



Artículo Original

Recibido: 16/05/2021
Aceptado: 21/06/2021
Publicado: 09/08/2021

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS MIXTOS PARA DETERMINAR EL AUMENTO EN LA INCIDENCIA DE VARICELA

Validation of mixed instruments to determine the increase in the incidence of chickenpox

PEÑAFIEL, ESTHER¹

AUTOR 1:

Posgradista en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro. Milagro, Ecuador. <https://orcid.org/0000-0002-2504-5796>

epenafielczs5@gmail.com¹

Correspondencia: epenafielczs5@gmail.com

RESUMEN

La humanidad ha visto con el pasar del tiempo, enfermedades infecciosas que han originado epidemias devastadoras. La intención del hombre sumergido en la ciencia por disminuir las tasas de mortalidad y sus graves secuelas, despertó interés por prevenir el contagio y propagación de estas afecciones. Tal es el caso de la varicela, enfermedad infecciosa y contagiosa que debe ser tratada con tiempo para evitar posibles complicaciones, donde el planificar programas de vacunación es considerado una estrategia de prevención que resulta beneficiosa para la salud pública. El objetivo de esta investigación es, conocer la confiabilidad de cuestionarios sobre los factores asociados a la prevalencia de la varicela bajo juicio de expertos, para la verificación de la calidad del servicio y niveles de comunicación del Centro de Salud Buena Fe, provincia de Los Ríos, Ecuador. El estudio presenta un enfoque cuantitativo, bajo una modalidad observacional de corte transversal, de tipo descriptivo. La población estuvo compuesta por 15 representantes de niños menores de 10 años, que han reportado varicela. Los resultados resaltan indicadores comunicacionales y de planificación sanitaria, que derivan en la falta de interés y desconocimiento por parte de los representantes, para que acudan al Centro de Salud y que los pequeños reciban su biológico para ser inmunizados. Las conclusiones denotan que, el cuestionario tuvo una confiabilidad aceptable con respecto al contenido e información investigada, siendo determinante para que el personal de salud defina estrategias y metodologías, para promocionar la implementación y prevención de la varicela en la población.

PALABRAS CLAVE

Complicaciones; Prevención y control; Vacunación; Varicela

ABSTRACT

Humanity has seen, over time, infectious diseases that have caused devastating epidemics. The intention of man immersed in science to reduce mortality rates and their serious consequences, aroused interest in preventing the contagion and spread of these diseases. Such is the case of chickenpox, an infectious and contagious disease that must be treated in time to avoid possible complications, where planning vaccination programs is considered a prevention strategy that is beneficial for public health. The objective of this research is to know the reliability of questionnaires on the factors associated with the prevalence of chickenpox under the judgment of experts, for the verification of the quality of the service and levels of communication of the Buena Fe Health Center, Los Ríos province, Ecuador. The study presents a quantitative approach, under a descriptive, cross-sectional observational modality. The population consisted of 15 representatives of children under 10 years of age, who have reported chickenpox. The results highlight communicational and health planning indicators, which derive in the lack of interest and ignorance on the part of the representatives, so that they go to the Health Center and that the children receive their biological to be immunized. The conclusions show that the questionnaire had an acceptable reliability regarding the content and information investigated, being decisive for health personnel to define strategies and methodologies, to promote the implementation and prevention of chickenpox in the population.

KEYWORDS

Chickenpox; Complications; Prevention and control; Vaccination

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciosas han formado parte de la humanidad a través del tiempo. Dichas situaciones se pueden evidenciar con la prevalencia de afecciones que impactaron a grandes grupos de la población mundial (tuberculosis, viruela, peste bubónica, influenza, síndrome de inmunodeficiencia Adquirida, COVID-19, entre otros), causando epidemias con resultados devastadores que originaron altas tasas de morbilidad y mortalidad sin tomar en consideración edad, sexo, condición social, económica o su ubicación sociodemográfica (Caizaluisa y Calispa, 2020).

El perfil sociodemográfico de una población, incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de seres humanos, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo (SafetYa, 2017). También, son todas las características asignadas a la educación, ingresos, estado civil, tasa de natalidad/mortalidad y tamaño del grupo familiar; que buscan establecer elementos determinantes y relacionales que pudieran estar involucrados con el aumento del contagio de la varicela.

