



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**  
**DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y POSGRADO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**TEMA:**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA  
EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA  
FE TIPO C, PERIODO 2017 2019.**

**Autor: Lcda. Esther Noemí Peñafiel Parraga**

**Tutor: PHD. Holguer Romero**

**Milagro, Julio 2021**

## **ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la Srta. Lcda. Esther Noemí Peñafiel Parraga, para optar al título de Maestría de Salud Pública y que acepto tutoría la estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación. Milagro, a los 22 días del mes de junio del 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dr. Holguer Romero Urrea', written over a horizontal line.

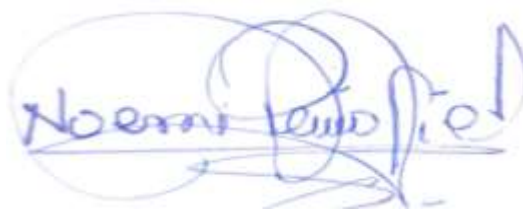
**Tutor: PHD.Dr. Holguer Romero Urrea**

**Director/a de Trabajo de Titulación**

**Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera. Milagro, a los 8 días del mes de Julio de 2021



**Lcda. Esther Noemí Peñafiel Parraga**

**CI: 0918087354**

## CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Master en Salud Pública otorga al LIC. PEÑAFIEL PÁRRAGA ESTHER proyecto “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA FÉ TIPO C, PERIODO 2017 2019. de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTIFICA	[ ]
DEFENSA ORAL	[ ]
TOTAL	[ ]
EQUIVALENTE	[ ]



PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



PROFESOR DELEGADO



PROFESOR SECRETARIO

**ACTA DE PRESENTACIÓN A DEFENSA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN,  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGÍSTER  
EN SALUD PÚBLICA**

En la ciudad de Milagro, a los ocho días del mes de julio 2021 siendo las 14:10 horas, bajo la modalidad virtual, basado en el protocolo para la sustentación del trabajo de titulación de Posgrado, comparece la maestrante, LIC. PEÑAFIEL PÁRRAGA ESTHER NOEMÍ, a defender el Trabajo de Titulación cuyo tema es: “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA FÉ TIPO C, PERIODO 2017 2019.**”, ante el Tribunal integrado por: Msc. Imelda Arias Montero Presidenta del Tribunal, PhD. Holguer Romero Urrea Tutor del trabajo de titulación; y, Msc. Graciela Álvarez Condo, docente que actúa como Secretario/a del Tribunal.

Una vez examinado la/el maestrante compareciente, de acuerdo a las disposiciones legales, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **92.33** equivalente a: **MUY BUENO**, el Tribunal Examinador le confirió la aprobación de la sustentación de su trabajo de titulación. Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto los miembros integrantes de este tribunal, y el maestrante sustentante, siendo las 14:58 p.m.

PhD. Holguer Romero Urrea  
**TUTOR/A DEL PROYECTO**

Msc. Imelda Arias Montero  
**PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**

Msc. Graciela Álvarez Condo  
**SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

Lic. Esther Peñafiel Párraga  
**MAESTRANTE**



# UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



## DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser mi inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi Hijo amado Roberto Estrada Peñafiel por ser mi inspiración de superación y de vida que con su comprensión en mi ausencia supo asumir sus roles y apoyarme en todo momento. A mi madrecita Mariana Parraga, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a usted he logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, es la mejor madre del mundo.

A mis abuelos Elías Parraga Y Esperanza Elizondo por sus oraciones son los héroes de mi vida los adoro gracias por estar en todo momento

Hermana Mariela Correa por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, por ser mi mejor amiga y consejera y que me brindaste a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A mis familiares que de todas las formas posible me ayudaron estar realizando mis sueños de superación, y muy especial para Alfonso Vera, Gabriela Espinoza, Marilú Valens Y William Tay-Hing personas que hoy gozan del descanso eterno pero que son motivación de superación y es un honor que ellos estén plasmado en este trabajo investigativo y en mi corazón

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

**Lcda. Esther Noemí Peñafiel Parraga**

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado. A la Universidad Estatal de Milagro por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

A mi director de tesis, PH, D Dr. Holguer Romero por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

Y de manera muy especial a mis grandes y admirables profesionales que me guiaron en este proceso de forma muy especial a quien me dio la dirección inicial de esta nueva meta de superación el Ms.C. Ing. Carlos Ocampo León por sus consejos, su enseñanza para ser una mejor persona. De igual manera agradecer a mi asesor de Investigación de Tesis Dr. Diego Bonilla por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión, por sus consejos, que ayudaron a formarme como investigador. Y de igual manera mi amiga y ex compañera Ms.C Lcda. Ana España que fue quien estaba en todo momento para mí, los cuales me han motivado durante mi formación profesional.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor. Fabricio Guevara Viejo Rector de la Universidad Estatal de Milagro Presente. Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue **“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA FÉ TIPO C, PERIODO 2017 2019.”**, y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias de Salud

Milagro, 14 de Julio. Del 2021



**Lcda. Esther Noemí Peñafiel Parraga**

CI: 091808735



## ECUADOR

### ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL.....	I
ÍNDICE DE TABLAS.....	V
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA .....	1
1.1.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1.1.    Problematización .....	1
1.1.2.    Delimitación del problema.....	5
1.1.3.    Formulación del problema .....	5
1.1.4.    Sistematización del problema.....	5
1.1.5.    Determinación del tema .....	6
1.2.    OBJETIVOS.....	6
1.2.1.    Objetivo General.....	6
1.2.2.    Objetivos Específicos.....	6
1.3.    JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3.1.    Justificación de la investigación.....	6

CAPÍTULO II .....	9
MARCO REFERENCIAL.....	9
2.1.    MARCO TEÓRICO .....	9
2.1.1.    Antecedentes Históricos.....	9
2.1.2.    Antecedentes Referenciales.....	10
2.1.3.    Fundamentación.....	12
2.2.    MARCO LEGAL .....	20
2.3.    MARCO CONCEPTUAL.....	21
2.4.    HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	24
2.4.1.    Hipótesis general .....	24
2.4.2.    Hipótesis particulares.....	24
2.4.3.    Declaración de variables .....	24
2.4.4.    Operacionalización de las variables.....	25
CAPÍTULO III.....	43
MARCO METODOLÓGICO.....	43
3.1    TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL ...	43
3.2    POBLACIÓN Y MUESTRA.....	44
3.2.1    Características de la población .....	44
3.2.2    Delimitación de la población.....	44
3.2.3    Tipo de muestra .....	44
3.2.4    Tamaño de la muestra .....	45
3.2.5    Proceso de selección .....	45

3.3	LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS .....	45
3.3.1	Métodos teóricos.....	45
3.3.2	Métodos empíricos.....	46
3.3.3	Técnicas e instrumentos.....	46
3.4	EL TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LA INFORMACIÓN .....	47
3.5	CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	47
CAPÍTULO IV .....		48
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....		48
4.1	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	48
4.1.1	Análisis sobre los Factores Sociodemográficos .....	48
4.1.2	Problemas de los Sistemas de Salud desde el punto de vista de los profesionales 59	
4.1.3	Problemas de los Sistemas de Salud desde el punto de vista de los cuidadores	66
4.1.4	Interpretación de cuestionario cualitativo aplicado a los cuidadores .....	69
4.2	Verificación de hipótesis .....	71
CONCLUSIONES .....		73
RECOMENDACIONES.....		74
CAPÍTULO V .....		75
PROPUESTA.....		75
5.1	TEMA.....	75
5.2	JUSTIFICACIÓN .....	75
5.3	FUNDAMENTACIÓN .....	76

5.4	OBJETIVOS .....	77
5.4.1	Objetivo General .....	77
5.4.2	Objetivos Específicos .....	77
5.5	UBICACIÓN .....	77
5.6	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD .....	78
5.7	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA .....	78
5.7.1	Actividades .....	78
5.7.2	Recursos, análisis financiero.....	79
5.7.3	Impacto.....	81
5.7.4	Cronograma .....	81
5.7.5	Lineamiento para evaluar la propuesta.....	83
	BIBLIOGRAFÍA.....	84
	ANEXOS .....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente.....	25
Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente.....	42
Tabla 3. Factores sociales – Ocupación.....	48
Tabla 4. Factores sociales – Estado Civil.....	49
Tabla 5. Factores demográficos – Edad.....	49
Tabla 6. Factores demográficos – Número de integrantes de la familia.....	50
Tabla 7. Factores relacionados con el menor – Edad y sexo del niño.....	50
Tabla 8. Factor económico – Ingreso mensual del hogar.....	51
Tabla 9. Factor económico – Gasto de traslado para recibir vacuna.....	52
Tabla 10. Factor psicológico – Temor a la vacuna.....	52
Tabla 11. Factor cultural – Diagnóstico de varicela.....	53
Tabla 12. Factor cultural – Causas para no recibir la vacuna de la varicela.....	54
Tabla 13. Factor cultural – La varicela es una enfermedad que afecta fundamentalmente a niños(a) menores de 10 años.....	55
Tabla 14. Factor cultural – ¿Considera usted que la varicela es una enfermedad que se transmite fácilmente?.....	56
Tabla 15. Factor cultural – La vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad.....	57
Tabla 16. Factor cultural – ¿Considera usted que posee conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos?.....	58
Tabla 17. Personal de Salud del Centro de Salud de Buena Fe.....	59
Tabla 18. ¿Tiene información disponible y al día sobre los planes de cobertura?.....	60
Tabla 19. ¿Mantiene un inventario actualizado de vacunas?.....	60

Tabla 20. ¿El centro de salud cuenta con indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela? .....	61
Tabla 21. ¿Ha recibido durante el último año capacitación sobre la Varicela y su inmunización?.....	62
Tabla 22. ¿Existen planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud donde labora?.....	63
Tabla 23. ¿Ha realizado durante los últimos tres meses una o más reuniones administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación?.....	64
Tabla 24. ¿Informa a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, recomendaciones en caso de reacciones adversas?.....	65
Tabla 25. ¿Recibió toda la información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe? .....	66
Tabla 26. ¿Se siente conforme con la atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica, así como la vacunación recibida para su niño/a? .....	67
Tabla 27. ¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para que vacunen al menor? .....	68
Tabla 28. Verificación de hipótesis .....	71
Tabla 29. Análisis financiero.....	80
Tabla 30. Cronograma.....	81

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE01 a 16, año 2020.....	11
Gráfico 2. Casos de Varicela, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2020.....	12
Gráfico 3. Esquema nacional de vacunación – Ecuador 2019 .....	18
Gráfico 4. Ocupación.....	48
Gráfico 5. Ingreso mensual del hogar .....	51
Gráfico 6. Gasto de traslado para recibir vacuna.....	52
Gráfico 7. Temor a la vacuna .....	53
Gráfico 8. Diagnóstico de varicela .....	54
Gráfico 9. Causas para no recibir la vacuna de la varicela .....	55
Gráfico 10. Varicela es una enfermedad que se trasmite fácilmente .....	56
Gráfico 11. Considera usted que la varicela es una enfermedad que se trasmite fácilmente... ..	57
Gráfico 12. La vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad.....	58
Gráfico 13. Conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos .....	58
Gráfico 14. Información disponible y al día sobre los planes de cobertura.....	60
Gráfico 15. Inventario actualizado de vacunas.....	61
Gráfico 16. Indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela.....	61
Gráfico 17. Capacitación sobre la Varicela y su inmunización.....	62
Gráfico 18. Planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud .....	63
Gráfico 19. Reuniones durante los últimos tres meses una o más administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación.....	64
Gráfico 20. Información a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, recomendaciones en caso de reacciones adversas .....	66
Gráfico 21. Información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe	66

Gráfico 22. Atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica, así como la vacunación recibida para su niño/a .....	67
Gráfico 23. Tiempo de espera para que vacunen al menor .....	68



## RESUMEN

La varicela es una enfermedad infecto-contagiosa que se ha desarrollado de manera permanente en niños menores de 10 años en el cantón de Buena Fe en Ecuador, sigue siendo una problemática debido a factores sociodemográficos, problemas en el sistema de salud y aspectos pediátricos de los infantes. **Objetivo.** - Determinar la incidencia de los factores identificados en el aumento del contagio de la varicela en niños menores de 10 años atendidos en el Centro de Salud, Buena Fe durante el periodo 2017-2019. **Metodología.** - El presente estudio tiene un enfoque mixto, es decir, cuantitativo y cualitativo se ocupa una modalidad observacional “no experimental”. Tiene un corte transversal, porque se realizara una sola toma de datos, exploratorio porque se analiza los diferentes factores que influyen en la incidencia de la varicela, de tipo analítico descriptivo, porque se detalla cada uno de los elementos que intervienen en la investigación **Resultados.**- Con este estudio se analizan cómo existen limitantes en los procesos de atención, así como existe deficiencias en el nivel de conocimiento y de cuidado por parte de las madres y/o padres de familia. **Conclusiones.**- Se llega a la conclusión que factores identificados si inciden en el aumento de casos de varicela en niños menores de 10 años en el Centro de Salud, Buena Fe. **Recomendaciones.**- Realizar planes de atención y seguimiento en donde se consideren todos los aspectos que se han investigado para este estudio así como la creación de un plan de intervención para mejorar y elevar los planes de cobertura de vacunación.

**PALABRAS CLAVE:** Contagio, Factores influyentes, Prevalencia, Prevención, Varicela

## ABSTRACT

Chickenpox is an infectious-contagious disease that has developed permanently in children under the age of 10 in the canton of Buena Fe in Ecuador, it continues to be a problem due to sociodemographic factors, problems in the health system and pediatric aspects of the infants.

**Objective.-** To determine the incidence of the factors identified in the increase in the spread of chickenpox in children under 10 years of age treated at the Buena Fe Health Center during the period 2017-2019. **Methodology.-** The present study has a mixed approach, that is to say, quantitative and qualitative, it occupies a “non-experimental” observational modality. It has a cross-section, because a single data collection will be carried out, exploratory because it analyzes the different factors that influence the incidence of chickenpox, of a descriptive analytical type, because each of the elements involved in the research is detailed. **Results. -** This study analyzes how there are limitations in the care processes, as well as there are deficiencies in the level of knowledge and care on the part of mothers and / or fathers. **Conclusions.-** It is concluded that factors identified do influence the increase in cases of chickenpox in children under 10 years of age at the Buena Fe Health Center. **Recommendations.-** Carry out care and follow-up plans where all the aspects that have been investigated for this study as well as the creation of an intervention plan to improve and increase vaccination coverage plans.

**KEY WORDS:** Contagion, Influencing factors, Prevalence, Prevention, Chickenpox

## INTRODUCCIÓN

El virus de la varicela es un virus del herpes altamente contagiosa que causa la varicela (varicela), generalmente durante la infancia, por lo general mucho más tarde en la vida adulta. El virus se transmite de persona a persona por contacto directo, la inhalación de gotitas de las secreciones producidas por las vías respiratorias de pacientes con varicela, o rara vez a partir de la inhalación de gotitas de líquido vesicular de lesiones de la piel de pacientes con varicela o HZ diseminada. El virus entra en el anfitrión a través del tracto respiratorio superior o la conjuntiva. La enfermedad suele ser más grave en adultos que en niños. Las complicaciones más comunes en los niños son las infecciones bacterianas secundarias. Neumonía, generalmente viral, es la complicación más común en los adultos. Los grupos con mayor riesgo de complicaciones graves son recién nacidos, lactantes, mujeres embarazadas, adultos y personas inmunocomprometidas. En los recién nacidos, la varicela puede ser peligrosa para la vida, sobre todo si la madre desarrolla varicela dentro de los 5 días antes o 2 días después del parto.

La varicela, aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones puede presentarse complicaciones por la aparición de neumonía o encefalitis inducidas por la varicela, que a veces pueden llevar secuelas persistentes o a la muerte; con una tasa de letalidad por 100000 de funciones en los adultos sanos 30 a 40 veces mayor que en los niños de 5-9 años. La incidencia global de varicela en América Latina y el Caribe en menores de 15 años es de 42,9 casos por cada 1000 individuos, con una mortalidad 0,5 muertes por millón de niños entre 5 y 14 años. En Ecuador, la modalidad de vigilancia de esta enfermedad es agrupada. Desde el año 2016 el número de casos reportados a nivel nacional fue de 11439, para el año 2018 se reportan 13769 casos, evidenciándose un incremento del 20.37% (2330). En el 2019 hasta la SE26 se han reportado 8278 casos a nivel nacional, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha acumulando el 21.18% (1753), de casos notificados a nivel nacional. Los casos de varicela notificados en la SE26 son 280 casos, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 81 casos, seguidos de Guayas con 28 casos. Los grupos de edad más afectados son los de 1 a 4 años, de 5 a 10 años y de 21 a 49 años.

La problemática situacional del área de estudio refleja un incremento en casos de varicela., en el año 2017 se dio un brote de varicela localizada en la unidad educativa y luego se propagó a diversos sectores poblacionales, de los cuales no existe un seguimiento del análisis de factores etiopatogénicos, incidencia y frecuencia, en general no existe trabajo de investigación de Salud

Pública. En la fecha determina se dio una propagación de la varicela considerándose como causa la falta de conocimientos de los padres sobre la enfermedad y el tratamiento que se necesita, la ausencia de atención oportuna confirma la disminución atención primaria de salud La varicela, aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones puede presentarse complicaciones por la aparición de neumonía o encefalitis inducidas por la varicela, que a veces pueden llevar secuelas persistentes o a la muerte; con una tasa de letalidad por 100000 de funciones en los adultos sanos 30 a 40 veces mayor que en los niños de 5-9 años.

La importancia de este trabajo investigativo radica en la realización de una de un banco de datos donde se determinen los factores causales a fin de disminuir y controlar la incidencia de la enfermedad, de esta manera se puede disminuir gastos de recursos del Ministerio de Salud Pública con la existencia de una línea base se podría programar una intervención adecuada en la población para el bienestar general de la comunidad y el perfecto manejo de los recursos de salud del Ministerio de Salud Pública, del Centro de Salud del Cantón Buena Fe.

El propósito de la investigación es analizar los Factores que influyen en la prevalencia de varicela- en niños menores de 10 años determinando la influencia del conocimiento de las cuidadoras y profesionales para determinar la influencia que existe en el mantenimiento de la salud poblacional con el conocimiento de las limitaciones se podrá realizar planes estratégicos en los procesos en atención primaria de salud, describir los niveles de prevención y proyectar el trabajo investigativo no solo al personal sino también para la comunidad con el fin de evitar el incremento de casos.

Se utilizará una metodología mixta creando instrumentos específicos diseñados para la obtención de datos de cada uno de los objetivos los mismos que fueron evaluados por juicio de expertos y publicados en una revista con el fin de comprobar la validez, pertinencia y confiabilidad .Para la sistematización de la información se utilizará paquetes informáticos como Microsoft Excel – Programa SPSS que permitirá procesar información mediante porcentajes, tablas y gráficos según las variables correspondientes permitiendo tener un análisis objetivo, sencillo y práctico, además se efectuará un informe técnico en la que se retroalimentará a la población participante dando a conocer los resultados obtenidos en la misma, y realizar un plan de acción entre todos y todas las organizaciones. El presente estudio tiene un paradigma mixto, es decir, cuantitativo y cualitativo, con alcance explicativo secuencial donde se recabarán y analizarán datos cuantitativos y luego los cualitativos. Se ocupa una modalidad observacional

porque se observa las características, reacciones, y cualidades de las variables en el levantamiento. Además de esto, tiene un corte transversal tipo analítico descriptivo, se utiliza como población los padres de familia y cuidadores de los niños que han reportado varicelas menores de 10 años, en el centro de Salud de Buena Fe en un periodo de 2017-2019 y esto será analizados en SPS.

La Originalidad del trabajo investigativo es que en el Ecuador no existe ningún estudio donde se concrete que es lo que está pasando realmente con la enfermedad ya que existen estudios sobre el Biológico (vacuna) y sobre la Varicela. Pero no hay datos o factores que indiquen porque sigue la incidencia de la enfermedad y en el Cantón Buena Fe existe la problemática y nadie ha realizado una investigación donde sean analizadas todas las problemáticas.

Esta investigación se ha desarrollado en cinco capítulos, los cuales son detallados a continuación:

Capítulo I: Se ha desarrollado el planteamiento de problema, la problematización, la delimitación, formulación y sistematización del problema, la determinación del tema, los objetivos y la justificación para este estudio.

Capítulo II: Se detalla el marco teórico, hablando de antecedentes históricos, referenciales, a su vez de la fundamentación, el marco legal, conceptual, la hipótesis general y las particulares, la declaración y la operacionalización de las variables.

Capítulo III: Se establece Marco Metodológico, con el tipo y diseño del estudio, la población y la muestra, explicando las características, la delimitación, el tipo, el tamaño y los procesos de selección, a continuación, los métodos teóricos y empíricos, técnicas e instrumentos y el procesamiento de la información.

Capítulo IV: Se elabora el Análisis e Interpretación de resultados, análisis de la situación actual, comparativa, evolución, tendencia, perspectivas y resultados.

Capítulo V: Se establece la propuesta para el problema planteado: con el tema, la justificación, la fundamentación, los objetivos (general y específicos), la ubicación, el estudio de factibilidad y la descripción.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1. Problematización**

La varicela es una enfermedad que se contrae por inhalar partículas con el virus varicela zoster, que son expulsadas por la nasofaringe por personas infectadas. Esta infección se presenta a nivel mundial, es muy contagiosa con carácter benigno, que comúnmente es adquirida en la niñez, los cuales ocurren en los primeros 10 años de vida de un ser humano que van desde infecciones a la piel y partes blandas a infecciones sistémicas con alta morbimortalidad; y sólo un 10% de jóvenes adultos la adquiere y puede presentar complicaciones. Se comporta de diferente manera dependiendo de la zona, así en climas templados prácticamente más del 90 % de las personas han padecido esta enfermedad antes de cumplir los 15 años y el 95 % al iniciar la vida adulta. Mientras que en climas más cálidos no se presenta con tanta frecuencia, razón por la cual se contrae en edades mayores (S. Neyro et al., 2019).

Esta enfermedad presenta malestar general, exantema, fiebre, anorexia y dolor de cabeza, los cuales se evidencian 1 o 2 días antes del comienzo del exantema y son más frecuentes en jóvenes y adultos. La fiebre es moderada, entre 37,7 y 38,8°C, en conjunto con los síntomas anteriormente descritos no desaparecen en 2 y 4 días hasta que aparecen las erupciones cutáneas. Estas erupciones se extienden en todo el cuerpo, es pruriginosa, rápidamente progresiva (lapso de horas), nacen de máculas a pápulas, después a vesículas y terminan en costras. Se presentan en la cabeza, cara y después en el tronco y avanzan hacia el resto del cuerpo. Es poco frecuente que se presenten lesiones en mucosas como: conjuntiva, vagina y orofaringe). La característica de la varicela es la aparición de lesiones en la piel de manera simultánea, que van desde 10, 300 o 1500, dependiendo de la edad y la inmunidad de la persona enferma.

En algunas situaciones la varicela puede evidenciar problemas por la presentación de neumonía y/o encefalitis, llevando incluso a la muerte a la muerte, cuya tasa de letalidad es de 100000 fallecimientos en los adultos, incluso 30 a 40 veces de impacto más fuerte que en infantes de 5 a 9 años de edad. Las estadísticas en el Caribe y Latinoamérica en niños de 15 años son de 42,9

casos por 1000 personas, con una mortalidad de 0,5 fallecimientos por un millón entre 5 y 14 años.

Actualmente la varicela continúa ocurriendo en millones de casos por año. La incidencia de hospitalización en la población general es de 1 a 5 por 1.000; con un estimado de 4.000 a 9.000 hospitalizaciones cada año y sus complicaciones; genera entre 100 a 125 muertes por año (4 - 5). La tasa global de letalidad en USA es menor en niños que en adultos. De cada 100.000 niños con varicela (de 5 a 9 años de edad, que es el riesgo más bajo), uno morirá debido a la enfermedad, en comparación con los adultos, uno de cada 5.000 adultos afectados.

De acuerdo a datos proporcionados por el MSP, se evidencia que en el 2016 han reportado 11439 casos de varicela, para el año 2018 se contabilizan 13769 reportes que muestran un aumento del 20,37% (2330 casos). Para el 2019 se ha presenciado una baja de los casos (8278 en total) con una predominancia en Pichicha (81 casos), continua con Guayas (28 casos) y las edades con más afectación se comprenden entre 1 a 4, 5 a 10 y 21 a 49 años; sin embargo esto no quiere decir que ha desaparecido este problema de salud en el país (Ministerio de Salud Pública, 2019b). De acuerdo a resultados obtenidos la Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones del MSP de Ecuador, la mayoría de niños se han enfermado debido a que 1,50% no se colocó la vacuna porque no correspondía al día establecido para su aplicación, el 2,69% no existían los insumos médicos necesarios, un 0,60% se olvidaron de la inmunización, un 30% porque el centro de salud estaba cerrado, y un 83,83% por motivos que aún no se conocen con exactitud (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Cuando existen casos de varicela, los pacientes enfermos son aislados y las personas que están en contacto deben vacunarse, si existen personas en estado de vulnerabilidad como personas en estado de gestación, con enfermedades críticas, entre otros, se deben analizar estos casos. El proceso de vacunación, de acuerdo a varios estudios ha demostrado una gran efectividad en adultos o en niños. Cuando la vacuna fue aprobada en 1995 en Estados Unidos, se ha convertido en un arma universal para reducir su incidencia, problemas, mortalidad y morbilidad en un 80% (Obando, 2018). De acuerdo al esquema de vacunación de Ecuador del año 2019, establece que la dosis recomendada es de 0,5ml, SC (subcutánea) por una sola vez hasta los 15 meses de edad del niño contando como tiempo máximo de aplicación de hasta 23 meses y 29 días (Ministerio de Salud Pública, 2019a).

Actualmente en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) a nivel nacional ha implementado el ENI: Estrategia Nacional de Inmunizaciones. En el año 2017, se realizó una campaña para se trató erradicar enfermedades como Sarampión, Rubeola, Paperas, Poliomielitis y la Varicela (el centro de esta investigación), dicho programa se denominó “CAMPAÑA PUESTA AL DIA” (Ministerio de Salud Pública, 2017). En el año 2019, nuevamente el MSP con estudios previos lanza la campaña denominada CIERRE DE ESQUEMA, aún se encuentra vigente en donde la varicela es una enfermedad que se quiere erradicar, es considerada como un esquema atrasado en el plan de vacunación, sin embargo se está llegando a la meta de cumplimiento de inmunización. Dentro de estos planes, el MSP ha desarrollado la estrategia MÉDICO DEL BARRIO, el cual integra la visión de salud de la persona, la familia y el entorno comunitario local que le rodea, cuyo objetivo es incentivar a la participación de la población y las autoridades para atender problemas de salud, en donde se incluyen visitas domiciliarias en áreas urbanas y rurales en conjunto con la vacunación. A pesar de todas las estrategias que implementan el Ministerio de Salud Pública no se puede ni erradicar ni disminuir la incidencia de casos de varicela (Ministerio de Salud Pública, 2018).

En este sentido se debe analizar los problemas relacionados con la prevalencia de la varicela en niños menos de 10 años. Estos factores se pueden asociar a varias causas como: a) problemas en los sistemas de salud (centros de atención, hospitales, entre otros), ocasionados por ausencia de vacunas, b) aspectos pediátricos, que se relacionan con enfermedades familiares, efectos post vacuna como desarrollo de alergias, pérdida y/o aumento de peso y reacciones a la aplicación del biológico, c) asuntos socioculturales – económicos: como el incumplimiento del esquema de vacunación planteado por el MSP por parte de los responsables de los niños, más comúnmente dado por las madres, horarios de trabajos inflexibles, descuido y olvido en la atención de vacunas, enfermedades, problemas socioeconómicos como falta de dinero, lugar de vivienda, creencias culturales, nivel de educación así como de conocimiento de los beneficios de las vacunas, machismo, entre otros; y poca información por parte de los médicos y/o enfermeras (Albán & Minga, 2019).

1. **Problemas en los sistemas de salud:** De acuerdo a estudios anteriores referentes a los sistemas de salud, se determinó los peligros que existen por los planes de vacunación tardíos, debido a las demoras que se establecen a partir de la última cita de colocación de vacunas y a la administración de las mismas que no forman parte de los calendarios establecidos. A su vez retrasos en los procesos de inmunización como: demoras en el uso



de las vacunas, contraindicaciones relativas, falta de biológicos (vacunas). Con ello, la ausencia administrativa de las inmunizaciones se debe a erróneas contraindicaciones, inexistencia de biológicos y contraindicaciones relativas.

2. **Aspectos pediátricos:** Se relaciona con la seguridad de la vacunación, las cuales se asocian a las precauciones y contraindicaciones de cada una de ellas con el propósito de eludir situaciones que logren situar en riesgo al paciente, como inmunodepresión o la edad. Para la vacuna de la varicela, se asocia con la reacción alérgica grave (anafilaxia) a sus componentes, al ser un sistema de vacunación vivo, se contraindica para mujeres en estado de gestación y con defensas bajas (inmunodeficiencia) y en el embarazo. Cualquier enfermedad (grave o moderada) está asociada a contraindicaciones transitorias para la aplicación de las inmunizaciones, con excepción de riesgos epidémicos.
  
3. **Asuntos socioculturales – económicos:** Asociados con los familiares de los enfermos, quienes no desean continuar con el proceso de vacunación, por consiguiente, hay un incremento para enfermarse de varicela. Otros aspectos a considerar son diferencias culturales, educación, leyes en promoción de sistemas de salud y vacunación, los factores de los cuidadores (como su nivel de estudios, la planificación del proceso de nacimiento de los infantes), falta de conocimientos de programas de prevención, estilo de vida, estado civil, creencias religiosas, entre otros. Por medio de esta información se puede evidenciar la poca o nula información de la importancia de los procesos de salud para los brotes de la varicela (Albán & Minga, 2019).

A esta problemática se suma a los limitantes que tienen los pacientes para la toma de decisiones sobre tratamientos médicos direccionados a su estado de salud, se hace referencia a sus capacidades volitivas, afectivas y cognitivas. Básicamente se centra en que para los profesionales de salud resulta más complicado cambiar hábitos de vida que adquirir nuevas actitudes, es por esto que médicos, así como enfermeras adaptarse para trabajar en nuevos planteamientos que van del paternalismo a la autonomía y los derechos de los pacientes.

Esto supone que el personal de salud informa a sus pacientes sobre su enfermedad (diagnóstico, tratamiento, entre otros) y el usuario consiente lo dicho por el profesional. Si el paciente tiene capacidades limitadas, no es excusa para que el personal médico no entregue facilite

información real, completa y clara que facilite al paciente la comprensión de su diagnóstico y su enfermedad.

### **1.1.2. Delimitación del problema**

**Línea de investigación:** Salud pública.

**Línea de investigación de la Universidad:** Salud pública y bienestar humano integral.

**Sub línea de la investigación:** Enfermedad infecto contagiosa.

**Objeto de estudio:** Factores que influyen a la incidencia de varicela.

**Unidad de observación:** Historias Clínicas y Notificación del Epi 1 individual con los casos confirmados de varicela de los niños y niñas menores de 10 años.

**Tiempo:** Periodo 2017 – agosto 2019.

**Espacio:** Centro de Salud Buena Fe Tipo C.

### **1.1.3. Formulación del problema**

En bases de los antecedentes explicados en la problematización se hace la formulación del siguiente problema:

- ¿Cuáles son los factores influyen en la prevalencia de varicela en niños menores de 10 años en el Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019?

### **1.1.4. Sistematización del problema**

Para elaborar la sistematización del problema se elaborarán las siguientes preguntas basadas en los sub-problemas:

- ¿Qué limitaciones existen en el proceso de atención en los niños menores de 10 años que presentan cuadros de varicela del Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de prevención de la varicela en los niños menores de 10 años diagnosticados con varicela del Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019?
- ¿Cómo son las experiencias vividas por las cuidadoras con los niños menores de 10 años que diagnosticados la varicela del Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019?

### **1.1.5. Determinación del tema**

Los factores y su influencia en la prevalencia de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe Tipo C.

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo General**

- Determinar la incidencia de los factores identificados en el aumento del contagio de la varicela en niños menores de 10 años atendidos en el Centro de Salud, Buena Fe durante el periodo 2017-2019.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los limitantes que existen en el proceso de atención en los niños menores de 10 años que presentan cuadros de varicela del Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019.
- Describir el nivel de conocimiento de prevención de la varicela en los niños menores de 10 años diagnosticados con varicela del Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019.
- Analizar el nivel de conocimiento de las cuidadoras de los niños menores de 10 años incluidos en la investigación sobre las medidas de prevención de contagio de la varicela.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

### **1.3.1. Justificación de la investigación**

La varicela es producida por el virus Herpesvirus varicellae. Los cuadros clínicos varían desde erupciones cutáneas y poco malestar general, hasta el desarrollo de hiperpirexia, varias lesiones, y fuerte decaimiento. Está determinada por su alta grado de contagio, alrededor del 90% de los familiares se enferman por varicela, y la presencia de complicaciones. Las consecuencias son problemas neurológicos, tejido celular subcutáneo, sobreinfecciones bacterianas en la piel,

hemorragias. El grupo de alto riesgo lo constituyen recién nacidos, adultos y enfermos inmunodeprimidos, sin embargo no se puede obviar una importante existencia de niños sanos que adquieren esta patología (S. Neyro et al., 2019).

El presente estudio pretende determinar con una mayor precisión cuáles son los factores que prevalecen en el desarrollo de varicela en niños de menores de 10 años en la población de Buena Fe en Ecuador, debido a que en la actualidad no existen informes estadísticos que presente una realidad real sobre esta problemática, analizar sus causas del porqué se sigue presentando esta patología, ya que aún con planes de vacunación, sistemas de salud y campañas de inmunización instaurados no puede ser erradicada de manera permanente ni existe una disminución en el número de casos reportados de varicela en el cantón de Buena Fe, afectando directamente a los índices de epidemiología.

Por medio de esta investigación se pretende conocer los limitantes que existen en el proceso de atención, así como el nivel de conocimiento de prevención de los niños menores de 10 años, y el nivel de conocimiento de las cuidadoras pertenecientes al Centro de Salud de Buena Fe para establecer un sistema de atención en el proceso de seguimiento de vacunación, cuyos principales beneficiarios son los niños, su estado de salud a corto, mediano y largo plazo, a su vez los cuidadores de los infantes, que para este caso de estudio son padres y/o madres de familia así como la población para evitar contagios comunitarios.

Esta investigación es de gran relevancia ya que dejará sentada importantes bases para próximos estudios enfocados en la promoción y prevención de varicela en niños y niñas menores de 10 años en el Centro de Salud de Buena Fe, que permitirá a los profesionales de la salud establecer diferentes actividades de promoción y metodologías cuyo objetivo es realizar prácticas preventivas que eviten posibles contagios por Varicela. A su vez, este estudio aporta de una manera trascendental con el control y seguimiento de los planes de vacunación, enfatizando en la capacitación y concientización de las consecuencias de la enfermedad.

Esta investigación será de beneficio para que el profesional de salud que permita obtener resultados para determinar las fortalezas y debilidades de los procesos para la disminución de casos de varicela asociados con el cumplimiento de los planes de inmunización, teniendo en cuenta que si se quiere mejorar el conocimiento de las madres y/o padres de familia, los

profesionales deberá comunicar e informar abiertamente sobre la prevalencia de la varicela y la importancia de la vacunación para evitar contagios y fallecimientos.

Se recalca que esta investigación cuenta con aportes prácticos que nacen a partir de los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados para la recolección de información, se establecerá un proyecto para el personal de salud que apunte a cómo llegar a la ciudadanía y la metodología que deben utilizar para mejorar la promoción y prevención de la salud. En este trabajo se tendrá aportes sociales para la valoración de los resultados de la investigación y de esa forma tratar de resolver una de las problemáticas que enfrenta la población del cantón Buena Fe.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1. MARCO TEÓRICO**

##### **2.1.1. Antecedentes Históricos**

Durante años, se pensó que la varicela era una forma especial de la Viruela. Fue descrita por primera vez en el Siglo XVI, por diferentes autores con el término Crystalli o Verol volante (el virus de la viruela de vuelo). La expresión varicela fue otorgada por Daniel Sennert en 1632. La expresión varicela fue otorgado por Daniel Sennert en 1632. Sólo el médico Inglés William Heberden produjo una distinción clara entre la varicela y la viruela. Desde la segunda mitad del Siglo XIX Eduard Heinrich Hensch y Antoine Marfan precisaron los peligros de la enfermedad. El dermatólogo de Hamburgo Paul Gerson Unna describió los cambios histológicos que distinguen la varicela de la viruela. En la primera mitad del Siglo XX, poco a poco la relación entre la varicela y el herpes zóster se fue demostrando.

La varicela es una infección viral causada por un herpesvirus del género Varicellovirus y la subfamilia Alphaherpesvirinae. La taxonomía lo ha denominado virus herpes humano 3 (HHV-3) cuyo único reservorio conocido es el hombre. El virus tiene un ADN de doble cadena (dsADN). Todos los virus de esta familia rodean su ADN con una cápside icosaédrica con un área proteica triangular que lo recubre. En la población adulta en Europa Central alrededor del 93 al 96 % de la población tiene anticuerpos sanguíneos detectables para la varicela. Durante la era pre-vacunal la cifra anual de presentación era de alrededor de 4 millones, con 11,000 hospitalizaciones y aproximadamente 100 fallecían, siendo la complicación más común sobreinfección y compromiso del sistema nervioso central.

En cambio, en recién nacidos y adultos puede cursar con complicaciones graves, incluso en pacientes inmunodeprimidos puede ser muy grave. En el año 1974, Takahashi et al. Desarrollaron en Japón la vacuna frente a varicela. Fue registrada inicialmente para uso exclusivo en pacientes inmunodeprimidos (Europa, 1984, Japón, 1986). Se autorizó para uso general y vacunación sistemática en Japón y Corea del Sur en 1988. Y en Suecia, Alemania y EE. UU en 1995.

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) aprobó en 2005 la recomendación de vacunar con una dosis de vacuna frente a varicela a una cohorte entre las edades de 10 y 14 años que refirieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con antelación.

Los sistemas de vacunación se incluyeron en los calendarios sistemáticos en los años 2005-2006 en infantes de 11 años, en donde se mantienen las recomendaciones de inmunizaciones a personas de alto riesgo en contraer enfermedades graves, así como el contagio a su entorno. Esta estrategia no puede modificar la epidemiología de patologías, pero si reduce la incidencia.

### **2.1.2. Antecedentes Referenciales**

La varicela es una enfermedad contagiosa y viral que puede afectar a todas las personas en cualquier edad, cuya incidencia se ve reflejada en niños en edades comprendidas entre de dos a ocho años. La evolución de esta patología es benigna y al momento existen políticas públicas en todos los países realizan planes de vigilancia de salud, las cuales aportan a definir las incidencias de esta patología para así descubrir a tiempo los brotes para contener la infección.

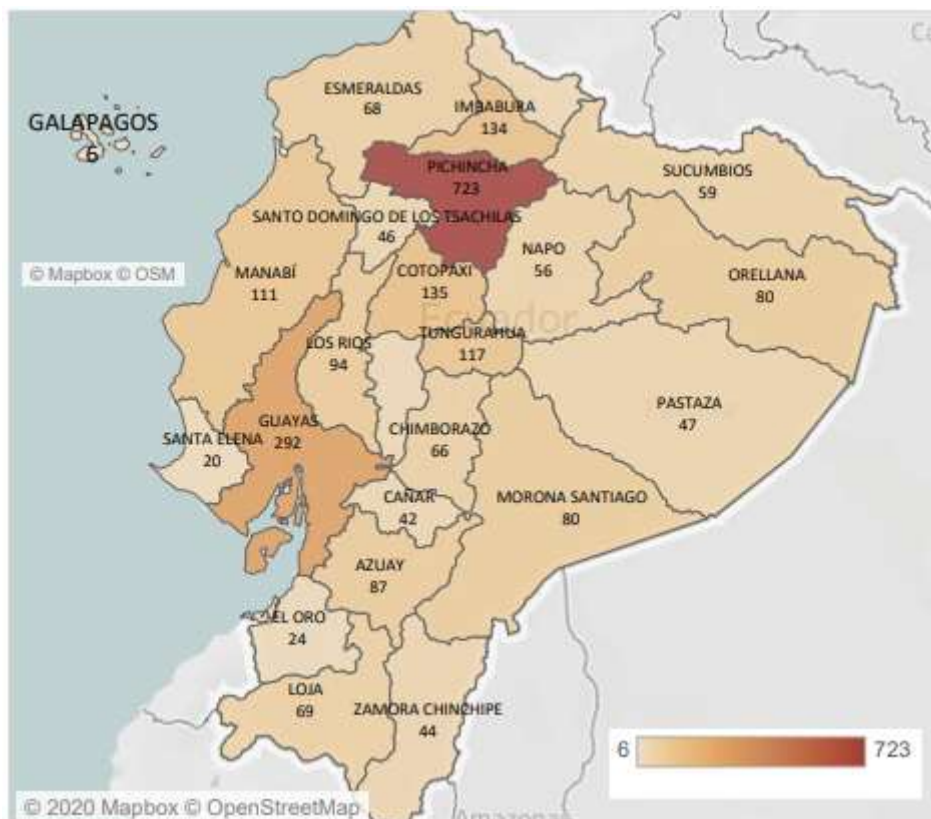
En Chile, desde el año 2006, se han realizado planes de salud para controlar la varicela, que consistió en el diagnóstico de 21 centros de salud en todas las regiones de Chile. Para los años 2007 a 2018, la incidencia de esta patología ha sido variable (mínimo: 16/10000 habitantes - año 2008 y máximo de 39,4/10000 - año 2011). Para el año 2019, su incidencia fue de 19,7/10000. De acuerdo a la edad, la varicela se desarrolla en niños de edades de 1 a 9 años, se ha identificado 61 brotes en donde el 72% se dio en instituciones educativas. En la actualidad (año 2020) no se ha presentado ningún reporte de brote de varicela. Para el caso de número de fallecimientos (comprendidos entre 2006 y 2016), fueron de 3 muertes (en 2012, siendo un mínimo) y 9 (en 2011). En el caso de registros hospitalarios, de igual forma hubo una considerable reducción en los años 2016 a 2017: 1200 a 600 casos en infantes con edades de 0 a 4 años (Dabanch et al., 2020).

En Colombia el seguimiento de la varicela se ha realizado durante el año 2010 al 2018. Durante el periodo comprendido entre el 2010 al 2018 se han 808117 casos. Estos resultados aseveran que la varicela tiene un comportamiento cíclico entre dos a 5 años, ya que el mayor número de reportes se da en 2011 (121295 casos), continua en 2015 (111033 casos). En el 2019 se presenta

una baja de casos (28073) en un 22% con relación al año 2018 y un 31% en el año 2018. Se ha demostrado que existen altas incidencias de varicela en niños menores de 5 a 9 años, debido a que no han recibido la vacuna correspondiente y existen contagios colectivos en las escuelas en donde se producen brotes comunes (Instituto Nacional de Salud, 2019).

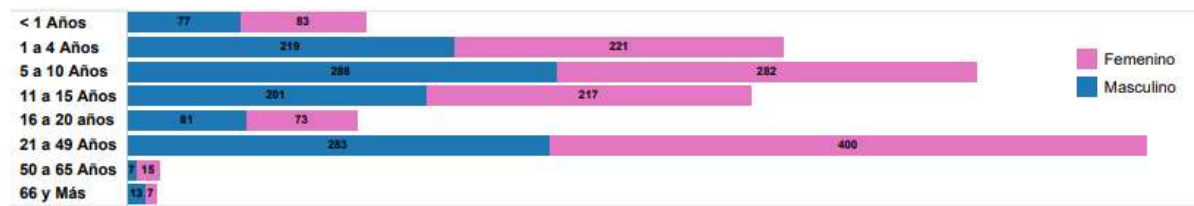
La varicela pese a ser una enfermedad controlada en algunos casos puede presentar complicaciones como encefalitis o neumonía, las cuales pueden llevar a la muerte, de acuerdo a las estadísticas tiene una tasa de letalidad de 100000 fallecimientos en los adultos, 30 a 40 veces más, que en infantes de 5-9 años. En Latinoamérica y el Caribe la tendencia se da en menores de 15 años de edad, con 42,9 reportes por cada 1000 personas. En Ecuador, en el año 2020 hasta la SE16 se han evidenciado 2.467 reportes, la mayoría en Pichincha con 723 casos sin contar con los no oficiales, seguidos de Loja con 4 casos. Las edades que presentan más afectación son entre 21 a 49 años, y continúan las edades entre 5 a 10 años (Ministerio de Salud Pública, 2020).

**Gráfico 1.** Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE01 a 16, año 2020





**Gráfico 2.** Casos de Varicela, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2020  
(hasta SE 01-16)



### 2.1.3. Fundamentación

#### Factores de influencia para la prevalencia de la Varicela

Actualmente, es importante conocer los factores que influyen en la prevalencia de la varicela, los cuales se detallan a continuación:

#### Problemas en los sistemas de salud

Corresponde a la ausencia del biológico en centro de salud sumado a las falsas contraindicaciones dadas por el personal de salud. A su vez se suma la falta de programas que aporte a la prevención de contagios sumadas con los esquemas de vacunación, por medio mecanismos de coordinación, seguimiento y monitoreo institucional para lograr el cumplimiento de la normativa establecida por los sistemas de Salud; como planes de capacitación continua para el personal de salud, para evitar falsos diagnósticos falsas contraindicaciones de vacunación y el seguimiento puntual de los niños que no acudan a vacunarse su centro de salud cuando les corresponda (Alquézar, 2011).

Además, es necesario que el Sistema de Salud a nivel federal y estatal realicen la planificación y coordinación que garantice los recursos que permitan el óptimo funcionamiento de los diversos Programas implementados o a implementar, que incluya recursos humanos, financieros y materiales. Ante este escenario complejo, se requiere de la participación coordinada de la sociedad civil y distintos órganos de gobierno que permitan que los programas o planes de acción específicos sean una herramienta que permita generar diversas líneas de acción, que nos permitan medir el desempeño y el impacto de ellas.

## Aspectos pediátricos

Se refiere a todas las enfermedades que pueda haber padecido el niño. En el caso de una historia clínica pediátrica tiene especial interés conocer su desarrollo psicomotor y si ha cumplido o no con el plan de vacunación. En algunos de los casos es importante recabar también los antecedentes del embarazo y como asimismo los del parto.

El tema de las alergias es muy importante ya que puede tener graves consecuencias. Entre los alérgenos, que son las sustancias ante las cuales se desencadenan las respuestas alérgicas, hay varios que se deben investigar: 1) Medicamentos: alergia a penicilina o algún otro medicamento. Además, es necesario destacar en un lugar visible esta condición, en donde se consideran las reacciones alérgicas a las vacunas de los niños o a alguno de sus componentes, se debe comenzar poniendo en contexto la importancia de las vacunaciones como una de las principales herramientas de salud pública para el control de las enfermedades inmunoprevenibles. 2) Alimentos. Alergias a mariscos, pescados, nueces, maní, huevo, leche, algunos condimentos y aditivos. 3) Sustancias que están en el ambiente. Es el caso de pólenes, pastos, ambientes húmedos cargados de antígenos de hongos, polvo de ácaros, contaminación del aire con productos químicos, etc. 4) Sustancias que entran en contacto con la piel. Puede ser el caso de algunos jabones y otros. 5) Picaduras de insectos: abejas, avispas, etc. 6) Hay que asegurarse que el calendario de vacunas está completo y, de lo contrario, indicar aquellas que no han sido suministradas. 7) Antecedentes familiares como: hábitos, nombre y edad de los padres, actividad actual y su horario, peso y talla de cada uno, tipo de vínculo (casados, separados, convivientes, sin lazo afectivo), nivel educacional, antecedentes mórbidos familiares (Salas, 2019).

En este sentido en los aspectos pediátricos, se mencionan si hay: 1. enfermedades que: dejan: a) inmunidad (permanente o transitoria) y b) secuelas; y/o pueden repetirse o facilitar la aparición de otras. 2. Ingresos o intervenciones quirúrgicas previas: Cirugías, trasplantes, alguna hospitalización. 3. Enfermedades. 4. Seguimiento por especialistas. 5 Tóxicos. Tratamiento actual o habitual.

En estos antecedentes se registran las principales patologías previas del niño, especialmente las que hayan determinado hospitalización, secuelas, estudios prolongados o disfunciones familiares. Una vez recolectados y consignados en la ficha todos estos antecedentes, se puede,

en los controles sucesivos, consignar sólo antecedentes nuevos referentes a modificaciones en la estructura familiar, hábitos del niño (sueño, hábito intestinal), interacciones padres-hijo, morbilidad intercurrente desde el último control a la fecha, alimentación actual y logros o retrasos del desarrollo psicomotor desde el control anterior.

### **Problemas sociales**

Este aspecto corresponde a madres y/o padres de familia que no comprenden los procesos de salud para el manejo de la varicela asociados con el incumplimiento de los esquema de vacunación, por lo que representan una cuestión trascendental se asocia a la pobreza, los costos a la familia y a los proveedores de insumos de salud, el inicio tardío de la vacunación, la información deficiente del estado de vacunación, el desconocimiento por parte de las madres de no saber cuáles son las contraindicaciones y las edades adecuadas para la aplicación de las vacunas. (Ramón, 2016).

Existe problemas relacionados con los procesos del control y seguimiento de vacunación de la varicela, ya que las madres manifiestan: “ tengo muchos hijos, no puedo con todos”, “ algunas vacunas no hay “, “a veces no puedo llegar en la fecha que me citan” ,” no sabía que le tocaba su vacuna”, “ cuando le vacuno le da fiebre esta fastidiado, llora mucho y mi familiar dice que antes no se vacunaban y no se enfermaban”, “cuando le vacuno le duele la piernita no puede mover y llora mucho”, “ mi esposo no quiere que lo vacune”, entre otras expresiones. Todo esto se debe a la influencia de varios factores entre ellos los sociales y culturales que hacen referencia a la edad de la madre, procedencia, estado civil, tradiciones, costumbres, creencias y la falta de conocimiento de las madres de familia a esto se suma madres adolescentes, analfabetas, multíparas y por lo tanto, no cumplen con las vacunas que les corresponden a sus niños en la fecha correspondiente, también hay casos que no llevan a sus niños a vacunar por motivo de enfermedad del niño, no cuentan con el dinero para pasajes, entre otros, por lo tanto se llegó al problema de investigación (Albán & Minga, 2019).

De acuerdo a algunos estudios, se relaciona la prevalencia de la varicela con factores psicológicos, ya que en los países desarrollados relacionado con el miedo a la vacunación y otras actitudes similares, a través de una encuesta se encontró que las razones más comunes para no vacunar a los niños fueron: miedo e inseguridad ante la vacuna, la oposición general a cualquier vacuna, la oposición del padre (jefe de familia) o del médico asesor a la vacuna y

otras como la falta de motivación, el alto costo de la vacuna, y alguna enfermedad del niño al momento de recibir la vacuna.

No obstante, cabe mencionar que esta situación no es solo responsabilidad del estado, y por ello es de suma importancia la inclusión de los tutores y padres de familia en el proceso de cumplimiento del esquema de vacunación a través de programas y campañas de información sobre la importancia de que sus hijos tengan un esquema de vacunación completo y los importantes riesgos de salud que la falta de vacunación pudiera generar.

## **Varicela**

El virus varicela pertenece a la subfamilia Alphaherpesvirinae, es neurotrópicos que afecta sólo a los seres humanos siendo muy contagiosa por medio de vesículas o secreciones respiratorias. Afecta comúnmente a poblaciones de niños entre 1 y 9 años de edad, a pesar de que en algunos lugares del mundo donde poseen un clima tropical, se ha evidenciado la presencia de esta patología en adultos. De acuerdo a varios estudios, en promedio existen brotes cada 2 y 5 años, cuyo patrón se referencia al comienzo de primavera (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2016).

## **Síntomas**

Esta enfermedad presenta un síndrome de malestar y letargia en un periodo de 12 a 24 h, posterior a ello se evidencia exantema vesicular en todo el organismo e hipertermia. Las primeras lesiones aparecen en la piel de la cabeza, cara y tronco en un lapso de horas. El malestar general, dolor de garganta, fiebre, irritabilidad, dolor de cabeza y prurito son los síntomas más predominantes en la segunda fase de la enfermedad que son notorios entre 5 a 6 días después del contagio. Posterior a ello, se presentan más lesiones en un lapso de 1 a 6 días en las extremidades, después de esto proceso estas protuberancias se reducen, el líquido vesicular se torna turbio y toman aspecto umbilicado.

Las complicaciones más graves que puede presentar la varicela son encefalitis, neumonía, hemorragias e infecciones producto de las lesiones. Un grupo vulnerable se considera a niños con leucemia, se incluye a aquellos que se encuentran en fase de remisión posterior a la quimioterapia, cuyo riesgo aumenta para el desarrollo de varicela y se la causa de muerte entre un 5 y 10%.

## **Medio de transmisión**

El modo de transmisión se puede dar por los siguientes casos: 1. directo: contacto entre personas, inhalación de secreciones expulsadas a través de las vías respiratorias de pacientes enfermos; 2. indirecto: uso de objetos contaminados con el virus de la varicela. Las costras generadas por las lesiones no son infectantes. Existe entre un 80 a 90% de posibles contagios después de haber estado en contacto con los enfermos. El tiempo de incubación de esta patología va entre 14 a 16 días, en ciertas ocasiones se da en un lapso de 10 a 21 días. El periodo de transmisión se da dos días antes del comienzo de las erupciones hasta que se desarrollen las costras. En pacientes con problemas de inmunidad, el periodo de contagio va entre 21 a 28 días, siendo un tiempo prolongado. Cuando las personas han contraído la enfermedad, automáticamente desarrollan inmunidad, muy rara vez se dan segundos contagios. Al ser una infección viral, de acuerdo a algunos estudios, se considera como latente y puede presentarse años más tarde como herpes zoster, en estadísticas se representa con un 15% (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2016).

## **Prevención**

### **Aplicación de vacunas**

De acuerdo a los profesionales de la salud, recomiendan que la mejor arma para la varicela es vacuna de 0,5ml, se aplica por vía subcutánea, en edades de 1 a 12 años. A su vez la colocación del biológico se puede administrar cuando existe exposición a la enfermedad después de tres días, la cual ayuda a prevenirla o reducir su impacto. La inmunoglobulina de varicela, ayuda evitar o controlar de mejor manera la enfermedad, aplicándola en un lapso de 4 días posterior a la exposición con la persona infectada. A su vez fármacos antivíricos como Aciclovir contribuyen a modificar o evitar el contagio de la varicela (Cello & García, 2016).

<b>Vacuna</b> (Fabricante) Fecha de revisión de la ficha técnica	<b>Composición</b> (dosis 0,5 ml)		<b>Otros componentes</b> (otros virus atenuados)
	<b>VVZ</b>	<b>Conservantes y excipientes</b>	
<b>Varivax</b> (MSD) Diciembre 2017	Cepa Oka/Merck $\geq 1350$ UFP*	Neomicina, gelatina, sacarosa, urea y otros	-
<b>Varilrix</b> (GSK) Diciembre 2015	Cepa Oka/Rit $\geq 10^{3,3}$ UFP*	Neomicina, lactosa, sorbitol, manitol, aminoácidos	-
<b>ProQuad</b> (MSD) Diciembre 2015	Cepa Oka/Merck $\geq 10^{3,99}$ UFP*	Neomicina, albúmina humana recombinante, sorbitol, sacarosa, gelatina, urea y otros	Virus del sarampión cepa Enders Edmonston** $\geq 10^3$ CCID <sub>50</sub> Virus de la rubeola cepa Wistar RA 27/3*** $\geq 10^3$ CCID <sub>50</sub> Virus de la parotiditis cepa Jeryl Lynn** $\geq 10^{4,3}$ CCID <sub>50</sub>
<b>Priorix-Tetra</b> (GSK) Noviembre 2018 No comercializada	Cepa Oka/Rit $\geq 10^{3,3}$ UFP*	Neomicina, lactosa, sorbitol, manitol, aminoácidos, medio 199	Virus del sarampión cepa Schwarz** $\geq 10^3$ CCID <sub>50</sub> Virus de la rubeola cepa Wistar RA 27/3* $\geq 10^3$ CCID <sub>50</sub> Virus de la parotiditis cepa RIT 4385 derivada de Jeryl Lynn** $\geq 10^{4,4}$ CCID <sub>50</sub>

**Tabla 1.** Vacunas para control de la varicela

Al momento en Ecuador, por medio del Ministerio de Salud Pública posee programas ampliados de inmunización con la finalidad de entregar de manera gratuita a la población vacunas para reducir la tasa de mortalidad y morbilidad ocasionada por enfermedades, en donde se incluye la vacuna para la varicela, la cual es aplicada en niños con 15 meses de edad, cuya dosis recomendada es 0,5ml (Ministerio de Salud Pública, 2019a).

**Gráfico 3.** Esquema nacional de vacunación – Ecuador 2019

CICLO DE LA VIDA	GRUPO PROGRAMÁTICO	TIPO DE VACUNA	TOTAL VOLS.	Dosis* RECOMENDADA	VIA DE ADMINISTRACIÓN	FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN						
						NÚMERO DE DOSIS			SEÑALES			
						1 dosis	2 dosis	3 dosis	4ta dosis (1 refuerzo)	5ta dosis (2 refuerzos)	6ta dosis (3 refuerzos)	
NIÑEZ	Meses de un año	BCG <sup>1</sup>	1	0,10 ml - 0,1 ml	I.D.	Desde el nacimiento dentro de las primeras 24 horas de nacido						
		HE	1	0,5 ml	I.M.	8 a 10 días de nacido						
		ROTAVIRUS	2	1,5 ml	V.O.	2 <sup>a</sup> m	4 <sup>a</sup> m					
		APV	2	0,1 ml	I.D.	2 <sup>a</sup> m	4 <sup>a</sup> m					
		OPV	1	2 gotas	V.O.							6 m
		Pentavalente (DPT + Hib + Hib <sup>2</sup> )	2	0,5 ml	I.M.	2 <sup>a</sup> m	4 <sup>a</sup> m	6 m				
		Neumococo conjugado	2	0,5 ml	I.M.	2 <sup>a</sup> m	4 <sup>a</sup> m	6 m				
	12 a 23 meses	Influenza Estac. Hib. Triv. Pediatría (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1 en contacto	al mes de la primera dosis					
		Difteria, Tétanos, Tosferia (DTP)	1	0,5 ml	I.M.							1 año después de la 1ra. dosis de Pentavalente (primer refuerzo DPT)
		Vacuna trivalente oral contra la Polio (OPV)	1	2 gotas	V.O.							1 año después de la 1ra. dosis de Pentavalente (primer refuerzo OPV)
		Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C.	12 meses	18 meses					
		Fiebre Amarela (FA)	1	0,5 ml	S.C.	12 meses						
		Varicela	1	0,5 ml	S.C.	15 meses						
		Neumococo invasor Hib. Pediatría	1	0,25 ml	I.M.	1 en contacto						
		14 a 25 meses	Influenza Estacional Triv. Pediatría	1	0,25 ml	I.M.	1 en contacto					
26 a 35 meses	Influenza Estacional Triv. Pediatría	1	0,5 ml	I.M.	1 en contacto							
3 años	DPT	1	0,5 ml	I.M.						Segundo refuerzo DPT		
4 años	OPV	1	2 gotas	V.O.						Segundo refuerzo OPV		
	Hib	2	0,5 ml	I.M.	1 en contacto	8 meses después de la 1 <sup>a</sup> dosis					Segundo refuerzo Hib	

**Fuentes:** Esquema de vacunación ENI- MSP

**Medias de aislamiento**

Para evitar los contagios de varicela, se recomienda el aislamiento de los casos en áreas específicas, con la colocación de puertas de acceso y normas estrictas de control. Así mismo el uso de batas quirúrgicas y tapa bocas para evitar la propagación del virus. Se requiere lavado de manos en todo momento, más aún cuando existan situaciones donde se deba manipular objetos contaminados o tocar al enfermo.

**Prevalencia**

De acuerdo a datos proporcionados por la OMS, se conoce que la mortalidad debido a la varicela es menor en comparación a otras enfermedades como el sarampión, la tos ferina, las enfermedades por rotavirus o las neumococosis invasoras. La carga anual de morbilidad por la

varicela comprende 4,2 millones de reportes con complicaciones graves requieren hospitalización y 4200 muertes derivadas por el virus.

Antes de la vacuna, en países desarrollados, la tasa de letalidad era de 3 muertes por cada 100000 reportes. Sin embargo, a medida que se controlan enfermedades prevenibles por medio de la vacunación, la enfermedad de la varicela puede ser una carga de morbilidad considerable, con gastos de atención de salud y sociales considerables. Los factores que producen que la varicela se convierta en un riesgo y su desenlace negativo en las poblaciones, son casos de contagio entre recién nacidos, mujeres en estado de gestación, adultos con cuadros de enfermedades inmunodepresoras, como el VIH, a su vez el acceso a la atención de salud tanto pública como privada y los tratamiento respectivos (S. E. Neyro et al., 2019).

Antes de que los países decidan introducir la vacuna contra la varicela en sus programas de inmunización infantil sistemática han de haber establecido un sistema apropiado de vigilancia de la varicela para evaluar la carga de enfermedad y proseguir con la vigilancia tras la introducción de la vacuna. Los países en los que la varicela constituye una importante carga para la salud pública deben considerar la posibilidad de introducir la vacunación en sus programas de inmunización infantil sistemática.

No obstante, hay que disponer de suficientes recursos para lograr una cobertura vacunal igual o superior al 80% y mantenerla de forma sostenida. Se prevé que una cobertura vacunal constantemente inferior al 80% provoque a largo plazo un desplazamiento de la infección a franjas etarias superiores en algunos países, con el consiguiente aumento de la morbimortalidad, pese a la reducción del número total de casos. A la hora de tomar decisiones en materia de vacunación infantil contra la varicela también ha de tenerse en cuenta el posible impacto sobre el HZ. Los países que decidan introducir un programa sistemático de inmunización infantil contra la varicela deben administrar la primera dosis a los 12–18 meses de edad.

El número de dosis recomendado depende del objetivo del programa de vacunación. Una dosis basta para reducir la morbilidad grave y la mortalidad debidas a la varicela, pero no para prevenir una circulación mínima de virus y la aparición de brotes. Dos dosis son más eficaces que una, por lo que deben recomendarse en aquellos países cuyo objetivo programático sea reducir el número de casos y de brotes.



## **Teoría de Orem**

Esta teoría se orienta a cuidado personal autónomo que debe realizar cada individuo a lo largo de toda su vida, en donde se prioriza la educación a la salud con la finalidad de desarrollar costumbres y se amplíe el conocimiento de las enfermedades que pueden impactar el buen desarrollo de los seres humanos. Esta teoría hace hincapié en los cuidados que debe realizar una persona por sí mismo así como para el entorno que le rodea para evitar problemas de salud en el desarrollo de la niñez, adolescencia y adultez.

Los principales requisitos de la Teoría de Orem son: 1. universal en donde se menciona los principios de vida como la conservación del agua, del aire, actividades de descanso, prevenir riesgos, 2. desarrollo: desarrollar el estado de salud para el desarrollo y la vida, minorar riesgos en situaciones complicadas. 3. desviación de salud: actividades para recuperar la salud. Esta teoría se considera como uno de los puntos importantes en los planes de salubridad de los individuos, los cuales son necesarios para la resolución de los problemas de salud, es aquí donde los profesionales de salud deben brindar todo tipo de información sobre el cuidado personal que debe darse a uno mismo así como los beneficios que aporta el cumplimiento de los programas de inmunización en los niños especialmente para evitar la prevalencia de la varicela (Herrera & Muñoz, 2019).

## **2.2. MARCO LEGAL**

Las bases legales que soportan la existencia y funcionalidad de la ENI en el país son las siguientes: 1. Constitución del Ecuador; Arts. 32, 35, 45, 280, 359, 360 al 363, y 366; 2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud; Capítulo I, Art. 4 y 6; Capítulo II, Art. 62, 64, y 66; 3. Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017; Objetivo 3, Política 3.2. y 4. Código de la Niñez y Adolescencia; Art. 25 y 27.

Ley que garantiza el abastecimiento permanente de vacunas e insumos para el Programa de Inmunizaciones; Reglamento a esta Ley; ley Reformatoria al Reglamento del numeral anterior. La Estrategia Nacional de Inmunizaciones se enmarca en la Constitución de la República, Ley Orgánica de Salud, Plan Nacional para el Buen Vivir, Plan Estratégico Institucional y al Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS/FCI), para garantizar: acceso universal y diversidad cultural, responsabilidad compartida y alianzas,

gratuidad, eficiencia, eficacia y calidad, oportunidad y sostenibilidad, equidad, participación social y organización funcional. De esta forma se relaciona con el objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir: “mejorar la calidad de vida de la población”, con el objetivo estratégico del MSP: “. Incrementar la vigilancia, control, prevención y la promoción de la salud” y con el objetivo del Modelo de Atención Integral en Salud: “Fortalecer la planificación e intervención intersectorial que permita ejercer sobre los determinantes de salud, una actuación coordinada y potenciadora para el desarrollo integral de los territorios, el mejoramiento de la calidad de vida y de las condiciones de la salud de la población”. El enfoque intersectorial contribuye a la consecución de indicadores de impacto social.

CAPITULO 2 PÁGINA 33- 2.3. Ley Orgánica de Salud Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

Para el desarrollo de esta investigación se obtuvo el permiso de la Directora del Centro de Salud Tipo C y el consentimiento de las cuidadoras de niños menores de 10 años que han tenido varicela, especialmente a las madres y/o padres de familia para la aplicación del cuestionario en donde se miden las dos variables para el desarrollo de este estudio.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**Varicela:** Enfermedad viral muy contagiosa y benigna, caracterizada por erupción cutánea, el virus ataca el estrato esponjoso de la piel donde provoca degeneración vesiculosa de las células y formación de inclusiones intranucleares.

**Síntomas:** Son pródromos en forma de fiebre moderada, cefalea, malestar general y coriza, inflamación de la mucosa de la nariz acompañada de hinchazón y secreción. El exantema después de 24 a 36 horas aparece esta primera maculosa y a las 24 a 48 horas vesiculosa que al principio contienen un líquido amarillento que se enturbia de manera progresiva, se desecan en 2 o 3 días y las costras caen hacia el quinto día sin dejar cicatriz, salvo en caso de rascado.

**Vacuna:** Es una preparación liofilizada del virus vivo atenuado de varicela que se convierte en una solución transparente, incolora o amarillenta cuando se reconstituye con el diluyente suministrado. 24 Composición: Cada frasco ampolla contiene (0.5 ml una vez reconstituido) Virus vivos atenuados de Varicela Indicación: Profilaxis contra la varicela en individuos de 12 meses de edad o mayores.

**ENI:** La Estrategia Nacional de Inmunizaciones fue diseñado en los años 1970 por la OMS, con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad por seis enfermedades prevenibles por inmunización: sarampión, poliomielitis, tuberculosis, tétano y difteria, hepatitis B e influenza. La vacunación es una acción de rutina en los servicios de atención primaria de salud, con gran influencia en las condiciones generales de salud del niño. Representa un expresivo avance en salud en las últimas décadas, y es considerada un procedimiento de buena eficacia en el sector salud En Ecuador el Programa Ampliado de Inmunizaciones fue aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1974 y mediante la Resolución CD 25.27 del Consejo Directivo de la OMS fueron respaldadas sus metas en septiembre de 1977, como medida para intensificar la lucha contra las enfermedades inmunoprevenibles que afectaban con mayor frecuencia a la niñez del mundo.

**Factores:** Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

**Prevalencia:** Se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado (en medicina, enfermedades). Por lo general, se expresa como una fracción, un porcentaje o un número de casos. Podemos distinguir dos tipos de prevalencia: puntual y de periodo.

**Incidencia:** Se considera como los casos nuevos que se generan en una determinada población en un lapso de tiempo (Fajardo, 2017).

**Esquema de Vacunación:** Es una guía diseñada para la aplicación de inmunizaciones aprobadas en cada país, en el cual se detallan el número de dosis, edad de aplicación, vía de aplicación y el número de vacunas por dosis aplicada.

**Medio de transmisión:** es aquel por el cual una enfermedad se transmite de un individuo a otro pasa de un hospedero a otro, en donde no se considera si el segundo individuo estuviera contagiado.

**Complicación médica:** Es un problema médico que se deriva de una enfermedad o procedimientos médicos con patologías recurrentes, las cuales aparecen de manera directa o indirecta en relación a los tratamientos establecidos.

**Prurito:** Es una irritación de la piel que genera picazón en la zona afectada producida por otras enfermedades. Se puede dar en una parte específica del cuerpo o en todo el organismo.

**Inmunidad:** Es la resistencia que tiene el sistema inmunitario contra las enfermedades y/o infecciones que pueden afectar el organismo. Existen 3 tipos: 1. natural: es el mecanismo de respuesta por parte del sistema inmunitario frente a enfermedades, 2. activa: es una respuesta a procesos de infecciones o inmunizaciones en contra de microorganismos. 3. pasiva: es aquella cuando un individuo ha recibido anticuerpos contra una patología, puede durar semanas o meses.

**Infección viral:** Son aquellas que son producidas por los virus, los cuales se encuentran protegidos contra medicamentos, y se movilizan por el torrente sanguíneo. Por lo general los antibióticos no funcionan de manera efectiva para este tipo de tratamiento.

**Problema de salud pública:** es aquella que afecta de manera negativa el bienestar de las personas y del entorno donde vive, el cual se analiza su letalidad así como su magnitud de impacto.

## **2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.4.1. Hipótesis general**

El factor económico, en las madres o cuidadoras influyen en la en la prevalencia de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe Tipo C, periodo 2017-2019.

### **2.4.2. Hipótesis particulares**

- Los servicios de salud son unos de la limitante en el proceso de atención en los niños menores de 10 años, existe aumento en casos de varicela del Centro de Salud Buena Fe Tipo C en el periodo 2017-2019.
- La falta de conocimiento de prevención de la varicela para niños menores de 10 años, existe aumento de casos de varicela del Centro de Salud Buena Fe en el periodo 2017-2019.
- A mayor nivel de conocimiento de las cuidadoras de los niños menores de 10 años, existe disminución de casos de varicela del Centro de Salud Buena Fe en el periodo 2017-2019.
- Las vivencias con las cuidadoras de los niños diagnosticados con varicela, fueron positivas las respuestas claras de ellas se dan soluciones a sus problemas que presentan

### **2.4.3. Declaración de variables**

**Variable Independiente:** Factores influyentes

**Variable Dependiente:** Varicela en niños menores de 10 años

## 2.4.4. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Problemas de sistemas de salud	Sistemas de información de coberturas	¿Tienes información disponible y al día sobre los planes de cobertura?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
				¿Existe un gráfica de coberturas visible y actualizada?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	
				¿Tiene un mapa del área de contagios de varicela visible y actualizado?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Problemas de sistemas de salud	Compra y distribución de biológicos e insumos de vacunación	¿Mantiene un inventario actualizado de vacunas?	Totalmente de acuerdo	Cuestionario estructurado
					De acuerdo	
					Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
			Compra y distribución de biológicos e insumos de vacunación	¿Cuenta con suficiente cantidad de vacunas para cubrir las necesidades del por el Centro de Salud de Buena Fe	Totalmente de acuerdo	Cuestionario estructurado
					De acuerdo	
					Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
Indicadores de vacunación	¿El centro de salud cuenta con indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela?	Totalmente de acuerdo	Cuestionario estructurado			
		De acuerdo				
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo				
		En desacuerdo				
		Totalmente en desacuerdo				

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Problemas de sistemas de salud	Capacitación	¿Ha recibido durante el último año capacitación sobre la Varicela y su inmunización?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
				Planes de promoción y prevención	¿Existen planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud donde labora?	
			Planes de seguimiento al proceso de inmunización y niños infectados con varicela	¿Tiene programas de visitas para vacunación para la varicela en el Centro de Salud?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado



VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
					Totalmente de acuerdo	
					De acuerdo	
				¿Ha recibido visitas de supervisión durante el último año?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
				¿Ha realizado durante los últimos tres meses una o más reuniones administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación?	De acuerdo	
					Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
				¿Se han realizado reuniones de coordinación/informativa sobre los contagios de varicela en el sector de Buena Fe?	De acuerdo	
					Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Problemas de sistemas de salud	Planes de seguimiento al proceso de inmunización y niños infectados con varicela	¿Informa a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, recomendaciones en caso de reacciones adversas?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
		Aspectos Pediátricos	Datos personales del niño Control médico Antecedentes familiares	Notificación Evolución Información en la Historia clínica pediátrica	Información en la Historia clínica pediátrica	Historia Pediátrica
		Factores Sociodemográficos	Ocupación	¿Cuál es la actividad que realiza usted durante el día?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Estado civil	¿Cuál es su estado civil?	Soltero Casado Viudo En unión libre Divorciado	Cuestionario estructurado
			Edad	¿Cuál es su edad?	Menor a 18 años 18 – 30 años 31 – 50 años 51 – 70 años Mayor a 70 años	Cuestionario estructurado
			Número de hijos	¿Cuántos hijos tiene usted?	1 2 3 4 a más	Cuestionario estructurado
			Lugar de procedencia	¿Cuál es su procedencia?	Urbana Urbana Marginal Rural	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Número de integrantes de la familia	¿Cuál es el número de integrantes de su familia?	2	Cuestionario estructurado
					3	
			Edad del menor	¿Cuántos años tiene su niño/a?	4	Cuestionario estructurado
					5 a más	
					Menor a 1 año 1 año a 2 años 3 a 6 años 6 - 10 años	
			Sexo	¿Cuál es el sexo de su niño/a?	Hombre	Cuestionario estructurado
Mujer						
Ingresos económico	¿Cuál es el ingreso mensual en el hogar?		Menos de dos salarios básicos	Cuestionario estructurado		
			Entre tres y cinco salarios básicos Más de cinco salarios básicos			

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
			Gasto en dinero para el traslado del niño	¿Cuenta usted con los medios económicos para llevarle a su niño en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?	Si No	Cuestionario estructurado
			Gasto en dinero para el traslado del niño	¿Cuánto gasta usted para el traslado del niño/a para llevarle a su niño en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?	3 USD 5 USD 10 USD Otro valor	Cuestionario estructurado
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Distancia de traslado	¿A qué distancia le queda el centro de salud para llevarle a su niño en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?	100 m 500 m 1000 m Más de 1000 m	Cuestionario estructurado
			Gasto en dinero	Según la ubicación de su residencia, ¿cuál es el medio que utiliza para llevarle a su niño en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?	Caminar a pie Tomar un bus y/o taxi Vehículo particular Otros	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Gasto adicional	¿Cree Usted que llevar al niño/a en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización es un gasto adicional?	Totalmente de acuerdo	Cuestionario estructurado
					De acuerdo	
					Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
			En desacuerdo			
			Totalmente en desacuerdo			
			Temor a enfermar por la aplicación de las vacunas	¿Usted tiene temor cuando se le administra la vacuna de la varicela a su niño/a que pueda presentar alguna reacción indeseable?	Totalmente de acuerdo	
De acuerdo						
Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
Temor a enfermar por la aplicación de las vacunas infundado por un familiar	¿Ha tenido alguna restricción por parte de un familiar para vacunar a su niños/as contra la varicela?	En desacuerdo	Cuestionario estructurado			
		Totalmente en desacuerdo				
		Totalmente de acuerdo				
		De acuerdo				
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo				
		Totalmente de acuerdo				

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
					De acuerdo	
			Costumbre de vacunación	¿Acostumbran a vacunar a los niños/as en su familia?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
					De acuerdo	
			Grado de instrucción	¿Hasta qué grado usted estudio o cuál fue el último grado que termino?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
<b>INDEPENDIENTE</b>					De acuerdo	
Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10	Factores Sociodemográficos	Conocimiento de la enfermedad	¿Ha tenido diagnóstico su hijo(a) de varicela?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
	años del Centro de Salud de Buena Fe.				En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
			Conocimiento de la enfermedad	¿Recibió su hijo(a) la vacunación correspondiente para la prevención de la varicela?	De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
			Conocimiento de la enfermedad	Seleccione con una X la o las causas por las cuales su hijo(a) no recibió la vacuna de para la prevención de la varicela	No tenía conocimiento. No fui informada por el personal de salud. No considero que sea importante vacunar a mi hijo(a). El niño tiene miedo a las vacunas. Tengo temor a las reacciones adversas de las vacunas.	Cuestionario estructurado Cuestionario estructurado



VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b>	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Religión	¿La religión que usted predica le impide llevar al niño/a en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?	<p>La varicela es una enfermedad que no produce complicaciones.</p> <p>Me queda muy lejos el centro de salud.</p> <p>No dispongo de recursos económicos para acudir al centro de salud.</p> <p>No dispongo de tiempo para llevar al niño(a) al centro de salud a vacunarse.</p> <p>Yo trabajo y no hay nadie que pueda llevar al niño(a) al centro de salud a vacunarse.</p> <p>Totalmente de acuerdo</p> <p>De acuerdo</p> <p>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p> <p>Totalmente en desacuerdo</p>	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Conocimiento de la enfermedad	¿Ha tenido conocimiento usted de niños(as) menores de 10 años a los cuales se les haya diagnosticado varicela y que se relaciones(n) con su hijo(a)?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
			Conocimiento de la enfermedad	¿Asiste su hijo a algún centro de cuidado o de estudios donde esté en contacto directo con otros niños de su edad	Si No	Cuestionario estructurado
			Conocimiento de la enfermedad	La varicela es una enfermedad que afecta fundamentalmente a niños(a) menores de 10 años.	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
			Conocimiento de la prevención	¿Considera usted que la varicela es una enfermedad que se transmite directamente de niño a niño?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
				¿Considera usted que la varicela es una enfermedad que se transmite fácilmente?	Totalmente de acuerdo	
					De acuerdo	
		Conocimiento de la prevención		La vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad.	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	
					Totalmente de acuerdo	
		Conocimiento de la prevención		El contacto directo con un niño enfermo de varicela aumenta el riesgo de contagio de la enfermedad por el niño(a) sano.	De acuerdo	
					Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Cuestionario estructurado
					En desacuerdo	
					Totalmente en desacuerdo	

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Conocimiento de la prevención	Si su hijo(a) es diagnosticado de varicela usted debe garantizar el aislamiento de su hijo(a) para evitar el contagio de otros niños(as).	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
				El niño(a) que sea diagnosticado con varicela debe mantenerse asistiendo a la escuela y realizando todas las actividades normales.	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	
				La varicela es una enfermedad benigna por lo que no es necesario asistir al médico ni preocuparse por la enfermedad.	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores que influyen en la Prevalencia de la varicela	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Factores Sociodemográficos	Conocimiento de la prevención	La varicela es una enfermedad viral que no produce complicaciones.	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado
				La presencia de fiebre y lesiones en la piel son características de la varicela; ¿considera usted que ante la aparición de estas manifestaciones es necesario acudir al centro de salud?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	
			Conocimiento de la prevención	¿Considera usted que posee conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Cuestionario estructurado

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
					Totalmente de acuerdo	
			Experiencia por parte de los cuidadores	¿Recibió toda la información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe?	De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo	Cuestionario estructurado
		Problemas de sistemas de salud			Totalmente en desacuerdo	
			Experiencia por parte de los cuidadores	¿Se siente conforme con la atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica así como la vacunación recibida para su niño/a?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo	Cuestionario estructurado
					Totalmente en desacuerdo	
					15 min	
					30 min	
<b>INDEPENDIENTE</b>	Aspectos que inciden en la existencia de casos de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud de Buena Fe.	Problemas de sistemas de salud	Experiencia por parte de los cuidadores	¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para que vacunen al menor?	1 hora Más de 1 hora	Cuestionario estructurado

Autoría propia

Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	TÉCNICA
<b>DEPENDIENTE</b>  Varicela	Enfermedad viral muy contagiosa y benigna, caracterizada por erupción cutánea, el virus ataca el estrato esponjoso de la piel donde provoca degeneración vesiculosa de las células y formación de inclusiones intranucleares.	Causas  Síntomas  Registro de vacunación	Diagnóstico	Información en la Historia clínica pediátrica	Información en la Historia clínica pediátrica	Historia clínica pediátrica
			Vacunación	Información en la Historia clínica pediátrica	Información en la Historia clínica pediátrica	Historia clínica pediátrica
			Conocimiento	Información en la Historia clínica pediátrica	Información en la Historia clínica pediátrica	Cuestionario estructurado
			Prevención	Información en la Historia clínica pediátrica	Información en la Historia clínica pediátrica	Cuestionario estructurado
			Sistema de control	Información en la Historia clínica pediátrica	Información en la Historia clínica pediátrica	Cuestionario estructurado

Autoría propia

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### a. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

##### **Enfoque de estudio**

El presente estudio tiene un enfoque mixto, es decir, cuantitativo y cualitativo se ocupa una modalidad observacional “no experimental”, no se realizará manipulación de las variables, de campo porque se realizará el estudio en el lugar del evento., se realizó un estudio documental, porque se tomaron datos específicos del EPI1 (Notificación Inmediata) y las Historias Clínicas sobre pacientes que fueron aplicados la vacuna.

Se considera un estudio *Cuantitativo* porque se obtendrán datos en porcentajes que nos ayudara determinar resultados exactos de manera estadística, tiene un corte transversal, porque se realizara una sola toma de datos, exploratorio porque se analiza los diferentes factores que influyen en la incidencia de la varicela, de tipo analítico descriptivo, porque se detalla cada uno de los elementos que intervienen en la investigación. *Cualitativa*. -porque el estudio se basa en las experiencias y vivencias compartidas por cada una de las actoras que intervienen en el proceso. Es un estudio fenomenológico., determinado por el análisis de 3 categorías específicas con su codificación a fin de manipular los resultados de una manera confidencial, se codificará también los participantes.

Como la estrategia es un pilotaje se escogió una muestra de 15 padres de familia de los niños que se reportaron en el año 2019 en el Centro de Salud Buena Fe, para ello se construyó un cuestionario con 28 de opción cerrada y un Focus Group; 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, se agregó información de la historia clínica (sexo, edad, posible lugar de contagio etc.) para dar igual énfasis a los factores sociodemográficos, se utilizó la técnica de validación DELPHI que es un juicio de 2 expertos en especialistas en pediatría y 3 PHD. El levantamiento de campo y los datos levantados fueron del periodo 2017 y 2019.



Los criterios de inclusión consistieron en pacientes (hombres y mujeres) mayores de edad, aceptar el consentimiento informado, tener diagnóstico de su hijo confirmado de varicela, que conste en la base de datos del Centro de Salud Buena Fe. Quedaran excluidos los participantes que no cumplan con las condiciones antes señaladas.

Para la recolección de información (datos) en la investigación cuantitativa se utilizó como instrumento una encuesta y para la parte cualitativa se realizó una entrevista a profundidad, ambas elaboradas en función a los objetivos a investigar.

## **b. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población total de niños menores de 10 años en el cantón Buena fe son de 13201 de correspondiente a los años 2017-2019. De esta manera se toma la población total de niños menores de 10 años en el cantón son de 132, del cual se toma una muestra de niños y niñas que hayan tenido varicela y de esta forma identificar cual son los factores influyen en la prevalencia de varicela.

### **i. Características de la población**

La característica de la población niños menores de 10 años varones y mujeres, con CNH y escolaridad, otras de las características son que los niños y niñas están vacunados y otros no cumplieron con su vacunación correspondiente.

### **ii. Delimitación de la población**

Se trabajó directamente con niños y niñas del cantón Buena Fe que asisten al centro de salud, en donde se realizó la recopilación de la información, la ejecución del cuestionario, y la revisión de las historias clínicas más el EPI1. De esa forma se ha realizado la observación directa que permitió evidenciar y registrar los factores que inciden para la prevalencia de la varicela.

### **iii. Tipo de muestra**

La muestra de este estudio es no probabilística, ya que, la población seleccionada (niños y niñas menores de 10 años del Centro de salud de Buena fe) tiene un tamaño representativo, por esta razón, no se aplicó la fórmula estadística para el cálculo de la muestra de los individuos que participaron en este estudio.

#### **iv. Tamaño de la muestra**

Tiene un tamaño representativo, por esta razón, no se aplicó la fórmula estadística para el cálculo de la muestra de los individuos que participaron en este estudio. La población total de niños menores de 10 años en el cantón Buena Fe son de 132, del cual se toma una muestra de niños y niñas que hayan tenido varicela y de esta forma identificar cuáles son los factores que influyen en la prevalencia de varicela.

#### **v. Proceso de selección**

**Criterios de inclusión:** Se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Niños y niñas menores de 10 años
- Niños que fueron notificados con varicela.
- Niños que no recibieron el biológico.
- Cuidadores de niños menores de 10 años.

**Criterios de exclusión:** Se tomó en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Personas que no decidieron participar.
- Complicaciones de salud en los niños menores de 10 años.
- Niños que no fueron encontrados para la investigación.
- Cuidadores de niños menores de 10 años con problemas de salud.

### **c. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS**

#### **i. Métodos teóricos**

**Método Analítico Sintético.-** El cual consiste en descomponer el objeto de estudio en partes más pequeñas para su respectivo análisis; en tanto que el sintético se encarga de luego recomponer estas partes para analizarlo como un todo.

**Inductivo – Deductivo.-** El método mediante el cual toma dos o más datos particulares, para obtener como conclusión y datos para una premisa general, donde se aplicará la observación directa y el cuestionario para lograr obtener una conclusión asertiva sobre los factores que más predominaron en la prevalencia de la varicela.

**Hipotético – Deductivo.-** También ha sido utilizado, debido a que a partir del marco teórico se logró plantear una hipótesis general a ser comprobada.

## **ii. Métodos empíricos**

Una vez seleccionada la muestra de la población, se realiza un estudio observacional en el EPI1 obteniendo datos como: Nombre del paciente, edad, sexo, lugar de residencia, semana epidemiológica, fecha inicio de la enfermedad de la enfermedad, teléfono, nombres de las cuidadoras y también de todos los cercos epidemiológicos que se les realizó a los niños., se obtienen datos de la historia clínica para determinar la prevalencia de la inmunización.

Luego de ubicar las familias se aplica el cuestionario dirigido a los padres y familiares el cual están validados por juicios de expertos. Los datos fueron recolectados y analizados estadísticamente. Con los datos obtenidos del Epi 1 se localizan mediante vía telefónica a los cuidadores de los niños que fueron diagnosticado con varicela y se realizó una entrevista a profundidad.

## **iii. Técnicas e instrumentos**

**Cuantitativo.-** Se utiliza como técnica la observación, la entrevistas a las cuidadoras de los niños con varicela. Como instrumento se utiliza un cuestionario que consta de 28 preguntas divididos en 3 objetivos., el primero mide los factores que influyen en la prevalencia de niños con varicela. El segundo mide los Limitantes que impiden a que el niño reciba una buena atención de salud, y el tercero mide el conocimiento de las madres sobre la enfermedad.

**Cualitativo.-** Se utiliza como técnica la entrevista a profundidad. Como instrumentos se emplea un cuestionario no estructurado, se realizó un estudio fenomenológico basado en la relación causa efecto., está estructurado por 3 categorías. La prueba de validez de contenido se realizó mediante 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. Para las pruebas de consistencia interna se contó con la participación del criterio de una madre escogido al azar, debido a la emergencia sanitaria Covid-19 de la misma manera los participantes que intervienen en la investigación son codificados a fin de estructurar sus opiniones, vivencias y experiencias

#### **d. EL TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LA INFORMACIÓN**

Para la sistematización de la información se utilizará paquetes informáticos como Microsoft Excel – Programa SPSS que permitirá procesar información mediante porcentajes, tablas y gráficos según las variables correspondientes permitiendo tener un análisis objetivo, sencillo y práctico.

Además, se efectuará un informe técnico en la que se retroalimentará a la población participante dando a conocer los resultados obtenidos en la misma, y realizar un plan de acción entre todos y todas las organizaciones. Los datos encontrados en las cuantitativas y las cualitativas fueron analizados y se realizó a través de la triangulación de datos el análisis y la discusión para confirmar los resultados obtenidos en la investigación a fin de establecer una propuesta adecuada para disminuir el nivel de prevalencias de niños infectados con varicela

#### **e. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La presente investigación tendrá lugar en el centro de salud de Buena Fe Tipo C, se tiene el permiso de la Directora de la unidad operativa y de la Jefa de estadística para la intervención de las Historias clínicas con la finalidad de contar con información eficaz y el cruce de datos y de esta forma plantear acciones ante la problemática. Consentimiento informado el cual se tiene la

consideración ética para guardar confidencialidad de los datos obtenidos y garantizar el uso de los mismos y para finalidad de la investigación se asegura a los participantes la discreción respecto a su identidad.

## CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

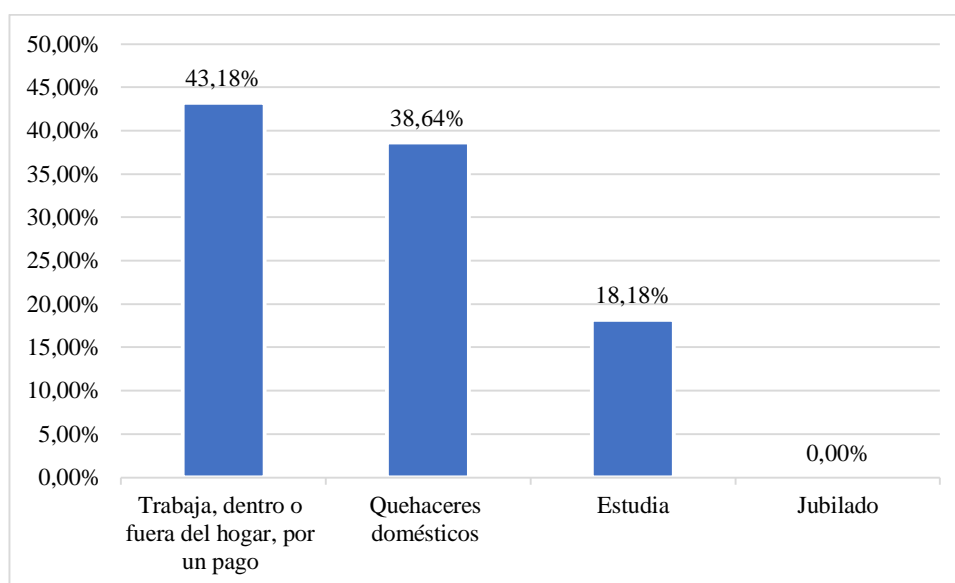
#### 4.1.1 Análisis sobre los Factores Sociodemográficos

**Tabla 3.** Factores sociales – Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Trabaja, dentro o fuera del hogar, por un pago	57	43,18%
Quehaceres domésticos	51	38,64%
Estudia	24	18,18%
Jubilado	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 4.** Ocupación



## Análisis e interpretación

De acuerdo a la información procesada, de la población trabaja dentro o fuera del hogar por un salario es uno de los más altos porcentajes seguidos por: las que se dedican a los quehaceres domésticos y las que se dedican a estudiar. Esto quiere decir que casi la mitad de los cuidadores se considera como población económica que aportar a su hogar, razón por la cual puede ser impedimento para llevar de mejor manera el proceso de prevención de la varicela. Sin embargo, la otra parte se dedica a actividades del hogar y tienen tiempo para atender a sus hijos.

**Tabla 4.** Factores sociales – Estado Civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	24	18,18%
Casado	28	21,21%
Viudo	0	0,00%
En unión libre	79	59,85%
Divorciado	1	0,76%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

## Análisis e interpretación

La mayoría de la población viven en unión libre y los demás porcentajes con menos puntajes son casados, esto quiere decir que las decisiones sobre la salud del niño y más aún si se trata de enfermedades como el contagio de varicela se toman en pareja, afectando significativamente en los procedimientos de salud que pueden afectar la prevalencia de esta patología. Y el más bajo porcentaje de los individuos que participaron en la recolección de información son solteros.

**Tabla 5.** Factores demográficos – Edad

Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 18 años	0	0,00%
18 – 30 años	59	44,70%
31 – 50 años	73	55,30%
51 – 70 años	0	0,00%
Mayor a 70 años	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

## Análisis e interpretación

En la tabla 5, se encuentra que el porcentaje de las personas está en un rango de edad de 31 a 50 años es más alto y continuación le sigue las edades entre 18 a 30 años. Esto que decir que las personas que cuidan a sus hijos son en su mayoría, y les facilita desarrollar de mejor manera la atención en caso de contagio por varicela.

**Tabla 6.** Factores demográficos – Número de integrantes de la familia

Número de integrantes de la familia	Frecuencia	Porcentaje
2	1	0,76%
3	34	25,76%
4	59	44,70%
5 a más	38	28,79%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

De acuerdo a los datos obtenidos, el más alto porcentaje están conformados por familias de 4 integrantes, y le sigue por hogares integrados de 5 a más personas, y un mínimo porcentaje son conjuntos de 3 individuos familiares. Esto quiere decir que las familias de esta población son medianamente grandes, lo cual puede ser un factor importante para que el cuidador no puede llevar a su niño al centro de salud, ya que no tiene tiempo o en caso de presentarse un contagio de varicela no tenga con quien dejar al resto de su familia para recibir atención médica oportuna.

## Análisis e interpretación

**Tabla 7.** Factores relacionados con el menor – Edad y sexo del niño

Edad del niño	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 1 año	16	12,12%
1 año a 2 años	34	25,76%
3 a 6 años	55	41,67%
6 - 10 años	27	20,45%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>
Sexo del niño	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	64	48,48%
Mujer	68	51,52%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

## Análisis e interpretación

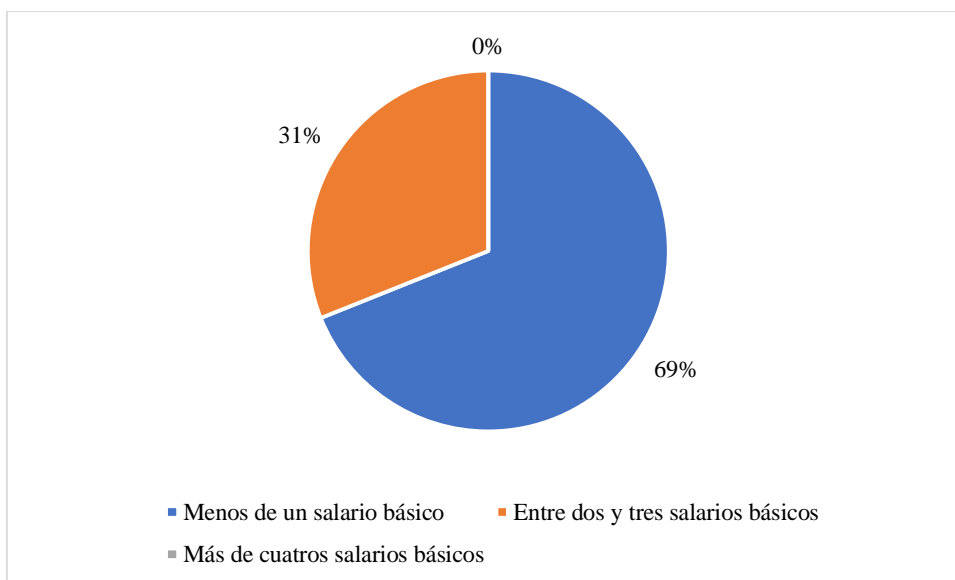
La edad de los niños de la población del Centro de Salud de Buena Fe predomina en un rango de edad de 3 a 6 años es el más alto porcentaje, continua un segundo lugar entre 1 a 2 años y en tercer lugar para edades de 6 a 10 años y menores a 1 año. El sexo de los niños, predominan las mujeres con el más alto porcentaje, mientras que con un mínimo porcentaje corresponde a hombres. Encontrado que las niñas tienen más alto índice de contagio

**Tabla N° 8.** Factor económico – Ingreso mensual del hogar

Ingreso mensual del hogar	Frecuencia	Porcentaje
Menos de un salario básico	91	68,94%
Entre dos y tres salarios básicos	41	31,06%
Más de cuatros salarios básicos	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 5.** Ingreso mensual del hogar



## Análisis e interpretación

El porcentaje más alto de la población gana menos de un salario básico y un mínimo porcentaje percibe entre dos y tres remuneraciones básicas, esto quiere decir que el dinero puede ser un limitante o factor importante para la prevención de la varicela, así como para el tratamiento en



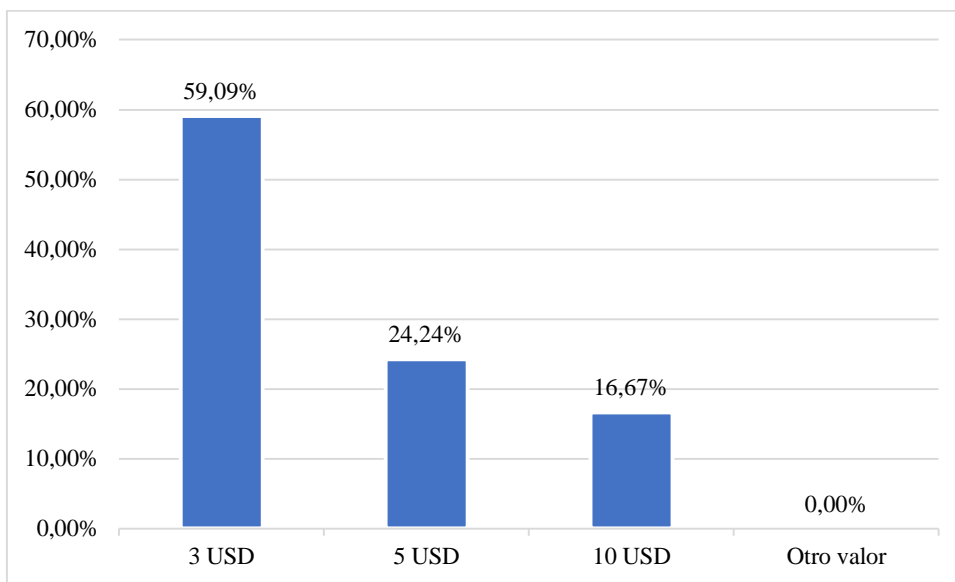
caso de contagio, debido a que no se cuenta con recursos económicos suficientes para movilizarse a los centros de salud, así como para la adquisición de medicamentos e insumos médicos, más aun si se tratan de familias con varios integrantes.

**Tabla 9.** Factor económico – Gasto de traslado para recibir vacuna

Gasto de traslado para recibir vacuna	Frecuencia	Porcentaje
3 USD	78	59,09%
5 USD	32	24,24%
10 USD	22	16,67%
Otro valor	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 6.** Gasto de traslado para recibir vacuna



### Análisis e interpretación

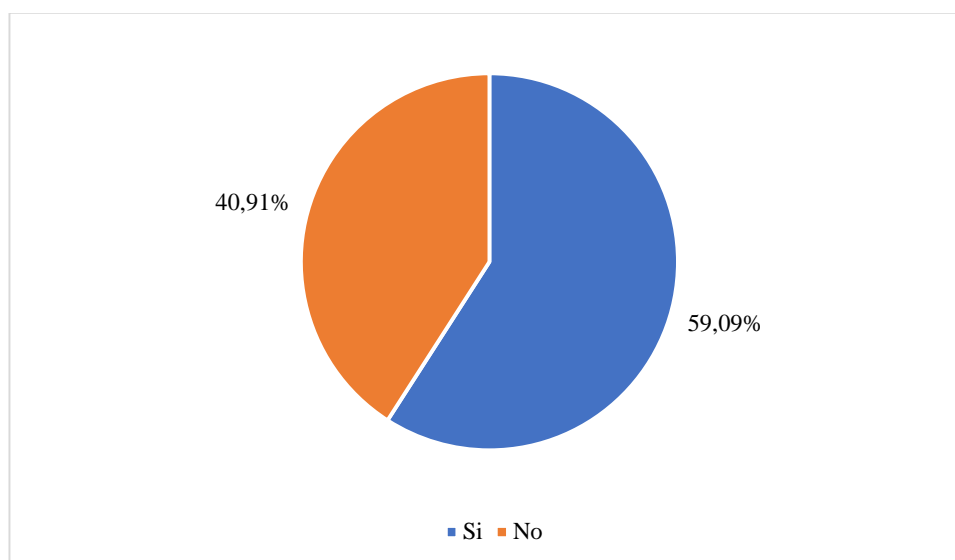
Un alto porcentaje de los cuidadores gastan 3,00 USD para trasladarse al centro de salud de Buena Fe cuando ha contraído la varicela o debe recibir la vacuna de inmunización, seguido de los que necesitan de USD y un 16,67% gastan 10 USD, esto quiere decir que pueden ser valores representativos en los hogares en caso de que tengan que dirigirse varias ocasiones a los centros de salud para recibir atención, considerando que las familias perciben menos de un salario básico.

**Tabla 10.** Factor psicológico – Temor a la vacuna

Temor a la vacuna	Frecuencia	Porcentaje
Si	78	59,09%
No	54	40,91%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 7.** Temor a la vacuna



### **Análisis e interpretación**

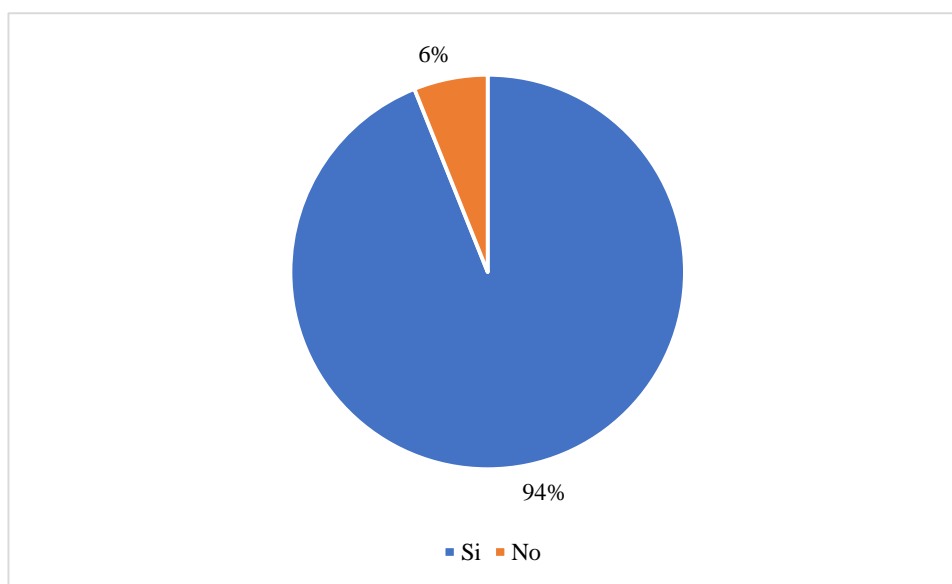
Un alto porcentaje de la población manifiesta que tiene temor cuando se administra la vacuna de la varicela a sus niño/as, debido a las reacciones adversas que puede presentar el biológico. Esto quiere decir que no existe información suficiente, la cual no proporcionada por parte de los centros de salud para que oriente de mejor manera los cuidadores y la importancia de recibir las inmunizaciones respectivas. Seguido de un porcentaje mínimo expresan no tener miedo cuando se reciben las vacunas, debido a que cuentan con experiencia cuando se presentan complicaciones.

*Tabla 11.* Factor cultural – Diagnóstico de varicela

Diagnóstico de varicela	Frecuencia	Porcentaje
Si	124	93,94%
No	8	6,06%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 8.** Diagnóstico de varicela



### **Análisis e interpretación**

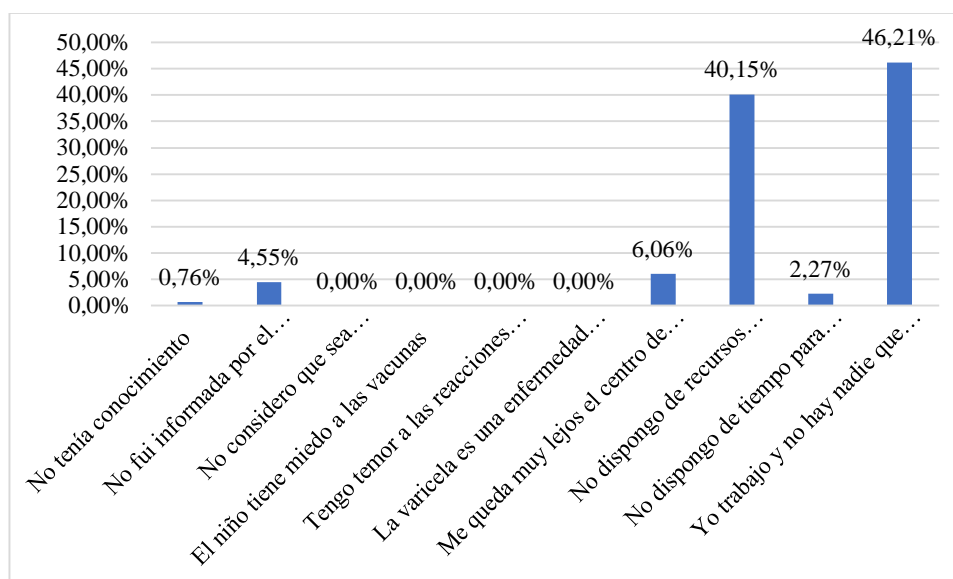
De acuerdo a los resultados obtenidos, el más alto porcentaje de los niños han sido diagnosticados con varicela. Y el mínimo de porcentaje fueron niños que no le dieron diagnósticos. Razón por la cual es necesario la implementación y/o mejora de planes de atención para los menores, ya que se desconoce si recibieron adecuadamente atención médica o cuenta con las vacunas, y en caso de que las hayan recibido, saber porque se contagiaron pese a haber la inmunización para evitar la propagación de posibles contagios.

**Tabla 12.** Factor cultural – Causas para no recibir la vacuna de la varicela

<b>Causas para no recibir la vacuna de la varicela</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No tenía conocimiento	1	0,76%
No fui informada por el personal de salud	6	4,55%
No considero que sea importante vacunar a mi hijo(a)	0	0,00%
El niño tiene miedo a las vacunas	0	0,00%
Tengo temor a las reacciones adversas de las vacunas	0	0,00%
La varicela es una enfermedad que no produce complicaciones	0	0,00%
Me queda muy lejos el centro de salud	8	6,06%
No dispongo de recursos económicos para acudir al centro de salud	53	40,15%
No dispongo de tiempo para llevar al niño(a) al centro de salud a vacunarse	3	2,27%
Yo trabajo y no hay nadie que pueda llevar al niño(a) al centro de salud a vacunarse	61	46,21%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 9.** Causas para no recibir la vacuna de la varicela



### Análisis e interpretación

Dentro de las causas más frecuentes por las cuales los niños no han recibido la vacuna de para la prevención de la varicela, se deben a que el más alto índice de porcentaje trabaja y no hay quien le pueda ayudar para llevar a su pequeño/a al centro de salud a vacunarse, es decir que no existe disponibilidad de tiempo por parte del cuidador. Así como el siguiente porcentaje afirma que no cuenta con recursos económicos para movilizarse al centro de salud. Otro porcentaje mínimo menciona que la unidad de salud le queda muy lejana para recibir el biológico, lo cual hace que su hijo/a pierda la inmunidad necesaria frente a este tipo de enfermedad, otra causa expresa que no recibió información oportuna para vacunar a sus niños y una minimidad no tenían conocimiento de la existencia de la vacuna

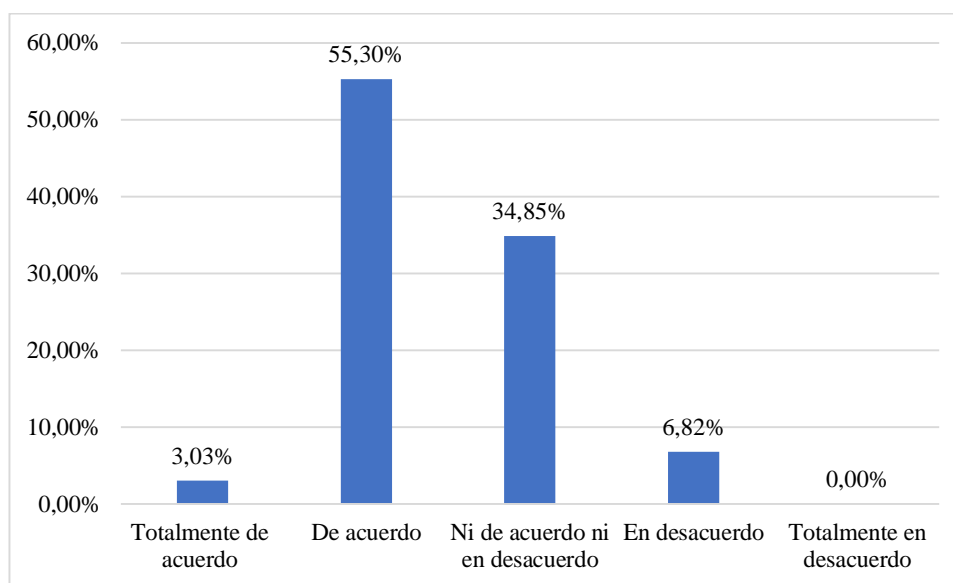
**Tabla 13.** Factor cultural – La varicela es una enfermedad que afecta fundamentalmente a niños(a) menores de 10 años

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	4	3,03%
De acuerdo	73	55,30%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	46	34,85%

En desacuerdo	9	6,82%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 10.** La varicela es una enfermedad que afecta fundamentalmente a niños(a) menores de 10 años



### Análisis e interpretación

De acuerdo al criterio de los encuestados, un alto porcentaje están de acuerdo en que la varicela es una enfermedad que afecta fundamentalmente a niño/as menores de 10 años, razón por la cual es indicador importante para que los centros de salud fortalezcan los planes de prevención para la varicela. Siguiéndole otro valor no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, porcentajes más bajos están en desacuerdo, esto se debe a que no cuentan con información que les ayude a comprender de mejor manera al desarrollo de la enfermedad y una minimidad están totalmente de acuerdo.

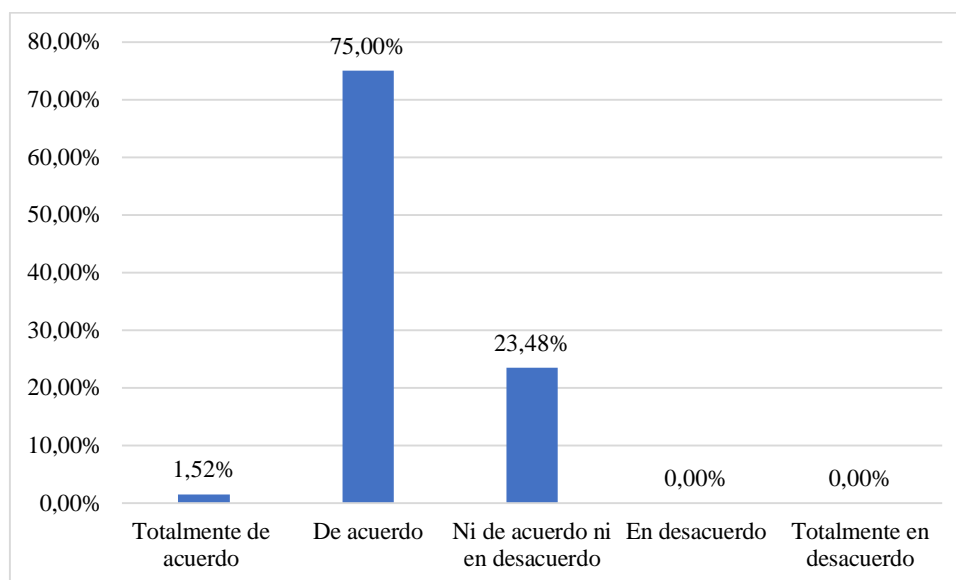
**Tabla 14.** Factor cultural – ¿Considera usted que la varicela es una enfermedad que se trasmite fácilmente?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	1,52%
De acuerdo	99	75,00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	23,48%
En desacuerdo	0	0,00%

Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 11.** Varicela es una enfermedad que se trasmite fácilmente



### Análisis e interpretación

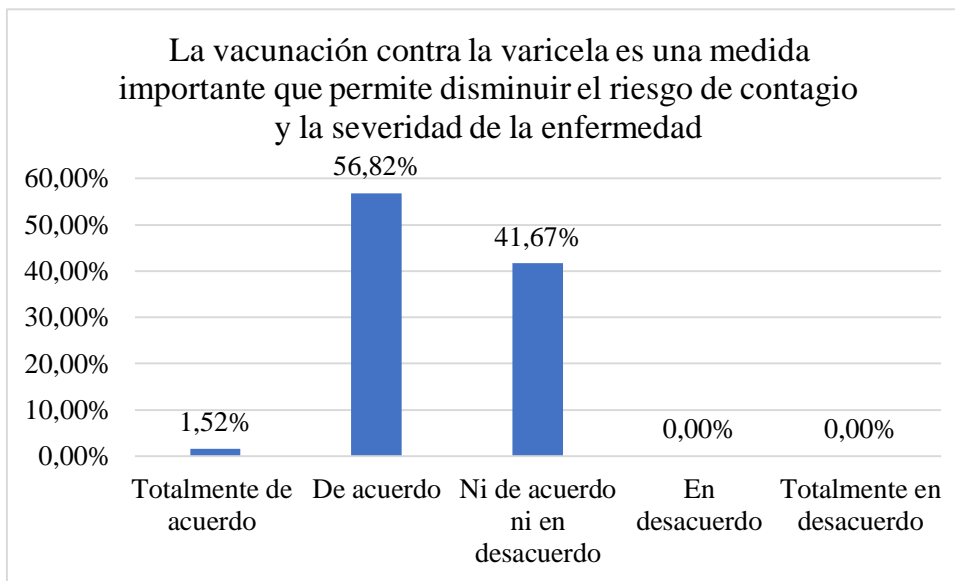
La población en un alto porcentaje está de acuerdo en que la varicela es una enfermedad que se trasmite fácilmente, nuevamente se considera que es un punto importante para revisar o desarrollar los planes de atención que se tienen en el centro de salud de Buena Fe, así como un segundo porcentaje no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta aseveración y una minimidad está totalmente de acuerdo.

**Tabla 15.** Factor cultural – La vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	0	0,00%
De acuerdo	11	55,00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	45,00%
En desacuerdo	0	0,00%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 12.** La vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad



### Análisis e interpretación

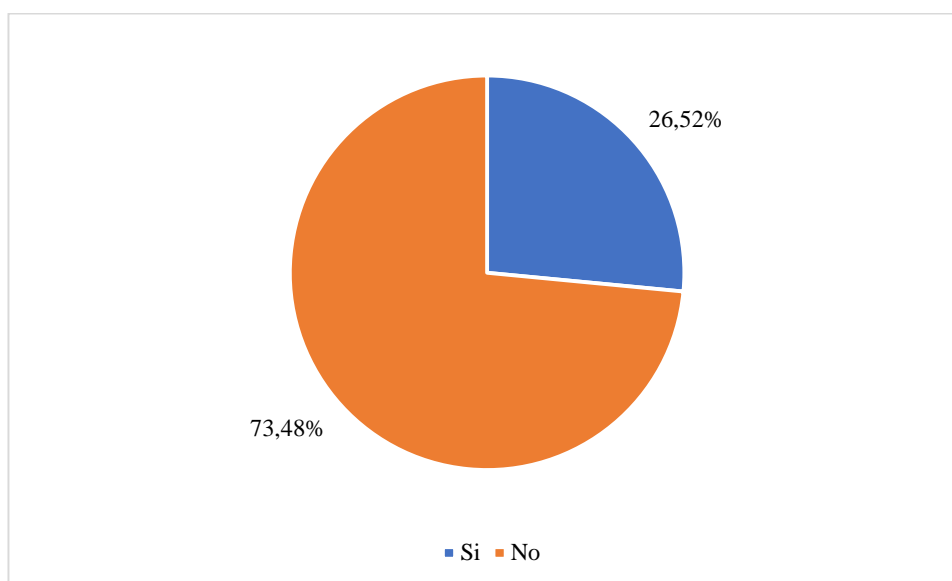
De acuerdo a los resultados, se evidencia como el un alto porcentaje de los entrevistados están de acuerdo en que la vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad, es decir que los cuidadores están conscientes de que los niños deben las inmunizaciones para evitar contagios de varicela, un siguiente no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, debido al desconocimiento sobre esta realidad, y un mínimo está totalmente de acuerdo.

**Tabla 16.** Factor cultural – ¿Considera usted que posee conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	26,52%
No	97	73,48%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 13.** Conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos.



### Análisis e interpretación

Un porcentaje alto consideran no poseer conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos, es por esto que se hace hincapié sobre la implementación de planes de atención y/o seguimiento para esta enfermedad por parte de los profesionales médicos del centro de salud de Buena Fe. Un porcentaje bajo afirman tener información, sin embargo, se considera que esto debe ser reforzado constantemente para tratar de mejor forma a los contagios de varicela.

#### 4.1.2 Problemas de los Sistemas de Salud desde el punto de vista de los profesionales

**Tabla 17.** Personal de Salud del Centro de Salud de Buena Fe

Cargo	Frecuencia	Porcentaje
Enfermera/os	8	81,82%
Médicos	3	18,18%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

La población entrevistada corresponde a enfermeros y médicos que trabajan en el centro de salud de Buena Fe, en las áreas de consulta externa y emergencia. De quienes se requiere conocer su percepción sobre el manejo de la varicela.

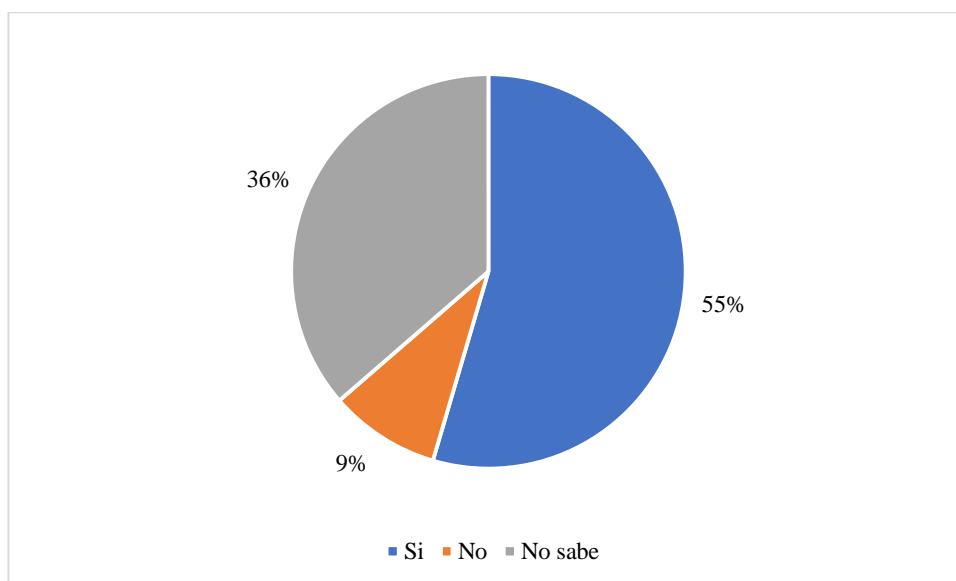


**Tabla 18.** ¿Tiene información disponible y al día sobre los planes de cobertura?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	54,55%
No	1	9,09%
No sabe	4	36,36%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 14.** Información disponible y al día sobre los planes de cobertura



### **Análisis e interpretación**

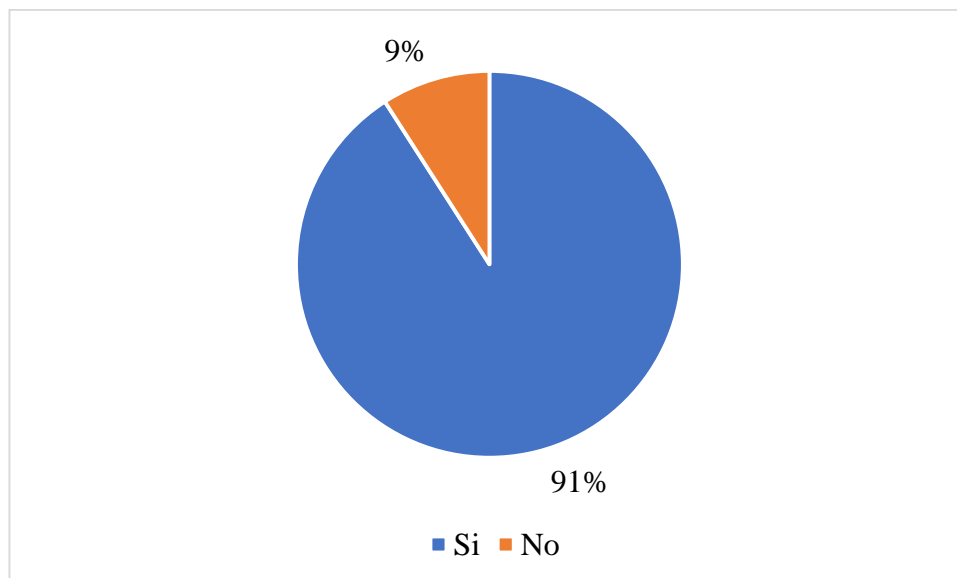
De acuerdo a lo indicado por los profesionales de salud, un alto porcentaje disponen de información disponible y al día sobre los planes de cobertura de la varicela, sin embargo, un segundo porcentaje desconocen sobre estos programas y el mas bajo no tienen idea de la existencia de los mismo, razón por la cual las autoridades de esta unidad deben fortalecer los planes de salud preventiva dirigido a todos los niveles de atención médica para evitar contagios de varicela en esta población.

**Tabla 19.** ¿Mantiene un inventario actualizado de vacunas?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	90,91%
No	1	9,09%

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 15.** Inventario actualizado de vacunas



### Análisis e interpretación

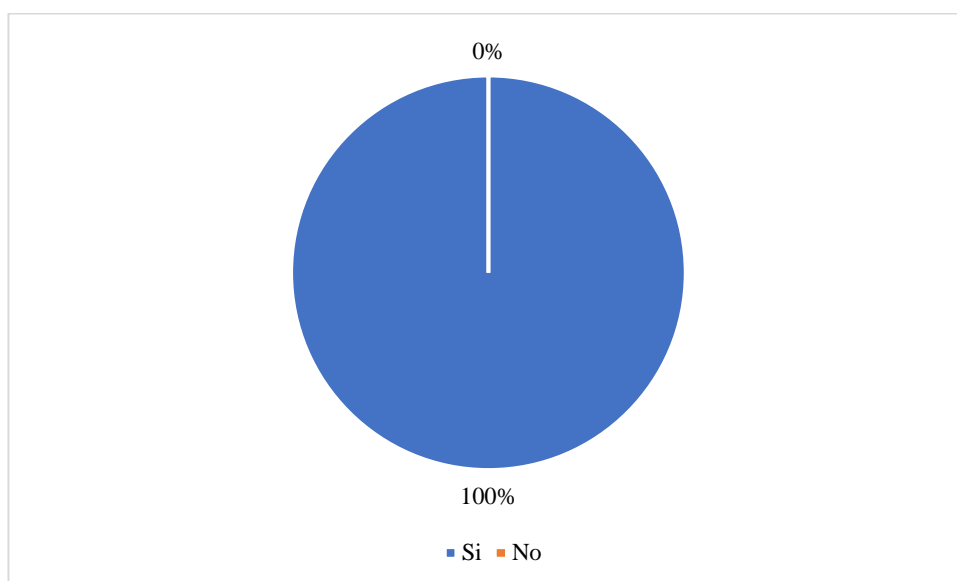
Un alto porcentaje de los profesionales manifiestan que cuentan con inventarios actualizados de vacunas, en donde se entiende que existen dosis suficientes para cumplir con los programas de vacunación que se tienen en el centro de Salud de Buena Fe. Sin embargo, hay que analizar el mínimo porcentaje expresan que no hay datos sobre el número de vacunas actuales.

**Tabla 20.** ¿El centro de salud cuenta con indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	100,00%
No	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 16.** Indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela



### Análisis e interpretación

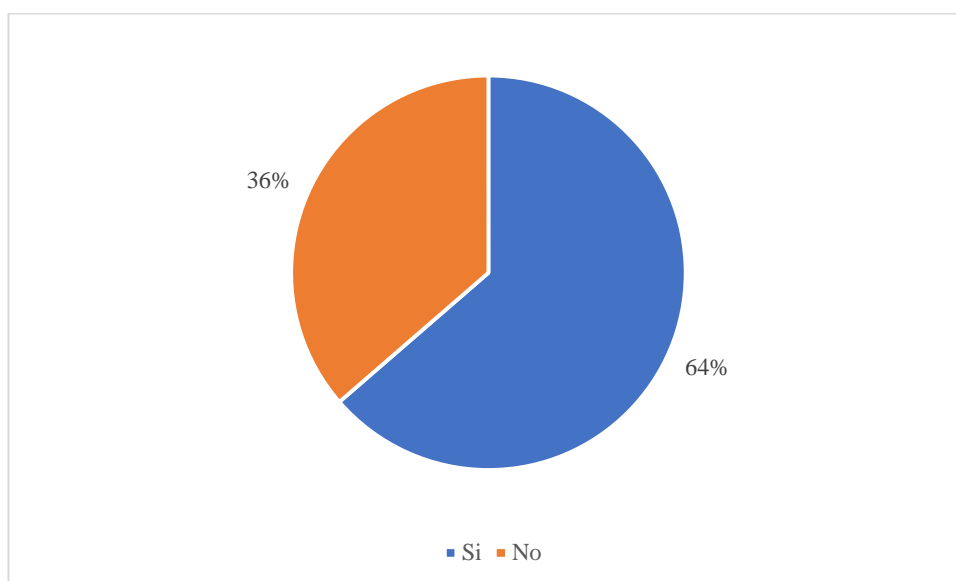
Todos los participantes de este estudio expresan que si existen indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela. Esto podría ser contrastado con la opinión de los usuarios del centro de salud para validar esta afirmación.

**Tabla 21.** ¿Ha recibido durante el último año capacitación sobre la Varicela y su inmunización?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	63,64%
No	4	36,36%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

### Gráfico 17. Capacitación sobre la Varicela y su inmunización



### Análisis e interpretación

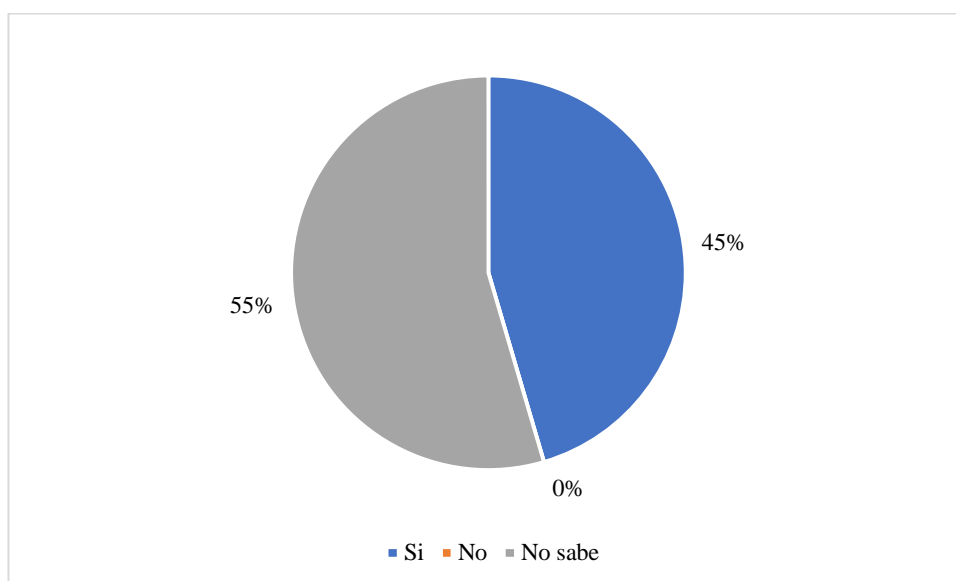
El porcentaje con más porcentaje del personal médico del centro de salud de Buena Fe han recibido durante el último año capacitación sobre la Varicela y su inmunización, esto quiere decir que se debe seguir fortaleciendo estos planes para guiar de manera oportuna a los cuidadores y evitar contagios. A su vez un mínimo no han recibido estas capacitaciones, en donde se debe verificar que estas actividades sean replicadas a todas las áreas de este centro médico.

**Tabla 22.** ¿Existen planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud donde labora?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	45,45%
No	0	0,00%
No sabe	6	54,55%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 18.** planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud



### Análisis e interpretación

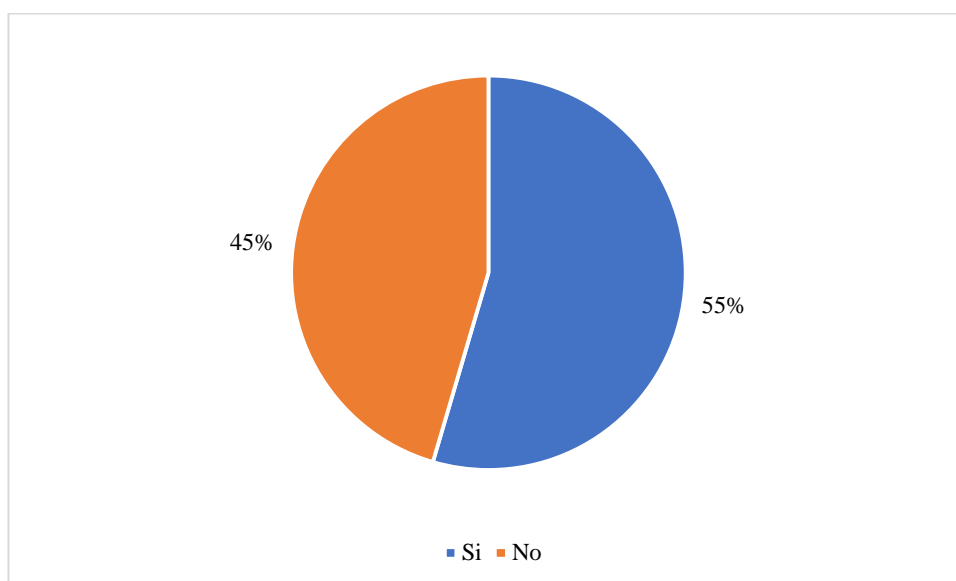
Un alto porcentaje de los entrevistados expresan no conocer sobre la existencia de planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud donde laboran, de acuerdo a la pregunta anterior no existe concordancia ya que al tener capacitaciones permanentes deben estar al tanto de estas actividades o no existe un oportuno seguimiento. Un mínimo porcentaje afirman si tener conocimiento sobre estos programas.

**Tabla 23.** ¿Ha realizado durante los últimos tres meses una o más reuniones administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	54,55%
No	5	45,45%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 19.** Reuniones durante los últimos tres meses una o más reuniones administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación



### **Análisis e interpretación**

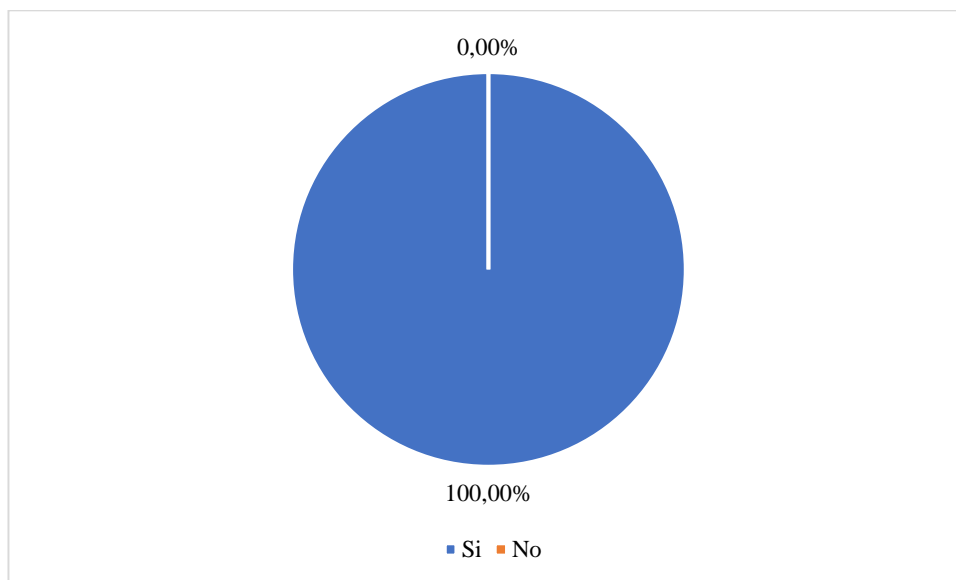
Un porcentaje alto del personal del Centro de Salud de Buena Fe si han tenido durante los últimos tres meses una o más reuniones administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación, sin embargo, muy seguido expresan que no, se considera que al tener márgenes muy similares se requiere verificar los planes de seguimiento a estas actividades para determinar sus falencias.

**Tabla 24.** ¿Informa a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, recomendaciones en caso de reacciones adversas?

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	11	100,00%
No	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 20.** Información a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, recomendaciones en caso de reacciones adversas



### Análisis e interpretación

El personal del centro de salud de Buena Fe si informan a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, así como las recomendaciones en caso de reacciones adversas, esto puede ser contrastado con la opinión de los padres de familia que llevan a sus niños para la atención médica.

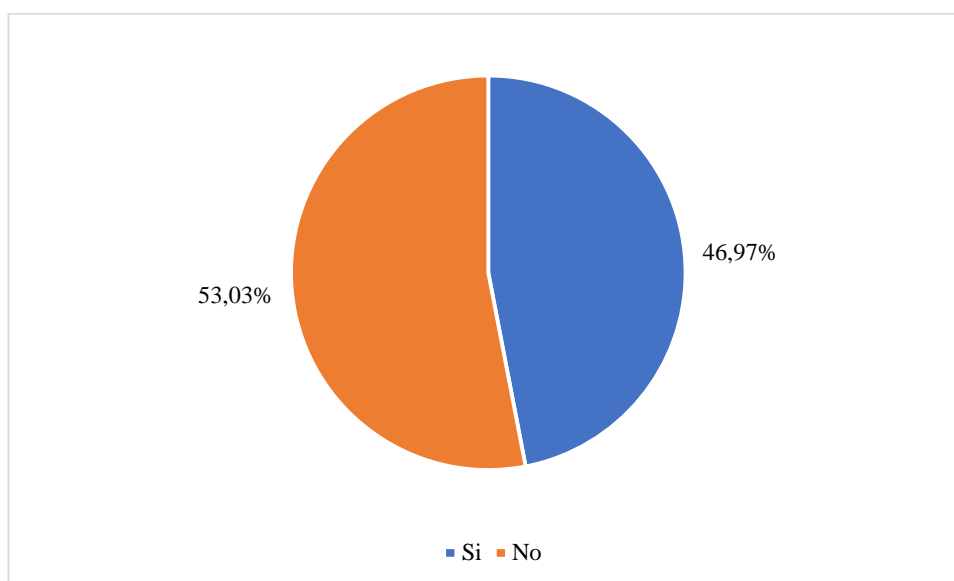
### 4.1.3 Problemas de los Sistemas de Salud desde el punto de vista de los cuidadores

**Tabla 25.** ¿Recibió toda la información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	62	46,97%
No	70	53,03%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 21.** Información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe



### Análisis e interpretación

De acuerdo desde el punto de vista de los cuidadores, un porcentaje alto manifiestan que no han recibido toda la información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe. Nuevamente se recalca la importancia de verificar los planes de trabajo para actual de mejor manera para tratar esta enfermedad. Un mínimo afirman que si han sido informados oportunamente.

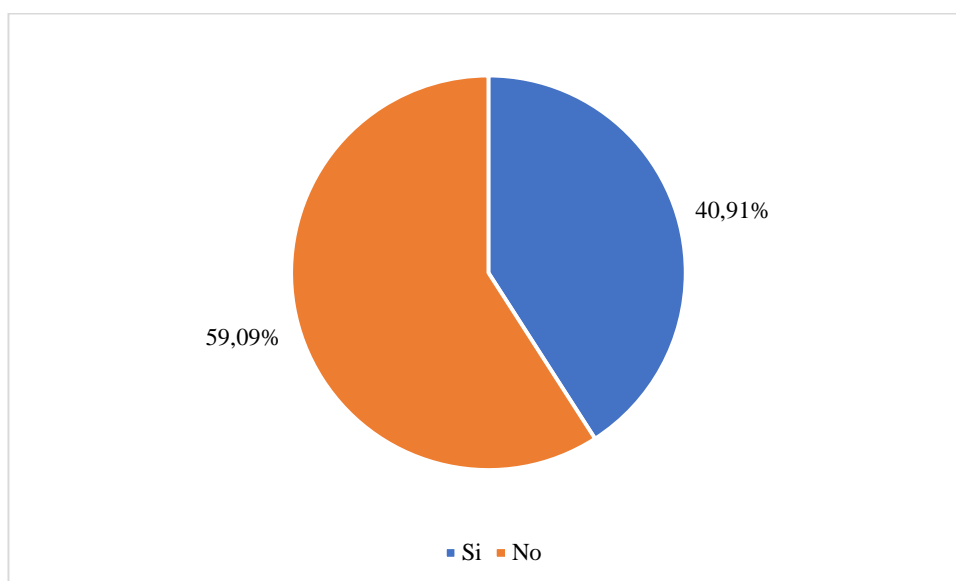
**Tabla 26.** ¿Se siente conforme con la atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica, así como la vacunación recibida para su niño/a?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	54	40,91%
No	78	59,09%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 22.** Atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica, así como la vacunación recibida para su niño/a





### Análisis e interpretación

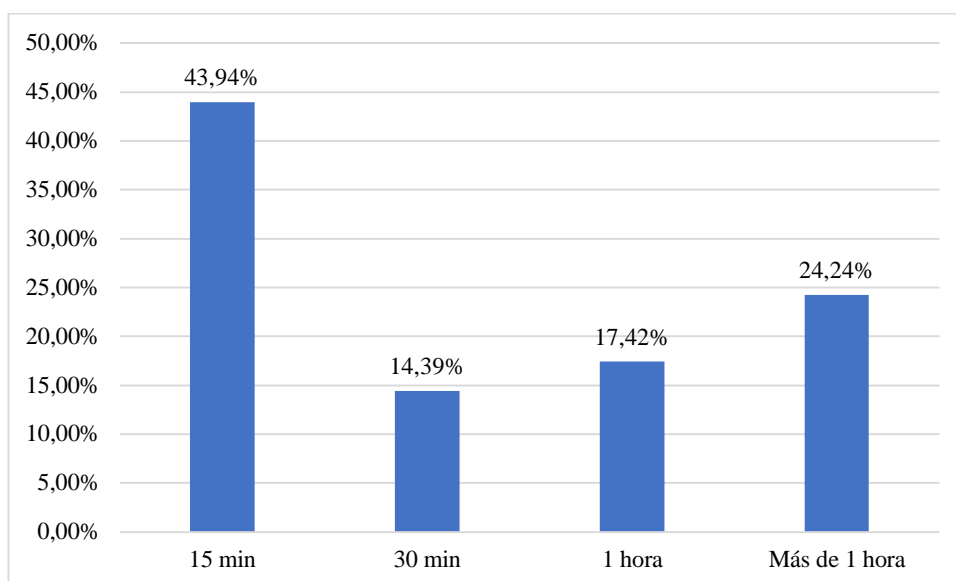
Un alto índice de porcentaje de los cuidadores no sienten conformes con la atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica, así como la vacunación recibida para su niño/a. Esto significa que la gerencia de esta unidad de salud debe verificar sus procesos, así como realizar una evaluación de su personal, a su vez como la implementación de procedimientos que permitan medir el nivel de satisfacción de los usuarios. Un mínimo porcentaje expresan que si están a gusto con la atención brindada por este centro médico.

**Tabla 27.** ¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para que vacunen al menor?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
15 min	58	43,94%
30 min	19	14,39%
1 hora	23	17,42%
Más de 1 hora	32	24,24%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

**Gráfico 23.** Tiempo de espera para vacunar



De acuerdo a lo indicado por los cuidadores, un porcentaje más alto han esperado 15 minutos para recibir la vacuna de la varicela para su hijo/a, se considera que este tiempo es prudencial. Sin embargo, otro porcentaje han tenido que esperar 30 minutos, así como otros con porcentaje más bajo una hora y una minimidad más de una hora, es aquí donde se deben analizar los tiempos de demora, así como evidenciar los cuellos de botella para mejorar los tiempos de espera de los usuarios, ya que en su gran mayoría son personas que trabajan y deben regresar a sus actividades.

#### **4.1.4 Interpretación de cuestionario cualitativo aplicado a los cuidadores**

##### **Razones Personales**

De acuerdo a lo planteado en el cuestionario si la vacuna es procedimiento innecesario para los niños, la gran mayoría de opiniones de la población estudiada reconoce que es muy importante que los infantes reciban las inmunizaciones necesarias, ya que esto aporta a la salud y no permite el contagio de enfermedades. Sin embargo, muy contadas respuestas manifiestan que no se debe vacunar a los niños.

Los cuidadores opinan que el servicio otorgado para evitar el contagio de la varicela por el centro de salud de Buena Fe es bueno, ya que se proporciona información y charlas sobre la enfermedad, la importancia de la vacuna, asistir en caso de contagio, visitas domiciliarias, etc. En algunos

casos manifiestan que jamás les han hablado sobre cómo una persona se puede contagiar de varicela.

Igualmente, los criterios dados sobre los controles preventivos que recibe el niño para evitar la varicela, apuntan a que la mayoría de cuidadores están conscientes de que sus hijos necesitan recibir chequeos periódicos por el personal médico, la aplicación de vacunas así como de vitaminas. Se pudo detectar que algunas personas consideran que no es necesario realizar actividades de prevención para esta enfermedad o desconocen por completo qué hacer en caso de contagiarse de esta patología.

### **Circunstancias Familiares**

Con respecto a las prohibiciones para llevar a los niños para recibir la vacuna de la varicela por parte de familiares como papá, mamá, esposo, hermano, entre otros, se tienen criterios divididos en virtud a que los miembros de familia del menor no están de acuerdo con la aplicación de las inmunizaciones, ya que piensan que no necesitan vacunarse porque no es un requerimiento que sea exigido por los médicos, esto ocasiona que las madres no pueden asistir a los centros de salud. De igual manera criterios emitidos por otras cuidadoras expresan que no tienen prohibición para el acceso a la vacunación o sus familiares no se molestan cuando sus hijos deben recibir estos biológicos. Así mismo los entrevistados manifiestan que los integrantes de su familia han recibido la vacuna para evitar el contagio de la varicela. A su vez las acciones más frecuentes que recibe un niño que ha sido contagiado de varicela para evitar el contagio al resto de su familia, se centran llevarle

al centro de salud, iniciar un proceso de aislamiento en casa, baños con agua, en algunos de los casos colocarle guantes para evitar lesiones en la piel por la picazón que provoca la varicela.

### **Influencias Sociales**

Las opiniones negativas que un cuidador recibe por parte de la comunidad o barrio con respecto a la aplicación de vacunas de la varicela para su niño, apuntan a que son procedimientos

innecesarios para la salud de los infantes y que los médicos no prestan la atención debida en los centros de salud.

A su vez las madres o padres de familia ocupan remedios caseros recomendados por alguien cercano para contrarrestar la varicela, entre los cuales los más usados son aguas hervidas de granos secos o plantas como avena, lenteja, manzanilla y sábila, así como también baños con plantas medicinales como eucalipto. Desde su punto de vista estos procedimientos son efectivos para disminuir el impacto de esta enfermedad. Otros cuidadores expresan no saber sobre este tipo de tratamientos.

En la mayoría de los casos los cuidadores manifiestan que su comunidad o barrio donde viven si han recibido las vacunas e información necesaria para el control de la varicela por medio de brigadas y visitas médicas por parte del personal de salud. En muy pocas opiniones enuncian que por sector no llegan los profesionales médicos para dar atención preventiva sobre esta enfermedad.

#### **4.2 Verificación de hipótesis**

Con la aplicación del programa SPSS, se ha determinado la hipótesis planteada, se aplicó el método estadístico de correlación de Tau – b de Kendall, ya que se tienen variables ordinales cualitativas, las cuales son factores influyentes y varicela en niños menores de 10 años.

Tabla 28. Verificación de hipótesis

#### **Correlaciones**

			¿Usted tiene temor cuando se le administra la vacuna de la varicela a su niño/a que pueda presentar alguna reacción indeseable?	¿Considera usted que posee conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos?
Tau_b de Kendall	¿Usted tiene temor cuando se le administra la vacuna de la varicela a su niño/a que pueda presentar alguna reacción indeseable?	Coeficiente de correlación	1,000	-,425**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
		Coeficiente de correlación	-,425**	1,000
	¿Considera usted que posee conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos?	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** Estudio de Prevalencia de Varicela en niños menores de 10 años (2020)

Fuente: SPSS

De acuerdo a la correlación ejecutada, se tiene se obtiene una significancia estadística de 0.000, se comprueba que los factores influyen en la prevalencia de la varicela en niños menores de 10 años en el Centro de Salud de Buena Fe.

## CONCLUSIONES

- Se concluye que existe una incidencia significativa de factores que influyen en el aumento de los casos de varicela en niños menores de 10 años, esto se debe a que existen aspectos sociales tales como que gran parte de los cuidadores deben trabajar y esto les impide llevar a sus hijos a los centros de salud a para recibir las vacunas correspondientes o atención médica en caso de contagio. Se suma la situación sentimental de las personas, ya que se someten a la decisión de sus parejas para la atención médica de sus hijos, en gran parte de los casos no están de acuerdo con la aplicación de los biológicos.
- La situación económica es uno de los limitantes fundamentales para evidenciar los contagios por varicela, ya que la mayoría de familias perciben menos de un salario básico y se requiere de recursos económicos para movilizarse a los centros de salud, en donde se priorizan otro tipo de gastos, dejando de lado la atención médica preventiva y correctiva que necesitan los menores.
- El temor a la vacunación es otro limitante importante que impide el buen desarrollo de los planes de inmunización, ya que los cuidadores no tienen toda la información sobre los beneficios de los planes preventivos de salud, así como su importancia y los cuidadores que debe tener un menor en cado de tener reacciones adversas.
- Igualmente, el nivel de conocimientos que poseen los cuidadores son básicos y apuntan más a remedios caseros recomendados por sus propios familiares o personas que viven a sus alrededores, a su vez las creencias culturales son impedimentos que afectan al desarrollo de una actuación más oportuna para mejorar los sistemas de salud específicamente para el tratamiento de la varicela.
- El personal del centro de salud de Buena Fe afirma en poseer información, capacitación y recursos para tratar adecuadamente esta problemática, sin embargo, desde el punto de vista de los cuidadores y profesionales que han respondido con toda sinceridad, se necesita mejorar los planes de prevención y corrección para el manejo de la varicela como los tiempos de espera para las vacunas, que sus planes sean mejor explicados,

- entre otros.

### **RECOMENDACIONES**

- Se puede evidencia problemas en el centro de salud de Buena Fe debido a que existe prevalencia en los contagios de varicela en niños menores de 10 años, en donde se ha especificado los factores que influyen en esta problemática, se recomienda realizar planes de atención y seguimiento en donde se consideren todos los aspectos que se han investigado para este estudio como los problemas en los centros de salud, los aspectos pediátricos del menor y factores sociodemográficos.
- Se considera oportuno la creación de un plan de intervención para mejorar y elevar los planes de cobertura de vacunación en los menores de 10 años, en donde se pretende aumentar y mejorar los mecanismos de promoción del Programa de Inmunizaciones que permitirá llegar a más familias de Buena Fe.
- A su vez es necesario crear estrategias de seguimiento a los profesionales de salud que trabajan en el centro de salud de Buena Fe, ya que en la mayoría de casos no se han desarrollado reuniones para evaluar la situación actual de la varicela, así como el desconocimiento de planes de promoción y fomentar más planes de capacitación que vayan de acuerdo al desarrollo tecnológico de la rama de medicina.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

#### **5.1 TEMA**

Diseño de un programa de atención y seguimiento para evitar la prevalencia de la varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe tipo C.

#### **5.2 JUSTIFICACIÓN**

La varicela se considera como una enfermedad que produce febril, es exantemática y se puede contagiar con facilidad, cuyos síntomas son fiebre, seguida de exantema maculopapular pruriginoso que evoluciona entre 5 a 7 días con la aparición de pústulas y posterior a ello costras. Este tipo de lesiones se ven inicialmente en la cabeza, en la cara, en el dorso y continúan progresivamente en el resto del cuerpo humano. La varicela es catalogada como una enfermedad que se distribuye de manera mundial.

En regiones donde poseen un clima templado, es una enfermedad muy común entre los niños y se tiene estudios que la mayoría de la población (90%) la ha tenido antes de los 15 años, aquí se presentan patrones especiales característicos, de acuerdo a la estación en la que se encuentre, ya que se dan epidemias cada en año tanto en invierno como en primavera. En países que poseen un clima tropical, este virus no tiene un patrón específico y no se presenta con mayor frecuencia, es por este motivo que esta patología se da en edades avanzadas y existe una prevalencia en edades adultas. Hoy en día se conoce que la varicela es una patología comúnmente autolimitada y leve, mientras tanto que en recién nacidos y población adulta la enfermedad es grave, más aún para aquellas que poseen enfermedades crónicas e inmunosupresión.

Actualmente en Ecuador, existen programas de vacunación, considerada la solución más efectiva en temas de salud pública para contrarrestar la varicela; sin embargo se requiere que los profesionales cumplan con coberturas de un 95% o hasta más, sin embargo tomando como caso al cantón de Santa Fe, esto no es posible debido a factores asociados al entorno de los menores, como aspectos sociales, económicos, culturales que impiden la efectividad de estos programas,



es por esto que por medio de este plan se pretende reforzar los sistemas de salud cada año y se pueda llegar a la meta de erradicar por completo la varicela en esta población.

La presente propuesta se realiza porque al realizar la investigación y en los resultados de los datos de la aplicación de los cuestionarios que se realizaron a las cuidadoras de los niños con diagnósticos de varicela y profesionales de las salud donde parte la solución para resolver conflictos donde se diseñara un programa de atención y seguimientos y evitar el aumento de la enfermedad varicela a en niños de menores de 10 años en la población de Buena Fe en Ecuador, debido a que en la actualidad no existen programas de información promoción para tanto para la madre como los integrantes de la familia, el personal de salud donde se evalué al personal de salud. Hacer la entrega de documentos que contengan información útil sobre la varicela, qué hacer en caso de contraerla, para que ayude a las cuidadoras de menores cuando sean afectados por la enfermedad, así como también los planes de nutrición e información y consejos prácticos para actuar en caso de contagios. Realizar reuniones de planificación y seguimiento a los profesionales de salud que se encuentran trabajando con pacientes de varicela, para conocer su gestión.

De acuerdo a la investigación realizada, el centro de Salud de Buena Fe, cuenta con planes para evitar contagios de varicela, sin embargo, estos programas no son suficientes para manejar esta enfermedad. Con la propuesta planteada realizar un control integral en donde se incluyan los problemas del centro de salud, los factores sociodemográficos y los aspectos pediátricos de los menores que asisten al Centro de Salud de Buena Fe.

### **5.3 FUNDAMENTACIÓN**

El presente programa está dirigido tanto a las cuidadoras de niños que han contraído varicela, así como para los profesionales de salud del Centro de Salud de Buena Fe, debido a que por los resultados de la investigación se puede determinar que la gran parte de padres y/o madres de familia deben trabajar y esto les impide cuidar al cien por ciento de sus hijos, es decir acceder a servicios médicos y vacunación, y toman como alternativas de salud a las sugerencias de familiares o vecinos, como la compra de medicamentos sin prescripción médica, razón por la cual puede desembocar en consecuencias aún mayores para los infantes.

Así como también la situación económica de las familias, les impide movilizarse a los centros de salud para recibir atención médica sin ningún costo, esto se convierte en otro factor importante para el desarrollo de esta propuesta, y a su vez el temor a recibir el biológico ya que los entrevistados afirman que no cuentan con información suficiente, siendo este otro punto de partida para desarrollar programas integrales que incluyan capacitación, evaluación y seguimiento de los planes de atención médica del Centro de Salud de Buena Fe.

## **5.4 OBJETIVOS**

### **5.4.1 Objetivo General**

Diseñar un programa de atención y seguimiento para evitar la prevalencia de la varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe tipo C.

### **5.4.2 Objetivos Específicos**

- Elaborar un plan de capacitación para disminuir los limitantes previamente identificados en el proceso de atención en niños menores de 10 años.
- Desarrollar programas de interacción dinámicos entre las cuidadoras y el personal de salud para aportar y elevar el nivel de conocimiento y prevención de las cuidadoras.
- Establecer programas de evaluación con el personal de la casa de salud con respecto a los planes de inmunizaciones para verificar su efectividad y nivel de alcance.

## **5.5 UBICACIÓN**

- Lugar: Centro de Salud Buena Fe tipo C.
- Fecha: Este plan se ejecutará diariamente y debe ser revisado cada 6 meses.

El programa de atención y seguimiento para evitar la prevalencia de la varicela en niños menores de 10 años se desarrollará en Centro de Salud Buena Fe tipo C, que podrá adaptarse para los procesos que cuenta esta casa de salud para atender la problemática investigada.

## **5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD**

Las autoridades del Centro de Salud de Buena Fe han brindado todo su apoyo para el desarrollo del diseño de un programa de atención y seguimiento para evitar la prevalencia de la varicela en niños menores de 10 años. Ya que en esta institución se cuenta con pediatras, médicos generales, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos y nutricionistas que tiene conocimiento de esta problemática y por medio de su experiencia y estudios pueden aportar para el diseño de este programa.

Con los resultados de la investigación se evidencia el realizar el programa arriba planteado, en donde se abarca los tres factores que se han obtenido para eliminar o reducir la prevalencia de la varicela de niños menores de 10 años, en donde se consideren planes de capacitación para disminuir los limitantes, programas de interacción dinámicos entre las cuidadoras y el personal de salud y programas de evaluación con el personal de la casa de salud con respecto a los planes de inmunizaciones para verificar su efectividad y nivel de alcance. La propuesta aportará a mejorar los sistemas de salud con respecto a la problemática de la varicela.

## **5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

### **5.7.1 Actividades**

- Elaborar planes de capacitación dirigido a los cuidadores para reducir los limitantes previamente identificados en el proceso de atención en niños menores de 10 años.
- Desarrollar programas de interacción dinámicos entre las cuidadoras y el personal de salud para aportar y elevar el nivel de conocimiento y prevención de las cuidadoras.
- Establecer programas de evaluación con el personal de la casa de salud con respecto a los planes de inmunizaciones para verificar su efectividad y nivel de alcance.
- Realizar campañas de apoyo psicológico para las familias y comunidad para el entendimiento acertado y eliminación de dudas sobre el manejo y prevención de la varicela en niños menores de 10 años.

- Establecer programas de nutrición y salud alternativa cuando existan casos de varicela en niños menores de 10 años.
- Adquirir materiales didácticos y de papelería necesarios para el desarrollo del programa establecido.
- Desarrollar cronogramas de planificación y ejecución de las actividades previamente establecidas.
- Hacer la entrega de documentos que contengan información útil sobre la varicela, qué hacer en caso de contraerla, para que ayude a las cuidadoras de menores cuando sean afectados por la enfermedad, así como también los planes de nutrición e información y consejos prácticos para actuar en caso de contagios.
- Dar seguimiento a los pacientes que han sido contagiados de varicela, en conjunto con visitas a las familias y la comunidad.
- Realizar reuniones de planificación y seguimiento a los profesionales de salud que se encuentran trabajando con pacientes de varicela, para conocer su gestión.

## **5.7.2 Recursos, análisis financiero**

### **5.7.2.1 Recursos**

#### **5.7.2.1.1 Recursos Humanos**

- Médicos especialistas en pediatría
- Médicos generales
- Enfermeras
- Trabajadora social
- Psicólogos clínicos
- Nutricionista

#### **5.7.2.1.2 Recursos Materiales**

- Computador
- Marcadores de tiza líquida

- Lápices y esferos
- Pizarrón de tiza líquida
- Aula física y virtual
- Volantes
- Documentos impresos
- Hojas de papel bond
- Recursos de audio y video
- Proyector
- TIC's
- Libros o información bibliográfica física o digital
- Elementos para desarrollo de capacitaciones

### 5.7.2.1.3 Análisis financiero

Tabla 29. Análisis financiero

<b>TALENTO HUMANO</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>HONORARIOS</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<i>Médico especialista en pediatría</i>	1	\$ 2.641,00	\$ 2.641,00
<i>Médico general</i>	1	\$ 800,00	\$ 800,00
<i>Enfermeras</i>	1	\$ 600,00	\$ 600,00
<i>Trabajadora social</i>	1	\$ 800,00	\$ 800,00
<i>Psicólogo clínico</i>	1	\$ 800,00	\$ 800,00
<i>Nutricionista</i>	1	\$ 600,00	\$ 600,00
<b>MATERIALES</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<i>Computador</i>	1	\$ -	\$ -
<i>Marcadores de tiza líquida</i>	1	\$ -	\$ -
<i>Lápices y esferos</i>	10	\$ 0,50	\$ 5,00
<i>Pizarrón de tiza líquida</i>	1	\$ -	\$ -
<i>Aula física y virtual</i>	1	\$ -	\$ -
<i>Volantes</i>	20	\$ 1,00	\$ 20,00
<i>Documentos impresos</i>	15	\$ 1,00	\$ 15,00
<i>Hojas de papel bond</i>	1	\$ 3,50	\$ 3,50

<i>Recursos de audio y video</i>	1	\$ -	\$ -
<i>Proyector</i>	1	\$ -	\$ -
<i>TIC's</i>	1	\$ -	\$ -
<i>Libros o información bibliográfica física o digital</i>	7	\$ -	\$ -
<i>Elementos para desarrollo de capacitaciones</i>	6	\$ 5,00	\$ 30,00
<b>TOTAL:</b>			\$ 6.314,50

Elaborado por. Peñafiel (2020)

Fuente: Autoría propia

### 5.7.3 Impacto

La propuesta para la presente investigación es diseñar un programa de atención y seguimiento para evitar la prevalencia de la varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe. Con este programa se plantea realizar nuevas estrategias para dar seguimiento a los pacientes que se han contagiado de varicela para evitar futuros contagios. De acuerdo al estudio realizado, existen problemas internos en la unidad de salud, así como en la comunidad y es fundamental saber qué está pasando en el cantón de Buena Fe con respecto a la varicela, cuando se ha realizado el programa planteado, se buscará la alternativa más eficiente de que sea ejecutado permanentemente, tomando en cuenta la opinión y criterio de las cuidadores y de la comunidad para mejorar el nivel de atención de esta casa de salud. Se considera que el impacto de esta propuesta será excelente, ya que se analizan desde problemas en la salud, en los sistemas de salud y factores que influyen en la población.

### 5.7.4 Cronograma

Tabla 30. Cronograma

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INICIO	FINAL
Elaborar planes de capacitación dirigido a los cuidadores para reducir los limitantes previamente identificados en el proceso de atención en niños menores de 10 años.	Médico especialista en pediatría Médico general Enfermeras Trabajadora social Psicólogo clínico	30/10/2020	15/11/2020

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INICIO	FINAL
Desarrollar programas de interacción dinámicos entre las cuidadoras y el personal de salud para aportar y elevar el nivel de conocimiento y prevención de las cuidadoras.	Médico especialista en pediatría Médico general Enfermeras Trabajadora social Psicólogo clínico Nutricionista	15/11/2020	30/11/2020
Realizar campañas de apoyo psicológico para las familias y comunidad para el entendimiento acertado y eliminación de dudas sobre el manejo y prevención de la varicela en niños menores de 10 años.	Trabajadora social Psicólogo clínico	30/11/2020	15/12/2020
Establecer programas de nutrición y salud alternativa cuando existan casos de varicela en niños menores de 10 años.	Nutricionista	15/12/2020	20/12/2020
Adquirir materiales didácticos y de papelería necesarios para el desarrollo del programa establecido.	Personal administrativo	20/12/2020	22/12/2020
Desarrollar cronogramas de planificación y ejecución de las actividades establecidas.	Médico especialista en pediatría Médico general Enfermeras Trabajadora social Psicólogo clínico Nutricionista	PERMANENTE	
Hacer la entrega de documentos que contengan información útil sobre la varicela, qué hacer en caso de contraerla, para que ayude a las cuidadoras de menores cuando sean afectados por la enfermedad, así como también los planes de nutrición e información y consejos prácticos para actuar en caso de contagios.	Médico especialista en pediatría Médico general Enfermeras Trabajadora social Psicólogo clínico Nutricionista	PERMANENTE	
Dar seguimiento a los pacientes que han sido contagiados de varicela, en conjunto con visitas a las familias y la comunidad.	Médico especialista en pediatría Médico general Enfermeras Trabajadora social Psicólogo clínico Nutricionista	PERMANENTE	

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INICIO	FINAL
Realizar reuniones de planificación y seguimiento a los profesionales de salud que se encuentran trabajando con pacientes de varicela, para conocer su gestión.	Gerente General Personal de Recursos Humanos	TRIMESTRALMENTE	

Elaborado por. Peñafiel (2020)

Fuente: Autoría propia

### 5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

- La evaluación de la propuesta se planeta por medio del levantamiento de indicadores más afectivos, los cuales sean presentados de manera mensual, cuyos objetivos de cumplimiento se planteen para cada año. Dentro de este plan se analiza los problemas en los sistemas de salud, aspectos médicos de los menores así como los sociodemográficos. Se plantea un seguimiento trimestral, con el desarrollo de informes, los cuales sean presentados al Director de la Unidad de Salud, así como al departamento administrativo o de recursos humanos o al área competente, para ver la manera de fortalecer los sistemas con el talento humano disponible y verificar la asignación de recursos para esta problemática.



## BIBLIOGRAFÍA

- Albán, F., & Minga, M. (2019). *Causas del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud indio guayas del año 2018*. Universidad de Guayaquil.
- Alquézar, A. (2011). La capacidad del paciente y sus limitaciones. *Título de Experto En Ética Médica*, 1–27.
- Cello, J., & García, C. (2016). Vacunación universal contra la varicela - Observación sobre ciertos cuestionamientos. *Universal Vaccination Against Chickenpox*, 66–69.
- Dabanch, J., Bastías, M., González, C., Calvo, M., Acevedo, J., Cerda, J., Rodríguez, J., Endeiza, M. L., Inostroza, J., Santillana, S., Saldaña, A., & Díaz, E. (2020). Recomendación del CAVEI sobre la introducción de vacuna contra varicela al Programa Nacional de Inmunizaciones. *Revista Chilena de Infectología*, 37(2), 149–156.  
<https://doi.org/10.4067/s0716-10182020000200149>
- Fajardo, A. (2017). Metodología de la investigación Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109–120.  
<http://www.revistaalergia.mx>
- Herrera, R., & Muñoz, M. (2019). *El rol de enfermería en la aplicación del esquema de inmunización* [Universidad Estatal de Milagro].  
[http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4550/2/TESIS\\_VACUNAS.pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4550/2/TESIS_VACUNAS.pdf)
- Instituto Nacional de Salud. (2019). Boletín Epidemiológico Semanal Semana epidemiológica 24 - 9 al 15 de junio de 2019. *Gobierno de Colombia*, 1–32.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones - Ecuador 2017. *Ministerio de Salud - Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Organización Panamericana de La Salud*.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones - Ecuador 2017* (Primera ed). [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/Manual\\_De\\_Estrategia\\_de\\_Abordaje\\_Medico\\_del\\_Barrío\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/Manual_De_Estrategia_de_Abordaje_Medico_del_Barrío_2018.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2019a). Esquema Nacional de Vacuación-Ecuador 2019. *Gobierno Del Ecuador*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIÓN.DIC\\_.2019.ok\\_.pdf%0Ahttps://www.salud.gob.ec](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/ESQUEMA-DE-VACUNACIÓN.DIC_.2019.ok_.pdf%0Ahttps://www.salud.gob.ec)

- Ministerio de Salud Pública. (2019b). Subsistema de vigilancia SIVE- alerta enfermedades inmunoprevenibles Ecuador. *Subsecretaria de Vigilancia de Salud Pública, 1*, 1–4. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/GACETA-INMUNOPREVENIBLE-SE-26-2019.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). Inmunoprevenibles. *Gobierno Del Ecuador*.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2016). Varicela - Recomendaciones vacunación y salud pública. *Gobierno de España*.
- Neyro, S. E., Ferolla, F. M., Molise, C., Stach, P., Romano, P., Marone, S., Plat, F., Voto, C., Soto, P., Bustos, L., Clavijo, C., Murgo, D., Dozoretz, D., & Fiorentino, J. (2019). Impacto clínico y epidemiológico de las infecciones por varicela en niños previo a la introducción de la vacuna al Calendario Nacional de Argentina. *Archivos Argentinos de Pediatría, 117*(1), 12–18. <https://doi.org/10.5546/aap.2019.12>
- Neyro, S., Ferolla, F., Molise, C., Stach, P., Romano, P., Marone, S., De Mena, A., Plat, F., Voto, C., Soto, P., Bustos, L., Clavijo, C., Murgo, D., Dozoretz, D., Fiorentino, J., & López, E. (2019). Impacto clínico y epidemiológico de las infecciones por varicela en niños previo a la introducción de la vacuna al Calendario Nacional de Argentina. *Arch Argent Pediatr, 117*(1), 12–18. [https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files\\_ao\\_neyro\\_7-12-18pdf\\_1544203725.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_neyro_7-12-18pdf_1544203725.pdf)
- Obando, P. (2018). Guía de vacunación en atención primaria: dudas, mitos y errores. *Grupo Patología Infecciosa*, 1–52. [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/guia\\_de\\_vacunacion\\_en\\_atencion\\_primaria\\_dudas\\_mitos\\_y\\_errores.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/guia_de_vacunacion_en_atencion_primaria_dudas_mitos_y_errores.pdf)
- Ramón, L. (2016). Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año. Hospital referencial de Ferreñafe. 2016. *Universidad Señor de Sipán*, 1–96. [http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/757/1/LIZANA RAMÓN NISIDA.pdf](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/757/1/LIZANA_RAMÓN_NISIDA.pdf)
- Salas, M. (2019). Características de la madre que influyen en el nivel de satisfacción en la atención del consultorio de inmunizaciones en el hospital III Goyeneche Arequipa, abril – junio del 2018. *Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez*.

## ANEXOS



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
Dirección de Investigación y Posgrado



### FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA FE TIPO C, PERIODO 2017 – 2019

Mi nombre es **Esther Noemí Peñafiel Parraga**, soy maestrante de Salud Pública y estoy realizando una investigación titulada: “**Factores que influyen en la prevalencia de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe tipo c, periodo 2017 – 2019**” como requisito para obtener el Título de Magister en Salud Pública. El estudio tiene como objetivo analizar qué factores que influyen en la prevalencia de varicela en niños menores del Centro de Salud Buena Fe Tipo C.

A su vez solicitamos su consentimiento para la recolección de datos del cuestionario propuesto a continuación con la única obligación de informar mi decisión al profesional, así como el derecho de no llenarlo si así lo desea, cuya obligación debe informar al profesional que lo remite.

Agradecemos que disponga de unos minutos de su tiempo para responder las siguientes preguntas seleccionando con una (X) las respuestas que considere correctas:

FECHA: \_\_\_\_\_

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

##### Sociales

1. ¿Cuál es la actividad que realiza usted durante el día?

- a. Trabaja, dentro o fuera del hogar, por un pago ( )
- b. Quehaceres domésticos ( )
- c. Estudia ( )
- d. Jubilado ( )

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltero ( )
- b. Casado ( )
- c. Viudo ( )
- d. En unión libre ( )
- e. Divorciado ( )

##### Demográficos

3. ¿Cuál es su edad?

- a. Menor a 18 años ( )



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
Dirección de Investigación y Posgrado



- b. 18 – 30 años ( )
- c. 31 – 50 años ( )
- d. 51 – 70 años ( )
- e. Mayor a 70 años ( )

4. ¿Cuántos hijos tiene usted?

- a. 1 ( )
- b. 2 ( )
- c. 3 ( )
- d. 4 a más ( )

5. ¿Cuál es su procedencia?

- e. Urbana ( )
- f. Urbana Marginal ( )
- g. Rural ( )

6. ¿Cuál es el número de integrantes de su familia?

- a. 2 ( )
- b. 3 ( )
- c. 4 ( )
- d. 5 a más ( )

7. ¿Cuántas personas viven en su casa?

- a. 2 ( )
- b. 3 ( )
- c. 4 ( )
- d. 5 a más ( )

#### Relacionados con el Menor

8. ¿Cuántos años tiene su niño/a?

- a. Menor a 1 año ( )
- b. 1 año a 2 años ( )
- c. 3 a 6 años ( )
- d. 6 - 10 años ( )

9. ¿Cuál es el sexo de su niño/a?

- a. Hombre ( )
- b. Mujer ( )

#### Económicos

10. ¿Cuál es el ingreso mensual en el hogar?

- a. Menos de un salario básico ( )
- b. Entre dos y tres salarios básicos ( )
- c. Más de cuatros salarios básicos ( )



11. ¿Cuenta usted con los medios económicos para llevarle a su niño en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?

- a. Si ( )
- b. No ( )

12. ¿Cuánto gasta usted para el traslado del niño/a para llevarle a su niño en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?

- a. 3 USD ( )
- b. 5 USD ( )
- c. 10 USD ( )
- d. Otro valor ( ) Especifique: \_\_\_\_\_

13. ¿Cuál es el tiempo que usted se demora para llegar al centro de salud?

- a. 15 minutos ( )
- b. 30 minutos ( )
- c. 1 hora ( )
- d. 2 horas ( )
- e. Más de 2 horas ( )

14. ¿Cree Usted que llevar a su niño/a que haya contraído varicela para su seguimiento médico sean un gasto innecesario?

- a. Si ( )
- b. No ( )

#### Psicológicos

15. ¿Usted tiene temor cuando se le administra la vacuna de la varicela a su niño/a que pueda presentar alguna reacción indeseable?

- a. Si ( )
- b. No ( )

16. ¿Ha tenido alguna restricción por parte de un familiar para vacunar a su niños/as contra la varicela?

- a. Si ( )
- b. No ( )

17. ¿Acostumbran a vacunar a los niños/as en su familia?

- a. Si ( )
- b. No ( )

#### Culturales

18. ¿Hasta qué grado usted estudio o cuál fue el último grado que termino?

- a. Instrucción básica ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Bachiller ( )
- d. Universidad ( )



19. ¿Su hijo(a) fue diagnosticado con varicela?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
20. ¿Recibió su hijo(a) la vacunación correspondiente para la prevención de la varicela?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
21. Seleccione con una X la o las causas por las cuales su hijo(a) no recibió la vacuna de para la prevención de la varicela.
- a. No tenía conocimiento ( )
  - b. No fui informada por el personal de salud ( )
  - c. No considero que sea importante vacunar a mi hijo(a) ( )
  - d. El niño tiene miedo a las vacunas ( )
  - e. Tengo temor a las reacciones adversas de las vacunas ( )
  - f. La varicela es una enfermedad que no produce complicaciones ( )
  - g. Me queda muy lejos el centro de salud ( )
  - h. No dispongo de recursos económicos para acudir al centro de salud ( )
  - i. No dispongo de tiempo para llevar al niño(a) al centro de salud a vacunarse ( )
  - j. Yo trabajo y no hay nadie que pueda llevar al niño(a) al centro de salud a vacunarse ( )
22. ¿La religión que usted practica le impide llevar al niño/a en caso de que haya contraído varicela o adquirir la vacuna de inmunización?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
23. ¿Ha tenido conocimiento usted de niños(as) menores de 10 años que tuvieron varicela y no fueron aislados para evitar contagios?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
24. ¿Asiste su hijo a algún centro de cuidado o de estudios donde esté en contacto directo con otros niños de su edad?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
25. La varicela es una enfermedad que afecta fundamentalmente a niños(a) menores de 10 años.
- a. Totalmente de acuerdo ( )
  - b. De acuerdo ( )
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
  - d. En desacuerdo ( )
  - e. Totalmente en desacuerdo ( )



26. **¿Considera usted que la varicela es una enfermedad que se trasmite directamente de niño a niño?**
- a. Totalmente de acuerdo ( )
  - b. De acuerdo ( )
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
  - d. En desacuerdo ( )
  - e. Totalmente en desacuerdo ( )
27. **¿Considera usted que la varicela es una enfermedad que se trasmite fácilmente?**
- a. Totalmente de acuerdo ( )
  - b. De acuerdo ( )
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
  - d. En desacuerdo ( )
  - e. Totalmente en desacuerdo ( )
28. **La vacunación contra la varicela es una medida importante que permite disminuir el riesgo de contagio y la severidad de la enfermedad.**
- a. Totalmente de acuerdo ( )
  - b. De acuerdo ( )
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
  - d. En desacuerdo ( )
  - e. Totalmente en desacuerdo ( )
29. **El contacto directo con un niño enfermo de varicela aumenta el riesgo de contagio de la enfermedad por el niño(a) sano.**
- a. Totalmente de acuerdo ( )
  - b. De acuerdo ( )
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
  - d. En desacuerdo ( )
  - e. Totalmente en desacuerdo ( )
30. **Si su hijo(a) es diagnosticado de varicela usted debe garantizar el aislamiento de su hijo(a) para evitar el contagio de otros niños(as).**
- a. Si ( )
  - b. No ( )
31. **El niño(a) que sea diagnosticado con varicela debe mantenerse asistiendo a la escuela y realizando todas las actividades normales.**
- a. Si ( )
  - b. No ( )
32. **La varicela es una enfermedad benigna por lo que no es necesario asistir al médico ni preocuparse por la enfermedad.**
- a. Totalmente de acuerdo ( )
  - b. De acuerdo ( )
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
  - d. En desacuerdo ( )



e. Totalmente en desacuerdo ( )

**33. La varicela es una enfermedad viral que no produce complicaciones.**

- a. Totalmente de acuerdo ( )
- b. De acuerdo ( )
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
- d. En desacuerdo ( )
- e. Totalmente en desacuerdo ( )

**34. La presencia de fiebre y lesiones en la piel son características de la varicela; ¿considera usted que ante la aparición de estas manifestaciones es necesario acudir al centro de salud?**

- a. Totalmente de acuerdo ( )
- b. De acuerdo ( )
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
- d. En desacuerdo ( )
- e. Totalmente en desacuerdo ( )

**35. ¿Considera usted que posee conocimientos suficientes para prevenir la varicela en sus hijos?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**Problemas de los sistemas de salud**

**36. ¿Recibió toda la información y tratamientos sobre la varicela en el Centro de Salud de Buena Fe?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**37. ¿Se siente conforme con la atención recibida por el profesional de salud tanto en la revisión médica, así como la vacunación recibida para su niño/a?**

- a. Si ( )
- b. No ( )

**38. ¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar para que vacunen al menor?**

- a. 15 min ( )
- b. 30 min ( )
- c. 1 hora ( )
- d. Más de 1 hora ( )

**Gracias por su gentil ayuda.**





UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
Dirección de Investigación y Posgrado



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA EN NIÑOS  
MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA FE TIPO C, PERIODO  
2017 – 2019**

Mi nombre es **Esther Noemí Peñafiel Parraga**, soy maestrante de Salud Pública y estoy realizando una investigación titulada: “**Factores que influyen en la prevalencia de varicela en niños menores de 10 años del Centro de Salud Buena Fe tipo c, periodo 2017 – 2019**” como requisito para obtener para obtener el Título de Magister en Salud Pública. El estudio tiene como objetivo analizar qué factores que influyen en la prevalencia de varicela en niños menores del Centro de Salud Buena Fe Tipo C.

A su vez solicitamos su consentimiento para la recolección de datos del cuestionario propuesto a continuación con la única obligación de informar mi decisión al profesional, así como el derecho de no llenarlo si así lo desea, cuya obligación debe informar al profesional que lo remite.

Agradecemos que disponga de unos minutos de su tiempo para responder las siguientes preguntas seleccionando con una (X) las respuestas que considere correctas:

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**ÁREA:** \_\_\_\_\_

**Sistemas de información de coberturas**

1. **¿Tiene información disponible y al día sobre los planes de cobertura?**
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sabe ( )
2. **¿Existe una gráfica de coberturas visible y actualizada?**
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sabe ( )
3. **¿Tiene un mapa del área de contagios de varicela visible y actualizado?**
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sabe ( )



**Compra y distribución de biológicos e insumos de vacunación**

4. ¿Mantiene un inventario actualizado de vacunas?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
5. ¿Cuenta con suficiente cantidad de vacunas para cubrir las necesidades del por el Centro de Salud de Buena Fe?
- a. Si ( )
  - b. No ( )

**Indicadores de vacunación**

6. ¿El centro de salud cuenta con indicadores actualizados de vacunación sobre la varicela?
- a. Si ( )
  - b. No ( )

**Capacitación**

7. ¿Ha recibido durante el último año capacitación sobre la Varicela y su inmunización?
- a. Si ( )
  - b. No ( )

**Planes de promoción y prevención**

8. ¿Existen planes de promoción y prevención para la varicela en el Centro de Salud donde labora?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sabe ( )

**Planes de seguimiento al proceso de inmunización y niños infectados con varicela**

9. ¿Tiene programas de visitas para vacunación para la varicela en el Centro de Salud?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sabe ( )
10. ¿Ha recibido visitas de supervisión durante el último año?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
11. ¿Ha realizado durante los últimos tres meses una o más reuniones administrativas/técnicas para evaluar las coberturas de vacunación?



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
Dirección de Investigación y Posgrado



- a. Si ( )
- b. No ( )

12. ¿Se han realizado reuniones de coordinación/informativa sobre los contagios de varicela en el sector de Buena Fe?

- a. Si ( )
- b. No ( )

13. ¿Informa a los cuidadores de los menores sobre las vacunas para la varicela, recomendaciones en caso de reacciones adversas?

- a. Si ( )
- b. No ( )

Gracias por su gentil ayuda.

### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN CUALITATIVO

**Tema:** Factores que influyen la incidencia de Varicela en niños menores de 10 años en el Centro de Salud Buena Fe Tipo C. 2017-2019

**Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento de los padres de los niños menores de 10 años incluidos en la investigación sobre las medidas de prevención de contagio de la varicela.

	CATEGORÍA									RESUMEN	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
	RAZONES PERSONALES			CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES			INFLUENCIAS SOCIALES						
PREGUNTAS	ESPE01-01	ESPE01-02	ESPE01-03	ESPE02-01	ESPE02-02	ESPE02-03	ESPE03-01	ESPE03-02	ESPE03-03				
	Me puede explicar por qué la vacuna de varicela es un procedimiento o innecesario para su niño	Puede darme su opinión sobre el servicio otorgado para evitar el contagio de la varicela por el centro de salud de Buena Fe.	Puede dar su criterio sobre los controles preventivos que recibe su niño son necesarios para evitar la varicela.	Desde su punto de vista puede opinar con respecto a sus familiares (papá, mamá, esposo, hermano) sobre las prohibiciones para llevar a su niño para recibir la vacuna de la varicela	Puede afirmar si los integrantes de su familia han recibido la vacuna para evitar el contagio de la varicela	¿Cuáles son sus acciones cuando su niño ha sido contagiado de varicela para evitar el contagio al resto de su familia?	¿Cuáles opiniones considera que son negativas de parte de su comunidad o barrio para la aplicación de vacunas de la varicela para su niño?	Puede dar su opinión sobre los remedios caseros indicados por alguien cercano a Usted le ha servido para contrarrestar la varicela.	Desde su punto de su experiencia si su comunidad o barrio han recibido las vacunas e información necesaria para el control de la varicela?				
MADRES PARTICIPANTES	ESPE01-01 MAPA01	ESPE01-02 MAPA02	ESPE01-03 MAPA03	ESPE02-01 MAPA01	ESPE02-02 MAPA02	ESPE02-03 MAPA03	ESPE03-01 MAPA01	ESPE03-02 MAPA02	ESPE03-03 MAPA03				
	ESPE01-01 MAPA04	ESPE01-02 MAPA05	ESPE01-03 MAPA06	ESPE02-01 MAPA04	ESPE02-02 MAPA05	ESPE02-03 MAPA06	ESPE03-01 MAPA04	ESPE03-02 MAPA05	ESPE03-03 MAPA06				
	ESPE01-01	ESPE01	ESPE01-	ESPE02-01	ESPE02-	ESPE02-	ESPE03-	ESPE03-02	ESPE03-				

	MAPA07	-02 MAPA08	03 MAPA09	MAPA07	02 MAPA08	03 MAPA09	01 MAPA07	MAPA08	03 MAPA09				
	ESPE01-01 MAPA10	ESPE01-02 MAPA11	ESPE01-03 MAPA12	ESPE02-01 MAPA10	ESPE02-02 MAPA11	ESPE02-03 MAPA12	ESPE03-01 MAPA10	ESPE03-02 MAPA11	ESPE03-03 MAPA12				

**RÚBRICA DE CONFIABILIDAD**

APROBADO	100-80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79-50	CONFIABLE
CAMBIAR ÍTEM	49-0	POCO CONFIABLE

**DATOS DEL EVALUADOR EXPERTO**

NOMBRE:  
TÍTULO ACADÉMICO:  
TRABAJA:  
CI:  
R. PROF. COD SENESCYT:  
TELF:

FIRMA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



**DEPARTAMENTO DE POSTGRADO Y DE INVESTIGACION UNEMI  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA.**

Buena Fe, 2 de noviembre del 2020

**Dra. Disney Quesada Aragón**

**Directora del Cs. Buena Fe Tipo C.  
Distrito 12D03, Quevedo- Mocache Buena Fe- Valencia.**

**PRESENTE:**

De mis consideraciones:

Yo Esther Noemí Peñafiel Parraga con CI 0918087354 maestrante de la universidad Estatal de Milagro de la Tercera cohorte en salud pública. Paralelo "B".

Por medio del presente, solicito a Usted muy comedidamente que se me del permiso de poder realizar en esta noble institución como es el Centro de Salud tipo C mi trabajo de Investigación para la titulación de mi Tesis, con el **TEMA: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE VARICELA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BUENA FE TIPO C, PERIODO 2017 2019.** como es de conocimientos que para obtener mi nivel académico debo realizar un trabajo investigativo. Por tal motivo necesito la autorización de que se me permita realizar la revisión de las Notificaciones individuales Epi 1 y las Historias clínicas para verificación de que los niños hayan tenido su Biológico y me permita la visualización y toma de datos de las Historias clínica de niños y niñas con casos confirmados con varicela en el periodo 2017 -2019

Agradeciendo de antemano la atención que se sirve prestar al presente a fin de que se me otorgue lo anteriormente solicitado.

Sin más por el momento, quedo de usted a sus apreciables órdenes.

Lcda. Esther Noemí Peñafiel Parraga



**APROBACION**

**Dra. Disney Quesada Aragón  
Directora del Cs. Buena Fe Tipo C.**

Mérida, Venezuela 19 de junio de 2021

Estimado autor: Peñafiel, Esther

La presente tiene por objeto informar que el artículo: *VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS MIXTOS PARA DETERMINAR EL AUMENTO EN LA INCIDENCIA DE VARICELA*, luego de ser evaluado cumplió con las normas establecidas por la Revista GICOS, Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes (Mérida, Venezuela), la cual se encuentra indizada en el Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (Latindex), Actualidad Iberoamericana, Índice y Biblioteca Electrónica de Revistas Venezolanas de Ciencia y Tecnología (Revencyt), Google Académico, Information Matrix for the Analysis of Journals (MIAR), Directory of Research Journals Indexing (DRJI), Red Latinoamericana de Revistas (LatinREV – FLACSO, Argentina), PKP Index, CiteFactor, además de las Bases de Datos Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC Data Bases), Dialnet, Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico (REDIB), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Periódica-BIBLAT. Por lo tanto, el artículo fue aceptado, aprobado y será publicado para el Volumen 6, Número 2 de 2021, el cual es un Número Especial dirigido por el Editor Invitado Dr. Diego Bonilla Jurado.

Sin otro particular.

Atentamente,



Prof. Joan Fernando Chipia Lobo

Editor Jefe de la Revista GICOS

URL: <http://erevistas.saber.ula.ve/gicos/>

## **GRUPO FOCAL – Niños menores de 10 años**

**Tema:** FACTORES QUE INFLUYEN LA INCIDENCIA DE VARICELA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD BUENA FE TIPO C. 2017-2019

### **Objetivos específicos:**

- Determinar el nivel de conocimiento de los padres de los niños menores de 10 años incluidos en la investigación sobre las medidas de prevención de contagio de la varicela.

CATEGORÍA	CÓDIGO	CONCEPTO	PREGUNTA	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
RAZONES PERSONALES	Alfa	Es un tipo específico de razón y tienen la intención de agregar información cualitativa. El punto es distinguir entre las razones generalmente aceptadas sobre las que le informaría. Una opinión, cualidad o cosa personal pertenece o se relaciona con una persona en particular más que con otras personas.	<p>Me puede explicar por qué la vacuna de varicela es un procedimiento innecesario para su niño</p> <p>Puede darme su opinión sobre el servicio otorgado para evitar el contagio de la varicela por el centro de salud de Buena Fe</p> <p>Puede dar su criterio sobre los controles preventivos que recibe su niño son necesarios para evitar la varicela</p>	98	98	100
CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES	Beta	Una circunstancia es la condición en la que sucede algo. Circunstancia viene del latín que significa las condiciones alrededor de algo, como en el ámbito familiar	<p>Desde su punto de vista puede opinar con respecto a sus familiares (papá, mamá, esposo, hermano) sobre las prohibiciones para llevar a su niño para recibir la vacuna de la varicela</p> <p>Puede afirmar si los integrantes de su familia han recibido la vacuna para evitar el contagio de la varicela</p> <p>Cuál son sus acciones cuando su niño ha sido contagiado de varicela para evitar el contagio al resto de su familia</p>	98	98	90
INFLUENCIA SOCIAL	Gama	Las influencias sociales abarcan las percepciones de los demás sobre el comportamiento (normas	Cuáles opiniones considera que son negativas de parte de su comunidad o barrio para la aplicación de	95	95	95



		<p>sociales), la observación de otros que llevan a cabo el comportamiento (modelado social) y las presiones o el apoyo de otros para ejecutar el comportamiento (presión / apoyo).</p>	<p>vacunas de la varicela para su niño</p> <p>Puede dar su opinión sobre los remedios caseros indicados por alguien cercano a Usted le ha servido para contrarrestar la varicela</p> <p>Desde su punto de su experiencia si su comunidad o barrio han recibido las vacunas e información necesaria para el control de la varicela</p>			
--	--	--	---	--	--	--

#### RUBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	Muy confiable
APROBADO LEVES CAMBIOS	79 - 50	Confiable
CAMBIAR ITEM	49 - 0	Poco confiable

#### DATOS DEL EVALUADOR EXPERTO

**NOMBRE:** Holguer Estuardo Romero Urréa  
**TITULO ACADÉMICO:** Doctor en ciencias de la Salud (Ph.D.)  
**TRABAJA:** UNEMI, SENESCYT  
**CI:** 0601552532  
**R. PROF.:** 1-50-152 cod.123  
**COD SENESCYT:** 120019  
**Reg. Investigador:** 17-01773  
**TELF:** 0997511878



Dr. Holguer Romero U. PhD  
 PSICOTERAPEUTA  
 Reg. Prof. 1-50 152 Cod. 123  
 -Reg. INV. 17-01773

## INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN CUALITATIVO

**Tema:** Factores que influyen la incidencia de Varicela en niños menores de 10 años en el Centro de Salud Buena Fe Tipo C. 2017-20

**Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento de los padres de los niños menores de 10 años incluidos en la investigación sobre las medidas de prevención de contagio de la varicela.

CATEGORÍA										NÚCLEOS SENTIDOS	VALIDE	PERTINENCIA	COHE
	RAZONES PERSONALES			CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES			INFLUENCIAS SOCIALES			RESUMEN			
PREGUNTAS	ESPE01-01	ESPE01-02	ESPE01-03	ESPE02-01	ESPE02-02	ESPE02-03	ESPE03-01	ESPE03-02	ESPE03-03				
	Considera Usted que el vacuna de varicela es un procedimiento innecesario para su niño	El servicio otorgado por el centro de salud de Buena Fe ha sido efectivo para contrarrestar la varicela	Considera Usted que realizar controles preventivos a su niño son necesarios para evitar la varicela	Cree Usted que sus familiares (papá, mamá, esposo, hermano) le han prohibido llevar a su niño para recibir la vacuna de la varicela	Los integrantes de su familia han recibido la vacuna para evitar el contagio de la varicela	Cuáles son sus acciones cuando su niño ha sido contagiado de varicela para evitar el contagio al resto de su familia	Ha recibido opiniones negativas de parte de su comunidad o barrio para la aplicación de vacunas de la varicela para su niño	Considera Usted que los remedios caseros indicados por alguien cercano a Usted le ha servido para contrarrestar la varicela	Considera usted que su comunidad o barrio han recibido las vacunas e información necesaria para el control de la varicela		98	98	100
<b>MADRES PARTICIPANTES</b>	ESPE01-01 MAPA01	ESPE01-02 MAPA02	ESPE01-03 MAPA03	ESPE02-01 MAPA01	ESPE02-02 MAPA02	ESPE02-03 MAPA03	ESPE03-01 MAPA01	ESPE03-02 MAPA02	ESPE03-03 MAPA03		98	98	90
	ESPE01-01 MAPA04	ESPE01-02 MAPA05	ESPE01-03 MAPA06	ESPE02-01 MAPA04	ESPE02-02 MAPA05	ESPE02-03 MAPA06	ESPE03-01 MAPA04	ESPE03-02 MAPA05	ESPE03-03 MAPA06				
	ESPE01-01 MAPA07	ESPE01-02 MAPA08	ESPE01-03 MAPA09	ESPE02-01 MAPA07	ESPE02-02 MAPA08	ESPE02-03 MAPA09	ESPE03-01 MAPA07	ESPE03-02 MAPA08	ESPE03-03 MAPA09				
	ESPE01-01 MAPA10	ESPE01-02 MAPA11	ESPE01-03 MAPA12	ESPE02-01 MAPA10	ESPE02-02 MAPA11	ESPE02-03 MAPA12	ESPE03-01 MAPA10	ESPE03-02 MAPA11	ESPE03-03 MAPA12		95	95	95

### RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

<b>APROBADO</b>	<b>100-80</b>	<b>MUY CONFIABLE</b>
<b>APROBADO LEVES CAMBIOS</b>	<b>79-50</b>	<b>CONFIABLE</b>

<b>CAMBIAR ÍTEM</b>	<b>49-0</b>	<b>POCO CONFIABLE</b>
---------------------	-------------	-----------------------

## RUBRICA DE CONFIABILIDAD

<b>APROBADO</b>	<b>100 - 80</b>	<b>MUY CONFIABLE</b>
<b>APROBADO LEVES CAMBIOS</b>	<b>79 - 50</b>	<b>CONFIABLE</b>
<b>CAMBIAR ