27	27,0
	Conviviente	41	41,0
	Separados	14	14,0
	Viudos	5	5,0
Grado de instrucción	Sin instrucción	6	6,0
	Primaria	17	17,0
	Secundaria	53	53,0
	Superior	24	24,0
Ocupación de la madre	Ama de casa	43	43,0
	Trabajo independiente	26	26,0
	Trabajo dependiente	22	22,0
	No registra	9	9,0

El análisis de las características sociodemográficas de la población estudiada mostró una distribución etaria relativamente homogénea, con un ligero predominio de niños entre 2 y 3 años, quienes representaron el 24,0 % del total, seguidos por los menores de 1 año con el 22,0 %, lo que evidencia

una mayor concentración en edades tempranas de la infancia. Los grupos de 4 a 5 años, 3 a 4 años y 1 a 2 años presentaron proporciones similares, con el 19,0 %, 18,0 % y 17,0 %, respectivamente. En cuanto al acompañamiento durante la atención, se observó un marcado predominio de la madre como principal cuidadora, quien acompañó al niño en el 79,0 % de los casos, reflejando su rol central en el cuidado infantil, mientras que el padre estuvo presente en el 12,0 % y otros familiares tuvieron una participación marginal. Respecto al estado civil del representante, la mayoría se encontraba en unión conviviente con el 41,0 %, seguido de representantes casados con el 27,0 %, lo que sugiere una estructura familiar mayoritariamente estable; en menor proporción se identificaron representantes separados. En relación con el nivel de instrucción, predominó la educación secundaria con el 53,0 %, seguida de educación superior con el 24,0 %, lo que indica un nivel educativo medio a alto en la población estudiada. Finalmente, el análisis de la ocupación materna evidenció que la mayoría de las madres se dedicaba a las labores del hogar 43,0 % seguido de aquellas que realizaban trabajo independiente 26,0 % y trabajo dependiente 22,0 %.

Tabla 2. Factores económicos.

Ítem / Respuesta	Nunca n (%)	Casi nunca n (%)	A veces n (%)	Siempre n (%)	Casi siempre n (%)
Cuenta con ingresos mensuales	0 (0,0)	13 (13,0)	40 (40,0)	13 (13,0)	34 (34,0)
Cuenta con servicios básicos en su vivienda	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (5,0)	53 (53,0)	42 (42,0)
Gasto en pasajes para vacunar a su hijo	0 (0,0)	6 (6,0)	37 (37,0)	32 (32,0)	22 (22,0)
El gasto en pasajes afecta el presupuesto del hogar	5 (5,0)	24 (24,0)	37 (37,0)	12 (12,0)	22 (22,0)
Cuenta con apoyo económico adicional	8 (8,0)	37 (37,0)	37 (37,0)	3 (3,0)	15 (15,0)

En cuanto, a los factores económicos evidenció que el grupo presenta una situación económica caracterizada por ingresos parcialmente estables, ya que la mayoría de los participantes se concentró en las categorías a veces 40,0 % y casi siempre 34,0 %. A pesar de esta variabilidad económica, la totalidad del grupo reportó contar con servicios básicos en su vivienda, concentrándose principalmente en siempre 53,0 % y casi siempre 42,0 %, lo que refleja condiciones estructurales favorables.

No obstante, el gasto en pasajes para la vacunación del niño se identificó como una carga recurrente, dado que el 91,0 % de las respuestas se ubicó entre a veces, casi siempre y siempre. En coherencia con ello, el impacto de estos gastos en el presupuesto diario del hogar fue percibido de manera variable, predominando la categoría a veces 37,0 %. Finalmente, la limitada disponibilidad de apoyo económico adicional, concentrada principalmente en a veces y casi nunca 74,0 %, evidencia que, como grupo, las familias dependen mayoritariamente de sus propios ingresos para afrontar los gastos relacionados con la atención en salud.

Tabla 3. Factores cognitivos.