En este sentido, Sangoluisa et al. (2019) señalan que los factores sociodemográficos se clasifican en cuatro índices: de contexto

familiar, escolaridad social, laboral y socioeconómico. Los autores consideran, que de alguna manera tienen cierta relevancia en el contagio de la varicela, por obvias razones evidenciadas en los esquemas de vacunación empleados, donde se observa un bajo nivel de instrucción académica y económica de los progenitores. A juicio de autores como Willrich et al. (2016) y Bárcenas et al. (2019); plantean que el cumplimiento de la inmunización mejora a medida que aumenta el nivel educativo, en aquellos representantes que poseen títulos de tercer nivel, quienes se preocupan por vacunar a sus hijos en el tiempo apropiado. Esto conduce a deducir que, a mayor grado educativo resulta más efectivo el proceso de inmunización sobre la varicela.

En lo que se refiere al virus varicela zóster (VVZ), Vázquez et al. (2017) revelan que pertenece a la subfamilia *Alphaherpesvirinae*. Se trata de virus neurotrópicos que infectan exclusivamente al ser humano. La infección primaria causa varicela, patología altamente contagiosa que se transmite por contacto directo a través de vesículas o mediante aerosoles de secreciones respiratorias, afectando primordialmente a niños de edades comprendidas entre 1 a 9 años. Esta infección sintomática en la primera infancia es considerada como infrecuente, al tratarse de una enfermedad de la que el niño está protegido por los anticuerpos pasivos maternos. No obstante, parece comprobado que el escaso porcentaje de niños que padecen durante los primeros meses de vida la varicela, tienen más probabilidad de contraer *herpes zóster* antes de la edad adulta.

Aunque considerada benigna, Jameson et al. (2015) mencionan que la infección por VVZ causa una morbimortalidad estimable, incluso en niños catalogados como sanos. Ello, junto con el elevado costo sanitario y social derivado de las mismas acciones que provoca el virus, han llevado a intentar combatir esta enfermedad desarrollándose vacunas anti-varicela. En este sentido, las manifestaciones de la varicela en niños inmunocompetentes, incluye un periodo de pródromo, donde generalmente se producen la mitad de los casos más comunes, en los niños de edades comprendidas entre los tres a cinco años en un tiempo prudencial de 48 horas, produciéndose un exantema vesicular y fiebre de 37,8 a 39,4°C de tres a cinco días de duración.

Las lesiones iniciales de varicela se ubican generalmente en el cuero cabelludo, cara y tronco; y luego compromete extremidades adultas (Arvin, 1996). En concordancia con lo anterior, Albrecht et al. (2013) indican que se caracteriza por presentar síntomas tales como: fiebre, malestar general, faringitis y disminución del apetito. Con todo lo expuesto anteriormente, se realiza un enfoque a nivel mundial con los esquemas de vacunación incompletos, el cual genera preocupación en la salud pública. Esta situación según Macías et al. (2008), puede presentarse por la presencia de

factores sociodemográficos, socioculturales e institucionales que ponen en riesgo a la población, con la probabilidad de contraer enfermedades prevenibles por vacunación.

En relación a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), menciona que la inmunización a través de las vacunas es una prioridad a nivel mundial, pues se considera una de las intervenciones sanitarias más eficaces en relación con el costo y salva millones de vidas cada año. Además, destacan que es de carácter universal ya que garantiza el acceso de toda la población al esquema completo de vacunación, con inclusión efectiva y total de las diversas etnias y culturas del país.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2020) ha implementado un esquema de vacunas organizado en ciclos de vida y por grupos programáticos a partir del perfil de morbilidad y mortalidad. Sin embargo, es importante acotar de manera previa cuáles son los indicadores patológicos que se presentan en el país relacionados con la varicela. En la mayoría de los casos, el virus desaparece involuntariamente después de aproximadamente una semana, pero a pesar de esto, puede permanecer en el cuerpo por el resto de la vida.

