PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina de niños menores de 5 años. Perspectiva de padres y cuidadores en el Centro de Salud de Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

AUTORAS

JESSENIA ESMERALDA VILLALBA DE LA VEGA

MARIA EUGENIA VELEZ VICHE

DIRECTORA

RUTH JIMBO SOTOMAYOR

Octubre, 2021

Quito-Ecuador

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme culminar una etapa más en mi vida, a mis queridos padres, hermanos, esposo e hijos por brindarme su apoyo incondicional, su paciencia, consejos y todo su inmenso amor en cada momento para seguir en este gran camino sin decaer y cumplir con mis objetivos.

Jessenia Villalba De La Vega

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar una nueva meta en mi vida, a mis padres en especial a mi mamita quien fue la que me impulsó en todo momento y sin su ayuda esto no sería posible, a mi papito por toda su colaboración y apoyo en cada etapa de mi vida, en los que siempre han estado presentes, mis hermanas y en especial a mi esposo y mi hija por su paciencia y amor en todo momento.

María Eugenia Vélez Viche

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS **2**
LISTA DE TABLAS **4**
LISTA DE GRÁFICOS **5**
ABREVIATURAS **6**
RESUMEN **7**
ABSTRACT ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
INTRODUCCIÓN **11**
OBJETIVOS **14**
OBJETIVO GENERAL **14**
OBJETIVOS ESPECÍFICOS **14**
METODOLOGÍA **15**
SITIO DE ESTUDIO Y POBLACIÓN **15**
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN **15**
CRITERIOS DE INCLUSIÓN: 15
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: 15
DISEÑO DE ESTUDIO **15**
FUENTES DE INFORMACIÓN **16**
ANÁLISIS DE DATOS **16**
CONSIDERACIONES BIOÉTICAS **16**
RESULTADOS **17**
DISCUSIÓN ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
CONCLUSIONES ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **29**
PLAN DE PUBLICACIÓN **32**
ANEXOS **33**
ANEXO 1. ENCUESTA **33**
ANEXO 2. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO **38**

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS NIÑOS Y SUS PADRES/CUIDADORES 18
TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19..... 20
TABLA 3 ESTADO DE INMUNIZACIÓN DE LOS NIÑOS 21
TABLA 4 RELACIÓN A LA INMUNIZACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 Y LA PERCEPCIÓN DE IMPORTANCIA PARA LOS PADRES Y CUIDADORES..... 22
TABLA 5 FACTORES ASOCIADOS A LA NO VACUNACIÓN DE NIÑOS 24

LISTA DE GRÁFICOS

GRAFICO 1. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO 21
GRAFICO 2. RAZONES POR LAS QUE NO LO LLEVO A VACUNAR AL NIÑO 23

ABREVIATURAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la infancia
DTP	Vacuna contra Difteria, Tétanos y Tos ferina
SRP	Vacuna triple viral contra el Sarampión, la Rubeola y la Parotiditis
AEV	La Asociación Española de Vacunología
SEI	La Sociedad Española de Inmunología
SEIP	La Sociedad Española de Infectología Pediátrica
AEP	La Asociación Española de Pediatría
WHO	World Health Organization
CIE 10	Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.ª Edición
MSP	Ministerio de Salud Pública
PUCE	Pontificia Universidad Católica del Ecuador
PVC	Vacuna Antineumocócica conjugada

RESUMEN

Antecedente: En Ecuador, los programas de vacunación para niños son implementados en su gran mayoría por la Red Pública de Salud, donde el principal objetivo es proveer vacunas de calidad, sin ningún costo y de acceso equitativo. Actualmente, por la pandemia de COVID-19, se pueden ver afectados los programas de vacunación, lo que puede llevar a una reducción en las coberturas de inmunizaciones en el país.

Objetivo: Analizar percepción de padres y cuidadores de niños menores de 5 años sobre el impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Metodología: Se llevó a cabo un estudio analítico trasversal, se utilizó una encuesta dirigida a padres o cuidadores de niños menores de 5 años para evaluar su perspectiva sobre el impacto de la COVID-19 en la inmunización, se realizó un análisis univariado para la descripción de la población del estudio, posterior a lo cual se realizó un análisis estratificado. Dado que se trata de un estudio transversal, en el cual se está midiendo el evento y las variables explicativas asociadas simultáneamente, se calculó la razón de prevalencias para estimar la relación de riesgo.

Resultados: Los niños incluidos en el estudio tenian como edad media 17,4 meses y vinieron acompañados en la mayoría de casos por sus padres. EL 40,6% de los niños en el momento de la entrevista no tenia esquema completo de vacunación para la edad. El 34,2% de los padres o cuidadores de niños indicaron que durante la pandemia no llevaron a sus hijos a vacunación, la principal causa reportada para esto fue el miedo al contagio. Se reporta un 35,6% de padres que acudieron a vacunar a sus hijos, pero no recibieron el servicio y el motivo 100% de los casos fue por falta de vacunas. El

78,9% de padres o cuidadores indicó que faltó información sobre la importancia de la vacunación de rutina para niños durante la pandemia por COVID-19. El único factor que resulto significativo para aumentar el riesgo de no vacunación con esquema de rutina en niños menores de 5 años durante la pandemia fue que los niños tengan un esquema de inmunización incompleto.

Conclusión: Según la percepción de los padres y cuidadores de niños menores de 5 años en cuanto al acceso al esquema de rutina de inmunización existió una reducción en los eventos de inmunización de rutina dirigido a niños durante la pandemia por COVID-19, la percepción de padres y cuidadores es muy importante para obtener información sobre el estado y los motivos de no vacunación y esta sirve como insumo para la toma de decisiones en salud.

Palabras clave: COVID-19, niños, impacto, padres o cuidadores.

ABSTRACT

Background: In Ecuador, vaccination programs for children are mostly implemented by the Public Health Network, where the main objective is to provide quality vaccines, free of charge and with equitable access. Currently, due to the COVID-19 pandemic, vaccination programs may be affected, which may lead to a reduction in immunization coverage in the country.

Aim: To analyze the perception of parents and caregivers of children under 5 years of age on the impact of COVID-19 on routine immunization at the Type C Health Center of Las Palmas de Esmeraldas of the Ministry of Public Health of Ecuador.