Ítem	Siempre n (%)	Casi siempre n (%)	A veces n (%)	Casi nunca n (%)	Nunca n (%)
Conoce los beneficios e importancia de vacunar a su niño	53 (53,0)	22 (22,0)	7 (7,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Considera que las vacunas protegen de alguna enfermedad a su niño	59 (59,0)	36 (36,0)	5 (5,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Si a su niño le faltaran vacunas, considera que debe continuar con la vacunación	56 (56,0)	33 (33,0)	7 (7,0)	3 (3,0)	1 (1,0)
Sus otros hijos cumplieron con el calendario de vacunación	42 (42,0)	45 (45,0)	9 (9,0)	3 (3,0)	1 (1,0)
La aplicación de las vacunas es gratuita	78 (78,0)	13 (13,0)	9 (9,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Las vacunas del recién nacido protegen contra tuberculosis y hepatitis	34 (34,0)	22 (22,0)	22 (22,0)	11 (11,0)	1 (1,0)
Si no fuera necesario vacunar, llevaría a su hijo al centro de salud	8 (8,0)	4 (4,0)	28 (28,0)	41 (41,0)	19 (19,0)
Cumple con las vacunas, aunque no sea la fecha exacta	27 (27,0)	27 (27,0)	38 (38,0)	8 (8,0)	0 (0,0)
Conoce las reacciones posteriores a la vacunación	13 (13,0)	34 (34,0)	33 (33,0)	17 (17,0)	3 (3,0)
Vacunaría a su niño cuando está enfermo	0 (0,0)	3 (3,0)	13 (13,0)	47 (47,0)	37 (37,0)
Cree que su niño solo debe vacunarse en un centro de salud	42 (42,0)	40 (40,0)	11 (11,0)	3 (3,0)	4 (4,0)

Seguido, el análisis de los factores cognitivos mostró en relación con el conocimiento de los beneficios e importancia de vacunar a su niño, el 53,0 % manifestó que siempre los conoce y el 22,0 % casi siempre, evidenciando una percepción positiva mayoritaria. De forma similar, el 59,0 % indicó que siempre considera que las vacunas protegen contra enfermedades y el 36,0 % casi siempre, lo que refleja una alta confianza en la efectividad de la inmunización.

Respecto a la continuidad del esquema de vacunación ante dosis faltantes, el 56,0 % señaló que siempre continuaría con la vacunación y el 33,0 % casi siempre, mientras que una minoría mostró dudas o resistencia. En cuanto al cumplimiento del calendario de vacunación en otros hijos, el 42,0 % respondió siempre y el 45,0 % casi siempre, evidenciando experiencias previas mayoritariamente favorables. Asimismo, el reconocimiento de la gratuidad de las vacunas fue elevado, ya que el 78,0 % afirmó siempre conocer este aspecto y el 13,0 % casi siempre. No obstante, se identificaron vacíos de conocimiento, particularmente en relación con la protección de las vacunas del recién nacido contra tuberculosis y hepatitis, donde solo el 34,0 % respondió siempre y el 22,0 % casi siempre. En situaciones hipotéticas, el 60,0 % manifestó que casi nunca o nunca llevaría a su hijo al centro de salud si no fuera necesario vacunar.

En cuanto al cumplimiento del esquema fuera de la fecha exacta, el 54,0 % indicó siempre o casi siempre cumplirlo, mientras que el 38,0 % lo hace solo a veces.

El conocimiento sobre reacciones posteriores a la vacunación fue moderado, ya que el 47,0 % manifestó siempre o casi siempre conocerlas, frente a un 20,0 % que casi nunca o nunca las identifica. Finalmente, el 84,0 % indicó que casi nunca o nunca vacunaría a su niño cuando está enfermo, evidenciando percepciones erróneas persistentes, aunque el 82,0 % considera que la vacunación debe realizarse siempre o casi siempre exclusivamente en un centro de salud, reflejando confianza en los servicios formales de salud.



Tabla 4. Factores institucionales.