Para Navarrete et al. (2020) la varicela se puede contraer en cualquier momento del año, siendo más consecuente en invierno y primavera, y muy común en niños menores de 10 años, pero, se puede contraer a cualquier edad. Los síntomas comienzan aproximadamente entre 11 y 21 días después de la infección, siendo los más comunes: dolor de cabeza, fiebre, dolor de garganta, tos o estornudos, sensación de malestar general. Advierten Lachiewicz y Srinivas (2019) que por lo menos un día o dos después de la aparición de los primeros síntomas, comienzan a aparecer pequeñas o leves erupciones en la piel parecidas a manchas rojas, llenas de líquido que generan picazón alrededor del rostro y cuero cabelludo, que posteriormente se va extendiendo hacia el pecho, brazos y piernas; e inclusive, podrían ocasionar manchones dentro de la boca y la nariz.

Las manchas pueden volverse pústulas, que más adelante se conviertan en costras donde el proceso de sanación podría prolongarse en unas dos semanas. En el caso de que las costras no se infecten, podrían no dejar cicatrices, por eso la importancia de no rascarse. La gravedad de la infección de varicela es variable; es posible que los niños tengan la infección, pero no presenten síntomas, por lo tanto, su gravedad aumenta sobre todo en los adultos.

En el ámbito ecuatoriano, existen programas de gobierno en la prevención de enfermedades, a través de las vacunas de excelencia y gratuitas que satisfagan su buen accionar, tomadas en la administración efectiva y eficiente en todos los niveles que encierre a los diferentes actores del Sistema

Nacional de Salud. El MSP por medio de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), tiene como objetivo principal garantizar la inmunización igualitaria en todo el territorio nacional, por intermedio de guías de políticas que engloben el logro de una excelente calidad de vida en la salud con igualdad en la población (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Conjuntamente con lo señalado, se resalta lo que realiza la Secretaría Nacional de Planificación (2021) cuando refiere que el programa de salud debe fundamentarse con pertinencia cultural, haciendo énfasis en la promoción, prevención y protección; oportuna y gratuita hacia la atención (servicios) y que la misma sea de calidad. Eliminando la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlando las no transmisibles. De esta manera, abre una brecha de exigencia hacia el desarrollo de redes de servicios de salud, enfocados en las necesidades de los usuarios, acorde con la edad y la diversidad cultural y sexual, entre las que se destaca el mantenimiento de un nivel adecuado de inmunización en la población, sin embargo, el problema de los esquemas incompletos y atrasados de vacunas pueden comprometer la salud poblacional.

Sustentados en la Constitución de la República de Ecuador (2008) en el artículo 32 que destaca el derecho hacia la salud y su arraigo intercultural y plurinacional, se efectúa un enfoque donde se distingue el desarrollo de procedimientos sanitarios, donde se destacan factores que afectan el desarrollo normal y efectivo de vacunación e inmunización. En primera instancia, se muestra el factor sociocultural (miedo a las reacciones post vacuna), que se convierte en un limitante directo de la costumbre ancestral. Seguidamente, el factor sociodemográfico que trasciende de las edades de los padres, el nivel de instrucción y los ingresos económicos; y, finalmente, el factor institucional que se relaciona con el trato que reciben del personal de salud, tiempo de espera y los niveles más bajos de pobreza. Estos tres factores inciden de manera positiva o negativa para que las madres lleven a vacunar a sus hijos.

Ahora bien, el presente estudio tiene como propósito la validación de un instrumento de medición, que sirve para el levantamiento de la información en el Centro de Salud Buena Fe, donde se aplicaron métodos y técnicas de conocimientos para la identificación de la problemática de varicela en niños menores de 10 años y proponer medidas de prevención. La investigación, responde a metodologías que se emplearon para identificar cuáles son los factores de riesgo que predominan en el fenómeno.

Hasta el año 2012, en el Ecuador las vacunas alcanzaban coberturas entre el 100% y 97% ya que contaban con todas las herramientas necesarias para cumplir los diferentes

programas como lo son el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), que son los encargados de brindar la atención primaria de salud. Al mismo tiempo, contaban con el apoyo de diferentes Instituciones como, por ejemplo, el Registro Civil el cual se encargaba de pedir como requisito al recién nacido para ser inscrito, tener el carnet de vacunas donde constara que haya recibido la vacuna BCG y HB. A partir del año 2014 hasta el 2015, las coberturas bajaron entre el 60% y 70%, debido a causas administrativas, organizativas y de comunicación; que fueron notables no solo en el Centro de Salud Buena Fe, sino a nivel de todas las unidades de salud ecuatorianas.

