

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTA DE LOS PADRES Y/O
CUIDADORES DE MENORES DE 5 AÑOS FRENTE A LA VACUNACIÓN DE
LA ZONA URBANA Y RURAL DEL CANTÓN OTAVALO EN EL AÑO 2021**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN PEDIATRÍA**

AUTORAS:

KATHERINE GEOCONDA MÉNDEZ PILCO

PAOLA ALEJANDRA RAMÍREZ DONOSO

DIRECTORA ACADÉMICA

DRA. SANDRA IRINA LUZURIAGA MOREJÓN

DIRECTOR METODOLÓGICO:

DR. PABLO FRANCISCO ENDARA DÁVILA

QUITO, 2022

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	IV
ÍNDICE DE FIGURAS	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	X
CAPÍTULO I	12
INTRODUCCIÓN	12
JUSTIFICACIÓN	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos.....	17
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO.....	18
Antecedentes	18
Inmunización.....	19
Definición de Inmunización	19
Vacunación	19
Vacunas.....	19
Esquema Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud del Ecuador 2019	20
Edad de vacunación	20
Conocimiento sobre inmunización	20
Dimensiones de Conocimiento sobre Inmunización	21
Importancia de conocimiento sobre inmunización	21
Actitudes Sobre Inmunización.....	21
Definición de Actitudes sobre Inmunización	21
Dimensiones de Actitudes sobre Inmunización	22
Importancia de las Actitudes sobre Inmunización.....	22
CAPITULO III	23
MATERIALES Y MÉTODOS	23
3.1. Tipo de estudio	23

3.1.1. Operacionalización de variables del estudio.....	23
3.2. Población y Muestra	25
3.2.1. Población	25
3.2.2. Muestra.....	25
3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión	26
3.3.1. Criterios de Inclusión	26
3.3.2. Criterios de Exclusión	26
3.4. Procedimiento de recolección de información.....	26
3.5. Plan de análisis de datos	27
CAPÍTULO IV.....	29
RESULTADOS	29
CAPÍTULO V	42
DISCUSIÓN	42
CAPÍTULO VI.....	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
6.1. Conclusiones	47
6.2. Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de la población de estudio	29
Tabla 2. Datos sociodemográficos de la población según Unidad Educativa	31
Tabla 3. Conocimientos de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa	33
Tabla 4. Actitudes de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa	33
Tabla 5. Conducta de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa	34
Tabla 6. Asociación de los conocimientos con las características sociodemográficas	35
Tabla 7. Asociación de las actitudes con las características sociodemográficas	36
Tabla 8. Asociación de la conducta con las características sociodemográficas	37
Tabla 9. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener conocimientos adecuados de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación.	38
Tabla 10. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener actitudes adecuadas de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación	39
Tabla 11. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener una conducta adecuada de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación.....	32
---	----

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi madre, Marcia Donoso, mi ángel terrenal, quien ha sido mi apoyo incondicional impulsándome para seguir adelante y lograr mis metas. A mi esposo, Darío Cocha, mi compañero de vida, quien estuvo a mi lado motivándome cada día durante la realización de este proyecto. A mi hija, Dome, quien es el motor principal de mi vida y quien me inspira a ser cada día mejor. Pero, especialmente esta tesis está dedicada a la memoria de mi padre Juan Ramírez, quien fue y será siempre mi mayor inspiración, partió de este mundo antes de verme culminar mi especialidad, pero se convirtió en mi ángel guardián que desde el cielo bendice y guía mi vida.

PAOLA R.

Dedico este trabajo de titulación a mis padres y mi hermano quienes con su afecto y cariño me acompañaron a lo largo de este duro caminar, creyendo en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, apoyándome en todos mis proyectos para enfrentarlos con profesionalismo.

Y como no dedicarles a mis princesas Vale y Lucky quien con su inocencia me inspiraban a salir adelante.

KATHERINE M.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por la vida y la bendición de concederme la maravillosa familia que tengo. A mi esposo, Dary, a quien amo tanto y agradezco por toda la paciencia, por estar siempre a mi lado, incluso en los días más difíciles demostrándome su amor y motivándome incondicionalmente para no rendirme y cumplir todo lo que me proponga. A mi madre Marcy y mi querida hermana Anita que con su presencia, cariño y apoyo creyeron en mí para que este sueño ahora se haga realidad. A Raúl Ramírez, quien con su ayuda nos facilitó la recolección de datos en las diferentes unidades educativa para el desarrollo inicial de este proyecto.

Un agradecimiento especial a nuestra directora de tesis Dra. Sandrita Luzuriaga y nuestro tutor metodológico Dr. Pablo Endara, quienes nos transmitieron sus conocimientos y nos guiaron durante la realización de este proyecto. Por supuesto no puedo dejar de agradecerte a ti, Kathy, mi compañera de posgrado, de tesis y ahora mi amiga incondicional, después de un largo y arduo camino por fin podemos decir: ¡Lo logramos!

PAOLA R.

Agradezco primeramente a Dios por ayudarme a que se cristalice mis proyectos. Después a todos mis familiares que estuvieron pendientes en este largo recorrido. Un agradecimiento profundo a mis tutores y en especial Dra. Sandrita y Dr. Endara quienes con sus consejos y sus recomendaciones hemos podido culminar este trabajo de titulación.

Como no agradecer a mi compañera Pao que a lo largo de estos años se convirtió en mi amiga, confidente y hermana, gracias por todo Amiguita, y ahora sí podemos decir alcanzamos una más de nuestras metas.

KATHERINE M.

RESUMEN

La inmunización a nivel global protege la vida de aproximadamente 2 a 3 millones de niños, por lo que es crucial organizar, planificar, proveer y asegurar de recursos a todo el personal de salud, con el fin de que cada niño y niña cumpla con el esquema de vacunación en el tiempo oportuno, para disminuir las muertes por causas evitables.

En la niñez, la vacunación tiene beneficios exponenciales como prevenir discapacidades y reducir la mortalidad por enfermedades infecciosas, tales como poliomielitis, difteria, sarampión, meningitis, parotiditis, tosferina, neumonías, infecciones por rotavirus y tifoidea.

Objetivo: Describir los conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años en relación a la vacunación, en la zona urbana y rural del Cantón Otavalo.

Material y Método: estudio observacional transversal y descriptivo no probabilístico por conveniencia en dos escuelas del Cantón Otavalo, una del área urbana y otra del área rural, que fueron seleccionadas por facilidad logística y geográfica. La población aproximada es 290, los datos se recolectarán a través de una encuesta (Anexo 2) practicada de forma presencial y virtual y posterior se registrará en una hoja de cálculo de Microsoft Excel.

Resultados: En la población en general se evidenció que existe un nivel de conocimiento bajo (50.5%). Mientras que las actitudes y la conducta frente a la vacunación tienen porcentajes altos de 88% y 92% respectivamente. Además, se observó que la etnia indígena tiene asociación estadísticamente significativa con

conocimientos (58.1%), actitudes (15,5%) y conducta (9.5%) no adecuados frente a la vacunación.

Conclusiones: Los padres y/o cuidadores de menores de 5 años presentan conocimientos no adecuados frente a la vacunación, en contraste a las actitudes y conducta que son adecuados. Dentro de los factores sociodemográficos, la etnia indígena es un factor asociado a tener conocimientos, actitudes y conducta inadecuados

Palabras claves: Vacunación, conocimientos, actitudes, conducta

ABSTRACT

Global immunization protects the lives of approximately 2-3 million children, making it crucial to organize, plan, provide and ensure resources for all health personnel, in order for each child to comply with the vaccination schedule in a timely manner, in order to reduce deaths from preventable causes.

In childhood, vaccination has exponential benefits such as preventing disabilities and reducing mortality from infectious diseases, such as polio, diphtheria, measles, meningitis, mumps, whooping cough, pneumonia, rotavirus infections and typhoid.

Objective: To describe the knowledge, attitudes and behaviour of parents and/or carers of children under 5 years of age in relation to vaccination in the urban and rural area of Canton Otavalo

Material and Method: a cross-sectional and descriptive non-probability study for convenience in two schools in the Canton of Otavalo, one in the urban area and the other in the rural area, which were selected for logistical and geographical ease. The approximate population is 290, the data will be collected through a survey (Annex 2) practiced in face-to-face and virtual and later recorded in a spreadsheet of Microsoft Excel.

Results: In the general population there was evidence of a low level of knowledge (50.5%). While attitudes and conduct towards vaccination have high percentages of 88% and 92% respectively. In addition, it was observed that the indigenous ethnic group has a statistically significant association with knowledge (58.1%), attitudes (15.5%) and conduct (9,5%) not adequate against vaccination.

Conclusions: Parents and/or caregivers under 5 years of age have inadequate knowledge about vaccination, in contrast to the attitudes and conduct that are

appropriate. Among socio-demographic factors, indigenous ethnicity is a factor associated with inadequate knowledge, attitudes and conduct.

Keywords: Vaccination, knowledge, attitudes, conduct.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Según UNICEF (2021) la vacunación es un medio ampliamente eficaz para prevenir enfermedades, discapacidades y muertes durante la infancia especialmente en los niños menores de 5 años, convirtiéndose en uno de los logros más relevantes a nivel de la Salud Pública y de la Pediatría.