Methodology: A cross-sectional analytical study was carried out, a survey was used aimed at parents or caregivers of children under 5 years of age to evaluate their perspective on the impact of COVID-19 on immunization, a univariate analysis was carried out for the description of the study population, after which a stratified analysis was performed. Given that it is a cross-sectional study, in which the event and the associated explanatory variables are being measured simultaneously, the prevalence ratio was calculated to estimate the risk ratio.

Results: The children included in the study had an average age of 17.4 months and were accompanied in most cases by their parents. 40.6% of the children at the time of the interview did not have a complete vaccination schedule for their age. 34.2% of parents or caregivers of children indicated that during the pandemic they did not take their children for vaccination, the main cause reported for this was fear of contagion. It is reported 35.6% of parents who went to vaccinate their children but did not receive the service and the reason 100% of the cases was due to lack of vaccines. 78.9% of parents or caregivers indicated that there was a lack of information on the importance of

routine vaccination for children during the COVID-19 pandemic. The only factor that was significant in increasing the risk of non-vaccination with a routine schedule in children under 5 years of age during the pandemic was that children had an incomplete immunization schedule.

Conclusion: According to the perception of parents and caregivers of children under 5 years of age regarding access to the routine immunization scheme, there was a reduction in routine immunization events directed at children during the COVID-19 pandemic, the perception of Parents and caregivers is very important to obtain information on the status and reasons for non-vaccination and this serves as an input for making health decisions.

Keywords: COVID-19, children, impact, parents or caregivers.

INTRODUCCIÓN

Las vacunas salvan millones de vidas cada año a nivel mundial y constituyen una de las intervenciones más costo-efectivas en salud pública, proporcionando beneficios sobre el control y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, debido a que activan el sistema inmunológico preparándolo para el momento en que exista una infección. (Tuells, 2016) (UNICEF, 2021)

En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus SARS-COV-2, como el agente causal de una nueva enfermedad respiratoria aguda mortal denominada COVID-19 en Wuhan-China, la que se propagó por todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia a ésta enfermedad en el mes de marzo del 2020. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Según los datos de la página de la Universidad de Hopkins del centro de recursos para coronavirus hasta el mes de Octubre del 2021, se han reportado aproximadamente 242,796.813 casos de COVID-19 a nivel mundial de los cuales se reportó que 4.934,273 de personas fallecieron. (Johns Hopkins University, 2021)

En el Ecuador hasta el 13 de Octubre del 2021 se reporta un total de 513.026 casos confirmados de los cuales 32.899 personas fallecidas fueron confirmadas. (Ministerio de Salud Pública, 2021)

A medida que avanzaba la propagación del COVID-19 provocó que varios programas de salud entre éstos el de inmunización infantil se interrumpiera debido a múltiples barreras entre las que destaca los cambios de políticas de salud dirigidos a priorizar la atención médica hacia los casos de COVID-19. (Montoya et al., 2021) (Naciones Unidas, 2020)

Según la OMS y UNICEF la inmunización infantil se vio afectada durante la pandemia por varios factores, por ejemplo: la incorporación de medidas de seguridad,

aislamiento, restricción a la movilidad, toques de queda, cierre de fronteras internacionales, problemas en la movilización, lo que limitó el acceso de suministros para los programas nacionales de vacunación. Además, cuando los servicios ya estuvieron disponibles se evidenció en la población resistencia para salir de sus casas por miedo al contagio con el virus, por otra parte, los trabajadores de la salud tuvieron limitaciones debido a las faltas de equipos de protección, reasignación a las áreas de respuesta a la COVID-19, restricciones de viaje afectando de esta manera el progreso en la inmunización infantil exponiéndolo a enfermedades mortales y prevenibles. (Nelson R., 2020) (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Hubo un estancamiento en la cobertura de la inmunización antes de la pandemia por COVID-19, en un 85% para las vacunas DPT y Sarampión, siendo así que la probabilidad que un niño actualmente menor de 5 años haya recibido todas las vacunas recomendadas es inferior al 20%. (Organización Mundial de la Salud, 2020b)

En el 2020 se registró el mayor retroceso mundial en inmunización infantil, observado desde el 2009, con 23 millones de niños que no recibieron las vacunas incluidas en el esquema de rutina, 3.5 millones de niños no recibieron su primera dosis contra DPT mientras que 3 millones no fueron vacunados con la primera dosis del Sarampión. En la actualidad solo el 82% de los niños tienen esquema completo de inmunización contra DPT mientras que en el 2016 alcanzaba el 91%, estimándose una reducción del 9 al 10% en la cobertura de inmunización. (Naciones Unidas, 2021) (Lassi, Naseem, Salam, Siddiqui, & Das, 2021)

El Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, la Asociación Española de Vacunología (AEV), la Sociedad Española de Inmunología (SEI), la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) y la Asociación Española de Pediatría (AEP), advierten de los riesgos que representa el no vacunar o retrasar la vacunación recomendando así continuar con el programa de inmunización asegurando las máximas condiciones de seguridad para los niños y el personal de salud. (Moraga Llop FA., 2020)

La inmunización es un servicio de salud que debe priorizarse para la prevención de enfermedades transmisibles por lo que el estado por medio de sus políticas de salud pese a lo que estamos viviendo por la pandemia de COVID-19 tiene el gran reto de salvaguardar la vida de los más pequeños asegurándose que se continúe con la misma mediante estrategias que restauren la atención a los servicios de vacunación, siguiendo las medidas de seguridad, distanciamiento físico, proveer al personal en todo lo que necesite y ampliar la cobertura para que lleguen a todos los niños de las comunidades más lejanas velando por que la administración de vacunas contra la COVID-19 se lleve a cabo paralelamente a los servicios de inmunización infantil. (Nelson R., 2020) (World Health Organization, 2020)

A nivel mundial se ha planteado realizar estrategias para determinar el logro de las coberturas de vacunación como los monitores rápidos de vacunación en la fase pospandemia, registros electrónicos, capacitación a cuidadores y garantizando el suministro de biológicos por parte de los organismos gubernamentales con el objetivo de verificar que las coberturas sean más del 95% y de esta manera poder identificar áreas críticas, supervisar y monitorear a la población que no ha recibido las vacunas y establecer las razones para no vacunarse. (Piché-Renaud et al., 2021) (Organización Mundial de la Salud, 2020b)

La presente investigación se enfatiza en analizar cómo se ha visto afectada la inmunización de rutina de niños desde el nacimiento hasta los 5 años debido a la pandemia por COVID-19 razón por la cual se podría desencadenar a futuro un gran número de enfermedades prevenibles y más aún una alta tasa de mortalidad de éste grupo etario. (OMS, 2021)

