

Barreras de acceso a la salud en el cumplimiento del esquema de vacunación a menores de 5 años

Barriers to health access in compliance with the vaccination schedule for children under 5 years of age

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0194>

Génesis Elizabeth González Vargas^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-1556-9967>

ggonzalezv@unemi.edu.ec

Jestin Alejandro Quiroz Brunes¹

<https://orcid.org/0000-0003-1042-5785>

jquirozb@unemi.edu.ec

Recibido: 11/01/2022

Aceptado: 12/04/2023

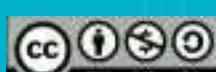
RESUMEN

Introducción: las barreras de acceso son las razones reportadas para no buscar atención en salud y tienen relación con la disponibilidad, la accesibilidad y la aceptabilidad, en consecuencia, se puede afectar la asistencia de los niños a los centros de salud para la aplicación de vacunas. **Objetivo:** Determinar las barreras de acceso a la salud y su efecto en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años. **Materiales y métodos:** investigación descriptiva, cuantitativa y transversal, establecido por 232 padres de menores de 5 años atendidos en el vacunatorio del Centro de Salud Durán 2 de enero a junio del 2022. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta, como instrumento el cuestionario con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.9, para probar la hipótesis del estudio se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrada con un nivel de significancia de 0.05. **Resultados:** 69.83% presenta esquemas de vacunación incompletos, destacan de las barreras de aceptabilidad; el lenguaje técnico 67%, la accesibilidad; la frecuencia de movilización 81%, disponibilidad; cantidad de profesionales 66.38%, entre los motivos endógenos de incumplimiento destacan el no acudir en la fecha establecida, el olvido de la fecha y las reacciones posteriores. **Conclusión:** No se encontró relación estadística entre las barreras de salud y el cumplimiento del esquema de vacunación, sin embargo, un gran porcentaje de los niños con esquema incompleto, los padres manifestaron estar en desacuerdo con infraestructura sanitaria del vacunatorio.

Palabras clave: Barreras de Acceso a los Servicios de Salud, esquema de vacunación, niños, infraestructura.

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador

* Autor de correspondencia: ggonzalezv@unemi.edu.ec



SUMMARY

Introduction: access barriers are the reported reasons for not seeking health care and are related to availability, accessibility and acceptability, consequently it can affect the attendance of children at health centers for the application of vaccines. **Objective:** To determine the barriers to access to health and its effect on compliance with the vaccination schedule in children from 0 to 5 years of age. **Materials and methods:** descriptive, quantitative and cross-sectional research, established by 232 parents of children under 5 years of age treated at the Durán Health Center vaccination clinic from January 2 to June 2022. For data collection, the survey technique was applied, The questionnaire with a Cronbranch Alpha reliability of 0.9 was used as an instrument. To test the study hypothesis, the Chi-square statistical test was used with a significance level of 0.05. **Results:** 69.83% present incomplete vaccination schemes, highlighting the acceptability barriers; technical language 67%, accessibility; the frequency of mobilization 81%, availability; number of professionals 66.38%, among the endogenous reasons for non-compliance include not attending on the established date, forgetting the date and subsequent reactions. **Conclusion:** No statistical relationship was found between health barriers and compliance with the vaccination scheme, however, a large percentage of children with an incomplete scheme, the parents stated that they disagreed with the sanitary infrastructure of the vaccination.

Keywords: Barriers to Access to Health Services, vaccination scheme, children, infrastructure.

INTRODUCCIÓN

La vacunación es la medida más efectiva en el campo de la medicina preventiva dado que evita los sufrimientos inherentes al padecimiento de las enfermedades inmune prevenibles y reduce la mortalidad por infecciones. La administración de vacunas en los seres humanos, a través de la historia ha dado como resultado la protección para algunas enfermedades infecciosas. (1).

La aplicación de vacunas a menores de 5 años se ha afectado en la última década, además se agudizó con la llegada del COVID-19, la cobertura mundial de inmunización de la DTP3 (tercera dosis de difteria, toxoide tetánico y vacuna que contiene tosferina) entre los niños de un año se redujeron del 86% en 2019 al 83% en 2020. Esto dio lugar a que 22,7 millones de niños se quedaran sin vacunación, 3,7 millones más que en 2019 y la cifra más alta desde 2009. La SRP2 (segunda dosis de vacuna contra el sarampión) se mantuvo estable en un 70% aproximadamente en el 2019-2020. La PCV3 (tercera dosis de vacunas que contienen neumococo) se cuadruplicó con creces entre 2010 y 2019 (cuando era alrededor del 11%). (2).

