



DOI: <https://doi.org/10.46296/yc.v9i17.0772>

FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN DE INFLUENZA ESTACIONAL EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE LA PARROQUIA HUAMBALÓ

FACTORS INFLUENCING SEASONAL INFLUENZA VACCINATION COVERAGE IN CHILDREN UNDER 2 YEARS IN HUAMBALÓ PARISH

Escobar-Caisabanda Gerardo Misael ¹; Chipantiza-Córdova Tannia Elizabeth ²

¹ Ministerio de Salud Pública. Quito, Ecuador.

Correo: escobargerardo156@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-1825-7970>

² Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.

Correo: taeli_cc2@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8608-182X>

Resumen

Este estudio aborda la problemática de factores que influyen en las coberturas de influenza estacional, la cual sigue siendo un desafío a nivel mundial, anualmente se producen alrededor de mil millones de casos de gripe estacional siendo, Ecuador parte de estas estadísticas, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador utiliza vacunas inactivadas de la influenza. El objetivo de la investigación es analizar los factores que influyen en coberturas de vacunación de influenza estacional en niños menores de 2 años de la Parroquia Huambaló, perteneciente al Cantón Pelileo Provincia del Tungurahua en la cual se trabajó con intervenciones educativas dirigidas a la familia y comunidad, se utilizó el enfoque de tipo cuantitativo debido a que facilitó datos numéricos para el análisis estadístico y de corte transversal porque se identificó los factores de la vacunación en un momento determinado, el tipo de muestreo es intencional utilizando el programa fistera el mismo que calcula un nivel de confianza del 95% y una precisión del 3% y se trabajó con un tamaño de 75 niños pertenecientes a la Parroquia Huambaló, Los resultados permitieron identificar factores que influyen en las coberturas vacunación y con esto poder establecer intervenciones educativas para la familia y comunidad más efectivas.

Palabras claves: Vacuna, influenza estacional, coberturas, factores, familia, niños.

Abstract

This study addresses the issue of factors influencing seasonal influenza vaccination coverage, which remains a global challenge. Annually, around one billion cases of seasonal flu occur worldwide, with Ecuador included in these statistics. The Ministry of Public Health of Ecuador uses inactivated influenza vaccines. The objective of this research is to analyze the factors influencing influenza vaccination coverage in children under two years of age in Parroquia Huambaló, belonging to Cantón Pelileo, Tungurahua Province. Educational interventions aimed at families and the community were implemented. A quantitative approach was employed as it facilitated numerical data for statistical analysis, and a cross-sectional design was used to identify vaccination factors at a specific point in time. Intentional sampling was carried out using the Fistera program, which calculates a confidence level of 95% and a precision of 3%. The study sample consisted of 75 children from Parroquia Huambaló. The results allowed the identification of factors influencing vaccination coverage and helped establish more effective educational interventions for families and the community.

Keywords: Vaccine, seasonal influenza, coverage, factors, family, children.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 13 de agosto de 2025.

Fecha de aceptación: 08 de octubre de 2025.

Fecha de publicación: 08 de noviembre de 2025.



1. Introducción

La vacunación de la influenza estacional es una herramienta esencial dentro de la atención primaria de salud, la cual permite la prevención de enfermedades virales, en el siglo XX se produjeron tres pandemias de gripe en el año 1968, 1957 y 1918. Por ende la primera pandemia de influenza de este siglo fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en junio de 2009, la cual fue causada por un virus de influenza, entre los factores más importantes que contribuyen a los brotes nosocomiales de influenza existe una baja cobertura de vacunación, según un estudio (Ruiz-Palacios Y Santos et al., 2021) en el País de México desde el año 2010 hasta el año 2019 se han confirmado 52.313 casos y 3849 defunciones por influenza y todo esto está relacionado por el retraso de tratamiento antiviral, y su clasificación de virus se observó mayor prevalencia en el virus A(H1N1) con un 67% y el virus tipo B H3N2) con un 17% y un 12 % influenza A no subtipificada con un 4%(6) (Colorado Bueno & Colorado Julca, 2024). Por otro lado en Brasil,

el Sistema Nacional de Vigilancia del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) ya había detectado una disminución significativa de vacunación antes de la pandemia, además de la baja cobertura ya registrada en el país revela un problema de salud ante las inmunizaciones (Del Pilar et al., s. f.).

En 2019, según (Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino et al., s. f.-a) los estados brasileños tenían una proporción de abandono de la vacunación $\geq 10\%$ lo que se considera un valor elevado, así mismo durante las primeras fases de la pandemia en 2020 se produjeron interrupciones en los programas de inmunización, la adherencia a la vacunación contra la influenza es del 63.5% en los trabajadores sanitarios, la cual es considerada subóptima, lo anterior debido a que se ha demostrado la eficacia de la vacuna (70 al 90.4%). Según (Rodríguez et al., 2022) manifiesta que la influenza se caracteriza por una infección viral que afecta principalmente a las vías respiratorias como la garganta, los bronquios y hasta llegar a los pulmones, la sintomatología que aparece es hipertermia, mialgia,



cefalea y malestar general. Por otra parte (Zurita et al., 2023) menciona que las formas de contagio son por contacto directo, gotas (estornudo o tos productiva). La enfermedad por influenza está asociada a la mortalidad perinatal, prematuridad y bajo peso o tamaño al nacimiento.