La vacunación completa permite a los Gobiernos un ahorro en salud, ya que disminuye extraordinariamente en muchos países de América la aparición de enfermedades infectocontagiosas. Se estima que en países subdesarrollados la inmunización tiene un reintegro de 16 veces de lo que se invierte en salud, evitando y disminuyendo el costo del tratamiento cuando se adquiere una enfermedad. (UNICEF, 2021)

Los gobiernos han tenido que rectificar sus prioridades durante las crisis económicas y la pandemia del COVID-19, lo que ha generado que existan ciertas barreras para acceder y continuar con el esquema de vacunación habitual. (Roberton & Jackson, 2020)

En América Latina, la percepción que tiene la población referente a las vacunas en general es buena, llegando a un alto porcentaje de cobertura, gracias a la mejora en el nivel educativo que tiene población y al desarrollo de programas de salud materno infantiles, atribuyendo principalmente a la concientización de lo importante que es el esquema de vacunación para la prevención y erradicación de enfermedades. (Valenzuela, 2020).

Varios estudios realizados a los padres de familia con relación a la vacunación en cuanto a conocimientos, actitudes y prácticas, muestran que existe un déficit en el

conocimiento por parte de los padres y cuidadores sobre los beneficios que brinda la vacunación, constituyendo un desafío en todo el mundo.

Estudios desarrollados en Ecuador por Cabrera y Cortez en el año 2017 en la provincia de Azuay, mediante entrevista verbal a 81 progenitores demuestran que los padres poseen actitudes positivas en lo que se refiere al cumplimiento del esquema de vacunación, y actitudes negativas rechazando la vacunación ya que piensas que las vacunas no son seguras.

Según un informe emitido por Jean Gough, miembro de la UNICEF, realizado en agosto del 2021 en el Ecuador, indica que solo cuatro de cada diez familias con menores de 5 años, en esta época de pandemia han accedido a los servicios de primera infancia. Además, verificó especialmente en Quito, Cayambe, Otavalo y Tulcán que existen medidas devastadoras que afectan principalmente a niños, niñas y adolescentes, una de ellas es el retraso en la vacunación infantil en un 14% en la población menor de 5 años. (Fernández, 2021)

En una investigación de tipo descriptiva correlacional y transversal que estudio a 100 madres con hijos menores de 5 años, en Perú, donde se aplicó un cuestionario para valorar el nivel de conocimientos y actitudes y se obtuvo como resultados que el 58% tuvo un conocimiento medio sobre las vacunas ya que el personal de salud no brinda información adecuada o los padres en sí adquieren información errónea a través de fuentes no oficiales las mismas que no proporcionan conocimientos reales sobre vacunación, y el 51% una actitud desfavorable a las vacunas, ya que hay un grupo de madres de que sienten obligadas a vacunar a sus hijos sin identificar la importancia que tiene la vacunación o considerándolas como un mal necesario (Arellán, 2018).

El objetivo de nuestra investigación es identificar los conocimientos actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años en relación a la vacunación en una unidad educativa urbana y otra rural del cantón Otavalo en el año 2021.

JUSTIFICACIÓN

En Ecuador *la Estrategia Nacional de Inmunizaciones* (ENI) es el programa del MSP encargado de la erradicación y control de las enfermedades inmuno prevenibles en la población pediátrica, mediante vacunación. Sin embargo, de acuerdo a la última evaluación realizada en el año 2017, y reportes de la *Organización Mundial de la Salud*, se ha observado un descenso paulatino de la cobertura de vacunación desde el año 2013, como se puede observar en el siguiente cuadro:

VACUNA	2010	2013	2016	2019
BCG	98	90	84	86
POLIO 3º DOSIS	88	87	78	85
PENTAVALENTE (DPT, HB, Hib)	92	87	82	85
SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis)	95	97	84	83
ROTAVIRUS	94	83	81	84

Elaborado por Ramírez P. y Méndez K. (2021)

Las causas para este decrecimiento en la cobertura vacunal según el MSP (Ministerio de Salud Pública) es debida a varios factores dentro de los cuales se destaca: procesos de reestructuración del MSP, disminución de recursos humanos, y de forma transitoria: desabastecimientos temporales de biológicos, falta de presupuesto e insumos.

Además, en los últimos años se ha observado en el mundo un determinado grupo de padres que se resiste a la inmunización de sus hijos como influencia de los grupos anti-vacunas, los cuales argumentan que las vacunas son más perjudiciales que

beneficiosos para la salud, debilitan el sistema inmunitario de los niños pequeños, creencias religiosas que suponen que las vacunas provocan un desequilibrio natural de las cosas, creencias filosóficas ya que perciben la obligatoriedad vacunal como una violencia de sus derechos, y la corriente ortodoxa en la medicina homeopática, los cuales no tienen una base científica que argumente su oposición, poniendo en peligro a sus hijos y en general a toda la población.

En abril del 2020, la *Organización Mundial de la Salud* emite un informe en relación a la inmunización en el contexto de la problemática de salud actual (pandemia COVID 19) y refiere que los programas de vacunación deben continuar, sin embargo, es posible que su prestación no haya sido óptima o que los beneficiarios no hayan podido o no hayan querido acceder a los servicios, por lo que se convierte en un tema de importancia en la actualidad. De hecho, la OMS la identifica a la falta o las dudas en relación a la vacunación como uno de los 10 problemas graves que enfrenta el mundo.

Por ello, surge necesario describir los conocimientos, actitudes y conducta actual que existen en los padres y/o cuidadores de menores de 5 años del área urbana y rural del cantón Otavalo, en relación a la vacunación.

Este estudio se rigió bajo las Normas Internacionales de Éticas en Investigación, por lo que la identidad de los participantes fue anónimo, y se omitió nombres, direcciones y números de identificación personal, además fue aprobado por el *Comité de Bioética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*, para su ejecución.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la *Organización Mundial de la Salud* en el año 2018, el Ecuador reporta una cobertura de vacunación general del 85,2%, cifra que se encuentra por debajo de lo recomendado por la OMS (95%) para prevenir epidemias, lo cual sumado en los últimos años a la problemática sanitaria de salud (pandemia COVID-19) que se vive a nivel mundial, la aceptación y continuidad del programa de vacunación en menores de 5 años se ha convertido en un problema de salud, porque no se ha logrado que la prestación de servicio sea óptima o quizás que el beneficiario no pueda o no haya querido acceder al servicio, por ello el siguiente estudio investigó los conocimientos, actitudes y conducta en relación a la vacunación que tienen los padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años de la zona urbana y rural del Cantón Otavalo.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años en dos Unidades Educativas del Cantón Otavalo?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Describir los conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años en relación a la vacunación, en una unidad educativa urbana y otra rural del Cantón Otavalo.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los padres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años en una unidad educativa urbana y rural del Cantón Otavalo.
- Medir un score en relación con los conocimientos que tienen los padres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años frente a la vacunación, por medio de una encuesta de forma presencial y on-line en una unidad educativa urbana y rural del Cantón Otavalo
- Comparar el conocimiento, actitudes y conducta en relación a la vacunación entre padres y/o cuidadores de niños de una unidad educativa urbana y una escuela rural.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

El estudio realizado por Véliz, Campos y Vega en el año 2016, titulada *“Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos”*, mencionan que los padres aún no cuentan con el conocimiento adecuado sobre la efectividad de la vacunación y quizás se deba a que existe mucha información no científica que se difunde en medios masivos y además a esto se suma la poca información que es proporcionada por el personal de salud en los centros de vacunación, incluso varios de ellos se sienten con la obligación de vacunar a sus descendientes sin un juicio claro. (Véliz et al, 2016).

Otra investigación realizada en España por Carrasco, Gil, Hernández y Jiménez, titulado *“Conocimiento de los padres españoles sobre la vacunación de sus hijos durante la década 1993-2003”* concluye que el conocimiento de los padres sobre las vacunas es relativamente bajo, por lo cual se plantea que la vacunación no se encuentra relacionada con el conocimiento de los padres, ya que es un proceso que se cumple por inercia. Lo que ratifica el papel fundamental que tienen los profesionales de salud para dar la información correcta y suprimir la percepción errada que tiene la población acerca de la vacunación y fortalecer la toma de decisión con bases. (Carrasco, et al, 2007).

Inmunización

Definición de Inmunización

La inmunización es una acción que permite transferir antígenos y anticuerpos, para proporcionar inmunidad ante ciertas enfermedades infecciosas a la población, mediante la administración de una vacuna. (Condori, et al, 2021).

El beneficio de la inmunización es ayudar al organismo a mejorar las defensas contra virus y bacterias, para defenderse y protegerse frente a enfermedades. (Condori, et al, 2021).

Vacunación

Es el acto de aplicar una determinada vacuna a una persona para protegerla frente a determinadas enfermedades.

Vacunas

Sustancia que genera inmunidad en el organismo de la persona inoculada frente a una enfermedad, la misma que induce la producción de anticuerpos. La vía de administración más utilizada es la intramuscular, aunque existen otras vías como: vía oral y subdérmica. (OMS, 2019).