Por su parte, en el año 2015, la OMS a nivel internacional realizó un estudio de conocimientos, actitudes, prácticas en inmunizaciones; donde obtuvieron los siguientes resultados: el 92% piensa que las vacunas son muy necesarias; entre el 3% y el 14% tanto en áreas urbanas como rurales, creen que las medicinas caseras pueden sustituirla; el 8% indica que vacunan a sus hijos en un servicio de salud; el 6% en campaña de vacunación y el 6% por brigada móvil. Estas respuestas son relativas, dado que las encuestadas tenían uno o más hijos que podían haber recibido vacunas bajo distintas estrategias y, debido a que existen múltiples vacunas con varias dosis, las posibilidades también son análogas; por lo que es probable que, las mujeres indicaran la modalidad de su preferencia o aquella que consideran la más aceptada desde su punto de vista.

2. METODOLOGÍA

El enfoque de la investigación es cuantitativo, el diseño es de campo, porque se tiene contacto directo con la muestra en el mismo espacio de los hechos. El tipo de estudio es descriptivo y de corte transversal. La población está compuesta por los padres de familia y cuidadores de los niños que han reportado varicela en menores de 10 años. Como estrategia se empleó una prueba tipo pilotaje determinando una muestra de 15 padres de familia de pequeños con varicela que se reportaron en el año 2019 en el Centro de Salud Buena Fe.

Las variables que intervienen en la investigación son los factores influyentes en las limitantes para lograr la efectividad en el proceso de vacunación e inmunización de la población de niños menores de 10 años. La unidad de estudio es el Centro de Salud Buena Fe, ubicado en la provincia de Los Ríos, Cantón Buena Fe, Ecuador.

Para lograr una recolección de datos pertinente, se diseñó un cuestionario compuesto con 38 preguntas de opción cerrada (ver anexo 1). Los ítems fueron modificados y

adaptados para identificar los factores que influyen en el aumento de la incidencia de la varicela en el Centro de Salud, agregando información relacionada a historias clínicas (sexo, edad, posible lugar de contagio, entre otros). Para dar igual énfasis a los factores sociodemográficos, se utilizó la técnica de validación DELPHI, donde se contó con la experticia de dos expertos especialistas en pediatría. El levantamiento de información se realizó aplicando los instrumentos diseñados a través de llamadas telefónicas a los representantes de los niños que presentaron varicela en los años 2018 y 2019 debidamente registrados en el mismo Centro de Salud.

Para la recolección de información, se utilizó como instrumento una encuesta que constó de una estructura dividida en tres niveles:

El primer nivel consta de tres partes, la primera sobre las características generales del niño (edad, sexo, nivel de educación, convivencia familiar, enfermedades crónicas). La segunda, se enfoca en las características generales de la madre (edad, trabajo, nivel de estudio, estado civil). Y finalmente, la tercera, se relaciona con el ámbito del hogar y el nivel socioeconómico (promedio de ingresos, características de la vivienda: piso, paredes, techo, servicios sanitarios, dormitorios, servicios básicos).

El segundo nivel se relaciona con la varicela (diagnóstico, vacunación, relacionamiento, incidencia). Y el tercer nivel, tiene que ver con la fase de conocimiento de las madres asociado con la prevención de contagio de la varicela. Esto trata los efectos de la enfermedad, medidas de disminución de riesgo de contagio, calendarización de vacunas, factores de contagio, aislamiento, acciones de prevención, control de la enfermedad y síntomas.

La prueba de confiabilidad de contenido se realizó mediante el juicio de expertos en el que intervinieron tres PhD y dos especialistas del tema, calificando con una escala de 0 a 100 puntos, donde de 100 a 80 puntos el ítem es muy confiable y está aprobado, de 79 a 50 puntos es confiable, pero se deben realizar leves cambios y de 49 a 0 puntos, el ítem es poco confiable y debe ser cambiado, en cada pregunta se calificó la pertinencia, validez y coherencia. La pertinencia se define como aquello que se quiere medir y los datos que se van a obtener según sus objetivos. Validez, representa el resultado que se obtendrá con el análisis de la posible solución a los problemas presentes, y, la coherencia determina la claridad de la respuesta, comprensión y contenido.