Así mismo en Ecuador (Guamán Agualema, 2022), indica que la vacuna de la influenza fue desarrollada hace más de 70 años, son vacunas inactivadas utilizadas por el Ministerio de Salud en Ecuador y cuentan con autorización para su respectiva administración por la Organización Mundial de la Salud, es importante mencionar que su eficacia de las vacunas contra la influenza depende mucho de la composición, el tipo de vacuna, por ende, su efecto para proteger el organismo se prevé de 2 a 3 semanas posvacunación, lo cual genera cierto descontento en los padres al asumir que sus hijos se enferman después de la vacuna.

También se debe considerar que para la promoción de salud como los dice (Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino et al., s. f.- a) habla de la educación en salud

pública la cual tiene diferentes teorías y modelos que guían la planificación, implementación y evaluación de intervenciones comunitarias para el mejoramiento de la salud en la población, también se relaciona a los determinantes sociales de salud donde se establece los factores sociales, económicos en la salud de los grupos vulnerables como son los niños menores de 2 años, donde se relaciona la epidemiología ya que es la disciplina que esta direccionada a estudiar la distribución y determinantes de las enfermedades en la comunidad, también identifica los patrones de las enfermedades, brotes y evaluar la efectividad de las intervenciones establecidas.

A pesar de los avances de (Science Direct, s. f.) en este campo existen vacíos críticos que llevan a la necesidad de realizar esta investigación, en Latinoamérica, la limitada accesibilidad a los servicios de salud, exacerbada por la pobreza extrema en un 30% de la población infantil, donde esta situación de vulnerabilidad contrasta con los esfuerzos realizados en Ecuador, donde la implementación del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

ha impulsado mejoras significativas en la administración de vacunas de influenza estacional, aunque persisten desafíos para alcanzar una cobertura óptima en los niños menores de 2 años, por lo tanto la vacunación segura es parte fundamental del programa de inmunización, a continuación se detalla los factores que influyen en la coberturas de vacunación de influenza estacional(Perugachi Lema & Valera Lloris, 2024) .

Barreras de acceso a vacunación: las barreras de acceso a la vacunación de influenza son un factor muy importante en la prevención de inmunización en la familia y comunidad, como las barreras geográficas como la distancia o la falta de transporte para acudir a las comunidades rurales, es muy importante también mencionar los factores socioeconómicos lo que limitan a los padres o cuidadores acceder a la vacunación debido sus bajos recursos económicos. (Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino et al., s. f.-b) también hace hincapié los determinantes conductuales tales como la conciencia y educación sobre la importancia de vacunar

influenza, la desinformación y mitos creados por otras personas extra informales que conlleva a la negatividad de vacunar a los niños menores de dos años, estas son barreras que tienen un impacto negativo en la cobertura de vacunación de influenza.

La falta de confianza en el sistema de salud o en los proveedores de servicios de vacunación. Algunos padres o cuidadores pueden haber tenido experiencias negativas previas, recibir información insuficiente o contradictoria de los profesionales de salud, o percibir un trato poco amable o profesional, lo que disminuye su disposición a acudir a los centros de vacunación. Esta desconfianza puede influir significativamente en la decisión de no vacunar a los niños menores de dos años contra la influenza estacional. Es así como (Vásquez Cajamarca, 2025) nos indica que la promoción en la vacunación de influenza y las estrategias han sido relacionados de manera interdisciplinaria para brindar la capacidad a los padres y cuidadores de los niños menores de 2 años de hacerse consciente y a la vez responsable del estado de salud de



los mismos, la prevención busca hacer un análisis completo de este grupo vulnerable y el contexto en el que este se desarrolla, con el fin de reconocer los factores de riesgo que posee y aquellos que pueden llegar a aparecer en un futuro y que de cierta manera favorezcan la aparición de condiciones que afecten la salud de los niños ,de acuerdo con (Guamán Agualema, 2022), lo que se busca es prevenir que aparezcan estos factores de riesgo, limitar su exposición a los mismos o tomar otro tipo de medidas preventivas que permitan minimizar la enfermedad a corto tiempo, también es muy fundamental la higiene es uno de los principales métodos utilizados como medida preventiva, es uno de los factores que contribuyen a una buena salud, buena higiene abarca el lavado de las manos y eliminación de microorganismos ,sin embargo a pesar de tener ese conocimiento la mayoría de las personas sólo conocen el lavado de manos normal y por ende el personal de salud está capacitado para brindar la educación correcta para prevenir múltiples factores asociado a la vacunación(Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs

Carlos Alberto Palomino et al., s. f.-c).

En este sentido comprende la problemática sobre la cobertura de vacunación de influenza en niños menores de 2 años , por lo cual sigue siendo un reto crítico en varias regiones , de acuerdo a los avances en las metas de salud pública, relacionados a múltiples factores, entre los cuales destacan la falta de información sobre la importancia de las vacunas, barreras para acceder a los servicios de salud, y creencias culturales influyen en la decisión de aplicación de vacunas ,estudios recientes indican que la cobertura de vacunación de influenza no supera el 70% en muchas áreas rurales , reflejando una necesidad urgente de intervenciones

comunitarias(«Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas», 2021a).