Esquema Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud del Ecuador 2019

CICLOS DE VIDA	GRUPOS PROGRAMÁTICOS	TIPOS DE VACUNA	TOTAL DOSIS	DOSIS* RECOMENDADA	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN						
						NÚMERO DE DOSIS			REFUERZOS			
						1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS	4TA DOSIS (1 REFUERZO)	5TA DOSIS (2 REFUERZO)	6TA DOSIS (3 REFUERZO)	
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única R.N. dentro de las primeras 24 horas de nacidos						
		HB	1	0,5 ml	I.M.	R.N. dentro de las primeras 24 horas de nacido						
		ROTAVIRUS	2	1,5 ml	V.O.	2 m	4 m					
		IPV	2	0,1 ml	I.D.	2 m	4 m					
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			6 m				
		Pentavalente (DPT + HB + Hib)*	3	0,5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m				
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m				
		Influenza Estac. (H5) Triv. Pediátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1 er. contacto	al mes de la primera dosis					
	12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Toslerina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.				1 año después de la 3ra. dosis de Pentavalente (primer refuerzo DPT)			
		Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.				1 año después de la 3ra. dosis de antigéno (primer refuerzo OPV)			
		Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C.	12 meses	18 meses					
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C.	12 meses						
		Varicela	1	0,5 ml	S.C.	15 meses						
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto						
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto						
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,5 ml	M	1 er contacto						
		DPT**	1	0,5 ml	I.M.				Segundo refuerzo DPT			
		bOPV	1	2 gotas	V.O.				Segundo refuerzo OPV			
		9 años	HPV	2	0,5 ml	I.M.	1 er contacto	6 meses después de la 1.º dosis				
		ADOLESCENCIA	15 años	d1*	1	0,5 ml	I.M.					tercer refuerzo con vacuna diftérico-tétanico
ADULTOS	Vacunación en grupo de riesgo.	MCF: Embarazadas Hombres	d1*	-	0,5 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacinal; si no existiera antecedente vacinal, proceder a iniciar el esquema, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de adulto.					
		Personal de Salud, trabajadores sexuales, privados de la libertad, personas viviendo con VIH.	HB	-	20 µg /1 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacinal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses.					
		Viajeros	SR	1	0,5 ml	S.C.	Viajeros a países con circulación endémica de sarampión-rubéola y para control de brotes.					
			FA	1	0,5 ml	S.C.	Viajeros a países con circulación endémica de fiebre amarilla (una dosis provee inmunidad para toda la vida).					
		Embarazadas, personal de salud, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más, personas privadas de libertad, personas con discapacidad.	Influenza Estacional Triv. Adulto	1	0,5 ml	I.M.	1 er contacto					

Activar Win
Ve a Configura

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP 2019)

Edad de vacunación

La vacunación se inicia desde la etapa neonatal. Generalmente, la vacuna se recomienda cuando el niño se encuentra sano o cuando se encuentra en riesgo de adquirir una enfermedad que puede ser prevenible. (Comité Asesor de Vacunas, 2018).

Conocimiento sobre inmunización

El conocimiento es aquella información útil que permite entender la realidad mediante el razonamiento y la inteligencia, que junto a la experiencia y la educación elevan nuestra cultura general. (Torres, 2019).

El conocimiento sobre vacunación son los datos, ideas y conceptualizaciones que tienen los padres acerca de la definición, importancia, efectos secundarios y contraindicaciones de las vacunas, además de enfermedades que pueden ser

prevenibles mediante el cumplimiento del esquema de vacunación, ya sea adquirida por la experiencia o información que brinda el personal de Salud. (Torres, 2019).

Dimensiones de Conocimiento sobre Inmunización

Según Beltrán las dimensiones del conocimiento se describen a continuación:

Conocimiento de Generalidades sobre Vacunas. Es aquella información empírica o científica adquirida por los progenitores sobre generalidades de las vacunas.

Conocimiento sobre el Efecto de las Vacunas. Es la información con mayor base científica de los efectos secundarios de la vacunación que puede presentarse en sus descendientes.

Importancia de conocimiento sobre inmunización

Es de vital importancia ya que los datos adquiridos sobre vacunación, que tiene una persona o padre familia le posibilitan a obtener una aptitud adecuada en el cumplimiento de la misma y le permitirá reducir la incidencia de determinadas enfermedades que pueden ser prevenibles mediante la inmunización, y alcanzar más del 95% de cobertura vacunal. (Condori, et, 2021).

Actitudes Sobre Inmunización

Definición de Actitudes sobre Inmunización

Es la predisposición o reacción de los padres frente al proceso de vacunación, el cual se basa en la percepción de sus creencias, contraindicaciones y efectos secundarios de las vacunas.

Dimensiones de Actitudes sobre Inmunización

Actitud Conductual. Es la postura que está relacionada con las emociones de un individuo y que determinan una conducta frente a la vacunación.

Actitud Cognitiva. Es el conjunto de información para originar una conducta justificada en relación al proceso de vacunación de sus hijos.

Actitud Afectiva. Son posiciones que se generan en referencia a una situación o decisión, las mismas que pueden ser eficaces o perjudiciales en relación al proceso de vacunación aplicada en sus hijos.

Importancia de las Actitudes sobre Inmunización

Las actitudes que toman los padres frente al proceso de vacunación son de vital importancia ya que permiten el cumplimiento de dichos procesos, evitando el desarrollo de ciertas enfermedades. A partir de las actitudes se desarrollan un sinnúmero de comportamientos y aspectos ya sean estos sociales y culturales, los mismos que conforman el diario vivir de los progenitores y que influyen de forma positiva o negativa en la toma de decisiones, punto importante en el desarrollo y crecimiento de sus hijos.

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional, transversal descriptivo y analítico.

3.1.1. Operacionalización de variables del estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDIDAS
Conocimientos sobre la vacunación	Información adquirida por los sujetos a través de la formación y prácticas en relación a la vacunación	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal dicotómica	Adecuado: $\geq$ a 7 puntos de respuestas correctas No adecuado $\leq$ a 6 puntos de respuestas correctas
Actitudes sobre la vacunación	Comportamiento o formas de actuar frente a la vacunación	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal dicotómica	Adecuado: 6-5 respuestas correctas No adecuado: menor o igual a 4 respuestas correctas
Conducta sobre la vacunación	Acción que ejecutan los padres frente a la vacunación	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal dicotómica	Adecuada: si No adecuado: no

Género	Fenotipo biológico y fisiológico que definen a un hombre y a una mujer	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal dicotómica	Femenino Masculino
Edad	Periodo de tiempo de una persona desde que nace hasta la actualidad.	Medidas de tendencia central y dispersión	Cuantitativa continua	Numérica
Residencia	Área geografía o lugar donde vive actualmente un individuo	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal dicotómica	Urbana Rural
Religión	Conjunto de creencias, normas morales que relacionan la humanidad y la espiritualidad	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal politómica	Católico No católico (evangélico, testigo de Jehová, otras)
Nivel de instrucción	Años de estudio aprobados por los padres de familia	Frecuencia absoluta y relativa Porcentaje	Cualitativa nominal politómica	Sin estudios o primaria incompleta Primaria completa y secundaria incompleta Secundaria Completa Superior incompleta, completa y posgrado
Ocupación	Actividades que hace referencia a lo que se dedica, trabajo	Frecuencia absoluta y relativa	Cualitativa nominal politómica	Personal Administrativo

	empleo actividad o profesión que demanda cierto tiempo			Personal de Salud Comerciant e Agricultor Artesano Personal Policial / Militar Ama de Casa Otro
Etnia	Conjunto de personas con las mismas afinidades raciales, lingüísticas y culturales	Frecuencia absoluta y relativa	Cualitativa nominal politómica	Indígena No Indígena (mestizo, blanco, afroecuatori ano, montubio, otro)

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

Se consideró a los padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años de una unidad educativa del área urbana y rural del cantón Otavalo, Provincia de Imbabura.

3.2.2. Muestra

Se trabajó con los padres y/o cuidadores de menores de 5 años de las Unidades Educativas Ulpiano Navarro y 10 de Agosto durante el año 2021. Para estimar el parámetro de conocimiento hemos considerado que un 80% de la población encuestada tendrá un conocimiento adecuado acerca de vacunación. Para poder estimar este porcentaje con 95% de confiabilidad y 5% de precisión se requiere de aproximadamente 290 personas.

Para comparar el porcentaje de conocimiento entre el área urbana y rural asumiendo que existe una diferencia entre los dos grupos del 20 % en el grado de conocimiento, con un error alfa del 5% y un poder del estudio de al menos 80% se requieren aproximadamente de 100 personas en cada una de las escuelas.

3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.1. Criterios de Inclusión

Padres y/o cuidadores de niños menores a 5 años

Padres que acepten participar en la investigación para la encuesta presencial.

Padres de las Unidades Educativas 10 de Agosto y Ulpiano Navarro que acepten participar.

Padres que cuenten con telefonía móvil con acceso a internet.

3.3.2. Criterios de Exclusión

Padres que no acepten firmar el consentimiento informado para la encuesta presencial

Padre que no hayan completado la encuesta.

Padres que vivan en otras provincias del Ecuador

Padres que no cuenten con servicio de internet para la encuesta on-line

3.4. Procedimiento de recolección de información

El estudio se realizó en las Unidades Educativas Ulpiano Navarro y 10 de agosto del Cantón Otavalo, se procedió a recolectar los datos mediante la utilización de una Encuesta que constó de 27 preguntas divididas en tres apartados: 9 preguntas sobre datos sociodemográficos, 10 preguntas relacionadas con los conocimientos sobre las vacunas, 6 preguntas en relación a las actitudes frente a la vacunación, y 2 preguntas

relacionadas con la conducta sobre la vacunación; la cual se aplicó a 325 padres y/o cuidadores de menores de 5 años, de los cuales 77 pertenecen a la Unidad Educativa Ulpiano Navarro (rural) y 248 de la Unidad Educativa Diez de Agosto (urbana).