Se conoce que un esquema incompleto en niños, permite que las personas sean más propensas a enfermarse, siendo este la principal causante de dificultades en salud. Las bajas coberturas en vacunación, pueden permitir la presencia de brotes epidémicos, siendo muchas de estas enfermedades mortales y que pueden ser prevenidas por la inmunización. (3).

De la misma manera, la problemática de las barreras de acceso a la salud, influyen negativamente en la comunidad con el ingreso oportuno a la atención médica y de calidad, además del cumplimiento del esquema de vacunación.

Estas barreras de acceso a los servicios de salud, es uno de los desafíos más importantes que poseen los sistemas de salud, aquellos países de medianos y bajos recursos, los cuales se interponen para negar, dilatar o no prestar el servicio oportuno, por lo cual podemos decir que la inequidad en el acceso a la atención constituye uno de los problemas centrales del servicio público. (4)

Múltiples barreras de acceso en la población de las Américas son las razones reportadas para no buscar atención de salud. (5) Muestra las barreras de aceptabilidad (el idioma, desconfianza en el profesional, maltrato por parte del personal de salud, preferencias por medicina tradicional o alternativa), barreras de disponibilidad (falta de personal de salud, medicamentos o insumos), barreras organizativas (horarios de atención, tiempos de espera, procesos administrativos), barreras geográficas (distancia del establecimiento) y barreras financieras (falta de dinero o no cobertura) son las de mayor relevancia en las unidades de salud.

Cañizares afirman que el sistema de salud del Ecuador no logra aún alcanzar plenamente objetivos sanitarios que impacten en la mejora de la calidad de la atención de la salud, si bien la dotación de recursos humanos, especialmente de médicos, se ha incrementado, persiste la inequidad en la distribución del personal de salud y la falta de profesionales especializados ha implicado que en este periodo haya permanente problemas de disponibilidad. (6)

En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo determinar las barreras de acceso a la salud y su efecto en el cumplimiento del esquema de vacunación de 0 a 5 años que acuden al centro de Salud Durán 2 del Cantón Durán.

MATERIALES Y MÉTODOS

Los autores desarrollaron un estudio tipo no experimental, descriptivo, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. La población estuvo integrada por 232 usuarios que acudieron al vacunatorio del Centro de salud Durán 2, en el período comprendido desde enero a junio del 2022.

Debido a que la magnitud poblacional asciende a 578 padres de niños de 0 a 5 años, fue necesario calcular la muestra, para lo cual se consideró un margen de error de 5% y un nivel de confianza del 95%. Mediante muestreo de tipo no probabilístico a conveniencia se seleccionó a 232 personas teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios fueron: ser mayores de edad, ser padres de niños de 0 a 5 años, vivir en sectores que geográficamente pertenecen a la población del Centro de Salud Duran 2. Los de exclusión: menores de edad, tener hijos mayores de 5 años, no vivir en sectores geográficamente pertenecientes al centro de salud en estudio y padres que tengan alguna discapacidad que les impida responder la encuesta.

En el proceso de recolección de la información se aplicó una encuesta estructurada por dos partes, elaborada con lenguaje sencillo fue aplicada en un lugar de la unidad de salud con la finalidad de obtener datos seguros.

El cuestionario fue realizado por el investigador y validado por expertos, se utilizó criterios de Moriyama, con una alfa de Cronbach de 0.7 en el primero momento, luego de realizar las correcciones se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.9, siendo el instrumento aceptado.

El instrumento consta de dos partes, la primera compuesta por 16 preguntas en relación a las barreras de la salud, referentes a la aceptabilidad, accesibilidad y disponibilidad, cada una de ellas con cinco escalas para responder. En este caso su diseño fue a través de una escala de Likert (totalmente de acuerdo, de acuerdo, casi de acuerdo, desacuerdo, totalmente desacuerdo) y (muy frecuentemente, frecuentemente, ocasionalmente, rara vez, nunca) (7) y la segunda consta de 6 preguntas relacionadas con el cumplimiento del esquema de vacunación.

La investigación fue aprobada por el comité de bioética de la Universidad de Milagro y cumple con todos los apartados de la declaración de Helsinki en su última versión (2013) sobre la investigación con seres humanos, además los participantes firmaron un consentimiento informado previo a responder el cuestionario, lo que garantizó la privacidad y confidencialidad de la información obtenida por parte de cada padre de familia de los menores.

La información obtenida en la presente investigación fue procesada en una hoja electrónica de Excel para su manejo y almacenamiento, posteriormente fue exportada a SPSS versión 20 para su análisis final, para probar la hipótesis del estudio se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrada con un nivel de significancia de 0.05, finalmente la información se presentó en forma de tablas para su mejor comprensión.

RESULTADOS

Entre las características sociodemográficas, el género femenino, estado civil soltero, la residencia rural, el nivel de educación bachillerato, un ingreso menor del sueldo básico, edad de los padres entre 20 y 30, edad de los niños entre 35 a 59 meses y un esquema de vacunación incompleta predominan. Tabla 1

Tabla 1. Características Sociodemográficas

Socio demografía	Características	Cantidad	Porcentaje
Género	Femenino	203	87,50%
	Masculino	29	12,50%
Estado Civil	Soltero	139	59,91%
	Casado	44	18,97%
	Unión libre	46	19,83%
	Divorciado	3	1,29%
Lugar de Residencia	Rural	67	28,88%
	Urbana	165	71,10%
Nivel de Educación	Bachillerato	140	60,34%
	Tercer nivel	35	15,09%
	Ninguno	24	10,34%
	Cuarto nivel	20	8,62%
	Básico	13	5,60%
Ingresos Mensuales	Menor a un sueldo básico	137	59,05%
	Sueldo básico	58	25,00%
	Mayor a un sueldo básico	37	15,95%

Edad de padres de familia	Media	26,22
	Desviación estándar	6,23
	Edad Mínima	16
	Edad máxima	48
	Menor de 19	42 18,10%
	Entre 20 y 30	136 58,62%
	Más de 31	54 23,28%
Edad de los niños	Media	2.48
	Desviación estándar	1.12
	Edad Mínima	1 mes
	Edad máxima	5 años
	Menores de un año	64 27,59%
	12 a 23 meses	30 12,93%
	24 a 35 meses	57 24,57%
	35 a 59 meses	69 29,74%
	5 años	12 5,17%
Esquema de Vacunación	Completo	70 30,17%
	Incompleto	162 69,83%

Fuente: encuestas

En relación a las barreras de acceso a la salud, la de aceptabilidad, En la pregunta 1 (p1), el 67,24% consideran que el lenguaje técnico utilizado por los profesionales de la salud es un obstáculo para la vacunación de sus hijos, Por lo que, este ítem es considerado como una barrera de acceso a la salud. En relación a la pregunta 2 (p2), en referencia al buen trato que reciben los usuarios en el área de vacunación el 37,93% considera que recibe frecuentemente y el 24,57% consideran que reciben muy frecuentemente, considerando la aceptabilidad de las personas encuestadas, este ítem no es considerado como una barrera de acceso a la salud, la pregunta 3 (p3), preocupación de los padres por los efectos secundarios que pueden dar las vacunas a sus hijos, los resultados demuestran que el 39,66% se preocupa frecuentemente, seguido del 21,55% que se preocupa muy frecuentemente Por lo que, este ítem de aceptación a los efectos secundarios de las vacunas es considerado como barrera de acceso a la salud.

Así mismo, en la Pregunta 4 (p4) existe un alto porcentaje de la población (54,21%) que considera que los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Durán 2, respetan las creencias de los padres de familia con referencia a la vacunación de sus hijos, este ítem no es considerado como una barrera de acceso a la salud. De igual manera, en la pregunta 5 (p5), de acuerdo a los resultados obtenidos, se aprecia que el 77,59% de los padres encuestados consideran que los profesionales de la Salud del Centro de Salud Durán 2, generan confianza, por lo que, el presente ítem no es considerado una barrera de acceso a la salud.

Al contrario, la pregunta 6 (p6), los padres de familia encuestados, el 51,29% considera que no hay preferencias con los usuarios por lo que, el ítem de preferencias no es considerado como una barrera de Acceso a la Salud. Tabla 2.

Tabla 2. Distribución de preguntas. Barrera de aceptabilidad.