Ítem	Siempre n (%)	Casi siempre n (%)	A veces n (%)	Casi nunca n (%)	Nunca n (%)
El personal de salud cumplió con la cita programada para vacunar a su niño	61 (61,0)	33 (33,0)	7 (7,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Al acudir a la cita para vacunar a su niño, encuentra las vacunas que necesita	61 (61,0)	33 (33,0)	5 (5,0)	1 (1,0)	0 (0,0)
El horario de atención es adecuado para el tiempo que usted dispone	11 (11,0)	21 (21,0)	33 (33,0)	22 (22,0)	13 (13,0)
El trato del personal de salud le resulta adecuado	63 (63,0)	31 (31,0)	1 (1,0)	0 (0,0)	1 (1,0)
Después de vacunar a su niño, la enfermera le informó sobre la vacuna aplicada	51 (51,0)	23 (23,0)	3 (3,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Después de vacunar a su niño, la enfermera le informó sobre la próxima cita	65 (65,0)	21 (21,0)	3 (3,0)	3 (3,0)	0 (0,0)
La enfermera mostró interés al momento de atender a su niño	65 (65,0)	30 (30,0)	4 (4,0)	0 (0,0)	1 (1,0)

Finalmente, el análisis de los factores institucionales evidenció que el 61,0 % de los encuestados señaló que el personal de salud siempre cumplió con la cita programada y el 33,0 % casi siempre, mientras que el 61,0 % indicó que siempre encontró las vacunas necesarias. El trato del personal fue valorado positivamente, ya que el 63,0 % manifestó que siempre fue adecuado y el 65,0 % percibió siempre interés por parte de la enfermera durante la atención. Asimismo, el 51,0 % refirió que siempre recibió información sobre la vacuna aplicada y el 65,0 % sobre la próxima cita. No obstante, el horario de atención mostró menor aceptación, dado que el 33,0 % indicó que a veces es adecuado y el 22,0 % casi nunca, constituyéndose en el principal aspecto institucional con menor valoración.

DISCUSION

Los resultados sociodemográficos evidenciaron que el grupo etario predominante correspondió a niños de 2 a 3 años, representando el 24,0 %, seguido por los menores de un año con 22,0 %.



La madre fue el principal acompañante del niño durante la vacunación, lo que confirma su rol central en el cuidado infantil. En cuanto al nivel educativo, la mayoría de los representantes presentó instrucción secundaria con 53,0 %, seguido de educación superior con 24,0 %, lo que indica un nivel educativo moderado que podría influir en la comprensión del esquema vacunal y en la toma de decisiones sobre la salud infantil. lo cual concuerda con Vera et al., (2022) quienes reportaron una cobertura de vacunación infantil del 39,09 % y una mayor probabilidad de vacunación en madres con educación primaria, secundaria y superior. En cambio, Guano et al., (2024) quien reportó que el 47 % de las madres tenía bachillerato completo y el 33 % educación superior, evidenciando que un mayor nivel educativo materno favorece la comprensión del esquema vacunal y la toma de decisiones en salud infantil.

Respecto a los factores económicos, se evidenció que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación infantil, ya que el 40,0 % de los participantes indicó que solo a veces cuenta con ingresos mensuales y el 37,0 % señaló que los gastos en transporte afectan su presupuesto familiar, lo que limita el acceso oportuno a los servicios de inmunización. Estos resultados concuerdan con Sako et al., (2023) quienes reportaron que la pobreza y las condiciones socioeconómicas desfavorables reducen significativamente la probabilidad de completar el esquema vacunal, especialmente en poblaciones rurales. Asimismo, Lanza et al., (2024) señalaron que los hogares con bajos ingresos presentan mayor riesgo de incumplimiento del calendario de vacunación, destacando que los costos indirectos, como transporte y pérdida de tiempo laboral, constituyen barreras estructurales para la adherencia al programa de inmunización infantil. En relación con los factores cognitivos, se encontró que el 53,0 % de los participantes siempre conoce los beneficios e importancia de la vacunación, mientras que el 59,0 % considera que las vacunas protegen contra enfermedades. Sin embargo, se evidenció que solo el 34,0 % reconoce que las vacunas del recién nacido protegen contra la tuberculosis y hepatitis, lo que revela vacíos en el conocimiento específico. Asimismo, Obohwemu (2024) dice que el 47,0 % de los participantes manifestó que casi nunca vacunaría a su niño cuando está enfermo. De igual manera, Miranda y Huertas (2024) señala que la desinformación, la desconfianza en la seguridad de las vacunas, las influencias culturales y religiosas, así como el acceso limitado a los servicios de salud, representan barreras persistentes que afectan la adherencia al esquema vacunal.