3.5. Plan de análisis de datos

Se registró todos los datos obtenidos en un documento Excel y se realizó el análisis estadístico utilizando el programa SPSS V25. Se desarrolló el análisis descriptivo univariado de cada una de las variables y posteriormente un análisis bivariado para identificar la relación entre las variables estudiadas.

El análisis descriptivo de las variables cualitativas se expresó en frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Las variables numéricas se expresaron con medidas de tendencia central y de dispersión.

Los principales eventos de esta investigación son de naturaleza cuantitativa, de manera que se estableció un score para medir el conocimiento, actitud y conducta. Posteriormente estos scores se transformaron a variables categóricas según la puntuación categorizando como conocimiento adecuado con más de 7 respuestas adecuadas y no adecuado menos de 7. Para la variable actitud se estableció un score con una puntuación máxima de 5, y se categorizó como adecuado con un puntaje mayor a 4, y no adecuado con un puntaje menor a 4 y para la variable conducta se categorizó en forma binaria como afirmativo y negativo.

El conocimiento actitud y conducta fueron descritos en forma de media y desviación estándar y se realizó comparaciones de medias entre el área rural y urbana por medio de la prueba Chi cuadrado, mientras que los promedios se compararon con la prueba T de Student. Con las variables en forma categórica se

realizó el análisis por medio del cálculo de medidas de asociación (Odds Ratio) para establecer que factores están asociados a un mejor conocimiento, actitud y conducta.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Características generales de la población de estudio

La población de nuestro estudio fue de 325 padres y/o cuidadores de menores de 5 años, de los cuales el 76.3% corresponden a la unidad educativa del área urbana, el mayor porcentaje es del género femenino que residen en el área urbana, religión católica, con instrucción secundaria completa, ocupación ama de casa y de etnia mestiza. La edad promedio fue de 33 años ($DS \pm 10.33$) (rango de 17 – 70) (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de la población de estudio

	N (%)
Unidad Educativa	
Ulpiano Navarro	77 (23.7)
Diez de Agosto	248 (76.3)
Edad	
Menores de 35 años	231(71.1)
Mayores de 35 años	94(28.9)
Género	
Masculino	90 (27.7)
Femenino	235 (72.3)
Residencia	
Urbano	188 (57.8)
Rural	137 (42.2)
Religión	
Católicos	234 (72.0)
No católicos*	91(28)
Instrucción	
Sin estudios o primaria incompleta	27 (8.3)
Primaria completa y secundaria incompleta	89 (27.4)
Secundaria Completa	112 (34.5)
Superior incompleta, completa y posgrado	97 (29.8)
Ocupación	
Personal administrativo	20 (6.1)
Personal de salud	15 (4.8)
Comerciante	65 (20)
Agricultor, artesano	45 (13.8)

Ama de casa	120 (36.9)
Otros	60 (18.4)
Etnia	
Indígenas	148(45.5)
No indígenas **	177(54.5)

* Testigos de Jehová, evangélicos, otras religiones

**Mestizos, blancos, afroecuatorianos, otros

Elaborado por: Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.2. Datos sociodemográficos de la población según Unidad Educativa

Existe diferencia estadística significativa en relación a la residencia, si bien la mayoría de personas que residen en el área rural y urbana acuden a la escuela rural y urbana respectivamente, existe un 41.6% de personas que viviendo en la zona urbana acuden a la escuela rural y un 37% de personas que viviendo en el área rural acuden a la escuela urbana.

Además, existe diferencia significativa en relación a la instrucción de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años de la escuela urbana en donde el 38.7% tienen estudios de secundaria completa, mientras que el 38.9% de los padres y/o cuidadores de la unidad educativa rural tiene estudios de primaria completa y secundaria incompleta.

Tabla 2. Datos sociodemográficos de la población según Unidad Educativa

	Ulpiano Navarro (rural)	Diez de Agosto (urbana)	P
	N (%)	N (%)	
Edad			0.73
Promedio $\bar{x}$	33.4 (19-67)	32.8 (17-70)	
Menores de 35 años	52 (67,5)	179 (72,2)	
Mayores de 35 años	25 (32,5)	69 (27,8)	
Género			0.84
Masculino	22 (28.6)	68 (27.4)	
Femenino	55 (71.4)	180 (72.6)	
Residencia			0.001
Urbano	32 (41.6)	156 (63.0)	
Rural	45 (58.4)	92 (37.0)	
Religión			0.50
Católicos	59 (76.6)	175 (70.6)	
No católicos *	18 (23.4)	73 (29.4)	
Instrucción			0.05
Sin estudios y primaria incompleta	10 (13)	17 (6.9)	
Primaria completa y secundaria incompleta	30 (38.9)	59 (23.8)	
Secundaria Completa	16 (20.8)	96 (38.7)	
Superior incompleta, completa y posgrado	21 (27.3)	76 (30.6)	
Ocupación			0.17
Personal administrativo	4 (5.2)	16 (6.5)	
Personal de salud	3 (3.9)	12 (4.8)	
Comerciante	12 (15.6)	53 (21.4)	
Agricultor, artesano	14 (18.1)	31(12.5)	
Ama de casa	36 (46.8)	84 (33.9)	
Otros	8 (10.4)	52 (20.9)	
Etnia			0.28
Indígenas	43(55.8)	105(42.3)	
No indígenas**	34(44.2)	143(57.7)	

* Testigos de Jehová, evangélicos, otras religiones

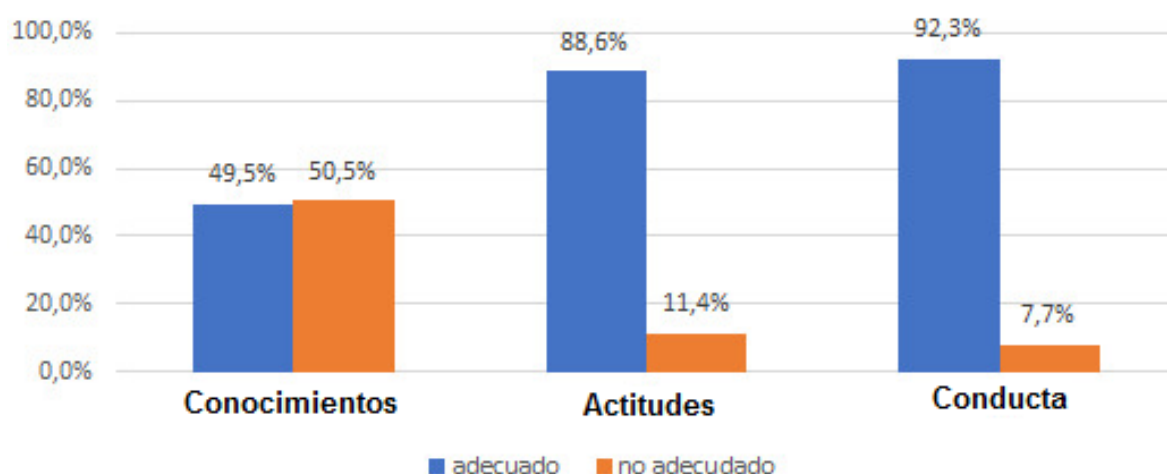
**Mestizos, blancos, afroecuatorianos, otros

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.3. Conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación

En la población general el análisis hecho en las dos escuelas sin distinción alguna se evidenció que el grado de conocimientos es relativamente bajo lo que corresponde al 50,5%. Mientras que las actitudes y la conducta frente a la vacunación tienen porcentajes altos de 88% y 92% respectivamente.

Gráfico 1. Conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación



Elaborado por: Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.4. Conocimientos de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa.

En las dos escuelas estudiadas existe un porcentaje bajo de conocimientos adecuados. Sin embargo, se puede observar una diferencia estadística importante en relación a los conocimientos de los padres y/o cuidadores entre la Unidad Educativa urbana con un 54% de conocimientos adecuados a comparación de la escuela rural que presentan 35.1%, de igual forma, el promedio de score en el área urbana fue estadísticamente superior (6.44) en comparación con el score de conocimiento del área rural que fue de 5.48

Tabla 3. Conocimientos de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa

	Ulpiano Navarro (rural)	Diez de Agosto (urbana)	P
	N (%)	N (%)	
Conocimientos			0.04¥
Adecuado	27 (35.1)	134 (54.0)	
No adecuado	50 (64.9)	114 (46.0)	
Promedio ($\bar{x}$)	5.98	6.44	0.02€
Desviación standard (DS)	±1.61	±1.55	

¥ Test de chi cuadrado € Test de T de Student

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.5. Actitudes de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa.

En los grupos de estudio no existe diferencia significativa en relación a las actitudes, ya que el 89.6% y el 88.3% de los padres y/o cuidadores de las unidades educativas rural y urbana respectivamente tienen una adecuada actitud frente a la vacunación y además presenta un score de promedio similares de mayor a 4 puntos en las dos unidades educativas

Tabla 4. Actitudes de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa

	Ulpiano Navarro (rural)	Diez de Agosto (urbana)	P
	N (%)	N (%)	
Actitudes			0.75 ¥
Adecuado	69 (89.6)	219 (88.3)	
No adecuado	8 (10.4)	29 (11.7)	
Promedio ($\bar{x}$)	4.38	4.42	0.76 €
Desviación standard (DS)	±1.05	±0.93	

¥ Test de chi cuadrado € Test de T de Student

Elaborado por: Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.6. Conducta de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa.

Más del 90% de los padres y/o cuidadores cumplen con las fechas indicadas de vacunación en las dos unidades educativas, mientras que el 9.1% y 7.3% de los padres de la unidad educativa rural y urbana respectivamente no cumplen con el esquema vacunal.