La importancia de éste análisis se enmarca en el alto impacto negativo ocasionado por la pandemia del COVID-19 que ha afectado al mundo y alterado los sistemas políticos, económicos, educativos y los sistemas de salud públicos y privados. (Xochihua-Díaz et al., 2021)

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar la percepción de padres y cuidadores de niños menores de 5 años sobre el impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a los niños y padres/cuidadores participantes del estudio.
- Evaluar el estado de inmunización de los niños menores de 5 años incluidos en el estudio.
- Analizar los factores que han influido en la inmunización de niños menores de 5 años desde la perspectiva de padres y cuidadores.
- Correlacionar los factores con las coberturas de inmunización del Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

METODOLOGÍA

SITIO DE ESTUDIO Y POBLACIÓN

El Universo de pacientes fue de 4890 niños menores de 5 años que son designados para el Centro de Salud Tipo C de las Palmas, para el presente estudio se trabajó con una muestra de 357 pacientes, menores de 5 años que recibieron atención ambulatoria, en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, durante el periodo de la pandemia de la COVID-19.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se utilizó los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Padres o cuidadores de niños menores de 5 años
- Pacientes de ambos sexos
- Aceptación de consentimiento informado por los padres o cuidadores

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Padres o cuidadores de niños de más de 5 años
- Rechazo de consentimiento informado

DISEÑO DE ESTUDIO

Se llevó a cabo un estudio analítico trasversal en el que se identificó la percepción del impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina de niños menores de 5 años que recibieron atención ambulatoria, en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, durante el periodo de la pandemia de la COVID-19.

FUENTES DE INFORMACIÓN

La información se obtuvo de las siguientes fuentes:

1. Encuesta a padres y cuidadores de niños menores de 5 años que recibieron atención ambulatoria, en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador durante el período de la pandemia de la COVID-19, previo a la firma de consentimiento informado.

ANÁLISIS DE DATOS

Se llevó a cabo un análisis univariado para la descripción de la población del estudio, posterior a lo cual se realizó un análisis estratificado. Dado que se trata de un estudio transversal, en el cual se está midiendo el evento y las variables explicativas asociadas simultáneamente, se calculó la razón de prevalencias para estimar la relación de riesgo.

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

El presente estudio fue aprobado por las autoridades del Centro de Salud Tipo C de las Palmas, Esmeraldas, Ecuador, objeto de nuestro estudio y por el Subcomité de Ética de la Facultad de Medicina de la PUCE.

La intervención que se aplicó en el estudio fue una encuesta a los padres o cuidadores de los niños menores a 5 años (Anexo 1) previa aceptación a través de consentimiento informado (Anexo 2).

Toda la información recolectada se manejó de manera anónima y con estricta confidencialidad por el equipo investigador.

RESULTADOS

Para la presente investigación se incluyó los resultados de 357 encuestas dirigidas a padres y cuidadores de niños menores de 5 años que recibieron atención ambulatoria, en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, durante el el periodo de la pandemia de la COVID-19.

En relación a las características sociodemográficas de nuestros pacientes y cuidadores, la media de edad de los niños fue de 17,4 meses, la mayoría de niños tuvieron nacionalidad ecuatoriana (98,3%), en relación a los datos de los padres y cuidadores la edad media fue de 29,1 años, la mayoría de los cuidadores fueron de sexo femenino (94,3%), la relación del cuidador con el niño, en el 94% correspondía a sus padres, con respecto al estado civil del cuidador el (60.7%) estaban en unión libre, el 95.2% fueron ecuatorianos, en cuanto a la escolaridad del cuidador el 42.5% culminó la secundaria y el 62.4% fueron amas de casa, en el hogar habitaban de 2 a 5 personas en el 68.3% de los casos, de los cuales el 48.7% pertenecían a la parroquia Bartolomé Ruiz y el 33.6% a la parroquia Luis Tello, el 82.6% de éstas parroquias si pertenecían al centro de salud tipo C Las Palmas, en cuanto al tiempo de residencia en éstas parroquias el 42.8% fue desde siempre, el medio de transporte a éste centro de salud fue en auto que correspondió al 35.5% y el 50.7% indicaron que el tiempo en llegar al centro de salud fue de 10 a 19 minutos estos datos se presentan en la Tabla 1.

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS NIÑOS Y SUS PADRES/CUIDADORES

Característica	Número (%)
Datos de niños menores de 5 años	
Media de edad (intervalo)	17, 4 meses (0-59)
Nacionalidad	
Ecuatoriano	351 (98,3%)
Otras	6 (1,7%)
Datos de los padres/cuidadores	
Media de edad (intervalo)	29,1 años (13-67)
Sexo	
Femenino	337 (94,3)
Masculino	20 (5,7)
Relación con el niño	
Madre/padre	334 (94%)
Abuelo/Abuela	18 (4,9%)
Tío/Tía	4 (1%)
Hermano/Hermano	1 (0,10%)
Estado civil del cuidador	
Unión libre	217 (60.7%)
Soltero	89 (24.9%)
Casado	43 (12%)
Divorciado/a o separado/a	5 (1.4%)
Viudo	3 (0.8%)
Nacionalidad del cuidador	
Ecuador	340 (95.2%)
Venezuela	11 (3 %)
Colombia	6 (1.6%)
Escolaridad del cuidador	
Secundaria completa	152 (42.5%)
Más que secundaria	117 (33%)
Secundaria incompleta	65 (18.2%)
Primaria o menos	23 (6:4%)
Ocupación del cuidador	
Ama de casa	357 (62.4%)
Estudiante	53 (14.8%)
Trabaja por cuenta propia	39 (10.9%)
Empleado público	28 (7.8%)
Empleado privado	12 (3.3%)
Obrero o campesino	2 (0.5%)