Por otra parte (Guidance on implementation of a quality system in blood establishments, s. f.) durante la pandemia de COVID 19, la reducción de la cobertura de inmunización de países bajos y medios se ha convirtió en un

problema crítico , por la interrupción de los servicios de salud debido a la reasignación de recursos hacia la gestión de la pandemia, donde afecto a los sistemas de salud a nivel mundial y las restricciones de movilidad designadas por los gobiernos lo cual dificultaron más los accesos a los servicios de vacunación , la desconfianza hacia las vacunas también en ese momento contribuyó a la disminución de la vacunación de influenza.

A esto se le debe sumar lo expuesto por (Maestro, s. f.) refiere que en diferentes comunidades, sobre todo en aquellas con acceso limitado a los servicios de salud, el no cumplimiento de fechas específicas de vacunación, dan como resultado que los cuidadores y/o padres de familia no recuerden las citas de vacunación de sus hijos, por ende, exista un decremento en la adherencia al calendario de vacunación, para mitigar esta situación se lanzan campañas de vacunación no informadas, la mismas que buscan mejorar las coberturas dentro del Programa de Estrategia Nacional de Inmunizaciones, al analizar la importancia y efectividad de estas

acciones se busca una comunicación más efectiva de las necesidades de la comunidad para mejorar la atención e inmunización.

Finalmente, (Álvarez Aldeán, s. f.) la baja cobertura de vacunación en este grupo vulnerable, la migración a otras provincias u otros países son barreras que comprometen a la efectividad de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones y la cual aumenta el número de casos respiratorios. Por ende, la falta de coordinación en los programas de vacunación, afectando sus sostenibilidad y meta a largo plazo, así mismo las capacitaciones adecuadas al personal de salud sobre el manejo correcto de la vacunación de influenza estacional, la justificación en este grupo vulnerable son los niños menores de dos años, donde se prevé aumentar la cobertura de sus programas de inmunización, dentro de la Parroquia Huambaló, para prevenir enfermedades y reducir la morbilidad en la infancia.

El autor, (Howell-Jones et al., 2023) dice que es muy fundamental una intervención comunitaria integral que involucre a padres de familia, cuidadores y profesionales de salud



es fundamental para superar estas limitantes y obtener mejoras significativas en la cobertura de inmunización. Por ende se se relaciona con la en la Parroquia Huambaló en un análisis estadístico del Programa de Estrategia de Inmunización del 2024, donde se observó una brecha de 32.9% de niños vacunados de influenza estacional menores de 2 años de acuerdo a los datos obtenidos en el sistema PRASS del Ministerio de Salud Pública, lo cual no está dentro de la meta estipulada, por lo tanto se busca empoderar a las familias mediante el incentivo de educación y apoyo emocional , creando conciencia sobre los beneficios de la vacunación y así promoviendo las practica saludables , ya que con este programa de inmunización ayudara a reducir la propagación de enfermedades en la comunidad. Este proyecto se justifica por la necesidad de abordar una intervención comunitaria para mejorar la conciencia sobre la importancia de la inmunización en las campañas de vacunación, con el objetivo de incrementar la cobertura de vacunación en este grupo de niños y contribuir a mejorar los

sistemas de salud y prevenir las enfermedades dentro de Atención Primaria de Salud(Rodríguez et al., 2022).

¿Cómo contribuir para mejorar los factores que influyen en las coberturas de vacunas de influenza estacional en niños menores de 2 años de la Parroquia Huambaló?

2. Metodología

El estudio es de tipo cuantitativo debido a que facilitará los datos numéricos del análisis estadístico y la interpretación objetiva de resultados sobre la cobertura de vacunación de influenza estacional. Es de corte transversal porque se identificó los factores que intervienen en las coberturas de vacunación de niños menores de 2 años, pertenecientes a la Parroquia Huambaló, se realizó en un período de tiempo concreto junio -noviembre 2025(Peñaloza & Guamán, 2025). La población: está conformada por 118 niños menores de 2 años que pertenecen a la Parroquia Huambaló. El tipo de muestreo es intencional utilizando el programa Excel fisterra, el mismo que calculo un nivel de confianza del 95% y una

precisión del 3% y se trabajó con un tamaño de 75. Los criterios de inclusión son niños menores de 2 años que pertenecen a la Parroquia Huambaló, niños que cuentan con el consentimiento informado de padres y cuidadores, niños menores de 2 años que estén óptimos del control de niño y buen estado de salud. Criterios de exclusión, niños menores de 2 años que presenten hipersensibilidad a la clara de huevo. Niños menores de 2 años que se encuentren en estado de migración durante el desarrollo de la investigación, niños que han presentado Síndrome de Guillain Barré. Para la recolección de información del presente estudio se empleó un cuestionario, adaptado del trabajo de Yasmin Mila Guerra, un estudio realizado en México a 345 cuidadores el cual fue sujeto de validación por enfermeros e investigadores, quedando la versión del cuestionario aplicado con 32 ítems, mediante la elaboración de tablas de frecuencia, según corresponda a la naturaleza de cada variable.

