



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN
ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autor:

Romero Ochoa Edison Alejandro

Tutora:

Lic. Mg. Jiménez Peralta Ana Lucia

Ambato – Ecuador

Agosto, 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS” desarrollado por Romero Ochoa Edison Alejandro estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, agosto del 2021

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**ANA LUCIA
JIMENEZ**

Lic. Mg. Jiménez Peralta Ana Lucia
CC: 1712381894

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico "**IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN EL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS**", como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, agosto del 2021

EI AUTOR

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature is cursive and appears to read "Edison Romero".

Romero Ochoa Edison Alejandro

CC:1805060561

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg. Jiménez Peralta Ana Lucia con CC: 1712381894 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS**”, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, agosto 2021



Firmado electrónicamente por:

ANA LUCIA

JIMENEZ

Lic. Mg. Jiménez Peralta Ana Lucia

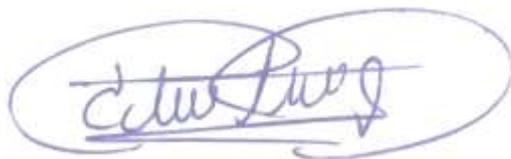
CC: 1712381894

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Romero Ochoa Edisson Alejandro con CC: 1805060561 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, agosto 2021



.....
Romero Ochoa Edisson Alejandro

CC: 1805060561



Memorando N° UPEC-EN-CP-2021-015-M
Tulcán, 18 de julio de 2021

PARA: Edisson Alejandro Romero Ochoa
Ana Lucia Jiménez Peralta

ASUNTO: Remito revisión de artículo científico

De mi consideración:

Adjunto al presente se servirá encontrar la matriz de evaluación de Par Ciego Revisor de la Revista Horizontes de Enfermería del artículo científico de su autoría "IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS"

Solicito de la manera más comedida realizar las observaciones detalladas en dicha matriz, se estará recibiendo el artículo con las debidas correcciones, a través del correo electrónico horizontesdeenfermería@upec.edu.ec

En la seguridad de ser atendida favorablemente en mi pedido, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,

Firmado
digitalmente
por Jacqueline
Realpe

Msc. Jacqueline Realpe Sandoval
REVISTA HORIZONTES DE ENFERMERÍA



TÍTULO DEL ARTÍCULO	IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS		
TIPO DE PUBLICACIÓN:	Artículo científico		
NOMBRE DEL VALIDADOR:			
FECHA DE RECEPCIÓN:	viernes, 18 de junio de 2021	FECHA DE VALIDACIÓN	sábado, 17 de julio de 2021
CAMPO AMPLIO	CAMPO AMPLIO	CAMPO ESPECÍFICO	CAMPO DETALLADO
	09 SALUD Y BIENESTAR	091 Salud	0913 Enfermería
CÓDIGO DE REFERENCIA	CP.UPEC - CA. CE. CD- AÑO - N°PUB.		

INDICACIONES: Los parámetros seleccionados para la validación del libro han sido concensuados por la Comisión de Publicaciones, en base a los requerimientos emitidos por la UPEC y los organismos de control en lo relacionado a las OBRAS DE RELEVANCIA y el Reglamento de armonización de la nomenclatura de títulos y grados académicos que confieren las IES del Ecuador.

Se calificarán tres aspectos: REGLAMENTARIO, ESTRUCTURAL Y DE REDACCIÓN - FORMATO. Se aplicará los indicadores de:

0-2 DEFICIENTE; 3-4 REGULAR; 5-6 BUENO; 7-8 MUY BUENO; 9-10 EXCELENTE
Es necesario colocar las OBSERVACIONES necesarias que ratifiquen su decisión.

RESULTADO PORCENTAJE TURNITIN	3	VALORACIÓN:	MUY BAJA SIMILITUD
-------------------------------	---	-------------	--------------------

ASPECTO PERTINENCIA

ÍTEM	EXPLICACIÓN DEL ÍTEM	PUNTAJE	INDICADOR	OBSERVACIONES
1. Presentación del artículo para validación y posible publicación.	Posee todos los requisitos legales en la presentación del escrito a la Comisión de Publicaciones: Oficio con firmas de autores, artículo en formato correcto de la publicación.	10	EXCELENTE	
2. El artículo se encuentra acorde a las líneas y sublíneas de investigación establecidas por la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.	Cuidado Integral en Enfermería	10	EXCELENTE	
3. Espíritu investigativo.	El contenido denota ser producto de una investigación.	9	EXCELENTE	
4. Rigurosidad científica	La temática se aborda con solidez científica, técnica y metodológica. El texto contiene información que permita comprobar la exactitud de los resultados y demostrar su aporte a la ciencia.	8	MUY BUENO	
5. Rigurosidad académica	La temática se sustenta en autores nuevos y relevantes, al año de publicación.	9	EXCELENTE	
6. Campo de conocimiento.	El artículo debe estar vinculado al área de conocimiento del autor.	10	EXCELENTE	
7. Importancia.	El artículo aporta al desarrollo de la sociedad y el conocimiento científico.	9	EXCELENTE	
	TOTAL	65		
	% TOTAL	92,86%		
	NOTA PARÁMETRO REGLAMENTO	9,29	EXCELENTE	

Es necesario que al colocar NO en la decisión escriba LAS OBSERVACIONES que certifiquen su decisión.