Personas que viven en el hogar	
2 a 5	244 (68.3%)
6 o mas	113 (31.6%)
Parroquia de residencia	
Bartolomé Ruiz	174 (48.7%)
Luis Tello	120 (33.6%)
5 de agosto	25 (7%)
Esmeraldas	25 (7%)
Otros	13 (3.6%)
Parroquia pertenece al centro de salud	
Si	295 (82.6%)
No	62 (17.3%)
Tiempo que vive en esta parroquia	
Desde siempre	153 (42.8%)
2 - 5 años	69 (19.3%)
1 - 2 años	55 (15.45)
<. 1 año	41 (11.45)
>. 5 años	39 (10.9%)
Medio de transporte al centro de salud	
Auto	127 (35.5%)
Autobús	99 (27.7%)
Caminando	95 (26.6%)
Motocicleta	36 (10.0%)
Tiempo que le toma en llegar al centro de salud	
0 - 9 minutos	95 (26.6%)
10 - 19 minutos	181 (50.7%)
20 - 30 minutos	69 (19.3%)
>30 minutos	12 (3.3%)

Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

En relación a la percepción de comunicación sobre la inmunización en el tiempo de la pandemia por COVID-19, el 59.3% no escuchó mensajes sobre la vacunación, el 40.6% si escuchó mensajes sobre la vacunación de los cuales el 44.8% reportan que esta información fue emitida en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas, el 93.1% se trató sobre la importancia de las vacunas, el 53.7% tuvo como objetivo tener más

información y al 78.9% le faltó información sobre la vacunación, los siguientes datos se presentan en la Tabla 2.

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Característica de comunicación durante la pandemia	Número (%)
Ha escuchado o visto información sobre la vacunación durante la pandemia	
No	212 (59.3%)
Si	145 (40.6%)
Lugar donde recibió el mensaje comunicacional (145)	
Centro de salud	65 (44.8%)
Radio/TV	41 (28.2%)
Redes sociales	29 (20%)
Visita domiciliaria	8 (5.5%)
Escuela	2 (1.3%)
Mensaje que recibió (145)	
Importancia de la vacunación	135 (93.1%)
Disponibilidad de vacunas	10 (6.8%)
Finalidad de la información recibida (145)	
Tener más información	78 (53.7%)
Saber dónde vacunar	53 (36.5%)
Tomar la decisión de vacunar	14 (9.6%)
Le falta información de la vacunación (357)	
Si	282 (78.9%)
No	59 (16.5%)
No sabe o no responde	16 (4.4%)

Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

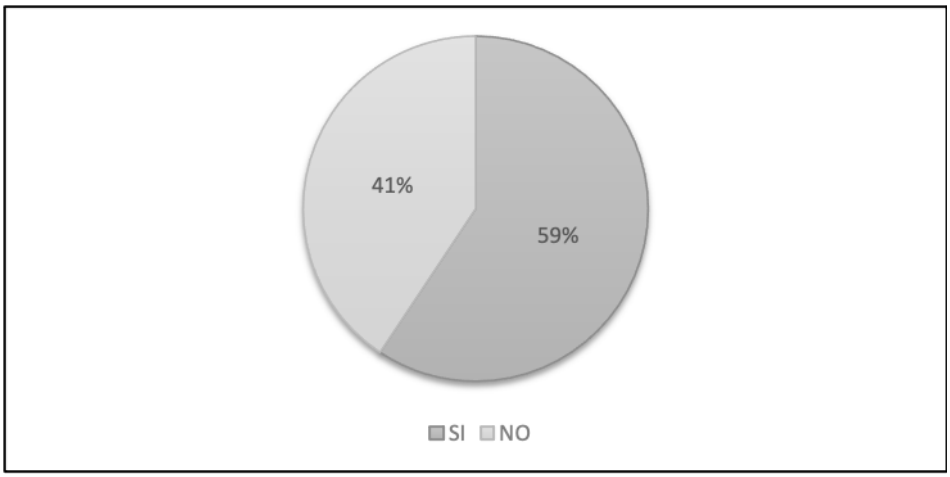
En relación al estado de inmunización de los niños, recolectamos la siguiente información, podemos darnos cuenta que el 99.9% de los niños fueron vacunados de los cuales el 97.7% tenían carnet de vacunación y de éstos el 59.3% presentó esquema completo de vacunación, éstos datos se presentan en la Tabla 3 y Gráfico 1.

TABLA 3 ESTADO DE INMUNIZACIÓN DE LOS NIÑOS

Estado de inmunización de los niños	Número (%)
Ha vacunado a su hijo alguna vez	
Si	356 (99.9%)
No	1 (0.28%)
Tienen carnet	
Si/lo trae	349 (97.7%)
Si/no lo trae	7 (1.9%)
No	1 (0.2%)
Tiene esquema completo	
Si	212 (59.3%)
No	145 (40.6%)

Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

GRAFICO 1. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO



Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

En relación a la inmunización durante la pandemia del COVID 19 y la percepción de importancia para los padres y cuidadores, encontramos que el 67.5% acudieron a vacunar a sus hijos durante la pandemia, de éstos el 64.3% fueron vacunados y el 35.6% no los vacunaron porque no hubo disponibilidad de vacunas; el 32.4% no acudieron a vacunar a sus hijos durante la pandemia de los cuales el 42.2% fue por miedo al contagio, ya que el 94.6% de los padres consideraron importante vacunar a

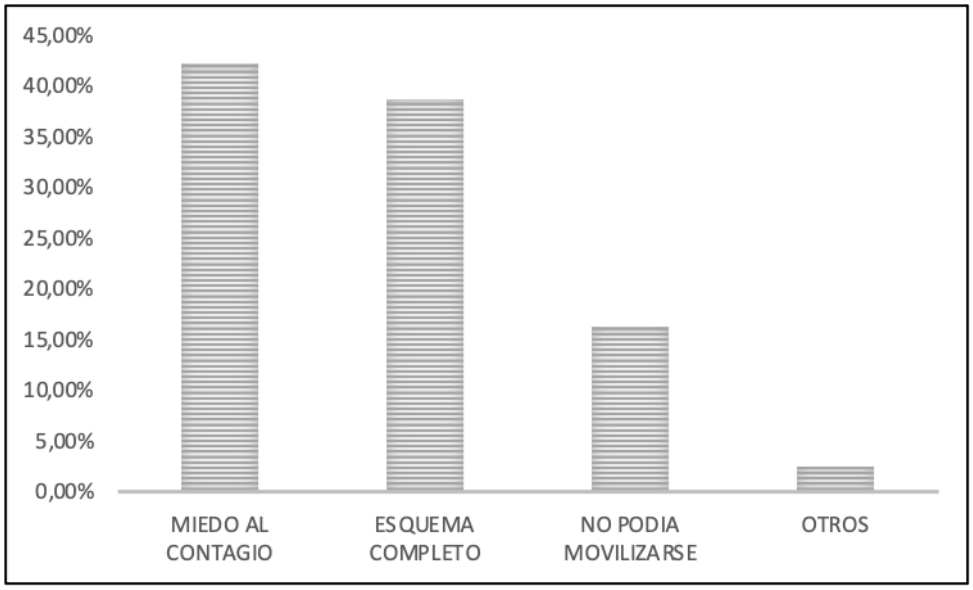
sus hijos, denotando en un 93.2% que la vacunación sirve para la prevención de enfermedades e inclusive el 68,3% de padres vacunaría del COVID 19 a sus hijos estos datos se presentan en la Tabla 4 y Gráfico 2.