Pregunt as	Frecuencias									
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Casi de acuerdo		Desacuer do		Totalmen te en desacuerd o	
	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%
P1	37	15,95%	80	34,48%	39	16,81%	4	20,69	2	12,07
							8	%	8	%
P2	25	10,78%	101	43,53%	84	36,21%	1	6,03%	8	3,45%
							4			
P5	86	37,07%	94	40,52%	42	18,10%	8	3,45%	2	0,86%
P6	44	18,97%	54	23,28%	15	6,47%	8	37,07	3	14,22
							6	%	3	%
Muy frecuenteme nte		Frecuenteme nte		Ocasionalme nte		Rara vez		Nunca		
		N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	
P2	57	24,57%	88	37,93%	61	26,29%	2	9,48%	4	1,72%
							2			
P3	50	21,55%	92	39,66%	26	11,21%	6	25,86	4	1,72%
							0	%		

Fuente: encuestas

En la tabla 3, se presenta los resultados de las encuestas a los padres en las barreras de salud Disponibilidad, las preguntas relacionadas son las siguientes.

En la pregunta 7 (p7), el 66,38% de los padres encuestados consideran que la cantidad de profesionales de la salud que atienden en el área de vacunación del Centro de Salud Duran 2, no es el adecuado, este ítem es considerado como una barrera de acceso a la salud.

Así mismo, a la pregunta 8 (p8), el 64,22% de los padres encuestados consideran que la infraestructura del área de vacunación del Centro de Salud Durán 2 no es adecuada, en consecuencia, se considera como una barrera de acceso a la salud.

De igual manera, en la pregunta 9 (p9) de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede apreciar que de los padres encuestados el 59,91% consideran que ocasionalmente o rara vez encuentran vacunas disponibles para sus hijos.

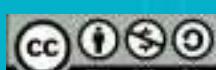
Por lo que, el presente ítem que demuestra la percepción del usuario externo, es considerado como una barrera de acceso a la salud. En relación a la pregunta 10 (p10), los padres de familia encuestados, consideran que el horario de atención en el vacunatorio del Centro de Salud Duran 2 no es el adecuado para obtener la vacuna que requieren para su menor, dicha negación se visualiza con el 21,98% que manifiestan que nunca están de acuerdo con el horario, el 48,71% considera que rara vez, el 4,31% ocasionalmente.

Es decir que el presente ítem de aceptación es negativo, lo que permite considerarse como una barrera para el acceso a la salud. Al contrario, la pregunta 11 (p11), el 65,95% de los encuestados considera que el Centro de salud facilita el historial de vacunas si es que es requerido, por consiguiente, no es considerada una barrera de acceso a la salud.

Lo mismo ocurre con la pregunta 12 (p12) el 74,14% de los encuestados considera que la asesoría recibida sobre la vacuna que se inocula a sus hijos es la adecuada. Es decir, la asesoría que se brinda en el vacunatorio del Centro de Salud Durán 2, no es una barrera para el acceso a la salud.

Tabla 3. Distribución de preguntas. Barrera de disponibilidad.

Pregunt as	Frecuencias									
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Casi de acuerdo		Desacuerd o		Totalment e en desacuerd o	
	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%



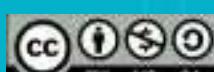
P7	14	6,03%	12	5,17%	52	22,41%	10	43,10%	54	23,28%
P8	14	6,03%	26	11,21%	43	18,53%	42	18,10%	10	46,12%
P11	47	20,26%	10	45,69%	26	11,21%	30	12,93%	23	9,91%
p12	37	15,95%	13	58,19%	39	16,81%	10	4,31%	11	4,74%
		Muy frecuenteme nte		Frecuenteme nte		Ocasionalme nte		Rara vez		Nunca
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
P9	53	22,84%	35	15,09%	71	30,60%	68	29,31%	5	2,16%
p10	17	7,33%	41	17,67%	10	4,31%	11	48,71%	51	21,98%

Fuente: encuestas

En la tabla 4, se identifican los resultados de las frecuencias de barrera de Salud en el campo de la accesibilidad, las preguntas realizadas evidenciaron lo siguiente. Pregunta 13 (P13), el 43,53% de los padres encuestados consideran que el tiempo que les toma movilizarse es adecuado ocasionalmente, seguido del 36,64% que considera que es adecuado rara vez, este ítem es considerado como una barrera de acceso a la salud. De igual manera, en la Pregunta 14 (P14), el 51,29% de los usuarios que frecuentan el área de vacunación con sus hijos menores a 5 años, consideran que el tiempo de espera previo a la vacunación de sus hijos es no tolerable. Es decir, el tiempo de espera que existe desde la llegada de los usuarios externos hasta la inoculación de sus hijos es considerado como una barrera de acceso a la salud.