ASPECTO ESTRUCTURAL

ÍTEM	EXPLICACIÓN DEL ÍTEM	DECISIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
1. Título	Es breve, claro, conciso e informativo	SI	1	
	Su extensión es hasta 20 palabras	SI	1	
	Refleja el contenido del trabajo	SI	1	
	Se encuentra en español y con una traducción idónea en inglés.	SI	1	
	Su extensión máxima es de 250 palabras	SI	1	

2. Resumen ejecutivo	Está escrito en un solo párrafo y con letra cursiva	SI	1	
	Presenta el enfoque y objetivo del trabajo.	SI	1	
	Contiene una descripción breve de la metodología.	SI	1	
	Presenta un resumen de resultados y principales conclusiones.	SI	1	
	Se encuentra escrito en pasado.	SI	1	
	No incluye referencias bibliográficas.	SI	1	
	Incluye entre tres hasta cinco palabras clave	SI	1	
	Las palabras clave representan los principales descriptores del artículo	SI	1	
3. Abstract	La traducción del resumen es técnica e idónea en el idioma inglés.	SI	1	
	Presenta los palabras clave (keywords) presentes en el resumen, traducidos al idioma inglés.	SI	1	
4. Introducción	Existe claridad en la presentación del problema y definición de los objetivos.	SI	1	
	Presenta antecedentes: ¿qué se sabe, qué se cree del problema?	SI	1	Presentar la información de acuerdo a normativas de la revista (los antecedentes son parte de la introducción).
	Explica la pregunta o problema no resuelto, haciendo referencia a lo que recientemente se ha dicho del mismo.	NO	0	
	Describe el porqué se hizo el estudio y lo justifica con sus propias razones.	SI	1	
	¿Se realiza una adecuada formulación e interpretación de la hipótesis?	NO	0	
5. Materiales y métodos	Describe el tipo de investigación utilizada (descriptiva, experimental, cuasi experimental, estudio de casos, básica, aplicada, tecnológica, etc.), si se realiza experimento es necesario describir el diseño del mismo (aleatorio, controlado, casos y controles, ensayo clínico, prospectivo, etc.)	SI	1	
	Existe claridad en la definición.	SI	1	
	Se encuentran en correspondencia con los objetivos planteados.	SI	1	
	Presenta la población o universo sobre la que se ha hecho el estudio, describiendo el marco de la muestra, criterios de selección y la forma cómo se la realizó (puede incorporar fórmula).	SI	1	
	Indica dónde se ha hecho el estudio; es decir, el entorno de acción.	SI	1	
	Describe los métodos, técnicas e instrumentos de investigación utilizados, señalando dónde y cuándo se los aplicó.	SI	1	
	Señala los métodos estadísticos utilizados y la forma cómo se analizó los datos (descriptivos, analíticos, medidores de variabilidad, etc.).	SI	1	
6. Resultados y discusión	Los expone en una secuencia lógica comprensible.	SI	1	Mejorar en información.
	Presenta tablas y figuras con una interpretación científica idónea.	NO	0	Mejorar información.
	Compara conclusiones propias con la de otros autores.	NO	0	Mejorar información.
	Escribe esta sección en presente (los resultados del trabajo se consideran ya una evidencia)	SI	1	
	Identifica perspectivas; es decir necesidades futuras de investigación.	SI	1	
	Examina y formula con lógica e imaginación los aspectos más generales de las conclusiones	SI	1	
7. Conclusiones	Están elaboradas en correspondencia a los resultados y discusión planteados.	SI	1	
	El número de conclusiones es suficiente y se pueden considerar relevantes.	SI	1	
	Pueden ser justificadas con los datos presentadas en el trabajo.	SI	1	

8. Recomendaciones (Opcional) Si el artículo no posee esta sección, favor colocar SI como decisión y hacer constar la observación correspondiente	En correspondencia a los resultados y conclusiones planteados.	SI	1	No aplica
9. Referencias bibliográficas	Incluye las referencias de los trabajos citados en el texto,	NO	0	El trabajo no cumple con la normativa de la revista que es realizar los artículos bajo NORMAS APA Sexta Edición
	Por lo menos el 60% corresponde a bibliografía correspondiente a los últimos cinco años.	SI	1	El trabajo no cumple con la normativa de la revista que es realizar los artículos bajo NORMAS APA Sexta Edición
	Se encuentran estructuradas de acuerdo a la norma APA (sexta edición)	NO	0	
	Presenta enlaces a sitios web verificables.	SI	1	Cumplir con normas APA.
	El número de referencias o bibliografía colocada es adecuada.	SI	1	
TOTAL		36,00		
NOTA PARÁMETROS REGLAMENTO		8,57		EXCELENTE
% TOTAL		86%		

REDACCIÓN Y FORMATO

ÍTEM	EXPLICACIÓN DEL ÍTEM	PUNTAJE	INDICADOR	OBSERVACIONES
1. Lenguaje técnico	Utiliza un nivel de lenguaje técnico y adecuado	9	EXCELENTE	
2. Signos de puntuación	Utiliza correctamente los signos de puntuación, permitiendo la comprensión del escrito	8	MUY BUENO	Revisar redacción.
3. Ortografía	El nivel de la ortografía es pertinente.	8	MUY BUENO	Revisar ortografía, ya que existen faltas ortográficas en su trabajo.
4. Citación (Normas APA)	Utiliza adecuadamente las normas APA y formatos establecidos por la revista.	0	DEFICIENTE	El artículo no se ajusta a normativa establecida por la revista en lo que respecta a utilización de normas APA sexta edición.
5. Impacto	La lectura de todo el texto tiene impacto en la disciplina a la que pertenece, pudiendo ser replicable.	8	MUY BUENO	
	¿El trabajo es entendido aún por personas no expertas en el tema/uso de lenguaje apropiado?	8	MUY BUENO	

TOTAL	41	
% TOTAL	82,00%	
NOTA PARÁMETROS REGLAMENTO	6,83	MUY BUENO

CONSOLIDADO:	
REGLEMENTARIOS	9,29
ESTRUCTURA	8,57
REDACCIÓN Y FORMATO	6,83
TOTAL	24,69
NOTA FINAL	8,23

PUBLICABLE DESPUÉS DE ARREGLAR LAS MODIFICACIONES SEÑALADAS

VALORACIÓN GENERAL:

¿Considera Usted que este artículo cumple con los requisitos para ser publicada en la revista a la cual postula?

SI

Razones

Si, pero se debe realizar ajustes de acuerdo a normativa de la revista para ser publicado.

ESTIMADO VALIDADOR: SI DESEA ANEXAR MÁS OBSERVACIONES QUE SUSTENTEN SU DECISIÓN, LAS PUEDE ANEXAR EN UN ARCHIVO ADJUNTO.