TABLA 4 RELACIÓN A LA INMUNIZACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 Y LA PERCEPCIÓN DE IMPORTANCIA PARA LOS PADRES Y CUIDADORES

Inmunización durante la pandemia y la percepción de importancia para los padres y cuidadores	Número (%)
Acudió a vacunar a su hijo durante la pandemia	
Si	241 (67.5%)
No	116 (32.4%)
Vacunaron a su hijo durante la pandemia	
Si	155 (64.3%)
No	86 (35.6%)
Razones por las que NO lo vacunaron	
No había vacunas	86 (100%)
Razones por las que NO lo llevo a vacunar al niño	
Miedo al contagio	49 (42.2%)
Esquema completo	45 (38.7%)
No podía movilizarme	19 (16.3%)
Otros	3 (2.5%)
Conoce la Importancia de la vacunación en la pandemia	
Si	338 (94.6%)
No	18 (5.%)
No sabe	1 (0.2%)
Porque es importante la vacunación	
Prevención de enfermedades	333 (93.2%)
Crecimiento de niños sanos	22 (6.1%)
Curar enfermedades	1 (0.2%)
No sé bien para que sirven	1 (0.2%)
Vacunaría a su hijo de COVID 19 si tuvieramos vacuna disponible	
Si	244 (68.3%)
No	61 (17%)
No sabe	52 (14.5%)

Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

GRAFICO 2. RAZONES POR LAS QUE NO LO LLEVO A VACUNAR AL NIÑO



Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

Se realizó un análisis bivariado para determinar cuales fueron los factores que fueron determinantes en la no vacunación de los niños durante la pandemia, para esto se dicotomizó las variables, los resultados se presentan en la Tabla. 5.

TABLA 5 FACTORES ASOCIADOS A LA NO VACUNACIÓN DE NIÑOS

Característica	No acudió a vacunación (N 116)	Si acudió a vacunación (N 241)	OR IC 95% Valor p
Sexo del prescriptor			
Masculino	10 (8.62%)	10 (4.1%)	
Femenino	106 (91.3%)	231 (95.8%)	2,17 (1,03 a 5,3) p= 0,09
Relación niño			
Cuidadores	12 (10.3%)	11 (4.5%)	
Padres	104 (89.6%)	230 (95.4%)	2,41 (0,88 a 5,6) p= 0,04
Estado Civil			
Unión libre	61 (52.5%)	156 (64.7%)	
Otros	55 (47:4%)	85 (35.2%)	0,60 (0,38 a 0,94) p= 0,02
Nacionalidad			
Otro	6 (5,1%)	11 (4.5%)	
Ecuatoriano	110 (94.8%)	230 (95.4%)	1,14 (0,41 a 3,16) p= 0,80
Escolaridad			
Menos que secundaria	64 (55.1%)	141 (58.5%)	
Secundaria completa	52 (44.8%)	100 (41.4%)	0,87 (0,55 a 1,36) p= 0,55
Personas que viven en el hogar			
6 o mas	32 (27.5%)	81 (33.6%)	
2 a 5	84 (72.4%)	160 (66.3%)	0,75 (0,46 a 1,22) p= 0,25
Parroquia pertenece al centro de salud			
No	24 (20.6%)	38 (15.7%)	
Si	92 (79.3%)	203 (84.2%)	1,39 (0,79 a 2,45) p= 0,25
Informado sobre la vacunación durante la pandemia	76 (65.5%)	136 (56.4%)	
No	40 (34.4%)	105 (43.5%)	1,46 (0,92 a 2,32) p= 0,10
Si			
Tiene esquema completo			
No	34 (29.3%)	11 (46%)	
Si	82 (70.6%)	130 (53,9%)	**4,90 (2,35 a 10,20) p= <0,001**

Realizada por las autoras, fuente datos de la tesis

DISCUSIÓN

Nuestro estudio incluyó los resultados de 357 entrevistas a padres o cuidadores de niños menores de 5 años de edad que recibieron atención ambulatoria, en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, durante el periodo de la pandemia por COVID-19, se recolectó información su percepción sobre el impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina de sus hijos.

La edad medida de los ñinos incluidos en el estudio fue de 17,4 meses, de los cuales el 98,3% tenía nacionalidad ecuatoriana.

En relación a los padres o cuidadores, que fueron entrevistados el 94% fueron de sexo femenino y correspondian a la madre de los niños incluidos, esto es similar a los resultados encontrados por Jimbo, del año 2019 (Jimbo Sotomayor et al., 2019), en el que evaluaron las oportunidades perdidas de vacunación en centros de atención primaria del Ecuador en el que se incluyó 368 padres o cuidadores y de estos el 85,96% fueron los padres los responsables de llevar a los niños a la vacunación y con el estudio de Khaliq del año 2017 en el que el 90% de los niños estuvieron acompañados por sus padres. (Khaliq, Sayed, Hussaini, Azam, & Qamar, 2017)

Encontramos que de los padres y cuidadores que fueron entrevistados el 42,5% tenia como escolaridad secundaria completa, esto es comparable con los resultados encontrados en el estudio de Khaliq en el que el 40,8% de los padres o cuidadores tuvieron similar nivel de estudios (Khaliq et al., 2017) y mayor a lo reportado en el estudio de Muluneh del año 2020, en el que el 33,9% de las madres incluidas en el estudio tenian educación formal. (Muluneh, Wubetu, & Abate, 2020)

En nuestro estudio encontramos que el 97,7% de los padres o cuidadores entrevistados para este estudio tenian carné de vacunación de sus hijos, esto es mayor a lo encontrado en el estudio realizado en el 2019 en Ecuador en el que solo el 68% tenía carné disponible (Jimbo Sotomayor et al., 2019), y similar a lo encontrado en el estudio de Macias del año 2020, en el que 97,1% tenían carné de vacunación.