Al contrario, en la pregunta 15 (P15) el 41,81% manifiesta que rara vez se ha trasladado a otro Centro de Salud, seguido del 20,26% que manifiesta que lo ha realizado ocasionalmente. De acuerdo a lo manifestado, se considera que el presente ítem no es considerado como una barrera de acceso a la salud.

Del mismo modo, en la pregunta 16 (P16) de los encuestados el 18,53% manifiesta que la afectación económica para trasladarse al Centro de Salud para la vacunación de sus hijos es frecuente y el 6,47% muy frecuentemente, el 25,00% considera que la afectación es ocasional, el 27,16% opina que solo le afecta rara vez, sin embargo, existe un número considerable de encuestados 22,84% que expresan que no existe afectación a su



economía. Las personas que generalmente visitan este Centro de Salud Durán 2, residen en los alrededores del mismo o en recintos cercanos, razón por la que, no requieren de gastos mayores para su movilización, es decir, este ítem no es considerado como barrera de acceso a la salud en este Centro de Salud.

Tabla 5. Distribución de preguntas. Barrera de accesibilidad

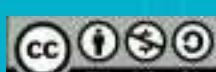
Pregunt as	Frecuencias									
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Casi de acuerdo		Desacuerd o		Totalment e en desacuerd o	
	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%
P14	15	6,47%	16	6,90%	82	35,34%	10	45,69%	13	5,60%
							6	%		%
	Muy frecuenteme nte		Frecuenteme nte		Ocasionalme nte		Rara vez		Nunca	
	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%	N. ^º	%
P13	34	14,66%	10	4,31%	101	43,53%	85	36,64%	2	0,86%
								%		%
P15	6	2,59%	47	20,26%	47	20,26%	97	41,81%	35	15,09%
								%		%
P16	15	6,47%	43	18,53%	58	25,00%	63	27,16%	53	22,84%
								%		%

Fuente: encuestas

En la tabla 5, la pregunta 1 (P1) con referencia al cumplimiento de las vacunaciones acorde a las fechas asignadas en el carné de vacunación, se visualiza que el 43,53% y el 22,84% de los encuestados frecuentemente y muy frecuentemente sucesivamente no cumplen con las fechas establecidas. Por lo que, este ítem es considerado motivo de incumplimiento.

De la misma forma, la pregunta 2 (P2) el 42,24% de los encuestados olvida las fechas de vacunación de sus hijos, seguido del 21,12% que lo olvida muy frecuentemente, por lo que este ítem también es considerado motivo de incumplimiento.

Al contrario, en la pregunta 3 (P3). Se describe que el 65,09% no pierde el carné de vacunación de sus hijos, por lo que, este ítem no es considerado motivo de incumplimiento.



Así mismo, la pregunta 4 (P4). Como se visualiza en los resultados, todos los padres encuestados consideran adecuado que los profesionales de la salud den a conocer la importancia de cada una de las vacunas que les corresponde a los niños menores de 5 años

En el análisis de la pregunta 5 (P5) es evidentemente, considerando los resultados obtenidos, se observa que el 39,66% de los encuestados manifiesta que sus hijos han tenido frecuentemente reacciones posteriores a la vacunación, el 21,55% muy frecuentemente y el 11,21% ocasionalmente, este ítem que es considerado motivo de incumplimiento. Del mismo modo en la pregunta 6 (P6) de la investigación, el 80,60% de los padres encuestados, considera que las vacunas que se aplican en el Centro de Salud Durán 2, son seguras (55,60% frecuentemente y 25,00% muy frecuentemente), Es decir, el presente ítem, no es considerado es motivo de incumplimiento.

Tabla 5. Motivos endógenos a los padres para cumplir con el esquema de vacunación de su hijo/a.