3. Resultados y discusión

Previo a la toma de la información se realiza el alfa de Cronbach dando como resultado un valor de 0.90% demostrando su alta confiabilidad, para la toma de datos el instrumento se dividió en 2 secciones, la primera sección se relacionó con a la importancia de las vacunas información que se tomó con 7 preguntas y, la segunda sección se relaciona con los factores de la no vacunación con 25 preguntas. El instrumento incluye ítems con escala de valoración tipo Likert de 1 a 5 con la siguiente escala 1 totalmente de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 indeciso, 4 en desacuerdo y 5 totalmente en desacuerdo, con el fin de facilitar la cuantificación y análisis estadístico de las variables relacionadas con el objeto de estudio del presente artículo. Previo a la toma, se solicitó el consentimiento informado, el cual fue entregado de forma física, explicando detalladamente los objetivos del estudio. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación presencial y directa a los padres y cuidadores de niños menores de dos años residentes en la parroquia Huambaló, individual y anónima, con una duración estimada



de 15 minutos. Se aplicó tanto en actividades intramurales (dentro de establecimientos de salud o instituciones vinculadas) como extramurales (visitas domiciliarias o espacios comunitarios).

Durante la aplicación, el investigador estuvo disponible para resolver cualquier duda que pudiera surgir. Los datos obtenidos a través de los cuestionarios se ingresaron en una

base de datos diseñada específicamente para este estudio, utilizando el software estadístico IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), previamente al análisis, se realizó un proceso de depuración y validación de los datos para garantizar su calidad, verificando la consistencia, completitud y codificación adecuada de las respuestas.

Tabla 1. Datos padres o cuidadores

OPCIONES	EDAD						ESCOLARIDAD					
	15_25		26_34		36_45		PRIMARIA		SECUNDARIA		SUPERIOR	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
PADRE	2	2.7	30	40.0	43	57.3	21	28.0	32	42.7	22	29.3
MADRE	3	4.0	31	41.3	41	54.7	10	13.3	44	58.7	21	28.0

Con respecto a la tabla 1 la distribución de los padres y cuidadores principales, en cuanto a la distribución por edad, el 57.3%% de los padres tenía entre 36 y 45 años el 40% entre 26 y 34 años. Asimismo, en las madres, el 54.7% tenía entre 36 y 45 años y el 41.3%

entre 26 y 34 años. En relación con el nivel de escolaridad, predominó el nivel secundario (58.7% en madres y un 42.7% en padres), seguido del nivel superior con el 29.3% y 28%, respectivamente, lo cual implica un perfil demográfico relativamente escolarizado.

Tabla 2. Datos niños

OPCIONES		F	%
EDAD	6 a 12 meses	69	92.0
	13 a 23 meses	6	8.0
ESQUEMA	Si	25	33.3
	No	50	66.7
INFLUENZA	Si	25	33.3
	No	50	66.7

En cuanto a la cobertura de vacunación contra la influenza estacional de la tabla 2, se observó que el 66.7% no recibió la vacuna de influenza estacional y sólo un % de los niños se vacunaron. Esta baja cobertura pone en evidencia brechas

importantes en la accesibilidad y aceptación de la vacuna en esta población vulnerable, lo cual se relaciona con un estudio de (Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino et al., s. f.-d)

Tabla 3.

OPCIONES	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Considero que las vacunas son la mejor opción para proteger a mi hijo contra las enfermedades del menor de 2 años que ponen en riesgo su vida.1p	28	37.3	25	33.3	19	25.3	3	4.0	0	0
Considero que la vacuna son un derecho básico de salud para mi hijo.2p	28	37.3	23	30.7	20	26.7	4	5.3	0	0
Considero que un buen sistema de salud debe contar con un esquema de vacunación para el menor de 2 años que abarque todas las enfermedades que se puede proteger de esta manera.3p	75	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0
Considero que es obligación de los padres verificar que el esquema de vacunación del menor de 2 años este completo.4p	33	44.0	0	0.0	0	0.0	3	4.0	39	52.0
Considero que es obligación del sistema de salud verificar que todos los niños menores de 2 años cuenten con un esquema de vacunación completo.5p	19	25.3	6	8.0	16	21.3	6	8.0	28	37.3
Considero que ninguna otra alternativa protege de mejor manera al menor de 2 años en comparación con la utilización de las vacunas.6p	56	74.7	5	6.7	7	9.3	5	6.7	2	2.7
Considero que un niño menor de 2 años sin esquema de vacunación completo	9	12.0	0	0.0	50	66.7	0	0.0	16	21.3