Finalmente, los factores institucionales mostraron una percepción favorable del servicio de salud, destacándose que el 61,0 % indicó que el personal de salud cumplió con la cita programada y el 65,0 % refirió recibir información sobre la próxima cita de vacunación. Por otro lado, Lascano (2023) evidencio que el 33,0 % de los participantes consideró que el horario de atención solo a veces es adecuado, lo que podría limitar el acceso oportuno a los servicios de vacunación. De igual manera, Loarte y Chávez (2023) quienes señalaron que alrededor del 20 % de los padres no completan el esquema de vacunación debido a horarios laborales y a la falta de flexibilidad del sistema de salud.

CONCLUSION

La investigación permitió evidenciar que el incumplimiento del esquema de vacunación infantil en niños menores de cinco años constituye un fenómeno complejo y multifactorial, determinado por la interacción de factores sociodemográficos, económicos, cognitivos e institucionales. Se constató que, si bien la mayoría de los cuidadores reconoce la importancia de la inmunización y presenta niveles educativos favorables, persisten barreras relacionadas con limitaciones económicas, conocimientos incompletos sobre el calendario vacunal y las enfermedades prevenibles, así como dificultades en la organización y accesibilidad de los servicios de salud.

Asimismo, los resultados destacan la influencia del sistema sanitario en la adherencia al esquema de vacunación, particularmente en aspectos como la disponibilidad de biológicos, el rol del personal de enfermería es muy importante ya que es la puerta de entrada al sistema de salud en donde son guía para los representantes de los pacientes, acompañada de la promoción de la salud y estrategias para motivar y educar a la madre del niño sobre la vacunación. Por otra parte, pudimos observar que los factores institucionales tales como los horarios de atención y el personal de salud evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales orientadas a mejorar la atención de calidad y calidez. En este sentido, el estudio aporta evidencia científica local relevante que contribuye a comprender los determinantes del incumplimiento vacunal y puede servir como base local para estrategias de intervención y programas de educación sanitaria dirigidos a mejorar la cobertura y oportunidad de la vacunación infantil con el propósito de reducir el riesgo de enfermedades prevenibles y fortalecer la salud pública infantil en la provincia de El Oro.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abu, R. B., Giles, M., & Kollmann, T. y. (2020). Perfil de la avidez de anticuerpos inducidos por vacunación mediante elución basada en enzimoimmunoensayo: Perspectivas sobre un nuevo enfoque experimental y analítico. *Vaccine*, 38(34), 538. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.06.060>
- Bernal et al., V. B. (2021). Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica. *Sanus. Sanus*, 6(1). <https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.182>
- Calderón, L. M., Porras, C. A., Sandoval, P. X., & Araujo Reyna, F. (2025). Desafíos y estrategias en la implementación de esquemas de inmunización en comunidades rurales: una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(2). <https://doi.org/10.5281/ZENODO.17074027>
- De Schryver, A., Lambaerts, T., Lammertyn, N., & François, G. B. (2020). Encuesta europea sobre políticas de vacunación contra la hepatitis B para profesionales sanitarios: Una visión general actualizada. *Vaccine*, 38(11), 2466–2472. . <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.02.003>
- Guano, V. E., Maza, E. , & Reyes Rueda, E. Y. (2024). Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Vacunación en Menores de 5 Años . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 8954-8970. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12
- Guaño, E. N., Ruiz, C. A., & Analuisa Sisalema, A. (2025). Factores Asociados al Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Menores de 5 Años: Una Revisión Sistemática. *Reincisol.*, 4(8), 1622-1642. [https://doi.org/10.59282/reincisol.v4\(8\)1622-1642](https://doi.org/10.59282/reincisol.v4(8)1622-1642)
- Lanza, L. P., Cantarero, P. D., & Pascual, S. M. (2024). Exploración de tendencias y determinantes de la cobertura básica de vacunación infantil: Evidencia empírica de más de 41 años. . *PLoS One [Internet]*., 19(3), e0300404. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300404>
- Lascano A, C. M. (2023). Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del Programa Ampliado de Inmunización en niños menores de un año en un centro de salud de Guayaquil, Ecuador. *The Ecuador Journal of Medicine.*, 7(2). <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/191/104>
- Lascano Filián, J. C., & Chávez Sarabia, O. G. (2023). Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del programa ampliado de inmunización en niños de 0 a 11 meses 29 días en centros