FIRMA

C.I. O PASAPORTE:

IMPORTANTE: Estimado lector, favor anexar a la presente ficha la copia de cédula de identidad o pasaporte y la del título que acredite su profesión de cuarto nivel.

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedico a mis hijas y esposa Scarleth, Amelia y Marilyn, por ser el motor de mi vida nunca había tenido las manos más ocupadas ni el corazón tan lleno de amor.

A mi madre, No hay amor como el que yo siento por ti Mamá, aunque a veces no te lo demuestre, aunque a veces no te lo diga. Tu lucha y esfuerzo de cada día me han convertido en el hombre que soy ahora.

El Autor

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a mi padre que hoy me acompaña desde el cielo, a pesar de todas las adversidades tu luz es tan brillante y fuerte que nunca se apagará, siempre iluminará mi camino. A las personas que estuvieron a mi lado en los momentos más difíciles de mi vida, gracias por su colaboración, enseñanza y consejo en todo el camino de mi formación profesional.

El autor

IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

RESUMEN

Objetivo: Se determinó la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas. **Metodología:** La presente recopilo las características de una investigación con enfoque cualitativo descriptivo basado en el método fenomenológico hermenéutico con un muestreo no probabilístico en el cual participaron 12 personas con características específicas de la parroquia Tanicuchi, en mayo y junio del 2021, realizando entrevistas gravadas previo a un consentimiento firmado por los participantes, posteriormente se destruyó el material audiovisual garantizando los aspectos éticos para la obtención de datos. **Resultados:** el estudio utilizó una población de 12 adultos mayores con la característica principal de tener una enfermedad crónica, evidenciamos que del grupo en estudio 4 personas que fueron inmunizadas no enfermaron, sin embargo la mayoría de estas están bajo control médico a diferencia de la 8 personas que no han sido inmunizadas 3 necesitaron hospitalización 3 asistencia médica y 2 no presentaron una enfermedad prevenible una de las características similares que se presentaron es que la mayoría enfermo de influenza y solo una con Covid 19. **Conclusiones:** Finalmente se determina que la vacunación en el adulto mayor con una enfermedad crónica es de gran importancia, en nuestra comunidad observamos que por diferentes factores la mayoría no han sido inmunizados presentando problemas de salud relacionados a enfermedades prevenibles, en algunos casos han necesitado de tratamiento médico y hospitalización para su mejoría, concordando con otros estudios en los cuales la realidad no es diferente, es necesario emplear nuevas estrategias para mitigar el problema.

PALABRAS CLAVE: MORBIMORTALIDAD, INMUNIZACIÓN, COMORBILIDAD

IMPORTANCE OF COMPLIANCE WITH THE VACCINATION SCHEME IN OLDER ADULTS WITH CHRONIC DISEASES

SUMARY

Objective: It was determined the scheme compliance of vaccination in older adults with chronic diseases. Methodology: It compiled the research characteristics with a qualitative descriptive approach based on the hermeneutical phenomenological method with non-probability sampling where 12 people participated within specific characteristics from the Tanicuchi parish. It was done from May to June 2021 by applying recorded interviews prior to a signed consent by the participants. Then, the audiovisual material was destroyed in order to guarantee the ethical aspects for the data obtaining. Results: The study used a population of 12 older adults who have as a main characteristic chronic disease. It evidenced from this group studied that 4 people who were immunized do not get sick. However, most of them are under medical supervision unlike 8 people who were not immunized 3 of them were hospitalized, the other 3 needed medical assistance and 2 did not present any preventable disease. One of the similar characteristics that were present was that the majority get influenza and only one of them got the Covid-19. Conclusions: Finally, it was determined that vaccination for an older adult who has any chronic disease is so important. In our community, we can observe that for different factors the majority did not were immunized. As a result, people present health problems related to preventable diseases. In another case, they needed medical treatment and be hospitalized for their improvement in agreement with other studies in which the reality is not different, it is necessary to use new strategies to mitigate the problem.

KEYWORDS: MORBIDITY AND MORTALITY, IMMUNIZATION, COMORBIDITY.

INTRODUCCIÓN:

A nivel mundial las enfermedades prevenibles por medio de la vacunación en los adultos mayores, específicamente en aquellos que sufren de enfermedades crónicas. Han sido menospreciadas, no tomando en cuenta el verdadero impacto que éstas generan en el adulto mayor, de tal forma que los indicadores de vacunación en varios países evidencian que la mayor cantidad de personas inmunizadas son los niños, a pesar de que la mayoría de complicaciones se las ha observado en los adultos mayores y personas con comorbilidades. (Espinoza Mora et al., 2017)

La inmunización históricamente ha demostrado ser una de las estrategias más efectivas para los países cuando se habla de salud pública, además de ser un derecho para los usuarios se estima que la misma ha contribuido con la prevención de la muerte de 2.5 millones de personas en México, de hecho, uno de los grupos prioritarios son los adultos mayores con enfermedades crónicas por su vulnerabilidad biológica en nuestro país. (Peña, Campos, & Prieto, 2017)

Por su lado las enfermedades crónicas no transmisibles han llegado a ser un verdadero problema de salud pública a nivel mundial, ya que los números en la incidencia de las mismas, han ido en aumento año tras año y se predisponen por varios factores de riesgo dentro de los cuales podemos observar la inactividad física o el sedentarismo, hábitos como el tabaquismo, la cocina en leña o la mala alimentación, siendo estas las principales causas de morbilidad de una gran parte de la población. (Rodríguez & García, 2018)

A los adultos mayores por su condición fisiológica se los ha enmarcado dentro de un grupo prioritario para la vacunación ya que para los mismos el impacto de la enfermedad es mucho más severo, por esta razón la inmunización es esencial para la prevención de la enfermedad.