IMPORTANCIA DE LA VACUNA



	se encuentra en riesgo grave.7P											
FACTORES DE NO VACUNACION	Considero que poseo la información necesaria sobre el esquema de vacunación en Ecuador. 8P	35	46.7	0	0.0	0	0	0	0.0	40	53.3	
	Considero que no necesito más información y capacitación sobre las vacunas que le aplican a mis hijos.9p	4	5.3	12	16.0	1	1.3	9	12.0	49	65.3	
	Considero que conozco suficiente sobre la manera de actuar de las vacunas en el cuerpo de mi hijo.10p	22	29	3	4.0	19	25.3	31	41	0	0	
	Considero que conozco lo suficiente sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas que le aplican a mi hijo.11p	35	46.7	3	4.0	0	0	13	17.3	24	32.0	
	Considero que conozco lo suficiente sobre los riesgos de las vacunas que les aplican a mis hijos.12p	3	4.0	0	0	0	0	0	0	72	96.0	
	Considero que no necesito más información sobre efectos secundarios de las vacunas.13p	20	26.7	2	3	0	0	8	10.7	45	60.0	
	Considero que no necesito más información sobre los riesgos de la aplicación de vacunas. p14	4	5.3	12	16.0	1	1.3	9	12.0	49	65	
	Considero que el sitio de aplicación de vacunas es accesible.15p	20	26.7	0	0	0	0	11	14.7	44	58.7	
	Considero que la distancia que tengo que recorrer para llevar a vacunar a mi hijo es adecuada.16p	35	46.7	0	0.0	0	0	0	0	40	53.3	
	Considero que el proceso para acceder a la aplicación de vacunas de mi hijo es sencillo.17p	75	100.0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Considero que el personal que se encarga de la aplicación de las vacunas de mi hijo cuenta con una excelente capacitación.18p	55	73.3	2	2.7	0	0	13	17.3	5	6.7	
	Considero que el personal que se encarga de la	37	49.3	0	0	0	0	0	0	38	50.7	

aplicación de las vacunas de mi hijo cuenta con una buena actitud.19p											
Considero que el personal que se encuentra en los módulos de vacunación está capacitado para resolver dudas y dar atención de calidad.20p	67	89.3	3	4.0	0	0	3	4.0	2	2.7	
Considero que el tiempo invertido en llevar a vacunar a mi hijo se justifica con el beneficio y protección que le otorga el contar con un esquema de vacunación completo.21p	55	73.3	2	2.7	0	0	13	17.3	5	6.7	
Si en alguna ocasión no hay vacuna en existencia, para mi NO es problema regresar en otro momento.22p	27	36.0	0	0	0	0	0	0	48	64.0	
Considero que el faltante de alguna vacuna en el centro de vacunación NO es un factor determinante para que omita aplicarle la vacuna a mi hijo posteriormente.23p	2	2.7	0	0	0	0	0	0	73	97.3	
Considero que los efectos secundarios de las vacunas NO son un factor determinante para que no vacune a mi hijo.24p	4	5.3	12	16.0	1	1.3	9	12.0	49	65	
Considero que no tengo temor en cuanto a la aplicación de las vacunas de mis hijos.25p	20	26.7	27	36.0	0	0	0	0	44	58.7	
Considero que el personal de salud resuelve de manera adecuada mis dudas y me informa sobre las vacunas que recibe mi hijo.26p	36	48.0	0	0	0	0	0	0	39	52.0	
Considero que mi principal fuente de información acerca de las vacunas es confiable.27p	62	82.7	1	1.3	4	5.3	0	0	8	10.7	
Considero que la ignorancia es una de las principales causas por las que algunos papas deciden no vacunar a sus hijos.28p	68	90.7	0	0	3	4.0	4	5.3	0	0	
Considero que la desinformación es una de las principales causas por las que algunos	60	80.0	0	0	5	6.7	10	13.3	0	0	



papas deciden no vacunar a sus hijos.29p											
Considero que la falta de vacunas es una de las principales causas por las que algunos papas deciden no vacunar a sus hijos.30p	22	29.3	0	0	0	0	0	0	0	53	70.7
Considero que el temor es una de las principales causas por las que algunos papas deciden no vacunar a sus hijos.31p	65	86.7	0	0	0	0	0	0	0	10	13.3
Considero que el costo de las vacunas es una de las principales causas por las que algunos papas deciden no vacunar a sus hijos.32p	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75	100.0

Las percepciones sobre la importancia de la vacunación mostraron resultados mixtos con relación a la tabla 3: los datos muestran que una gran proporción de los encuestados reconoce la importancia vital de las vacunas para proteger a los menores de 2 años contra enfermedades peligrosas, el 100% estuvo de acuerdo en que el sistema sanitario debe garantizar un esquema completo y de campaña de vacunación para menores de dos años. Sin embargo, a pesar de esta valoración positiva, se identificaron factores que limitan la adquisición efectiva de la vacuna.

Además, se evidencia un compromiso hacia la responsabilidad parental y del

sistema de salud: el 52% no considera que es obligación de los padres verificar que el esquema de vacunación esté completo, mientras que un grupo menor (44%) cree que esta obligación recae en el sistema de salud. Esta diferencia puede estar relacionada con la percepción individual de responsabilidad y puede impactar en la adherencia al esquema completo. Por otra parte, el 74.7% consideran que ninguna otra alternativa protege de mejor manera al menor de 2 años en comparación con la utilización de las vacunas.

Siguiendo con los factores de la no vacunación, se observó brechas notables lo cual solo un 46.7% de los encuestados consideran poseer información suficiente, mientras un

53.3% mencionan que los padres o cuidadores no poseen la información necesaria sobre el esquema de vacunación en Ecuador, así mismo el 65.3% mencionan que les hace falta capacitación acerca de las vacunas, por otro lado, el 96% no conoce lo suficiente sobre los riesgos de las vacunas que aplican a los niños menores de 2 años .

Por otra parte 58.7% de los encuestados mencionan que están totalmente en desacuerdo por el sitio de aplicación de vacunación, por ende, es importante educar a los padres o cuidadores sobre el manejo adecuado del sitio de aplicación.