La validación del instrumento cuantitativo se realizó por medio de la prueba de confiabilidad de contenido, mediante el juicio de expertos en el que intervinieron tres PhD y dos especialistas del tema, calificando con una escala de 0 a 100

puntos, donde de 100 a 80 puntos el ítem es muy confiable y está aprobado, de 79 a 50 puntos es confiable, pero se debe realizar leves cambios y de 49 a 0 puntos el ítem es poco confiable y debe ser cambiado, en cada pregunta se calificó la pertinencia, validez y coherencia. La pertinencia se define como aquello que se quiere medir y los datos que se van a obtener según sus objetivos. Validez, es el resultado que se obtendrá con el análisis de la posible solución a los problemas presentes, y, la coherencia determina la claridad de la respuesta, comprensión y contenido.

En el presente estudio, el cuestionario que determina los factores de incidencia de la varicela, contó con cada uno de los parámetros que cumplen la fusión de objetivos tales como: eficacia de la prevención, integralidad sobre la prevención de la varicela por parte de la madre o cuidador, accesibilidad en las condiciones favorables para asistir al centro de salud y la calidad de atención que recibió el niño al momento que se reportó la infección. En cuanto se refiere a los aspectos éticos, se rige a la Declaración de Helsinki (1964) principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, además de la elaboración de un consentimiento informado para toda la población adulta que participó y que accedía al estudio de sus hijos menores de 10 años con varicela y que fueron atendidos en el Centro de Salud Buena Fe que constituye la unidad de análisis.

3. RESULTADOS

En la validación de jueces, se obtiene una calificación promedio de confiabilidad de 97,6% equivalente a muy confiable. Eso en lo referente a las preguntas existentes, sin embargo, se repiten las sugerencias entre los jueces y expertos que en los ítems que se refieren a la prevención que las madres han tenido para inmunizar la varicela, con la intención de investigar el nivel de conocimiento y la información que reciben con más frecuencia desde el centro de salud, se revelan que no son efectivas, alegando las madres que no reciben tal información desde el Centro de Salud Buena Fe.

Los factores que influyen en el aumento de la incidencia de la varicela, se identifican con las características generales del niño que explican en qué ambiente y con qué personas se encuentran efectuando una interacción física, así como con cuantas personas vive, el nivel económico y de educación que tiene el niño y la madre y si los datos presentados corresponden a niños del año 2017 hasta el 2019, es decir, que dicha data corresponde a la primera categoría del primer nivel. Posteriormente, el estudio muestra que los niños corresponden el 47% al género masculino y el 53% al género femenino. La edad mínima fue de 10 meses y la máxima de 8 años, por lo tanto, es oportuno recordar que el

biológico de la varicela es muy importante para los niños. Por esta razón, el Ministerio de Salud en la nueva actualización del esquema de vacunación, realiza la inmunización desde los 12 meses hasta los 23 meses 29 días, ya que también previene la varicela y el *herpes zóster*. A raíz de lo anterior, se hace de manera obligatoria la vacuna para tratar de erradicar la enfermedad de la varicela en Ecuador.

Asimismo, se pudo determinar que usuarios (niños de 5 años en adelante) paralelamente asistían a un centro de estudio, con la excepción de un sólo niño de 2 años que iba a un Centro de Desarrollo Infantil (CDI) por las mañanas. El primer grupo, manifestó no asistir a ningún CDI, constatándose que existe un 60% de las familias de estos niños que no se preocupan por algún tipo de vacunación, a pesar de que conviven un número promedio de seis personas en cada casa. Esto arrojó que el 74% de estos niños no tiene ningún tipo de inmunosupresión, no obstante, al 93% de esa población no se le ha diagnosticado ningún tipo de enfermedad crónica.

Respecto a los resultados que tienen que ver con las características generales de la madre o de las personas encargadas del cuidado del niño, se determinó que el 40% de ellas están entre los 15 a 25 años, mientras que el 47% se encuentra entre los 26 a 35 años. Con relación a la prevención de la varicela, los resultados estuvieron supeditados al factor tiempo, es decir, que los representantes alegaron que no habían vacunado a sus hijos por no encontrar un espacio entre sus responsabilidades diarias, para acudir a un Centro de Salud y requerir la dosis correspondiente para su hijo y evitar complicaciones futuras.