Tabla 5. Conducta de los padres y/o cuidadores según Unidad Educativa

	Ulpiano Navarro (rural)	Diez de Agosto (urbana)	P
	N (%)	N (%)	
Conducta			0.60
Adecuado	70 (90.9)	230 (92.7)	
No adecuado	7 (9.1)	18 (7.3)	

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.7. Asociación de los conocimientos con las características sociodemográficas

Existen diferencias estadísticamente significativas en relación a la unidad educativa como fue descrito en la tabla 3, y con respecto a la etnia se evidencia que el 56% de los que no se auto identifican como indígenas tiene un conocimiento adecuado en relación al 41.9% de los indígenas, como también en la Unidad Educativa 10 de Agosto tienen un 54% de conocimientos adecuados en comparación con escuela rural que tienen solo un 35%.

Tabla 6. Asociación de los conocimientos con las características sociodemográficas

	Conocimientos		P
	Adecuado N (%)	No adecuado N (%)	
Edad			0.11
Menores de 35 años	116 (50.2)	115 (49.8)	
Mayores de 35 años	45 (47.9)	49 (52.1)	
Género			0.52
Masculino	42 (46.7)	48 (53.3)	
Femenino	119 (50.6)	116 (49.4)	
Residencia			0.12
Urbano	100 (53.2)	88 (46.8)	
Rural	61 (44.5)	76 (55.5)	
Unidad Educativa			0.04
Ulpiano Navarro	27 (35.0)	50 (65.0)	
Diez de Agosto	134 (54.0)	114 (46.0)	
Religión			0.47
Católicos	121(51.7)	113 (48.3)	
No católicos *	40(44)	51(56)	
Instrucción			0.19
Sin estudios y primaria incompleta	10 (6.2)	17 (10.4)	
Primaria completa y secundaria incompleta	39 (24.2)	50 (30.5)	
Secundaria Completa	56 (34.8)	56 (34.1)	
Superior incompleta, completa y posgrado	56 (34.8)	41 (25)	
Ocupación			0.277
Personal administrativo	13 (65.0)	7 (35.0)	
Personal de salud	15 (100)	0 (0.0)	
Comerciante	27 (41.5)	38 (58.5)	
Agricultor, artesano	18 (40)	27 (60)	
Ama de casa	54 (45.0)	66 (55.0)	
Otros	34 (56.7)	26 (43.3)	
Etnia			0.018
Indígenas	62(41.9)	86(58.1)	
No indígenas **	99(56)	78(44)	

* Testigos de Jehová, evangélicos, otras religiones

**Mestizos, blancos, afroecuatorianos, otros

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.8. Asociación de las actitudes con las características sociodemográficas

Existe diferencias estadísticamente significativas en relación a la etnia ya que el 15.5% de los indígenas no tiene adecuadas actitudes frente a la vacunación en relación a solo el 7.9% de los no indígenas.

Tabla 7. Asociación de las actitudes con las características sociodemográficas

	Actitudes		P
	Adecuado N (%)	No adecuado N (%)	
Edad			0.98
Menores de 35 años	204(88.3)	27(11,7)	
Mayores de 35 años	84(89.4)	10(10.6)	
Género			0.38
Masculino	82 (91.1)	8 (8.9)	
Femenino	206 (87.7)	29 (12.3)	
Residencia			0.56
Urbano	172 (91.5)	16 (8.5)	
Rural	116 (84.7)	21 (15.3)	
Unidad Educativa			0.75
Ulpiano Navarro	69 (89.6)	8 (10.4)	
Diez de Agosto	219 (88.3)	29 (11.7)	
Religión			0.17
Católicos	214(91.5)	20 (8,5)	
No católicos*	74 (81.3)	17 (18.7)	
Instrucción			0.65
Sin estudios y primaria incompleta	25 (8.6)	2 (5.4)	
Primaria completa y secundaria incompleta	74 (25.7)	15 (40.5)	
Secundaria Completa	100 (34.7)	12 (32.4)	
Superior incompleta, completa y posgrado	89 (31)	8 (21.6)	
Ocupación			0.97
Personal administrativo	18 (90.0)	2 (10.0)	
Personal de salud	15 (100.0)	0 (0.0)	
Comerciante	56 (86.2)	9 (13.8)	
Agricultor, artesano	39 (86.7)	6 (13.3)	
Ama de casa	106 (88.3)	14 (11.7)	
Otros	54 (90.0)	6 (10.0)	

Etnia			0.04
Indígenas	125 (84.5)	23 (15.5)	
No indígenas **	163 (92.1)	14 (7.9)	

* Testigos de Jehová, evangélicos, otras religiones

**Mestizos, blancos, afroecuatorianos, otros

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.9. Asociación de la conducta con las características sociodemográficas

Existen diferencias estadísticamente significativas en relación a la etnia donde el 9.5% de los indígenas tiene una conducta no adecuada frente a la vacunación en relación al 6.2% de los no indígenas.

Tabla 8. Asociación de la conducta con las características sociodemográficas

	Conducta		P
	Adecuado N (%)	No adecuado N (%)	
Edad			0.77
Menores de 35 años	214(92.6)	17 (7.4)	
Mayores de 35 años	86 (91.5)	8 (8.5)	
Género			0.66
Masculino	84 (93.3).	6 (6.7)	
Femenino	216 (91.9)	19 (8.1)	
Residencia			0.14
Urbano	170 (56.7)	18 (72.0)	
Rural	130 (43.3)	7 (28.0)	
Unidad Educativa			0.59
Ulpiano Navarro	70 (91.0)	7 (9.0)	
Diez de Agosto	230 (92.7)	18 (7.3)	
Religión			0.19
Católicos	16 (92.3)	18 (7.7)	
No católicos *	84 (92.3)	7 (7.7)	
Instrucción			0.46
Sin estudios y primaria incompleta	25 (8.3)	2 (8)	
Primaria completa y secundaria incompleta	85 (28.3)	4 (16)	
Secundaria Completa	100 (33.3)	12 (48)	
Superior incompleta, completa y posgrado	90 (30)	7 (28)	

Ocupación		0.86
Personal administrativo	18 (90.0)	2 (10.0)
Personal de salud	15 (100.0)	0 (0.0)
Comerciante	60 (92.3)	5 (7.7)
Agricultor, artesano	39 (86.7)	6 (13.3)
Ama de casa	114 (95.0)	6 (5.0)
Otros	54 (90.0)	6 (10.0)
Etnia		0.09
Indígenas	134 (90.5)	14 (9.5)
No Indígenas **	166 (93,8)	11 (6,2)

* Testigos de Jehová, evangélicos, otras religiones

**Mestizos, blancos, afroecuatorianos, otros

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.10. Factores asociados a tener conocimientos adecuados de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación.

Se puede observar que los cuidadores o representantes de niños de la escuela rural tienen aproximadamente 54% menos probabilidades de tener conocimientos adecuados en comparación a la escuela urbana, De igual forma, el pertenecer a la etnia indígena tiene 43% menos posibilidades de tener conocimientos adecuados de vacunación en comparación con la etnia no indígena.

Tabla 9. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener conocimientos adecuados de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación.

		OR	95% IC
Género	Masculino vs femenino	0.852	0.524– 1.387
Residencia	Zona urbana vs zona rural	1.415	0.909 – 2.203
Unidad Educativa	Escuela rural vs Escuela urbano	0.459	0.270 – 0.780
Edad	> de 35 años vs < de 35 años	1.098	0.679 – 1.774
Religión	Católicos vs no católicos	1.365	0.838 – 2.221
Instrucción	Estudio 1*	0.754	0.310 – 1.829

	Estudio 2**	0.588	0.247 – 1.396
	Estudio 3***	0.430	0.178 – 1.037
Ocupación	Ama de casa vs administrativos	0.440	0.164 – 1.181
	Ama de casa vs comerciante	1.151	0.625 – 2.120
	Ama de casa vs agricultor y artesano	1.227	0.611 – 2.462
	Ama de casa vs otros	0.625	0.335 – 1.168
Etnia	Indígenas vs no indígenas	0.568	0.365 – 0.883

* Sin estudio y primaria incompleta vs primaria completa y secundaria incompleta

** Sin estudio y primaria incompleta vs secundaria completa

***sin estudio y primaria incompleta vs superior incompleta, completa y posgrado

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.11. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener actitudes adecuadas de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación

En este apartado se puede observar que aquellos cuidadores o representantes que se auto identifican como católicos tienen 2.458 veces más probabilidad de tener buenas actitudes de vacunación en comparación a los que se auto identifican como no católicos. Mientras que la etnia, ser indígena tiene el 54% menos probabilidad de tener actitudes adecuadas

Tabla 10. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener actitudes adecuadas de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación.