Respecto al personal que se encarga de aplicación de las vacunas el 50.7% mencionan que el personal que se encarga de la aplicación de las vacunas menciona que no cuentan con una buena actitud al momento de vacunar, mientras tanto un 64% menciona que, si es un problema cuando acude al centro de salud cuando no hay la vacuna, por ende, mencionan los padres y cuidadores que se les dificulta regresar al Centro de Salud por sus actividades diarias que realizan.

Así mismo los principales factores que influyen en la no vacunación son la ignorancia (90.7%), temor (86.7%) desinformación (80%), y la falta de vacunas (70.7%), mientras que el costo no se percibe como un obstáculo. Estos hallazgos señalan que para aumentar la cobertura vacunal es crucial intensificar campañas educativas, reforzar la disponibilidad del servicio y mejorar la confianza en el sistema de salud. Estos resultados son coherentes con reportes nacionales recientes que indican una alta cobertura vacunal en Ecuador, con desafíos persistentes en barreras sociales y educativas que requieren estrategias focalizadas para alcanzar metas óptimas de inmunización (Guano Valladolid et al., 2024) Finalmente, el factor económico no fue un impedimento, ya que el 100% de los participantes indicó que el costo no influye en su decisión, conforme a la política pública que ofrece vacunas gratuitas.

Discusión

Sobre el incumplimiento de vacuna de influenza estacional en niños menores de 2 años de la Parroquia Huambaló, evidencia factores similares a los descritos en estudios



previos. Los resultados obtenidos señalan que las principales causas del incumplimiento son la falta de conocimiento sobre la importancia de la vacunación, la escasez del biológico y el temor a posibles efectos adversos, hallazgos que coinciden con lo reportado por (Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino et al., s. f.-e).

En relación con la edad de los niños, se observó que un 92% de los menores de 6 a 12 meses niños no habían recibido la vacuna de influenza estacional dentro del período recomendado. Este resultado se alinea con lo expuesto por (Rombini et al., 2022), quienes destacan que la educación dirigida a padres y cuidadores constituye un factor esencial para mejorar las coberturas de vacunación. De manera congruente hallazgos de la presente investigación indican que la ausencia de campañas de sensibilización y educación sanitaria en la Parroquia Huambaló influye de manera significativa en el incumplimiento de la campaña de influenza estacional, en este sentido la implementación de estrategias educativas podría reducir de forma

efectiva esta barrera, lo que coincide con las conclusiones de (Albers et al., 2022a), quienes también resaltan la importancia de la intervención educativa como herramienta para incrementar la cobertura vacunal infantil.

El estudio reveló que la desconfianza de los padres y cuidadores, basada en su sistema de creencias sobre la salud, constituye una barrera crítica para la administración de la vacuna contra la influenza estacional en niños menores de 2 años. Este obstáculo impide que los niños reciban la inmunización en el momento adecuado, tal como reportan (Villena & Durán, 2020), estos resultados confirman que un porcentaje significativo de los encuestados se muestra contrario a la vacunación de sus hijos. Esta tendencia coincide con hallazgos de estudios anteriores que destacan la necesidad de involucrar a líderes comunitarios y utilizar enfoques culturalmente sensibles para mejorar la reticencia a la vacunación, relacionando con el estudio de (Erazo et al., s. f.) sugieren que estas estrategias son fundamentales para superar las barreras culturales y promover la vacunación efectiva en

comunidades con resistencia basada en creencias tradicionales. En conjunto, la evidencia señala que el trabajo comunitario adaptado a contextos culturales específicos es clave para aumentar la cobertura vacunal y proteger a la población infantil.

Por otro lado, se demostró que la desinformación y la falta de conocimiento sobre la vacunación constituyen la barrera principal para la aplicación de la vacuna contra la influenza estacional en niños menores de 2 años. Este problema se refleja tanto a nivel local como nacional, donde se observa que las bajas tasas de inmunización están relacionadas con la circulación de información errónea y con la ausencia de comprensión adecuada sobre los beneficios y la seguridad de las vacunas. (Albers et al., 2022b), destacan la importancia de desarrollar intervenciones educativas específicas, fundamentadas en evidencia científica, que permitan desmontar mitos y falsas creencias, y que a la vez promuevan la confianza en el proceso de vacunación. Esto se hace relación con el estudio de(Ukhisa, 2025) donde manifiesta

que las estrategias educativas son vitales para mejorar la percepción de los padres y cuidadores, quienes son responsables directos de la salud inmunológica de sus hijos. Por tanto, el abordaje de estas barreras mediante programas de información dirigidos y culturalmente adecuados se convierte en una herramienta indispensable para aumentar la cobertura vacunal y garantizar la protección efectiva de la niñez contra la influenza.

Por otra parte, el estudio de (Zurita et al., 2023) señala que la limitada disponibilidad de vacunas y la difícil accesibilidad geográfica a los puntos de vacunación representan importantes barreras que afectan la adherencia al esquema de vacunación en niños menores de 2 años. Estas dificultades reflejan problemas en la gestión de los servicios de salud, lo que repercute negativamente en la protección oportuna de la población infantil. Nuestra investigación coincide con estos hallazgos y propone fortalecer la logística sanitaria mediante la implementación de servicios móviles que faciliten el acceso a la vacunación en comunidades de difícil acceso. Mejorar la



disponibilidad y cobertura de la vacuna es fundamental para aumentar la inmunización y reducir riesgos asociados a la influenza. Este enfoque, unido a estrategias educativas, permitirá superar barreras y promover una mayor aceptación de la vacuna en este grupo vulnerable.