Los datos obtenidos en relación a la madres que trabajan demuestran que, el 40% de ellas no llevaron a su hijo a la vacunación preventiva de la varicela, mientras que, el 20% de las madres encuestadas y dedicadas a los quehaceres domésticos tampoco vacunaron a sus hijos por factor tiempo y desconocimiento. Finalmente, el 40% de las madres que estudian, a pesar de conocer la importancia de las vacunas, tampoco han llevado a sus hijos menores de 10 años a que le otorguen su dosis correspondiente para la varicela.

Las madres que tienen estudios bajos, es decir, hasta la instrucción básica y que corresponden al 53% no llevaron a su hijo a la vacunación preventiva de la varicela. Las madres que poseen el bachillerato, es decir el 47% de la población encuestada tampoco lo hicieron. Dentro de la medición, no se encontraron madres con niveles universitarios, mucho menos con estudios de cuarto y quinto nivel. Con esta información recolectada, queda comprobado que los efectos y las acciones de la educación que generan en los hogares, son elementos que hacen frente a la prevención de las enfermedades. Las madres que estudian manifestaron

que, no pudieron asistir a la fecha de vacunación debido a sus estudios, y por lo tanto, dependían de algún familiar solamente para el cuidado, quienes no se responsabilizan por llevarlos a un Centro de Salud, generándose así altos índices de niños sin inmunización.

4. DISCUSIÓN

La varicela es una enfermedad infecto-contagiosa que se da por el virus *varicela-zóster* siendo un virus alherpes relacionado con el virus del herpes. El periodo de incubación es de 10 a 21 días con síntomas como, fiebre, malestar general, anorexia, dolor de cabeza, vesículas usualmente. En muchas ocasiones esto puede llevar a otras infecciones como *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus* del grupo A, en algunas ocasiones se puede encontrar linfadenitis y abscesos subcutáneos. En varias ocasiones si la varicela se presenta en los últimos días de gestación o dos días después del parto puede causar varicela neonatal (Navarrete et al., 2020). Esto en menores puede causar problemas de salud a más de las infecciones cutáneas bacterianas, neumonía y encefalitis (Nakandakari et al., 2018). Sería eficiente ante estos casos una herramienta de evaluación que permita percibir la incidencia de varicela para que, en las ocasiones que sea posible, se pueda prevenir la presencia de esta enfermedad.

La mayoría de la problemática, se centra en aquellas madres que desconocen sobre el origen, causas y efectos de la varicela, la cual representa un 29% de la población investigada. Asimismo, algunas madres se encuentran laborando diariamente, lo que origina que se apoyen en familiares o terceras personas para que se encarguen del cuidado de los niños. Estas personas extras, tampoco se preocupan por este importante proceso de vacunación donde el 29,5% alegan que no es su responsabilidad y tampoco tienen tiempo porque, a su vez, cuidan otros menores. Adicional a esto, el personal de salud debe preparar campañas comunicacionales para que la información llegue hasta los hogares y se puedan combatir, mediante la colocación de las vacunas, los problemas relacionados con la varicela.

Parece contradictorio, pero cuanto más grado de instrucción tiene la población, más complejo se hace el proceso de vacunación. Los niveles de exigencias de estas personas, no son acordes a los procesos o sistemas de vacunación, es decir, no poseen un nivel de tolerancia ni de paciencia para esperar el turno de vacunación, ya que este proceso no puede ser agendado, y debido a que la demanda de vacunación es alta obliga a que las madres se retiren del Centro de Salud. Una de las soluciones que se pueden generar a raíz de esta situación, es que el MSP desarrolle

programas de visitas domiciliarias, para que la población de menores pueda recibir la vacuna en casa, originando así que las madres se deslinden de la responsabilidad de cumplir con el plan de inmunización, el cual es necesario en la vida del niño para evitar la varicela.

Se evidencia que un 29% de las madres tienen desconocimiento sobre la enfermedad, y en la misma proporción, desconocen la forma de prevenir el contagio. Esto ratifica la falta de información en las instituciones sanitarias encargadas de divulgar la información. Existen muchas causas por las cuales los padres o cuidadores no vacunan a sus niños en edades entre los 0 a 10 años, como: problemas de salud del niño, falta de confianza en los centros de salud, motivos religiosos, personales o filosóficos, falta de difusión de beneficios; los cuales ocasionan que las vacunas de prevención de varicela generen miedo a las reacciones adversas, desconocimiento de existencia de los biológicos así como la falta de campaña de información por parte del personal de salud.