		OR	95% IC
Género	Masculino vs femenino	1.442	0.633 – 3.287
Residencia	Zona urbana vs zona rural	1.946	0.974 – 3.886
Unidad Educativa	Escuela rural vs Escuela urbano	1.142	0.498 – 2.614
Edad	> de 35 años vs < de 35 años	0.899	0.416 – 1.940
Religión	Católico vs no católicos	2.458	1.222 – 4.942

Instrucción	Estudio 1*	2.533	0.541 – 11.860
	Estudio 2**	1.5	0.315 – 7.136
	Estudio 3***	1.123	0.224 – 5.631
Ocupación	Ama de casa vs administrativos	0.841	0.176 – 4.017
	Ama de casa vs comerciante	1.216	0.495 – 2.986
	Ama de casa vs agricultor y artesano	1.164	0.418 – 3.244
		1.188	0.432 – 3.266
	Ama de casa vs otros		
Etnia	Indígenas vs no indígenas	0.466	0.230 – 0.943

*Sin estudio y primaria incompleta vs primaria completa y secundaria incompleta

**Sin estudio y primaria incompleta vs secundaria completa

*** Sin estudio y primaria incompleta vs superior incompleta, completa y posgrado

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021)

4.12. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener una conducta adecuada de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación

Ninguno de los factores estudiados estuvo estadísticamente asociado con tener una conducta adecuada o no adecuada frente a la vacunación.

Tabla 11. Asociación entre cada factor y la posibilidad de tener una conducta adecuada de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación

		OR	95% IC
Género	Masculino vs femenino	1.231	0.475 – 3.190
Residencia	Urbano vs rural	0.508	0.206 – 1.253
Unidad Educativa	Escuela rural vs Escuela urbana	0.782	0.314 – 1.950
Edad	> de 35 años vs < de 35 años	1.170	0.487 – 2.814
Religión	Católico vs no católico	1,00	0.403 – 2.481

Instrucción	Estudio 1*	0.588	0.101 – 3.402
	Estudio 2**	1.5	0.315 – 7.136
	Estudio 3***	0.972	0.189 – 4.975
Ocupación	Ama de casa vs administrativos	2.111	0.395 – 11.279
	Ama de casa vs comerciante	1.583	0.464 – 5.402
	Ama de casa vs agricultor y artesano	2.923	0.890 – 9.594
	Ama de casa vs otros	2.111	0.650 – 6.849
Etnia	Indígenas vs no indígenas	0.634	0.278 – 1.442

*Sin estudio y primaria incompleta vs primaria completa y secundaria incompleta

**Sin estudio y primaria incompleta vs secundaria completa

***Sin estudio y primaria incompleta vs superior incompleta, completa y posgrado

Elaborado por Katherine Méndez, Paola Ramírez (2021).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En Ecuador de acuerdo a datos de la *Estrategia Nacional de Inmunizaciones* (ENI) y reportes de la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), han informado que desde el año 2013 se ha evidenciado un descenso progresivo de la cobertura de vacunación, lo cual nos incitó al desarrollo de este estudio, con el propósito de determinar la causa por la que en los últimos años la cobertura de vacunación ha disminuido, aunque no significativamente, pero si en cierto porcentaje en el Ecuador, especialmente en ciertas provincias como la de Imbabura, por lo que nuestra investigación se ejecutó en una localidad de dicha provincia, específicamente en dos unidades educativas: Ulpiano Navarro de la zona rural y Diez de Agosto de la zona urbana del cantón Otavalo, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y conducta que poseen los padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años frente a la vacunación, y los factores asociados a los conocimiento, actitudes y conducta adecuadas. Participaron 325 personas, a las cuales se les aplicó una encuesta de forma presencial (84.6%), y de forma virtual (15.4%).

Los resultados de nuestro estudio demostraron que, en general, la mayoría de padres y/o cuidadores de menores de 5 años tienen conocimientos no adecuados (50.5%) en lo que respecta a la vacunación, pero a pesar de ello, se observó que las actitudes (88.6%) y conducta (92.3%) no se ven afectadas, porque las mismas son adecuadas a la hora de cumplir con el proceso de vacunación.

Otro de los resultados relevantes de nuestro estudio en relación a los factores sociodemográficos que influyen estadísticamente para tener conocimientos, actitudes y conducta no adecuados a cerca de la vacunación, es la etnia indígena, que representa casi la mitad (45.5%) de la población de nuestro estudio, y en quienes se

observó que presentan menor conocimientos, malas actitudes y conducta frente al proceso de vacunación.

Con respecto al conocimiento de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años sobre vacunación, se pudo establecer en nuestro estudio que el 49.5% de las personas encuestadas no poseen adecuada información sobre el tema, lo cual coincide con otro estudio realizado en Ecuador (Santo Domingo de los Tsáchilas), en el que existe un 54.8% de desconocimiento acerca de cómo se debe llevar a cabo la acción preventiva de la vacunación (Sangoluisa et al 2019), esto podría deberse a la falta de información difundida por el personal de salud de los diferentes establecimientos, o a la información errónea obtenida de otras fuentes no confiables, conduciendo quizás a que la mayoría de los padres tengan dudas acerca de la vacunación y existan otros que piensen que más que una necesidad es una obligación cumplir con el programa de vacunación de sus descendientes.

En relación al conocimiento sobre vacunación, pudimos evidenciar de acuerdo a las respuestas obtenidas de la encuesta aplicada en nuestro estudio a los padres y/o cuidadores de menores de 5 años, que el 48,62% piensan que la vacuna del rotavirus sirve para prevenir enfermedades respiratorias, mientras que el 63,38% indican en cuanto al número de dosis de la vacuna de neumococo que se debe colocarse 1 dosis más 1 refuerzo, lo cual refleja un conocimiento no adecuado, coincidiendo con otro estudio que fue realizado en otra zona local de la provincia de Imbabura, en donde se reportó que el 94.5% desconocen la edad de aplicación de las vacunas (Pozo & Zurita, 2015), lo que podemos deducir que el mayor déficit de conocimientos de los progenitores es en el tipo de vacuna, cuantas dosis y para qué sirve la vacuna que colocan a sus hijos.

En cuanto a las actitudes y conducta se pudo identificar en nuestro estudio que existe un mayor porcentaje de padres con actitudes (88.6%) y conducta (92.3%) adecuadas, a pesar de no tener los conocimientos claros acerca de la vacunación, ya que consideran que las vacunas son seguras, por lo que recomiendan las mismas e indican que deben ser obligatorias según el esquema del MSP, como lo indica otra revisión bibliográfica que concluye que el 72.4% de padres tienen buenas actitudes y conducta sobre vacunación. (Cabrera & Cortéz, 2017).

En el análisis de nuestro estudio en relación a las actitudes se determinó que el 88.6% de los encuestados poseen actitudes adecuadas a pesar de no poseer buenos conocimientos sobre vacunación, lo cual difiere con otros estudios (Alés y Sánchez, 2018; Arellán, 2018) que encontraron que aquellas familias que, previo a la aplicación de las vacunas, solicitan información clara y detallada acerca de la seguridad, efectos adversos y fiabilidad de las mismas, tienden a presentar mejores actitudes al respecto, es decir que el conocimiento es un factor determinante para tener mejor acogida en el proceso de inmunización, hallazgo que no coincide con nuestro estudio porque muchos de los padres y/o cuidadores mencionaron verbalmente que cumplen con el proceso de vacunación para una inmunización completa aunque no conozcan con certeza el tipo de vacuna que debe recibir su hijo.

Existe un bajo porcentaje de personas (7.7%) que presentan una conducta no adecuada frente a la vacunación, de acuerdo a los resultados generales obtenidos de nuestra investigación, el mismo que se basó en la encuesta aplicada a la población de estudio, la cual reveló que dicha conducta estaba en relación al desabastecimiento de vacunas en los establecimientos de salud de la localidad, al miedo a los efectos adversos y presencia de algún tipo de enfermedad en su hijo en la fecha correspondiente a la colocación de determinada vacuna, lo cual se relaciona con un

estudio transversal realizado en Centroamérica en el que concluye que, las creencias de las madres frente a las reacciones de las vacunas son más fuertes que la enfermedad, y que si se presenta algún tipo de reacción adversa no continuarían con el esquema de vacunación (Gómez, 2013), lo que denota que los programas de promoción y prevención en inmunizaciones difundidos por los profesionales de salud no son suficientes, y que requiere reforzar ciertas estrategias con el fin de concientizar a la población sobre el cumplimiento de la vacunación de las enfermedades inmunoprevenibles.

Dentro de los factores sociodemográficos de nuestro estudio, que tuvo relevancia estadísticamente significativa fue la etnia, ya que casi la mitad de la población se auto identificó como indígenas (45.5%), de los cuales el 42.2% habitan en zonas rurales y son quienes no poseen los conocimientos adecuados sobre vacunación y han reportado tener una mayor repercusión en el proceso de vacunación de sus hijos. Coincidiendo con un estudio realizado en una de las localidades del Ecuador, donde prácticamente toda la población encuestada pertenece a la etnia indígena, y de los cuales el 48.4% poseen una tendencia a optar por tratamientos alternos (Sangoluisa et al, 2019), lo cual nos deja claro que en el Ecuador existen ciertas etnias como la indígena, que promueven diferentes perspectivas en cuanto a vacunación, ya sean éstas a favor o en contra de las mismas y que las creencias ancestrales en este grupo étnico persisten hasta la actualidad, ya que son quienes presentan cierto rechazo a las vacunas en general por miedo a las reacciones adversas que las mismas pueden causar, y que es este grupo étnico es especial quien incumple con el esquema de vacunación o tiene retraso en el mismo.

Leininger determina que el personal de salud tiene un rol importante en el bienestar de la población, el conocimiento de la salud transcultural y sus competencias son

indispensables para orientar y dirigir decisiones y acciones del equipo médico, así como valores, creencias y costumbres que pueden facilitar la planificación e implementar adecuadamente los cuidados específicos de cada cultura para cumplir con los indicadores establecidos por el Ministerio de Salud.