(González Saldaña, 2008)

El 59,3% de los niños en el momento de la investigación tenían carné de vacunación completo para la edad, esto puede ser comparado con otros estudios realizados en temporalidad diferente y no en medio de la pandemia, por ejemplo en el estudio de Gonzalez Saldaña (González Saldaña, 2008) el 49,2% de niños no contaba con carné completo, y en estudio realizado en Ethiopia el 74,9% tenían carné incompleto. (Muluneh et al., 2020).

En relación a la información recibida por los padres o cuidadores en relación a la importancia de mantener la inmunización de rutina durante la pandemia encontramos que el 40,6% de padres o cuidadores informaron que han escuchado información sobre la importancia de la inmunización de rutina de niños, es importante mencionar que instituciones como la OMS (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020)y del Instituto Nacional de Salud Pública de Reino Unido (NHS, 2020) en la que durante la pandemia por COVID-19 se recomienda mantener campañas de información para no interrumpir los programas de inmunización de los países.

Durante la COVID-19 los programas de inmunización se vieron muy afectados por las medidas instauradas para la contención de la pandemia, en nuestro estudio encontramos que un 32, 4% de padres o cuidadores no llevaron a sus niños a vacunar y que el 35,6% de los padres que llevaron a vacunar a sus hijos no recibieron el servicio de vacunación, estos resultados son similares a los reportados por un reporte de OMS en el que se obtuvo información de países de cinco regiones y se encontró que en el 70% de los países se reportó interrupción de los programas de vacunación y de estos en el 10% la interrupción fue grave. (Word Health Organization (WHO), 2021)

En nuestro estudio las principales causas para no vacunación de los niños fueron el miedo al contagio, los niños con esquemas completos y la dificultad en la movilización esto es comparable con los resultados del estudio de Harris, et al del 2021 en el que la interrupción de los programas de vacunación se debió a miedo a la infección, restricciones de movimiento y acceso limitado a la atención médica. (Harris et al., 2021)

Tener un esquema incompleto fue riesgo para no acudir a vacunación, no encontramos estudios que reporten este hallazgo.

La principal limitación encontrada en este estudio fue la dificultad de la toma de datos durante la pandemia por las medidas de distanciamiento y protección.

Las percepciones de los padres o cuidadores de niños que reciben vacunas son muy importantes y deben ser exploradas, pues al ser actores principales en los procesos de vacunación de rutina de los ñinos a través de sus conocimientos, actitudes y prácticas podemos establecer estrategias que disminuyan la falta de vacunación y promuevan la consecución de adecuadas coberturas de inmunización.

CONCLUSIONES

- Los niños incluidos en el estudio tenían como edad media 17,4 meses y vinieron acompañados en la mayoría de casos por sus padres.
- EL 40,6% de los niños en el momento de la entrevista no tenían esquema completo de vacunación para la edad.
- El 32,4% de los padres o cuidadores de niños indicaron que durante la pandemia no llevaron a sus hijos a vacunación, la principal causa reportada para esto fue el miedo al contagio.
- Se reporta un 35,6% de padres que acudieron a vacunar a sus hijos, pero no recibieron el servicio y el motivo 100% de los casos fue por falta de vacunas.
- El 78,9% de padres o cuidadores indicó que faltó información sobre la importancia de la vacunación de rutina para niños durante la pandemia por COVID-19.
- El único factor que resultó significativo para aumentar el riesgo de no vacunación con esquema de rutina en niños menores de 5 años durante la pandemia fue que los niños tengan un esquema de inmunización incompleto.
- El 68,3 de padres y cuidadores expresaron estar a favor de la vacunación contra COVID-19 en sus niños, cuando la vacuna esté disponible vacunaría contra COVID.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

González Saldaña, N. (2008). Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría. *Revista de Enfermedades Infecciosas En Pediatría*, *21.22*(86), 41–47.

Harris, R. C., Chen, Y., Côte, P., Ardillon, A., Nievera, M. C., Ong-Lim, A., … Nageshwaran, G. (2021). Impact of COVID-19 on routine immunisation in South-East Asia and Western Pacific: Disruptions and solutions. *The Lancet Regional Health – Western Pacific*, *10*. https://doi.org/10.1016/J.LANWPC.2021.100140

Jimbo Sotomayor, R., Armijos Acurio, L., Sánchez Choez, X., Vilema Ortiz, M., Ghisays, G., Moyota Quinzo, D., & Moreta Colcha, F. (2019). Missed opportunities of vaccination in primary health care establishments in Ecuador. *Vacunas*, *20*(2), 46–52. https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.090

Johns Hopkins University. (2021). COVID-19 Map - Coronavirus Resource Center. Retrieved October 10, 2021, from https://coronavirus.jhu.edu/map.html

Khaliq, A., Sayed, S. A., Hussaini, S. A., Azam, K., & Qamar, M. (2017). Missed Immunization Opportunities Among Children Under 5 Years Of Age Dwelling In Karachi City. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC*, *29*(4), 645–649. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29330996

Lassi, Z. S., Naseem, R., Salam, R. A., Siddiqui, F., & Das, J. K. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Immunization Campaigns and Programs: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(3), 1–19.

Ministerio de Salud Pública. (2021). *Situación Epidemiológica Nacional COVID-19*.

Montoya, J. M.-, Ballesteros, S. M., Constanza, J., Sotelo, R., Lucia, C., Cervera, B., … Hoz-, J. A. De. (2021). *Impact of the COVID-19 pandemic on routine childhood immunisation in Colombia*. 1–6. https://doi.org/10.1136/archdischild-2021-321792

Moraga Llop FA. (2020). Las vacunaciones caen durante la pandemia. *Adolescere*, *8*(2), 1–4.

Muluneh, F., Wubetu, M., & Abate, A. (2020). Missed Opportunity for Routine Immunization and Its Associated Factors in Gozamen District Health Centers, Northwestern Ethiopia: *Https://Doi.Org/10.1177/2333794X20981306*, *7*. https://doi.org/10.1177/2333794X20981306

Naciones Unidas. (2020). No vacunar a los niños durante la pandemia de COVID es cambiar una crisis de salud por otra. In *Noticias ONU*.

Naciones Unidas. (2021). *La pandemia eleva a 23 millones el número de niños sin vacunar en el mundo*.