En la investigación se determinó un nivel de prevención de la varicela en los niños del cantón de Buena Fe, adscritos al Centro de Salud. Obteniendo que el 33% no recibió la vacuna de prevención de la varicela, debido a que no lo considera importante. El temor es otro elemento que se hizo presente en el proceso de inmunización, el cual se refiere a las grandes distancias que hay desde el hogar hasta el Centro de Salud (factor demográfico).

5. CONCLUSIONES

El instrumento diseñado posterior a la evaluación realizada mediante el juicio de expertos, cumple con los criterios de validez, pertinencia y coherencia requeridos para ser considerado como un instrumento confiable para su aplicación en el contexto de estudio, ya que registra un nivel de validez alta en cada una de las dimensiones puestas a consideración, razón por la cual a través de dicho criterio es catalogado como aprobado y el mismo puede ser aplicado en cualquier investigación que haga referencia a la temática establecida.

Ante los resultados expuestos, queda confirmada la importancia que tiene para los niños, en general, reconocer cuáles son los principales factores de prevención de la varicela, así como la importancia de la vacuna. La comunicación en cuanto a la forma como se genera, transmite y sus efectos secundarios, resultan relevantes. Por lo tanto, en el caso de la investigación, el Centro de Salud Buena Fe tiene la responsabilidad de hacerle llegar a la población, sean pacientes o no del Centro, los conocimientos necesarios para poder combatir la varicela.

Se concluye que dentro del sistema de políticas gubernamentales del sector salud, deben crear y/o mejorar estrategias, así como la metodología para la promoción y prevención de la varicela, donde se trabaje desde la planificación hasta su correcta implementación, cuyo objetivo sea llegar a la conciencia de las madres de familia que tienen niños menores de 10 años, propensos a esta patología. En la información recabada, se logró comprobar que existe falta de interés y desconocimiento por parte de la madre o cuidador en llevar a sus hijos al centro de salud, con la finalidad de realizar actividades de prevención médica como la calendarización de vacunas. Sin embargo, en la mayoría de los casos a las madres se les dificulta que su hijo reciba su biológico correspondiente y pueda ser inmunizado.

Se evidencia una deficiente comunicación a la comunidad sobre los problemas que causa la varicela y la importancia que tiene la salud preventiva. Para dar un énfasis a la promoción de la vacuna serán necesarios algunos profesionales de salud, que se encuentren debidamente estructurados en una red para que trabajen coordinadamente, mantengan una comunicación fluida, experimentados en problemas de salud del niño, con visión integral y experiencia en comunicarse con la población, desarrollando empatía con esta, especialmente con los representantes.

Al tratarse de una comunidad bastante desinteresada y debido a que en las anteriores campañas se mostraron indiferentes, se debe promover una promoción de impacto social, dando apoyo educacional y emocional a la población en general que necesita saber más sobre estos temas que son de mucha importancia para una convivencia sana y libre de enfermedades.

Se determinó el nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de 10 años, donde se concluye que la responsabilidad no recae totalmente sobre ella, ya que la familia, en general, también tiene cierto grado de responsabilidad, por la simple razón de velar por la salud integral del niño, no solo física sino psicológica; pues en el primer año de vida, el niño requiere una serie de vacunas para prevenir enfermedades y reforzar las defensas inmunológicas de su sistema. En contraste con lo anterior, el 67% de las madres encuestadas demostraron tener un conocimiento alto sobre la incidencia de la varicela, mientras que el 33% tuvo un conocimiento medio.

Al analizar este panorama, resulta difícil entender este tipo de comportamiento, ya que a pesar de conocer la importancia de recibir la vacuna de prevención, no lo hacen. Las madres mencionaron que sienten curiosidad sobre esta problemática, ya que desean que sus dudas sean atendidas sobre la varicela. Otros encuestados manifestaron

que prefieren automedicar a sus niños, es decir, prefieren comprar medicamentos que les recomiendan en la farmacia y no llevarlos a la unidad de salud.

6. RECOMENDACIONES

Al analizar este panorama, resulta difícil entender este tipo de comportamiento, ya que a pesar de conocer la importancia de recibir la vacuna de prevención, no lo hacen. Las madres mencionaron que sienten curiosidad sobre esta problemática, ya que desean que sus dudas sean atendidas sobre la varicela. Otros encuestados manifestaron que prefieren automedicar a sus niños, es decir, prefieren comprar medicamentos que les recomiendan en la farmacia y no llevarlos a la unidad de salud.