Se ha observado que las culturas y tradiciones se difunden entre descendencias. Según el Manual del *Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS*; la interculturalidad en salud está relacionada con las diferentes culturas disminuyendo las barreras de acceso sociocultural y así garantizar una atención con respeto y derecho a elegir y fomentar la promoción de salud desde su cosmovisión.

La evidencia científica revela que el factor que se asocia fuertemente con el conocimiento y actitudes sobre vacunación, es la edad de los progenitores, demostrando que las personas adultas (mayores de 35 años) tiene mejor percepción de la salud infantil y por tanto mejores actitudes frente a la vacunación, sin embargo, los resultados de nuestra investigación no se ajustan a dicha idea, aunque no fueron estadísticamente significativos, demostró que los menores de 35 años son quienes presenta mejores conocimientos sobre vacunación, lo cual podría estar explicado por el hecho de que en la actualidad existen mejores oportunidades de estudios y por ende de adquirir nuevos conocimientos.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Se puede concluir que en forma general los padres y/o cuidadores de menores de 5 años presentan conocimientos no adecuados frente a la vacunación, en contraste a las actitudes y conducta que son adecuados.

Mediante esta investigación se identificó los factores sociodemográficos de la población que influyen en los conocimientos sobre vacunación los cuales fueron: la unidad educativa (urbana) y etnia, mientras que en actitudes y conducta fue únicamente la etnia (no indígena). Llegando a concluir que la etnia indígena es un factor asociado a tener conocimientos inadecuados.

Mediante las encuestas realizadas se pudo observar que tanto la escuela rural como la urbana tienen un promedio de conocimientos de 6/10 lo que se cataloga como conocimientos no adecuados.

Se concluyó que las actitudes y conducta de los progenitores es adecuada en relación a la vacunación, a pesar de tener un nivel de conocimiento en general no adecuado, y sin que ello influya en su cumplimiento.

6.2. Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud de los diferentes establecimientos, tomar en cuenta los factores de riesgo que fueron identificados en nuestro estudio con el fin de realizar charlas educativas, afiches, trípticos, entre otros con información científica y clara sobre tipos de vacunas, dosis de vacunas y los beneficios de las mismas en la niñez, destinadas a las diferentes culturas de la población de Otavalo. Considerando

que, aunque aparentemente la mayoría tiene conducta adecuada frente a la vacunación, el conocimiento adecuado mejoraría aún más la cobertura.

Concientizar a la etnia indígena y a la comunidad de zonas rurales sobre beneficios de la vacunación y las enfermedades prevenibles con su aplicación, mediante la ejecución de charlas, videos y afiches, por parte del personal de salud.

Replicar este estudio en otras ciudades en donde la cobertura vacunal se encuentre afectada, con el fin de determinar si factores similares a los encontrados en este estudio son similares en otros escenarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdullahi, L., Kagina, B., Ndze, V., Hussey, G., & Wlysonge, C. (2020). Improving vaccination uptake among adolescents (Review). *Cochrane Library*.
- Alban, F., & Minga, M. (2019). Causas del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Indio Guayas 2018. *Universidad de Guayaquil* .
- Arellán, M. (2018). Conocimientos y Actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. *Revista de Investigación y casos de salud*.
- Ashqui, S. (2014). Factores Socio Culturales Que Influyen En La Tasa De Abandono De Las Vacunas Antipolio, Pentavalente Y Rotavirus En Niños Menores De 1 Año De La Parroquia Pasa Perteneciente Al Cantón Ambato Provincia De Tungurahua Durante El Período Enero – Junio 2013. *Universidad Técnica de Ambato* .
- Bárcenas, R., Reyes, R., Caballero, R., & Villaseñor, A. (2012). Baja cobertura de vacunación en niños y niñas migrantes indígenas. *Scielo*.
- Benavides, L. (2019). Factores de influyen en la no adherencia al esquema de vacunación en la población infantil en el Centro de Salud N° 3 de la provincia de Chimborazo. *Universidad Técnica de Ambato* .
- Boscan, M., Salina, B., Trestini, M. L., & Tomat, M. (2012). Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años . *Universidad de Carabobo*.

- Bustos, M. L., Díaz, M. M., & Soto, L. (2017). Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación. *Univesidad Estatal de Cuyo*.
- Cabezas, C. (2019). Mantener los logros de la vacunación implica también "inmunizar" contra lo que se oponga. *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marco- Lima Perú*.
- Cabrera, M., & Cortéz, M. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en los niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. *Universidad de Cuenca*.
- Carrasco, G. P., Gil, d. M., Hernandez, B. V., & Jimenez, G. R. (2007). Knowledge of Spanish Parents About Their Children's Vaccinations During the Decade 1993-2003. *Human vaccines*, 3(5), 212-216.
- Castillo, D. (2014). influencia de las creencias de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos de 0 a 4 años. *Universidad Nacional de San Martin Peru*.
- Chen, H., Juanjuna, G., Wang, C., Luo, F., Yu, X., & Wei, Z. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet* .
- Cisneros, J. (2016). Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Otavalo 2016. *Universidad Técnica del Norte* .

- Condori, N., Murgueitio, C., & Mallque, S. (2021). Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima. 2021. *Universidad Autónoma de Ica*.
- Cruz, M., Rodríguez, A., Hortal, J., & Padilla, J. (2017). Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas . *Elsevier España*.
- De la Fuente, B. (2017). Conocimientos y opiniones de los padres sobre la vacunación. *Universidad de Alicante*.
- Deem, M. (2018). Dar respuesta a los padres que rechazan la inmunización infantil . *Nursing vol 35*.
- Di Nardo, M., Leeuwen, G., Loretto, A., & Barbieri, M. (2020). A literature review of 2019 novel coronavirus (SARS-CoV2). *Pediatric RESEARCH*.
- Escobar, G. (2016). Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres adolescentes sobre vacunación en niños/as menores de 5 años, Subcentro de Salud Punyaro, Otavalo 2016. *Universidad Técnica del Norte* .
- España, M. d. (2020). Manejo de la Embarazada y el recién Nacido con COVID-19. *Ministerio de Sanidad de España*.
- Fernández, A. (2021). La pandemia por COVID 19 ha dejado a 6 de cada 10 familias sin acceso a servicios de primera infancia en el Ecuador. *UNICEF*.
- García, J., & Soliz, K. (2018). Rol de enfermería relacionado con el conocimiento y actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos en el centro de

Salud Fertisa durante el primere semestre 2018. *Universidad Técnica de Babahoyo*.

González, H., Rodríguez, R., & Alicia, M. (2020). Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19. *Elsevier* .

González, H., Rodríguez, R., & Martínez, A. (Elsevier). Recomendaciones y manejo práctico de la gestante. 2020.

Huamaní, A. (2017). Concomientos de las Madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Hospital María Auxiliadora. 2016. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Perú*.

Jiménez, R. (2018). Conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. "El Bosque"- Chiclayo 2018. *Universidad Señor de Cipán - Perú* .

Kallen, V., & Deepark, S. (2020). COVIS 19 in neonates . *The Journal of Maternal-Fetal*.

Neonatología, S. E. (2020). Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relacion con la infección por SARS-CoV-2. *seNeo* .

Llerena, K. (2019). Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 2 años de edad del Centro de Salud Promejoras, Ciudad de Quevedo, Proviaica de Los Ríos. *Universidad Cesar Vallejo - Perú*.

Maurandi, A. (2016). Clasificación de las actitudes parenterales ante la vacunación pediátrica, mediante tecnicas de aprendizaje automático. *Universidad de Murcia* .

- Ministerio de Salud Publica, M. (2017). *Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones Ecuador 2017*. Quito: Ministerio de Salud, OMS.
- Montes, K., & Maldonado, D. (2019). Factores de influyen al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años en en Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en la ciudad de Guayaquil. En el período mayo-septiembre 2019. *Universidad Técnica de Babahoyo* .
- Morillo, Y. (2017). Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años. *Repositoria Academico USMP- Lima Perú*.
- Muyulema, R., Guerrero, E., & Melendres, I. (2020). Cocimiento Vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. *Revista Digital de Posgrado - Universidad Central de Venezuela*.
- Novoa, I., & Landazuri, D. (2011). Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año en consulta externa en el Hospital San Luis, de la Ciudad de Otavalo, período 2009 - 2010. *Universidad Técnica del Norte* .
- OMS, & UNICEF. (2019). *La inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19*. OMS.
- Ortiz, E., Herrera, E., & Del aTorre, A. (2020). Infección por Coronavirus (COVID-19) en el embarazo . *Colombia Médica* .
- Pozo, O., & Zurita, J. (2015). Caracterización del nivel de información que tienen las madres con niños menores de 2 años sobre el esquema de vacunación Subcentro de Salud de Prioritaria año 2015. *Universidad Técnica del Norte*.

- Roberton, T., & Jackson, B. (2020). Estimaciones tempranas de los efectos indirectos de la pandemia de COVID-19 en la mortalidad materna e infantil en países de ingresos bajos y medianos: un estudio de modelización. *The Lancet Global Health*.
- Rodriguez, S. (2018). Conocimientos y actitudes de los padres sobre vacunas en la Isla de Tenerife. *Universidad de la Laguna*.
- Salas, C., Ibarra, I., & Pabon, J. (2017). Factores asociados al no cumplimiento del esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 6 años. En el Municipio de Ibagué-Tolima. Año 2016. *Universidad de Tolima*.
- Sara, S. (2020). Transmisión vertical SARS-COV-2. *Revista Española de Salud Pública*.
- Sola, A., Alfredo, G., Susana, R., & Marcelo, C. (2020). Riesgos a la Salud Materno Neonatal en medio de la Pandemia Viral del COVID-19. *Uvisa*
- Sangoluisa, J., Carrión, M., Rodríguez, J., & Bitanga, M. (2019). Factores de afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Archivo Médico de Camaguey. Vol 23*.
- Soriano, A. (2021). Conocimiento de las primigestas sobre el cumplimiento del esquema de vacunación, Comuna Buena Fuente, 2021. *Universidad Estatal Península de Santa Elena*.
- Upiachihua, H. (2015). Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes Pueto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015. *Universidad Nacional de la Amazonía Peruana*.