Dimensiones	Preguntas	Frecuencias									
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Casi de acuerdo	Desacuerdo	Totamente desacuerdo	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Conocimiento	P4	126	54,31%	106	45,69%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Cond. negativa	P1	32	13,79%	37	15,95%	109	46,98%	48	20,69%	6	2,59%
Cond. positiva	P2	49	21,12%	98	42,24%	42	18,10%	32	13,79%	11	4,74%
	P3	13	5,60%	3	1,29%	23	9,91%	42	18,10%	151	65,09%

Reacciones adversas	P5	50	21, %	92	39, %	26	11, %	60	25, %	4	1,7
			55		66		21		86		2%
			%		%		%		%		
Percepción	P6	58	25, %	129	55, %	41	17, %	2	0,8	2	0,8
			00		60		67		6%		6%
			%		%		%				

Fuente: encuestas

Al relacionar las barreras de salud y el cumplimiento del esquema de vacunación, no se encontró relación estadística entre las variables

DISCUSIÓN

En el trabajo de Zaruma en el 2022, que tiene como título “Factores Socioculturales que inciden en el esquema nacional de vacunación en niños menores de 24 meses. Centro de Salud Olón. 2021”, los resultados demostraron que los factores sociales de acuerdo a las características sociodemográficas de los padres de familia encuestados, el 79% corresponde al sexo femenino y tan solo el 21% al sexo masculino, con referencia a las edades de los padres de familia se obtuvo que un 63% de los participantes tienen de 21 a 29 años de edad. De igual forma, se observa que el 28% tienen edades de 30 a 39 años de edad. Finalmente, el 7% tiene 18 años y una minoría del 2%, 41 años de edad, Con referencia a los niveles de estudios, se observa que el 64% tiene estudios de secundaria, el 18% primaria, el 14% superior y el 4% ninguna. (8)

Considerando los resultados de la investigación actual, se puede evidenciar que existe un alto índice de semejanzas en los resultados obtenidos con el estudio referencial, debido a que el 87,5% de los padres encuestados corresponden al género femenino y el 12,50% al género masculino, así como también el 58,62% de los padres de familia oscilan en edades de entre 20 y 30 años, el 23,28% tienen edades mayores a 31 años y el 18,10% tienen edades menores a 19 años. De acuerdo a los resultados obtenidos por nivel de educación se aprecia que el 10,34% de los padres encuestados no cuentan con estudios educativos, el 5,60% tienen estudios básicos, sin embargo, se resalta que el 60,34% de los padres tienen estudios de bachillerato, el 15,09% cuentan con estudios de tercer nivel y el 8,62% con estudios de cuarto nivel. Es decir, la población que asiste con mayor frecuencia a los controles de vacunación de sus hijos son madres jóvenes menores a 30 años con estudios limitados como el bachillerato.

En el proyecto investigación con el tema “Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020”, el 76,7% señala que los factores sociales influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación, el 26,7% los factores económicos y el 55% los factores culturales también afectan el cumplimiento del esquema de vacunación, en los estudios restantes señalan que, por gastos de pasaje, por la distancia que existe entre su casa y el Centro de Salud, por los efectos que se producen después de la administración de la vacuna. Cabe indicar que, el 30% de estos estudios alegan que los factores culturales están relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación y el 70% de estos en sus resultados evidencian que los factores sociales son los que tienen mayor incidencia. (9)

Dentro de la investigación actual 7 de cada 10 personas consideran que los efectos secundarios de las vacunas afectan con el cumplimiento del esquema de vacunación, al contrario sucede con las creencias ya que el 54,21% de los encuestados refiere que los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Durán 2, respetan las creencias de los padres de familia con referencia a la vacunación de sus hijos, además se considera que el horario de atención en el vacunatorio no es el adecuado, negación que se visualiza con el 21,98% que manifiestan que nunca están de acuerdo con el horario, el 48,71% considera que rara vez, el 4,31% ocasionalmente y solamente el 25,00% considera que el horario es frecuentemente bueno para la inoculación de las vacunas de sus hijos.

Vallejo, en su trabajo de investigación con el título “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil.”, expone los resultados de su investigación manifestando que el factor tiempo es el de mayor impacto al momento del no cumplimiento del esquema de vacunación, dando un porcentaje del 40%, la salud también influye sea esta del cuidador o el niño con un 22%, 16% la economía, 8% transporte, 8% otros, 6% falta de vacunas en los centros de salud. (10).

Datos que tienen similitud con los de esta investigación ya que se evidencia dentro de los resultados obtenidos que los siguientes ítems son considerados como barreras de acceso a la salud, referente a la preocupación de los padres por los efectos secundarios de las vacunas, así como las reacciones que han sufrido sus hijos luego de las inoculaciones, la cantidad de profesionales de la salud que se encuentran en el vacunatorio, factor que tiene relación con el tiempo de espera que los padres tienen que estar en el Centro de Salud hasta ser atendidos, la infraestructura, inclusive el horario establecido para las inoculaciones no es el adecuado, el tiempo de movilización, el olvido de fechas de vacunación hacen que los usuarios tengan inconvenientes con el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores a 5 años.