Además de disminuir costos en la salud pública del estado. (Trejo-Valdivia, MendozaAlvarado, Palma-Coca, Hernández-Ávila, & Solís, 2012)

Uno de los factores a tomar en cuenta de las américas es que esta población ha experimentado un mayor crecimiento de adultos mayores en la última década, por esta razón la OPS ha sugerido campañas a sus países aliados, para la prevención y promoción de la salud, de tal forma que la inmunización de adultos mayores con

enfermedades crónicas es de gran importancia para reducir el impacto de las enfermedades prevenibles, además de mejorar la calidad de vida y reducir la morbimortalidad de esta población.(Figueredo, González, González, Navarro, & Rosales, 2019)

En Latinoamérica podemos observar que la prevalencia de la vacunación contra la influenza es baja en los adultos mayores identificados ya con algún tipo de comorbilidad como diabetes e hipertensión, siendo la neumonía y enfermedades respiratorias las causantes de varias hospitalizaciones y fallecimientos de estos grupos. Por esta razón la OMS al igual que países de gran importancia sugieren hacer énfasis en la vacunación de este grupo. (Bacurau & Francisco, 2019)

La influenza gestacional ha sido evidenciada como uno de los problemas más serios en el campo de estudio, ya que las complicaciones que acarrea en los pacientes con enfermedades crónicas y adultos mayores son tan severas que el número de personas que fallecen con la misma, es alarmante. Según (Comedeiro & Fuster-Sanjurjo, 2018) “Se calcula que en España en un brote de influenza de 3 a 5 millones de personas son afectadas gravemente por la enfermedad además de necesitar hospitalización, unas 250000 a 500000 fallecen por estas complicaciones”

Por otro lado la pandemia del nuevo coronavirus SARS COV2 ha afectado directamente a los sistemas de salud pública en varios países de la región, los cuales han destinado la mayoría de sus recursos sanitarios a enfrentar la pandemia, las campañas de inmunización cotidianas han sido afectadas por las cuarentenas y restricciones obligatorias en cada uno de los países, eventualmente los nuevos brotes de enfermedades prevenibles como el sarampión y difteria han aparecido secuencialmente durante el año 2020.(Pereira-Victorio, SaldivarTapia, & Valladares-Garrido, 2020)

Es importante trabajar y enfatizar en mejores campañas de promoción y prevención de la salud ante la pandemia del Covid-19, ya que la nueva enfermedad ha afectado de frente a los adultos mayores y personas con comorbilidades derivando en complicaciones graves como la neumonía atípica que ha generado la muerte de miles de personas.(Rosa et al., 2021) Una de las medidas que ha recomendado la OMS y el Centro de control de enfermedades de los Estados Unidos de América es la

vacunación masiva para la contención de las enfermedades, en los adultos mayores la aplicación de la vacuna ha sido catalogada como efectiva, ya que en varios países como EEUU, Chile, Perú e Inglaterra se ha notado una gran reducción de la mortalidad, en nuestro país una cantidad de adultos mayores han sido inmunizados de tal forma estamos a la espera de que se realicen los respectivos estudios para demostrar su eficacia en nuestra población. (González-Melado & Di Pietro, 2020)

Estudios realizados en distintas comunidades de países desarrollados han evidenciado que las tasas de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas no superan el 50% de su población, aunque conocemos que la vacunación es una de las estrategias más importantes para la conservación de la salud de estos grupos. (Schwarz Chávarri et al., 2005)

De esta forma nos planteamos la interrogante ¿Cuál es la importancia del cumplimiento de la vacunación en el adulto mayor con enfermedades crónicas? Por esta razón es necesario realizar una investigación sobre la importancia de la inmunización en los grupos de vulnerabilidad en el Ecuador, específicamente en los adultos mayores que presentan alguna enfermedad crónica identificada, ya que el análisis de todos los estudios revisados son los grupos más afectados por estas enfermedades hoy en día.

El objetivo de la presente investigación es determinar la importancia del cumplimiento de la inmunización en adultos mayores que padezcan de enfermedades crónicas a través de la recopilación de información consentida y voluntaria de los participantes.

MATERIALES Y METODOS:

El presente estudio está caracterizado por ser una investigación cualitativa descriptiva con el objeto de analizar qué tan importante es la vacunación en el adulto mayor con alguna comorbilidad, el grupo de trabajo se reunió a fines del mes de abril para determinar el modo a trabajar, llegando al acuerdo de que se lo elaboraría en la parroquia Tanicuchi – Lasso en los meses de mayo y junio del 2021.

El mismo ha sido basado en el método fenomenológico hermenéutico que dicta que la investigación puede ir más allá de lo cuantificable, abordar temas que son de interés social, psicológico y educativo no son hechos en los que las cantidades sean lo más importante sino más bien se los debe interpretar de tal modo que la trascendencia de ideas sea lo que dicte una conclusión. (Guillen & Elida, 2019)

En el estudio se incluyeron a 12 personas las cuales debían previo a su participación firmar un consentimiento informado, cabe destacar que la participación fue libre y voluntaria

Para la selección de los participantes se elaboró un muestreo no probabilístico, los 12 participantes fueron seleccionados bajo un perfil, en donde los mismos debían cumplir con los criterios de investigación, es decir, ser adultos mayores con alguna enfermedad crónica de esta forma se excluyeron a las personas que no cumplieran con dicho perfil.

Se realizó una entrevista individual estructurada previamente (Tabla 1) grabando archivos de audio a cada uno de los 12 participantes, en la parroquia Tanicuchi - Lasso las mismas no excederían más de 10 minutos con preguntas estructuradas previamente, posterior a esto fueron transcritas y el material audiovisual destruido de tal modo que el anonimato de los participantes sea conservado cumpliendo con los aspectos éticos de Helsinki.

La investigación biomédica que se involucra directamente con el ser humano es muy delicada, se debe siempre priorizar los intereses humanos a los intereses de la ciencia, además de salvaguardar con la mayor precaución la identidad de los participantes tomando en cuenta todo lo necesario para que los mismos conserven su intimidad de esta forma el impacto del estudio no los perjudicara en lo más mínimo. (Abajo, 2001)

Tabla 1 Estructura de la entrevista

Nota: La presente tabla representa la estructura de la entrevista aplicada a la población.