Torres, C. (2019). Cuidados de los Padres de Familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud

Valenzuela, M. T. (2020). Importancia de las vacunas en Salud Pública: hitos y nuevos desafíos. *Revista Médica Clínica Los Condes*.

Véliz, L., Campos, C., & Vega, P. (2016). Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Revista chilena de infectología*, 33(1), 30-37.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO: “Conocimientos, actitudes y conducta de los padres y/o cuidadores de menores de 5 años frente a la vacunación, en la zona urbana y rural del cantón Otavalo en el año 2021”

INVESTIGADORES RESPONSABLES: Paola Ramírez y Katherine Méndez.

TELÉFONO DE CONTACTO: (593) 0960138861, 0995853161

E-MAIL: alejarado88@gmail.com, katy_cial@hotmail.es

Usted ha sido invitado a llenar esta encuesta debido a que tiene un niño o niña menor de 5 años de edad. Agradecemos mucho su tiempo y que nos brinde sus respuestas de la manera más sincera. Esta encuesta tiene como finalidad llevar a cabo una investigación para poder conocer de mejor manera la opinión y los conocimientos que tienen los padres de niños/as pequeños/as acerca de la vacunación infantil. Con los resultados obtenidos de esta investigación se pretende elaborar en un futuro, nuevos proyectos educativos que mejoren la cobertura vacunal en el Cantón Otavalo. Los datos de esta encuesta serán totalmente anónimos (sin identificación), confidenciales y serán utilizados exclusivamente para fines relacionados con esta investigación. El presente documento garantiza que la información facilitada será tratada de manera confidencial y anónima, conforme al reglamento de Ley. Usted podrá retirarse de la investigación en el momento que desee. Si desea informaciones adicionales, puede comunicarse a los teléfonos y/o e-mails indicados en la parte superior.

Yo _____ representante legal del niño/a _____, tras haber recibido la presente información para participar en este estudio libre y voluntariamente:

SI acepto mi participación ☐ NO acepto mi participación ☐

FIRMA: _____ Otavalo, a _____ de Noviembre del 2021.

ANEXO 2: FORMATO DE LA ENCUESTA**ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CONDUCTA DE LOS PADRES****Y/O CUIDADORES DE MENORES DE 5 AÑOS FRENTE A LA VACUNACIÓN****DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

- 1. Género:** ☐ Masculino ☐ Femenino
- 2. Edad:** _____
- 3. Número de hijos:** _____
- 4. Lugar de residencia:** ☐ Urbano ☐ Rural
- 5. Unidad Educativa a la que asiste su hijo/a**
☐ Ulpiano Navarro ☐ 10 de Agosto
- 6. Religión con la que usted se identifica:**
☐ Católica ☐ Evangélico
☐ Testigo de Jehová ☐ Otras
- 7. Indique su nivel de instrucción:**
☐ Sin estudios
☐ Primaria incompleta
☐ Primaria completa
☐ Secundaria incompleta
☐ Secundaria completa
☐ Hasta 3 años de educación superior
☐ 4 ó más años de educación superior (sin post grado)
☐ Post grado
- 8. Indique su ocupación**
☐ Personal Administrativo ☐ Personal de Salud
☐ Comerciante ☐ Agricultor

- ☐ Artesano ☐ Personal Policial / Militar
- ☐ Ama de Casa ☐ Otro

9. ¿Cómo se auto identifica usted?

- ☐ Mestizo ☐ Blanco ☐ Afroecuatoriano
- ☐ Indígena ☐ Montubio ☐ Otro

CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNACIÓN

1. ¿Para usted qué es una vacuna?

- ☐ Una vitamina que previene enfermedades
- ☐ Una sustancia que sirve para prevenir enfermedades
- ☐ Un suplemento que cura enfermedades

2. ¿Para cuál de las siguientes enfermedades no existe vacuna en el esquema de vacunación?

- ☐ Sarampión ☐ Hepatitis A ☐ Paperas ☐ Tétanos

3. ¿Conoce usted para qué sirven las vacunas?

- ☐ Prevenir enfermedades ☐ Curar enfermedades
- ☐ Ayuda al crecimiento y desarrollo del niño ☐ No sirven

4. ¿Dónde obtuvo información sobre la vacunación?

- ☐ Centro de Salud ☐ Internet
- ☐ Publicidad ☐ Vecinos

5. ¿A qué edad se coloca la vacuna BCG?

- ☐ Al Nacimiento ☐ A los seis meses ☐ Al Año

6. ¿Contra qué enfermedades previene la vacuna del rotavirus?

- ☐ Enfermedades respiratorias
- ☐ Diarrea
- ☐ Enfermedades de las vías urinarias

☐ Enfermedades del sistema nervioso

7. ¿Cuándo un niño está protegido de una enfermedad?

☐ Cuando al niño se le administra las primeras dosis de una vacuna

☐ Cuando al niño se le administra todas las dosis de una vacuna

☐ Cuando el niño está en proceso de recibir una vacuna

8. ¿Cuántas dosis de vacuna de Neumococo se debe administrar?

☐ 3 dosis

☐ 1 dosis + 1 refuerzo al año

☐ 1 dosis única

9. ¿Conoce usted cuales son las reacciones que puede causar la vacuna?

☐ Falta de apetito

☐ Enrojecimiento en la zona de punción, dolor y fiebre

☐ No hay reacción

10. ¿En qué situación usted cree que no debe hacer vacunar a su hijo?

☐ Fiebre

☐ Diarrea

☐ Gripe

ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN

1. ¿Cree que las vacunas son seguras?

☐ Sí ☐ No

2. ¿Está usted de acuerdo con la vacunación?

☐ Sí ☐ No

3. Si su respuesta es NO ¿Por qué?

☐ Tienen muchos efectos adversos

☐ Hacen daño a la salud

☐ Es mejor la medicina alternativa

4. ¿Usted recomienda la vacunación?

☐ Sí ☐ No

5. ¿En su opinión, el esquema de vacunación debería ser obligatorio?

☐ Si ☐ No

6. En los últimos 5 años, usted ha recibido la vacuna anual de la influenza (gripe)

☐ Si ☐ No

CONDUCTA SOBRE LA VACUNACIÓN

1. ¿Cumple Ud. con las fechas indicadas para la vacunación de su hijo?

☐ Si ☐ No

2. Si su respuesta es NO a la pregunta anterior, señale el motivo:

☐ Tenía miedo a las reacciones que produce

☐ Mi hijo/a estaba enfermo

☐ No había la vacuna en el Centro de Salud

☐ Me olvide de la fecha de vacunación

ANEXO 3: CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



OFICIO N° 048-R-UEDA
Otavalo, 26 de octubre del 2021

ASUNTO: CARTA DE AUTORIZACIÓN

Señor Doctor

Francisco Pérez

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PUCE

Quito, -

Yo, María Patricia Vaca Gómez en calidad de Rectora de la UNIDAD EDUCATIVA DIEZ DE AGOSTO, pongo en su conocimiento que por parte de la institución a la cual represento, estamos interesados y autorizo a las médicas posgradistas Paola Ramirez y Katherine Méndez estudiantes del posgrado de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, recolectar información para realizar su proyecto de investigación como requisito previo para la obtención del título de especialistas, con el tema: *"Conocimientos y actitudes de los Padres frente al programa de vacunación en niños menores de 5 años en la zona urbana y rural del Cantón Otavalo en el Año 2021"*

Atentamente,

Msc. Patricia Vaca G.

RECTORA (E) UNIDAD EDUCATIVA "DIEZ DE AGOSTO"

Correo: mpatvacag@gmail.com patricia.vaca@educacion.gob.ec

+ C.I: 1001968302

Teléfono: 0996772090





MINISTERIO
DE EDUCACIÓN

UNIDAD EDUCATIVA
"ULPIANO NAVARRO A."
QUICHINCHÉ-OTAVALO
IMBABURA—ECUADOR



Av. Gallo s/n Entre Isaac Barrera y Gral. Julio Andrade Telf. 062658-146

Otavaló, 27 de octubre de 2021

Señor Doctor Francisco Pérez
DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PUCE
Quito. -

De mis consideraciones:

Yo, Héctor Raúl Ramírez Torres en calidad de Rector de la UNIDAD EDUCATIVA "ULPIANO NAVARRO", pongo en su conocimiento que por parte de la Institución a la cual represento, estamos interesados y autorizo a las médicas posgradistas: Paola Ramírez y Katherine Méndez, estudiantes del posgrado de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, recolectar información para realizar su proyecto de investigación como requisito previo para la obtención del título de especialistas, con el tema: "Conocimientos y actitudes de los Padres frente al programa de vacunación en niños menores de 5 años en la zona urbana y rural del Cantón Otavaló en el Año 2021"

Atentamente,



Lic. Héctor Ramírez
100162262-8
RECTOR

ANEXO 4: OTROS