Por lo que, se concluye, que en el Centro de Salud Durán 2 las barreras de acceso a la salud que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 5 años viene inclusive relacionado con el nivel de educación de los padres que en su mayoría mujeres jóvenes en edades de 20 a 30 años, con estudios de bachillerato con ingresos económicos menores a un salario básico, que por sus múltiples ocupaciones les impide recordar fechas de vacunación, llegar a tiempo al horario establecido por el centro de salud y sumando a esto el poco personal sanitario que imposibilita que la atención sea más rápida de lo que esperan los usuarios.

CONCLUSIONES

En relación a las características sociodemográficas, predominó el género femenino, el estado civil soltero, el lugar de residencia urbana, el nivel de vacunación bachillerato, ingreso mensual menor a un sueldo básico, grupo de edad de padres entre 20 y 30 años, grupo de edad de niños de 35 a 59 meses, esquema de vacunación incompleto.

De las barreras de salud incluidas en la investigación, se concluye lo siguiente: dos de seis preguntas relacionadas con la barrera de aceptabilidad fueron considerados barreras de acceso a la salud, estas son la que se relaciona con el lenguaje técnico de los profesionales de la salud y la preocupación de los padres por los efectos secundarios que pueden dar las vacunas a sus hijos.

Con respecto a la barrera de disponibilidad cuatro de seis ítems son considerados barreras, la cantidad de profesionales de la salud que atienden en el área de vacunación,

infraestructura del área de vacunación del Centro de Salud, disponibilidad de vacunas y horario de vacunación. En la barrera de accesibilidad, dos de cuatro enunciados, el tiempo que les toma movilizarse y tiempo de espera previo a la vacunación son considerados barreras.

En las cuatro dimensiones estudiadas en el cumplimiento del esquema de vacunación se evidenció que, en la conducta negativa dos de tres ítems son motivos de incumplimiento, la vacunación acorde a las fechas y el olvido de la fecha de vacunación, de igual manera, el ítem de la dimensión reacciones adversas es considerada motivo de incumplimiento. Al contrario, las dimensiones conocimiento y percepción se relacionan con el cumplimiento.

CONFLICTO DE INTERESES

No hay conflicto de intereses vinculado a la publicación de este artículo.

REFERENCIAS

1. Alvarado CJS, Alvarado EAS, Aguilar MTC. Plan de intervención para elevar coberturas de vacunación en los niños menores de un año. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación [Internet]. 19 de diciembre de 2017 [citado 22 de junio de 2023];5(3). Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/raci/article/view/188>
2. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
3. Galora Saquinga JE, Triviño Guevara AG. Factores de incumplimiento en el esquema de vacunación en el Ecuador en niños de 0 a 5 años de edad [Internet] [bachelorThesis]. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. 2019 [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4700>
4. Hernández JMR, Rubiano DPR, Barona JCC. Barreras de acceso administrativo a los servicios de salud en población Colombiana, 2013. Ciênc saúde coletiva [Internet]. junio de 2015 [citado 22 de junio de 2023];20:1947-58. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n6/1947-1958/es/>
5. OPS. Evaluando las barreras de acceso para lograr la salud universal en la era de COVID-19 | Campus Virtual de Salud Pública (CVSP/OPS) [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/es/webinar/evaluando-las-barreras-de-acceso-para-lograr-la-salud-universal-en-la-era-de-covid-19>
6. Ribadeneira GPM, Fuentes RC, Abi-hanna GB. Análisis del Sistema de Salud del Ecuador. Medicina [Internet]. 2015 [citado 22 de junio de 2023];19(4):193-204. Disponible en: <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-medicina/index.php/ucsg-medicina/article/view/1080>

7. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 1 de enero de 2003 [citado 22 de junio de 2023];31(8):527-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
8. Zaruma Delgado ME. Factores socioculturales que inciden en el esquema nacional de vacunación en niños menores de 24 meses. Centro de salud Olón. 2021 [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022; 2022 [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7134>
9. Ledesma Rodríguez KS. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [citado 22 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46454>
10. Vallejo Carrasco RD. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. 5 de marzo de 2018 [citado 22 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10071>