Entrevista

Tema: Importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas

1.- ¿Conoce usted lo que es una enfermedad crónica?

2.- ¿Padece usted de hipertensión, diabetes u otra?

3.- ¿Conoce usted la importancia del cumplimiento de la vacunación en personas adultos mayores con estas enfermedades (diabetes, hipertensión u otra)?

4.- ¿Conoce los problemas de salud que genera la no vacunación en los pacientes adultos mayores con estas enfermedades?

5.- ¿Ha cumplido con su vacunación el último año?

6.- ¿Se ha enfermado de influenza o Covid 19 en el último año?

7.- ¿Ha sido hospitalizado el último año por alguna enfermedad?

8.- ¿Conoce usted de las campañas de vacunación que impulsa el MSP cada año?

9.- ¿Participa usted activamente de las campañas de vacunación que realiza el MSP cada año?

10.- ¿Usted acude al centro de salud a vacunarse o espera que las brigadas del MSP visiten su domicilio?

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

El presente estudio conto con la participación de 12 personas que constituyen el 100% de la investigación las mismas cuentan con características similares y un perfil específico en la Tabla 2 podemos evidenciar la edad y la muestra con la que conto la presente.

Es importante conocer que para los estudios cualitativos la muestra no es específicamente de gran tamaño sino más bien de escoger un grupo reducido de personas que reúnan las características de lo que se quiere lograr con la investigación, por esta razón en ocasiones se puede dudar de la calidad de información que los participantes proporcionan pero en realidad lo que se quiere lograr con este estudio es obtener una realidad de carácter intrínseco multifactorial para desarrollar teorías en el

caso nuestro determinar la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores con enfermedades crónicas.(Blanco & Castro, 2007)

Tabla 2 EDAD ENTRE 65 Y 99 AÑOS

TOTAL	12 participantes
PORCENTAJE	100%

Nota: La presente tabla identifica la población en estudio y su edad.

La edad de nuestra población está comprendida entre los 65 y 99 años, el 100% de los participantes se encuentran dentro de la categorización que se establece como adultos mayores. Según (Delgado-Arce, García-Lara, Pérez-Zepeda, & Avila-Funes, 2017) “Los adultos mayores son particularmente susceptibles a infecciones respiratorias, por lo que la prevención e estas es fundamental para disminuir complicaciones” (para. 1).

El estudio se lo realizó en la provincia de Cotopaxi cantón Lasso en donde se logró identificar dos grupos étnicos participantes del estudio, los indígenas por su parte ocupaban el 25 % de la muestra y los mestizos el 75 %. La etnia es un factor clave para cumplir el esquema de inmunización en los adultos mayores debido a que la adherencia de la población indígena está condicionada por varios factores socioculturales.

Los factores socioculturales que limitan el acceso a los programas de salud y al cumplimiento del esquema de vacunación, (...) es el idioma y nivel de instrucción que tienen los jefes de hogar, ya que en algunos casos el idioma que habla el jefe de hogar es el Quichua, lo que hace que la información proporcionada por el personal de salud no pueda ser comprendida adecuadamente por la comunidad. (Velásquez González & Zambrano Chipantasig, 2019 p. 38)

Por esta razón el idioma es un factor de barrera que influye en el cumplimiento del esquema de vacunación poniendo en riesgo la salud de los adultos mayores por su vulnerabilidad biológica explicada en este estudio.

Tabla 3**Etnia**

Ítems	Indígena	mestizo	Blanco	Afroecuatoriano	Total
participantes	3	9	0	0	12
Porcentaje	25%	75%	0%	0%	100%

Nota: La presente tabla detalla la identificación étnica de los participantes.

El estado de salud de los participantes es otro eje en los que se basó el estudio ya que aunque los participantes cumplen con una de las características fundamentales para el estudio (padecer una enfermedad crónica) se evaluó su estado de salud dentro de las condiciones en las que se encontraban, haciendo relación entre personas que están controladas y no, en este aspecto un 16.6 % de la población se encontraba en buenas condiciones de salud, un 16.6 % en malas condiciones y la gran mayoría el 66.8 % se encontraba en condiciones regulares. Ahora debemos tomar en cuenta que (Beydoun et al., 2018) afirma “Los pacientes con diabetes (tipo 1 y 2), incluso cuando están bien controladas, tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves y complicaciones hospitalarias como consecuencia de la influenza” (p. 6) de esta forma determinamos que el estado de salud no condiciona la vulnerabilidad de la persona.

Tabla 4**Estado de salud**

Ítems	Bueno	Regular	Malo	Total
Participantes	2	8	2	12
Porcentaje	16.6 %	66.8 %	16.6 %	100 %

Nota: La presente tabla detalla el estado de salud de los participantes

En el estudio participaron un total de 66.7 % mujeres, y un 33.3 % de hombres. (Olalla et al.,

2021) afirma que “La neumonía e influenza por las tres causas (bacterianas, viral o no definida) presentaron mayor riesgo de morbilidad grave (egresos hospitalarios) y mortalidad en hombres” (p. 3). Los mismos que en el estudio no representaron la mayoría pero no se descarta el haber sido afectados por este fenómeno.

Tabla 5**Sexo**

Ítems	Hombres	Mujeres	Total
Participantes	4	8	12
Porcentajes	33.3 %	66.7 %	100 %

Nota: La presente tabla recopila información acerca del sexo de los participantes

El nivel de actividad se lo midió a través de la ocupación de los participantes en donde encontramos que un 25 % se decía a los quehaceres domésticos, ninguno de estos se encuentra empleado y un 75 % no realizan ninguna actividad.

Tabla 6**Ocupación**

Ítems	Empleado	Ama de casa	Ninguna	Total
Participantes	0	3	9	12
Porcentajes	0 %	25 %	75 %	100 %

Nota: La presente tabla representa el nivel de actividad que tiene los participantes.