- de salud de la ciudad de Guayaquil. *The Ecuador Journal of Medicine*, 6(1), 8–17.
<https://doi.org/10.46721/tejom-vol6iss1-2023-8-17>
- Loarte, S., & Chávez, D. (2023). Desafíos de incumplimiento de esquemas de vacunación de salud pública en América Latina: revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento*, 10(1).
<https://doi.org/10.23857/pc.v10i1.8840>.
- Miranda, G. L., & Huertas, A. F. (2024). Factores determinantes en la aceptación o rechazo de la vacunación. *SCIÉENDO*, 4(27), 445-451. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2024.076>
- Obohjemu, K. (2024). ACTITUDES MATERNAS HACIA LA VACUNACIÓN INFANTIL EN EL ESTADO DEL DELTA, NIGERIA. *Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal*, 4(12), 43-66. <https://doi.org/10.37547/medical-fmspj-04-12-04>
- Organizacion Mundial de la Salud. (15 de julio de 2025). Cobertura de la inmunización: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Perugachi, L. S., & Valera, L. R. (2024). Análisis de la Renuencia a vacunas en la población Infantil. Revisión Sistemática. *Metro Ciencia*, 32(4), 39-58.
<https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol32/4/2024/39-58>
- Quincha Sanabria, S. C., & Pilamunga Arias, J. Y. (2025). Rol de enfermería en la promoción de la vacunación y el abordaje de la negativa vacunal en poblaciones adultas y pediátricas: Revisión de la literatura. *Revista Social Fronteriza*, 5(3), e-714.
[https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5\(3\)714](https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5(3)714)
- Rodríguez, B. , & Anchundia Villa, A. X. (2024). Métodos de Aprendizaje Social para Optimizar el Cumplimiento de la ENI del MSP del Ecuador y a Nivel Internacional. Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplina*, 8(3), 8761-8784.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12034
- Ruscio, B., & Hotez, P. (2020). Expansión de los sistemas globales y nacionales de vacunación contra la influenza para responder a la pandemia de COVID-19. *Vaccine*, 38(50), 7880–7882.
<https://doi.org/0.1016/j.vaccine.2020.10.055>



- Sako, S., Gilano, G., & Hailegebreal, S. (2023). Determinantes de la vacunación infantil en niños de 12 a 23 meses en Etiopía: un estudio transversal comunitario. . *BMJ Open.*, 13(3), e069278. . <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069278>
- Vandoorn, E., Parys, A., Chepkwony, S., & Chiers, K. y. (2022). Eficacia de la vacuna contra el virus de la influenza vivo atenuado truncado NS1 para cerdos contra la infección por virus de los principales linajes H3N2 de Norteamérica y Europa. *Vaccine*, 40(19), 2723–2732. . <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.03.051>
- Vera, N. M., Romero, U. H., Vera, L. F., & Ramón Tigse, M. y. (2022). ESTUDIO PILOTO DE LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS: Estudio piloto de los factores implicados en el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con hijos menores. *Más Vida*, 4(2), 340–352. . <https://doi.org/10.47606/acven/mv0122>
- Wassenaar, M., Fombah, A., Chen, H., Owusu-Kyei, K., Williams, J., & Sanders, J.-H. L. (2024). Cobertura de inmunización y factores asociados a la inmunización incompleta en niños menores de dos años durante la pandemia de COVID-19 en Sierra Leona. *BMC Public Health* , 24(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17534-2>
- Williamson, G. A., Rodrigo, S., Guthrie-Dixon, N., Blackman, E., & Beck, J. R.-R. (2021). A cross-sectional analysis of investigator needs for non-communicable disease research at the University of the West Indies, Mona. *Organizacion Mundial de la Salud*, 45. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.35>