Nelson R. (2020). COVID-19 disrupts vaccine delivery. *The Lancet Infectious Diseases*, *20*(5), 546. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30304-2

NHS. (2020). *Maintaining routine immunisation programmes during COVID-19 General principles*.

OMS. (2021). *Impacto variado de COVID-19 en la inmunización de rutina en la Región de Europa*.

Organización Mundial de la Salud. (2020a). El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19. In *16 De Abril, 2020*.

Organización Mundial de la Salud. (2020b). La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. *Organización Mundial de La Salud*, 1.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Routine Immunization Services during the COVID-19 Pandemic 2 3. WHO guiding principles for immunization services during the COVID-19 pandemic 4*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/handle/10665/331561

Piché-Renaud, P. P., Ji, C., Farrar, D. S., Friedman, J. N., Science, M., Kitai, I., …

Morris, S. K. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the provision of routine childhood immunizations in Ontario, Canada. *Vaccine*, *39*(31), 4373–4382. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.05.094

Tuells, J. (2016). Controversies over vaccines in Spain, a chance for social vaccinology | Controversias sobre vacunas en España, una oportunidad para la vacunología social. *Gaceta Sanitaria*, *30*(1), 1–3. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.10.006

UNICEF. (2021). *Las vacunas y la COVID-19: Lo que los padres deben saber*.

Word Health Organization (WHO). (2021). *Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 August 2020*. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1

World Health Organization. (2020). *Routine immunization services during the COVID-19 pandemic*. *2020*(December), 1–4.

Xochihua-Díaz, L., González Saldaña, N., Ortiz-Ibarra, F. J., Mascareñas de los Santos, A., Rodríguez Barragán, E., Luévanos Velázquez, A., … Antonio Neme, G. (2021). Documento de postura de la Asociación Mexicana de Infectología Pediátrica sobre el estado de la inmunización infantil en México y la necesidad de establecer estrategias de captura de susceptibles (catch up) en el país. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, *34*(2), 73–78. https://doi.org/10.35366/100545

PLAN DE PUBLICACIÓN

Posibles revistas para publicación	Value in Health in regional Issues (Q1) Value in Health (Q1) Vacunas (Q3)
Fecha de envío de manuscrito	Octubre 2021
Título de publicación	Impacto de la COVID-19 en la inmunización de rutina de niños menores de 5 años en el Ecuador.

ANEXOS

ANEXO 1. ENTREVISTA A PADRES Y CUIDADORES

N. de cuestionario……

A. Tipo de servicio
MSP

B. Establecimiento de Salud
3. Centro de Salud tipo C

Filtro

A. El niño que le acompaña tiene menos de 5 años

1) SI **CONTINUE**
2) NO **AGREDEZCA Y REGISTRE LA CAUSA**

1. Acepta la entrevista	Llevar a cabo proceso de consentimiento informado
2. Rechaza la entrevista	1. Tiene prisa o no está disponible 2. No le gustan las entrevistas 3. Otra causa
3. Se excluye de la entrevista	1. No cumple con filtro de edad 2. Informante no habla español 3. Informante no puede hablar
4. Entrevista suspendida	

UBICACION GEOGRAFICA	
Fecha	
Hora	

DATOS DEL NIÑO	
1. Fecha de nacimiento?	
2. Edad cumplida? (años y meses)	
3. País de nacimiento?	

CARACTERISTICAS DE PADRES O ENCARGADOS DEL NIÑO	
5. Edad años cumplidos?	34
6. Sexo?	F
7. Relación con niño?	Madre/Padre Abuelo/Abuela

	Tío/Tía Hermano/Hermana Otro. Cuál
8. Estado civil?	Casado Soltero Viudo Separado/divorciado Unión libre
9. País donde nació?	EC
11. Escolaridad?	analfabeto/a ninguna pero sabe leer y escribir primaria o menos secundaria incompleta secundaria completa más que secundaria
12. Ocupación?	ama de casa (se dedica a hogar) obrero o campesino trabajador por cuenta propia empleado privado empleado público otra. Cuál
13. Cuántas personas viven en el hogar incluido el niño (personas que comen de la misma olla)?	2 a 5 6 o más
14. Parroquia de residencia?	
15. El centro de salud al que acudió pertenece a la parroquia donde usted reside?	1. Si 2. No 3. no sabe
17. Hace cuanto vive en está parroquia?	
18. Habitualmente por qué medio de transporte llega a este centro de salud?	caminando bicicleta motocicleta auto autobús otro. Cuál
19. Cuánto tiempo le toma llegar a este Centro de Salud?	….. horas …… minutos

INFORMACION SOBRE VACUNACION	
20. Ha escuchado o visto mensajes sobre vacunación durante la pandemia por covid-19?	1. Si 2. No
21. Donde?	1. radio

	2. tv 3. periódico 4. centro de salud 5. mensaje telefónico 6. redes sociales o internet 7. escuela de niños 8. iglesia 9. visita domiciliaria 10. otro. Cuál
22. de que trataba el mensaje	
23. Para qué le sirvió la información del mensaje?	1. saber dónde vacunar a su niño 2. tener más información 3. tomar la decisión de vacunar a su niño 4. no le sirvió de nada 5. Otra. Cuál
26. A usted le parece que le falta información sobre vacunación o la necesidad de vacunarse durante COVID-19?	1. si 2. no 3. no sabe o no responde
Vacunas	
27. Alguna vez ha vacunado a su hijo	1. Si 2. No
28. El niño tiene carné de vacunas?	1. Si 2. No
28. El niño tiene esquema completo para la edad (revisar carne)	1. Si 2. No
29. Acudió a vacunar a su niño en la epidemia de COVID.	1. Si 2. No
SI LO LLEVO ¿Vacunaron a su hijo?	Si No
SI LO LLEVO y no lo vacunaron Motivos de no vacunación	**A. Razones relacionadas con el personal de salud** 1. Porque médico o enfermera dijo que ya está vacunado o tiene el esquema completo 2. Porque el personal de salud no me pregunto 3. Porque el médico o la enfermera dijo que no se podía porque está enfermo Tipo de enfermedad o tratamiento (marque 1 o varias opciones) resfrío o tos

	diarrea parasitosis intestinal neumonía desnutrición y/o anemia fiebre bajo peso al nacer deshidratación está tomando medicación. Cuál infección de vías urinarias otra. Cuál **B. Razones relacionadas con el encargado o cuidador** a. porque la última vez que lo vacunaron se puso mal o le dio reacción b. porque mi religión me lo prohíbe c. experiencia negativa de algún familiar o persona conocida d. porque no confío en las vacunas del establecimiento de salud e. porque no confío en el personal del establecimiento de salud f. porque se me olvido g. porque las vacunas pueden causar alguna enfermedad o malestar h. porque se me olvidó i. porque no tengo tiempo j. porque no son necesarias o no creo en las vacunas k. porque el niño tiene el esquema completo l. porque no lo traje a vacunar m. otra. Cuál **C. Razones relacionadas con la logística u organización del servicio** a. porque no había vacunas b. porque no había jeringuillas u otro insumo de vacunación c. porque hoy no es día de vacunación d. porque estaba cerrada el área de vacunación e. no estaba el encargado de vacunar f. porque había que esperar mucho tiempo g. porque hay maltrato del personal h. porque el horario de vacunación es limitado i. otra. Cuál