El estilo de vida por su lado es un factor que condiciona la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas sin embargo podemos observar que solo el 8.3 % de los participantes gozan de un buen estilo de vida, el 25% tiene un mal estilo en su vida cotidiana y la mayoría de la población representada en el 66.7 % tiene un estilo de vida regular el mismo podría mejorar con la vacunación ya que se evitaría una nueva enfermedad.

Tabla 7**Estilo de vida**

Ítems	Bueno	Regular	Malo	Total
Participantes	1	8	3	12
Porcentajes	8.3 %	66.7 %	25 %	100 %

Nota: En la presente tabla se representa el estilo de vida de los participantes.

Dentro del parámetro al cual denominamos como condiciones de salud del 100% de participantes un 33.3% afirman conocer la importancia de la inmunización anual y un 66.7% la desconocen. Del mismo modo un 33.3% participan de las campañas de vacunación activamente en su distrito y 66.7% no participan, en cuanto a sus comorbilidades tenemos un 33.3 % participantes son diabéticos, el 50% son hipertensos, 16.7 % padecen de otras enfermedades de los mismos solo el 41.6 % reciben tratamiento para dichas enfermedades y el 58.4 % restantes no están siendo controlados medicamente. **Tabla 8**

Tabla 8

Consideraciones de salud

Ítems	Consideraciones	Participantes	Total	%	Total
Importancia de la inmunización	Conoce la importancia:	4	12	33.3 %	100 %
	Desconoce la importancia:	8		66.7 %	
Participa de las campañas de vacunación	Si:	4	12	33.3 %	100 %
	No:	8		66.7 %	
Comorbilidades	Diabéticos:	4	12	33.3 %	100 %
	Hipertensos:	6		50 %	
	Otros:	2		16.7 %	
Reciben tratamiento	Si:	5	12	41.6 %	100%
	No:	7		58.4 %	

Nota: La presente tabla recoge consideración en cuanto al nivel de conocimiento, participación y enfermedad.

Es importante conocer el impacto del cumplimiento de la vacunación en los adultos mayores, los estudios revisados nos demuestran que la promoción de la salud es la única herramienta que poseemos para luchar contra este fenómeno, en los países de

primer mundo la promoción de la salud es vital, tanto así que esta estrategia es fundamental para fomentar la participación en las campañas de vacunación, mucho más si estos provienen de grupos de vulnerabilidad como las personas que sufren de enfermedades crónicas, este hecho se evidencia en su cobertura de vacunas. (Vizzotti et al., 2018) De esta forma la evidencia presentada concuerda con dichos estudios, ya que en la muestra podemos observar un bajo nivel de conocimientos e información, bajas tasas de participación en campañas de salud evidenciando un grupo de adultos mayores con diabetes, hipertensión u otras enfermedades crónicas que en la mayoría de los casos no reciben ni el tratamiento adecuado para su enfermedad.

En el estudio encontramos dos grandes grupos de análisis los mismos que son los participantes que se vacunaron o cumplen con su calendario de vacunación haciendo énfasis en si han enfermado en el último año y los participantes que no participan de la vacunación por diferentes razones o causas.

Vacunados:

Solo un 33,3 % de la muestra optaron por la vacunación, el 8.33 % cumple con el esquema de vacunación completo, 16.7 % participantes han sido inmunizados con influenza en el último año y 8.33% han sido inmunizado con las 2 dosis de la vacuna para el covid 19, de estos 8.33% participante tiene altos conocimientos de la importancia de la vacunación 16.7 % dicen saber lo básico y el 8.33% entiende la importancia sin tener muchos conocimientos de la misma. Los mismos que participan activamente en los programas y campañas que realiza el ministerio de salud pública en su comunidad el 8.33 % vacunándose en casa por medio de visitas domiciliarias y el 25 % asisten al centro de salud para realizarlo. Uno de los resultados que debemos resaltar es que de los 4 participantes catalogados como vacunados ninguno ha enfermado. **Tabla 9**

En el Ecuador la estrategia nacional de inmunización nos dice que los adultos mayores y personas que conviven con una enfermedad crónica están catalogados dentro de los grupos de riesgo y vulnerabilidad, para lo cual recomienda que estas personas deben ser inmunizadas con la vacuna para la influenza y hoy en día a través de lo que estamos viviendo por la pandemia del Covid 19 se recomienda la vacunación de este biológico,

esta información es específicamente para estos grupos de vulnerabilidad .(«Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI – Ministerio de Salud Pública», s. f.)

De esta manera los resultados nos demuestran la efectividad de la vacunación, ya que al no enfermar ninguna de las personas vacunadas estando dentro de las mismas condiciones, esta estrategia es la que hace la diferencia al momento de sufrir de la enfermedad y complicaciones.

Tabla 9

Participantes vacunados

Ítems	Consideraciones	Participantes	%	Total
Esquema de vacunación	Completo:	1	8.3 %	4
	Influenza:	2	16.7 %	
	Covid:	1	8.3 %	
Nivel de conocimientos de la importancia	Alto:	1	8.3 %	4
	Medio:	2	16.7 %	
	Bajo:	1	8.3 %	
Participación en promoción y prevención	Asiste al centro de salud:	3	25 %	4
	Vacunación en casa:	1	8.3 %	
Ha enfermado	Si:	0		4
	No:	4	33.33%	

Nota: La presente tabla recopila consideraciones de los pacientes que no fueron inmunizados.

No vacunados:

Del 100 % de integrantes que participaron en el estudio, el 66.6% no recibieron ninguna vacuna, los mismos que desconocen la importancia de la vacunación. Sin embargo el 25 % de los participantes demuestran interés por vacunarse y el 41.6% no quieren vacunarse bajo ningún concepto. De esta cantidad de personas no inmunizadas, el 25 % necesitaron ser hospitalizadas por presentar complicaciones respiratorias relacionadas con la influenza, 25 % más de ellos necesitaron asistencia médica, es decir acudieron al médico para recibir tratamiento ambulatorio, y el 16.6 % de participantes afirmaron que no habían enfermado de ninguna forma. **Tabla 10**

(Fernández Alfonso et al., 2010) Afirma que: “Aproximadamente 1 de cada 4 adulto mayor de la provincia estuvo padeciendo de una influenza o neumonía en la etapa final de su vida” (p. 1) de esta forma los resultados no son alejados sino mas bien se asemejan ya que podemos observar que el 66.7 % de los participantes han enfermado con complicaciones es decir que 3 de 8 pacientes fueron hospitalizados por la influenza.

Tabla 10

No vacunados

Participantes	Consideraciones	Participantes	%	Total
Esquema de vacunación	Completo:	0		8
	Influenza:	0		
	Covid:	0		
	Ninguno:	8	66.7 %	
Nivel de conocimientos de la importancia	Alto:	0		8
	Medio:	0		
	Bajo:	0		
	Ninguno:	8	66.7 %	
Participación de vacunación	Demuestra interés:	3	25 %	8
	No demuestra interés:	5	41.7 %	
Ha enfermado	Hospitalizados:	3	25 %	8
	Asistencia médica:	3	25 %	
	No han enfermado:	2	16.7 %	

Nota: La presente tabla recopila consideraciones de los participantes que no fueron inmunizados

La presente investigación ha sido pionera en buscar el interés social y científico acerca de la importancia de la vacunación en los adultos mayores con enfermedades crónicas, la cual a pesar de estar infravalorada termina siendo un problema de salud pública para nuestras comunidades, de esta forma se abren nuevos caminos para futuras investigaciones que logren explicar los fenómenos del por qué las tasas de inmunización en nuestro país y en muchos más de la región son bajas, aunque en lo

que más se trabaja es en reducir dicha tasa con estrategias como la promoción y prevención de la salud.

Los datos indican que de los dos grupos divididos específicamente como vacunados y no vacunados, la importancia de la inmunización es significativa, ya que se observa que de los participantes que no fueron inmunizados la enfermedad incide en la mayoría de ellos teniendo como resultado hospitalizaciones y asistencias al médico para su mejoría a diferencia del grupo de los participantes que si fueron inmunizados ya sea con el esquema de inmunización completo o incompleto su salud no se ha visto afectada por enfermedades prevenibles tomando en cuenta de que todos los participantes cumplen con características similares.

Las adultos mayores que padecen de una enfermedad crónica son mucho más susceptibles a generar complicaciones con patógenos como el Covid-19, la influenza y derivan en la hospitalización o en el fallecimiento de los mismos lo evidencian las tasas de morbimortalidad en este grupo específico y se enfatiza en la importancia del cumplimiento de un esquema de vacunación por el impacto que han vivido otros países.(Aguirre & Cataño, 2020)

Varias investigación que se han realizado en diversas comunidades muestran como resultado que las enfermedades prevenibles son las responsables de las altas tasas de fallecimientos en el mundo, se calcula que de las personas que han sufrido complicaciones respiratorias graves atribuidas al virus de la influenza solo en España fallecen entre 250000 a 50000, el factor más significativo que ha predisposto el resultado son las condiciones en las que se encuentra la persona es decir que son adultos mayores o se les atribuye una enfermedad ya sea cardiovascular, metabólicas y enfermedades raras.(Aldaz Herce et al., 2017) Nuestra investigación demuestra que la enfermedad que predomino en los participantes fue la influenza tanto así que del grupo de participantes no vacunados solo el 8.3 % enfermo de Covid-19, pese a esto más de la mitad se muestran reacios a recibir la inmunización incluso después de haber experimentados complicaciones graves. El desconocimiento tanto de la importancia de recibir los biológicos según su esquema de inmunización y de su comorbilidad contribuye a que los mismos estén expuestos a experimentar este tipo de complicaciones que son prevenibles.

Es necesario que los profesionales de la salud empecemos a trabajar en nuevos métodos que nos ayuden a mejorar la cobertura de la inmunización, utilizar referentes como el modelo de la universidad de Ottawa mejorando la experiencia de conocimiento al cual es expuesto el adulto mayor.(Lange et al., 2010) La prevención y promoción en muchos de los casos no es suficiente ya que usuarios de estos servicios denotan bajos conocimientos de su condición y se enmarcan en muchos criterios y comentarios de experiencias previas, personales o comunitarias así mismo por sus creencias naturalistas. Se recomienda de igual forma estudiar nuevas políticas de salud que nos ayuden a promover de mejor manera el impacto que genera la no vacunación en la sociedad actual para que de esta forma se denote la importancia de cumplir un esquema de inmunización, y el tratamiento de enfermedades crónicas, estas estrategias deben cumplir con características verdaderamente meticulosas y especializadas para el entendimiento de en los grupos de vulnerabilidad como lo son los adultos mayores.

CONCLUSIONES:

La importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en adultos mayores que padecen de una enfermedad crónica es un factor muy relevante para la prevención de las enfermedades como la influenza que llega a ser sin duda un problema gravitacional en nuestra comunidad afectando la salud de nuestros pacientes y generando un coste al país.

La misma condición natural en la que vive y se desarrolla el ser humano lo vuelve vulnerable ya que por sus creencias, y temores desarrolla criterios basados a través de sus experiencias personales y comunitarias que no precisamente están basadas en la auto conservación del mismo.

En otros países se demuestra que la no vacunación de nuestros adultos mayores puede derivar en la muerte de los mismos y nuestras comunidades no están alejadas de esta realidad solo miremos las concepciones similares a las que nos enfrentamos además de los casos que han experimentado la enfermedad.

Es necesario mejorar en las estrategias de adherencia al cronograma de inmunización que experimenta el paciente, ya que en muchos de los casos las mismas llegan a ser negativas generando temor en nuestra y otras comunidades, así mismo se debe trabajar en nuevas estrategias y políticas de salud que ayuden a disminuir por completo la

vulnerabilidad de este grupo que ya ha sido aquejado por otras comorbilidades, teniendo en cuenta su condición fisiológica una de las mejores alternativas que tiene el adulto mayor es la vacunación oportuna para de esta forma lograr una mejor calidad de vida, prevenir la morbimortalidad y disminuirle costes al estado.

Referencias Bibliográficas:

Abajo, F. J. de. (2001). La Declaración de Helsinki VI: Una revisión necesaria, pero

¿suficiente? *Revista Española de Salud Pública*, 75, 407-420.

<https://doi.org/10.1590/S1135-57272001000500002>

Aguirre, H., & Cataño, J. (2020). *Vacunación del adulto en tiempos de COVID*.

Aldaz Herce, P., Gómez Marco, J. J., Javierre Miranda, A. P., Martín Martín, S., Sánchez

Hernández, C., & Schwarz Chavarri, G. (2017). Vacunación en el adulto. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 24, 9-42.

<https://doi.org/10.1016/j.fmc.2017.05.001>

Bacurau, A. G. de M., & Francisco, P. M. S. B. (2019). SciELO - Brasil—

Prevalência de vacinação contra a influenza em idosos brasileiros com doenças crônicas Prevalência de vacinação contra a influenza em idosos brasileiros com doenças crônicas. *Cadernos de Saúde Pública*, 35.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00230518>

Beydoun, M. A., Hossain, S., Fanelli-Kuczmariski, M. T., Beydoun, H. A., Canas, J.-A.,

Evans, M. K., & Zonderman, A. B. (2018). Vitamin D Status and Intakes and Their

Association With Cognitive Trajectory in a Longitudinal Study of Urban Adults.

The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 103(4), 1654-1668.

<https://doi.org/10.1210/jc.2017-02462>

Blanco, C. M.-C., & Castro, A. B. S. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa.

NURE investigación: Revista Científica de enfermería, (27), 10.

Delgado-Arce, J. C., García-Lara, J. M. A., Pérez-Zepeda, M. U., & Avila-Funes, J. A. (2017). La fragilidad no se asocia con una baja frecuencia de vacunación en adultos mayores. *Salud Pública de México*, 59(4, jul-ago), 493.
<https://doi.org/10.21149/8394>

Espinoza Mora, M. del R., Lazo-Páez, G., Schauer, C., Espinoza Mora, M. del R., LazoPáez, G., & Schauer, C. (2017). Vacunación en adultos. *Acta Médica Costarricense*, 59(2), 50-59.

Estrategia Nacional de Inmunizaciones, ENI – Ministerio de Salud Pública. (s. f.). Recuperado 9 de junio de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliadode-inmunizaciones-pai/>

Fernández Alfonso, J. M., Morales Rigau, J. M., Delgado Pérez, L., Achiong Estupiñán, F., Bello Rodríguez, B. M., & Benitez Fuentes, B. (2010). Mortalidad por influenza y neumonía en el adulto mayor. Impacto de la vacunación anti influenza en este grupo poblacional. Matanzas 2001-2008. *Revista Médica Electrónica*, 32(6), 0-0.

González-Melado, F. J., & Di Pietro, M. L. (2020). La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.08.001>

Guillen, F., & Elida, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229.
<https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>

Lange, I., Campos, S., Urrutia, M., Bustamante, C., Alcayaga, C., Tellez, Á., ... Piette, J. (2010). Efecto de un modelo de apoyo telefónico en el auto-manejo y control metabólico de la Diabetes tipo 2, en un Centro de Atención Primaria, Santiago, Chile. *Revista médica de Chile*, 138(6), 729-737.
<https://doi.org/10.4067/S0034->

98872010000600010

Olalla, J. A. N., Guerrero, J. P., Solís, D. J., Calderón, L. R., Melena, J. D., & Andrade, J.

S. P. (2021). Enseñanzas para enfrentar la pandemia por Coronavirus basadas en el perfil epidemiológico de los egresos hospitalarios por neumonía e influenza en

Ecuador 2016-2018. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, 12(1), 24-34.

<https://doi.org/10.47244/cssn.Vol12.Iss1.490>

Peña, T. L. V., Campos, N. M. M., & Prieto, L. M. G. (2017). Vacunación en el adulto mayor en un hospital de primer nivel. *Anales Médicos de la Asociación Médica del*

Centro Médico ABC, 62(3), 192-195.

Pereira-Victorio, C. J., Saldivar-Tapia, T. L., & Valladares-Garrido, M. J. (2020).

Coberturas de vacunación en tiempos de COVID-19: Un análisis desde la epidemiología social en la región del Cusco. *Revista del Cuerpo Médico Hospital*

Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 13(2), 167-174.

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.132.668>

Rosa, C. D. de la, López, C. V., Ortiz, A. C. G., Soto, D. P., Ramírez, N. L., & Botana, N. E. S. (2021). Prevención y control de la COVID-19 en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. Cienfuegos 2020. *Revista HolCien*, 1(3).

Recuperado

de

<http://www.revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/47>

Schwarz Chávarri, H., Ortuño López, J. L., Lattur Vílchez, A., Pedrera Carbonell, V., Orozco Beltrán, D., & Gil Guillén, V. (2005). ¿Podemos mejorar las tasas de vacunación antigripal en los ancianos con enfermedades crónicas? *Atención*

Primaria, 35(4), 178-183. <https://doi.org/10.1157/13072586>

Trejo-Valdivia, B., Mendoza-Alvarado, L. R., Palma-Coca, O., Hernández-Ávila, M., &

Solís, M. M. T.-R. (2012). Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación (influenza, neumococo y tétanos) en Adultos Mayores de 60 años en México. *Salud Pública de México*, 54(1), 39-46.

Velásquez González, J. A., & Zambrano Chipantasig, L. T. (2019). *Análisis de la evolución de los indicadores de cobertura de vacunación y determinación de factores socioeconómicos que intervienen en la vacunación en los hogares de niños menores de cinco años en el Ecuador*. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18081>

Vizzotti, C., Katz, N., Stecher, D., Aquino, A., Juárez, M. D. V., & Urueña, A. (2018).

EVALUACIÓN DEL USO EN ADULTOS DE CUATRO VACUNAS: UNA ENCUESTA POBLACIONAL EN ARGENTINA. 7.