Se recomienda que el Centro de Salud Buena Fe, diseñe y presente campañas de comunicación, difusión y estrategias

que permitan a la población de la provincia Buena Fe, tener un conocimiento adecuado sobre la varicela y, de esta forma, crear conciencia en los responsables directos de los niños, así como el cumplimiento obligatorio del esquema de inmunizaciones en general.

Asimismo, estudiar la posibilidad de que el Estado, genere un programa de vacunación contra la varicela, tratando de llegar a cada hogar, es decir, empleando un programa de concientización a domicilio. En otras palabras, llegar a cada hogar que lo necesite, con la intención de colaborar con aquellas madres o representantes que se les imposibilita acudir por diferentes motivos a un centro asistencial para que le coloquen la vacuna respectiva que le permita proteger a su hijo.

7. CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declararon que no tienen ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

- Albrecht, M., Hirsch, M., y Mitty, J. (2013). *Clinical Features of varicella-zoster infection*. Uptodate. <https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-of-varicella-zoster-virus-infection-chickenpox>
- Arvin A. (1996). *Organización Mundial de la Salud. Semana mundial de la inmunización*. <https://www.who.int/campaigns/immunization-week/2018/campaignessentials/es/>
- Bárceñas, R., Curiel, R., Caballero, R., y Villaseñor, A. (2012). Baja cobertura de vacunación en niños y niñas migrantes indígenas. *Salud Pública de México*, 54(4), 361-362. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7148/9265>
- Caizaluisa, N., y Calispa, J. (2020). *Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre vacunación en niños de 0 a 4 años de edad, en el Centro de Salud de Cotacollao del Cantón Quito, septiembre 2019 – febrero 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Central de Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Central del Ecuador. http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2116_9/1/T-UCE-0014-CME-125.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Decreto Legislativo 0. Registro Oficial 449. Vigente. http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Declaración de Helsinki. (1964). *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Clinical Review & Education. <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>
- Informe Belmont. (1979). *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Creación: Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental*. National Institutes of Health.
- Jameson, L., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S., Longo, D., y Loscalzo, J. (2015). *Harrison. Principios de la medicina interna*. Mc Graw Hill.
- Lachiewicz, M., y Srinivas, L. (2019). Varicella-zoster virus post-exposure management and prophylaxis: A review. *Preventive Medicine Reports*, 16(16), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.101016>

- Macías, M., Jarquín, G., Gutiérrez, P., Rodríguez, M., González, N., y Saltigeral, P. (2008). Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría. *Enfermedades Infecciosas en Pediatría*, 22(86), 41-47. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revenfinfped/eip-2008/eip084c.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Estrategia Nacional de Inmunizaciones*. <https://www.salud.gob.ec/programa-ampliado-de-inmunizaciones-pai/>
- Nakandakari, M., De La Rosa, D., y Arias, J. (2018). Varicela en un lactante. *Revista Médica Herediana*, 29, 201-202. <https://doi.org/10.4066/AMJ.2011.682>
- Navarrete, K., Mastrodomenico, M., Guao, H., y Ruiz, O. (2020). Varicela Zóster. *Biociencias*, 15(1), 95-107. <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.6364>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos*. <http://www.who.int/immunization/>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Inmunización*. <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- SafetYa (2 de febrero de 2017). *Descripción sociodemográfica de los trabajadores*. <https://safetya.co/descripcion-sociodemografica-de-los-trabajadores/>
- Sangoltuisa, J., Carrión, M., Rodríguez, J., y Parcon, M. (2018). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador. *Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 709-719. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-709.pdf>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan Nacional de desarrollo 2017-2021*. http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Willrich, J., Guerreiro, D., y Hegadoren, K. (2016). Factores sociodemográficos y condicionantes de salud asociados a la resiliencia de personas con enfermedades crónicas: un estudio transversal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(2786), 1-9. <https://doi.org/110.15188345.1205.2786>
- Vázquez, M., Cravioto, P., Galván, F., Guarneros, D., y Pastor, V. (2017). Varicela y herpes zóster: retos para la salud pública. *Salud Pública de México*, 59(6), 650-656. <https://doi.org/10.21149/7997>

קהל

CITIZEN