La investigación por (Pinto et al., 2023), aborda el factor del miedo asociado a los posibles efectos secundarios de la vacuna contra la influenza estacional, representa un obstáculo importante que debe ser tratado con estrategias comunicativas claras, empáticas y basadas en evidencia científica. Los autores(«Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas», 2021),destacan la necesidad de informar de manera transparente sobre las reacciones normales y esperadas del sistema inmunológico tras la vacunación, para reducir temores infundados y fomentar un mayor entendimiento en los padres y cuidadores. Estos temores, aunque menores en magnitud, afectan la confianza y la disposición de los responsables del cuidado infantil

para administrar la vacuna a sus hijos menores de 2 años. Por ello, Pinto et al. recomiendan la implementación de programas educativos dirigidos que aborden específicamente estas preocupaciones, promoviendo una comunicación efectiva que combine rigor científico y sensibilidad hacia las dudas comunes. Esta aproximación no solo ayuda a disminuir la ansiedad relacionada con la vacunación, sino que también contribuye a mejorar la percepción general sobre la seguridad y eficacia de las vacunas. La evidencia que aporta este estudio coincide con los resultados de nuestra investigación, donde se reconoce que aumentar la conciencia y el conocimiento sobre la vacunación contra la influenza estacional es fundamental para lograr una mayor cobertura vacunal en la población infantil. Los programas educativos propuestos deben incluir materiales accesibles y capacitaciones para padres, cuidadores y personal de salud, orientados a fortalecer la confianza y el compromiso con las normativas de inmunización. Además, la comunicación empática y fundamentada está dirigida a

desmontar mitos y falsas creencias, que suelen originar el miedo a efectos secundarios, y a educar sobre la importancia de la vacunación como una medida esencial para la protección contra enfermedades respiratorias que pueden ser graves en niños pequeños. El fortalecimiento del conocimiento contribuye directamente a la voluntad de los padres para vacunar a sus hijos, consiguiendo así aumentar la cobertura y reducir la incidencia de influenza en esta etapa vulnerable de la vida.

En la línea con los resultados (Martín et al., 2022) coincide al evidenciar que la dimensión económica no constituye una barrera significativa para la vacunación contra la influenza estacional en niños menores de 2 años. Este hallazgo destaca la relevancia de mantener políticas públicas que garanticen la gratuidad de las vacunas, eliminando así un posible obstáculo para las familias y asegurando que el costo no sea un factor que limite el acceso a la inmunización, la existencia de estas políticas permite que los recursos se puedan destinar con mayor eficacia

a la mejora de otros aspectos fundamentales como la educación, la accesibilidad y la reducción de barreras emocionales que dificultan que la población infantil reciba la vacuna a tiempo.

Este enfoque es esencial para focalizar esfuerzos en superar las limitaciones educativas, logísticas y emocionales que afectan la cobertura vacunal. La investigación pone énfasis en que, aunque el costo directo de la vacuna no es un impedimento, otros factores relacionados con el desconocimiento, la desinformación, las creencias culturales y las dificultades para acceder físicamente a los centros de salud siguen representando desafíos importantes. Por lo tanto, resulta imprescindible invertir en estrategias de promoción y prevención enfocadas en la atención primaria de salud, que incluyan campañas educativas, mejora en la atención sanitaria y fortalecimiento de la comunicación con la comunidad. Por lo que (Bruno et al., 2022) refiere las políticas de vacunación gratuita deben ir acompañadas de intervenciones integrales que aborden dichas barreras con un



enfoque multidimensional, contemplando no solo los aspectos económicos, sino también sociales y culturales, esto permite avanzar hacia una mayor equidad en el acceso y una mejora sostenida en las tasas de inmunización. Así, la gratuidad de la vacuna se convierte en un aspecto necesario, pero no suficiente, para asegurar una cobertura óptima en grupos vulnerables como los niños menores de 2 años. En suma, tanto los resultados de nuestra investigación como los de (Albers et al., 2022c) resaltan la importancia de mantener y fortalecer las políticas públicas que permiten el acceso gratuito a la vacunación, mientras se intensifican las acciones educativas y de accesibilidad. Estas combinaciones son clave para reducir las barreras no económicas que limitan la vacunación y para promover la protección efectiva de la infancia contra la influenza estacional dentro del sistema de salud pública. Las inversiones en promoción y prevención, fortalecidas en la atención primaria, se perfilan como estrategias esenciales para alcanzar estos objetivos y mejorar la salud comunitaria en general.

4. Conclusiones

Se identificaron factores clave que influyen en la baja cobertura de vacunación contra la influenza estacional en niños menores de 2 años en la Parroquia Huambaló, en los cuales estos destacan la desinformación, la ignorancia, y la falta de vacunas por parte de los cuidadores, lo cual se evidencio la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a la familia y comunidad para aumentar la conciencia y confianza en la vacunación de influenza estacional.

Los factores conductuales y biológicos evaluados muestran que, si bien los padres o cuidadores reconocen la importancia de las vacunas, existen creencias y temores que afectan la adherencia al esquema de vacunación. Esto subraya la importancia de estrategias que aborden no solo la disponibilidad física de la vacuna sino también la percepción y conocimiento de sus beneficios y seguridad.

Se identificaron barreras de acceso relacionadas con la logística y la red de servicios de salud, como la falta

de disponibilidad constante de vacunas y la accesibilidad al lugar de aplicación, lo que repercute negativamente en la continuidad de vacunación y requiere optimización en la gestión y distribución de recursos sanitarios para eliminar estos obstáculos.

A partir de los hallazgos, se puede proponer un plan de intervención integral que combine educación comunitaria, mejora en la entrega y accesibilidad de vacunas, y capacitación continua al personal sanitario, con el fin de elevar significativamente las coberturas vacunales y contribuir a la prevención efectiva de la influenza estacional en el grupo etario estudiado.

En conclusión, la mejora de las coberturas de vacunación contra la influenza requiere una acción multidimensional que atienda tanto los factores educativos y conductuales de los cuidadores como los aspectos estructurales del sistema de salud, fortaleciendo así la estrategia nacional de inmunización y garantizando una protección óptima para la población infantil vulnerable.

Bibliografía

1. Acvenadmin, A., & Cochancela Pesantez, C. L. (2020). FACTORES DETERMINANTES DE SALUD QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 12 A 23 MESES DE EDAD, DEL CENTRO DE SALUD NARANJAL DE LA CIUDAD DE NARANJAL 2018. *Más Vita*, 2(3 Extraord), 86-96. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0044>
2. Alvarez Aldeán, J. (s. f.). Vacunación antigripal en pediatría. <https://www.who.int/immunization/policy/>
3. Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino, M., Juan Sebastián Baldeón Espinosa Analista, M., & Daniela del Rocío Chávez Arcos Especialista, M. (s. f.-a). Autoridades Equipo de redacción y autores Equipo de colaboración Equipo de revisión y validación.
4. Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino, M., Juan Sebastián Baldeón Espinosa Analista, M., & Daniela del Rocío Chávez Arcos Especialista, M. (s. f.-b). Autoridades Equipo de



- redacción y autores Equipo de colaboración Equipo de revisión y validación.
5. Antonio Naranjo Paz Miño Ministro de Salud Pública Mgs Carlos Alberto Palomino, M., Juan Sebastián Baldeón Espinosa Analista, M., & Daniela del Rocío Chávez Arcos Especialista, M. (s. f.-c). Autoridades Equipo de redacción y autores Equipo de colaboración Equipo de revisión y validación.
 6. Colorado Bueno, M., & Colorado Julca, R. A. (2024). FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MENORES DE 2 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA MANZANILLA-SAN MARCOS-CAJAMARCA 2022.
 7. Del Pilar, N., Morales, V., Manrique Abril, F. G., & Profesor, P. (s. f.). Salud & Sociedad ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA RETICENCIA VACUNAL: UNA REVISIÓN DE ALCANCE Nursing role in the face of vaccine hesitancy: a scoping review. <https://doi.org/10.19053/uptc.2744953X.18527>
 8. Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar - ScienceDirect. (s. f.).
 9. Guaman Agualema, P. F. (2022). Análisis en los factores que influyen en el esquema incompleto de vacunas en los niños de 0 a 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática.
 10. Guidance on implementation of a quality system in blood establishments. (s. f.).
 11. Howell-Jones, R., Gold, N., Bowen, S., Bunten, A., Tan, K., Saei, A., Jones, S., MacDonald, P., Watson, R., Bennett, K. F., & Chadborn, T. (2023). Can uptake of childhood influenza immunisation through schools and GP practices be increased through behaviorally informed invitation letters and reminders: two pragmatic randomized controlled trials. BMC Public Health, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14439-4>
 12. Maestro, C. (s. f.). Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Influenza estacional. <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-384-20/ER.pdf>

13. Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas. (2021). En Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas. Pan American Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275323861>
14. Mas-Dalmau, G., Villanueva López, C., Gorrotxategi, P. G., Prendes, E. A., Ramos, O. E., Duran, T. V., Encarnación, M., Alonso, G., Cortés Viana, M. P., Menéndez Bada, T., Vázquez Fernández, M. E., Pérez Hernández, A. I., Muñoz Ortiz, L., Little, P., De La, M., Abad, P., & Alonso-Coello, P. (2021). Delayed Antibiotic Prescription for Children with Respiratory Infections: A Randomized Trial ARTICLE. En *Pediatrics* (Vol. 147, Número 3). http://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/147/3/e20201323/1082538/peds_20201323.pdf
15. Peñaloza, J. M. S., & Guamán, M. R. R. (2025). Determinantes Socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en Latinoamérica. *Polo del Conocimiento*, 10(1), 2706-2725.
16. Perugachi Lema, S. L., & Valera Lloris, 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>
17. Rodrigues, R. N., Do Nascimento, G. L. M., Arroyo, L. H., Arcêncio, R. A., de Oliveira, V. C., & Guimarães, E. A. de A. (2022). The COVID-19 pandemic and vaccination abandonment in children: spatial heterogeneity maps. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6132.3642>
18. Zurita, G. M. C., Jiménez, J. A. S., Caicedo, M. C. B., & Armas, M. T. D. (2023). Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador. *La ciencia al servicio de la salud y la nutrición*, 13(2), 52-61.