SI NO LO LLEVO 29. Por qué no llevo a su hijo a vacunar durante la pandemia de COVID	1. Miedo a contagio 2. No podía movilizarme 3. Recomendación del profesional de salud 4. Por qué el niño estaba enfermo 4. otra. Cuál

RAZONES A FAVOR DE LA VACUNACION	
49. Cree que era importante vacunar a su niño en la pandemia	1. si 2. no
Para que sirve la vacunación	1. para prevenir o evitar enfermedades 2. para que los niños crezcan sanos 3. para curar enfermedades 4. no sirven para nada 5. no se bien para que sirven
51. Usted vacunaría a su hijo de COVID-19 en caso de contar con la vacuna	1. si 2. no 3. no sabe

Muchas gracias

“La vacunación es un derecho de todos los niños, ejérzalo. Siempre que vaya al establecimiento de salud, lleve su carné de vacunación”.

ANEXO 2. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Impacto de la COVID-19 en la Inmunización de Rutina de niños menores de 5 años. Perspectiva de padres y cuidadores. Centro de Salud tipo C de las Palmas de Esmeraldas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Investigadores

- Ruth Jimbo. Docente Pontificia Universidad Católica del Ecuador-PUCE
- Vélez Viche María Eugenia-Estudiante de Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria-PUCE
- Villalba de la Vega Jessenia Esmeralda- Estudiante de Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria-PUCE

Organización

- Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Introducción

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador le invita a participar en el presente estudio, el cual tiene el objetivo de evaluar Impacto de la COVID-19 en la Inmunización de Rutina de niños menores de 5 años en Centro de Salud tipo C de las Palmas, para ello, estamos aplicando un cuestionario sobre vacunación a los adultos que acompañan a niños menores de 5 años de edad, a la salida de los establecimientos de salud.

Objetivo

El objetivo del cuestionario es determinar Impacto de la COVID-19 en la Inmunización de Rutina de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de tipo C de las Palmas. Con ese fin, solicitamos su participación para responder este cuestionario.

Procedimientos

Si usted acepta participar, le haremos algunas preguntas sobre el motivo de su visita a este establecimiento de salud. Específicamente, le preguntaremos si el niño al que Ud. acompaña recibió alguna vacuna durante el COVID-19. La entrevista tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Confidencialidad

La información que proporcione es estrictamente confidencial y anónima; solamente le asignaremos un número de registro al que únicamente tendrá acceso el responsable de la aplicación de este cuestionario.

Riesgos potenciales

Las preguntas que le haremos no presentan ningún riesgo potencial, sin embargo, si alguna de ellas le causa incomodidad, tiene derecho a no responderla.

Tiempo de Participación

Hemos calculado que su participación en este estudio durará entre 15minutos aproximadamente. Su participación en este estudio será sólo por una ocasión no se le pedirá regresar por otros procedimientos.

Participación voluntaria/Retiro

Su participación en la entrevista es estrictamente voluntaria. Usted está en plena libertad de suspender la entrevista si así lo desea, sin afectar su derecho a seguir usando los servicios del establecimiento de salud.

Los Resultados

Los resultados del estudio se entregarán al responsable del Distrito con el objetivo de planificar estrategias de mejora en el proceso de inmunización, si esto fuera requerido.

Costos, incentivos y beneficios

Su participación en este estudio no tiene ningún costo y no recibirá ningún incentivo económico por participar en este estudio. Usted no recibirá pago alguno por su participación en esta investigación. Sin embargo, su colaboración contribuirá a la elaboración de intervenciones de capacitación para el fortalecimiento de las competencias técnicas en inmunización en su Distrito.

Contactos

Si tiene alguna pregunta, observación o preocupación con respecto al cuestionario, le damos la información del responsable del estudio.

Vélez Viche María Eugenia
Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria
mevelezv@puce.edu.ec

Villalba De La Vega Jessenia Esmeralda
Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria
jevillalbad@ puce.edu.ec

¡Muchas gracias por su participación!

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO

He sido invitada a participar en la investigación sobre “Impacto de la COVID-19 en la Inmunización de Rutina de niños menores de 5 años. Perspectiva de padres y cuidadores. Centro de Salud tipo C de las Palmas.

Entiendo que incluirán a los padres o cuidadores de niños menores de 5 años que acuden a atención en los centros de primer nivel del Centro de salud tipo C de las Palmas. Estoy informado/a de que mi participación no tendrá ningún costo para mí o mi familia. Este estudio contribuirá a identificar el impacto del COVID-19 en la vacunación de niños menores de 5 años en este Distrito de Salud. Entiendo que este estudio no

me dará ningún incentivo económico por mi participación. El beneficio directo que recibiré del estudio, es el conocimiento de los resultados una vez analizada mi muestra y los resultados globales al final de la investigación.
Conozco los números de teléfono y los correos electrónicos de los investigadores quienes pueden solventar todas mis preguntas o inquietudes relacionadas con la investigación.
He leído (o me han leído) la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y me han contestado en forma sencilla y satisfactoria las preguntas que he tenido.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de no contestar alguna pregunta si así fuese mi deseo, sabiendo que esto no repercutirá en el ámbito de mi atención de salud.

Si ____ No ____ Quisiera ser informado de los resultados de este estudio.

Firmo, Acepto libre y voluntariamente participar en esta investigación.

Firma (o huella dactilar): _____
Fecha _____
Número del teléfono celular: _____
Casa: _____
Número de identificación: _____

Datos del Médico que lleva a cabo el procedimiento informado:

Nombre y apellidos: _____
Firma _____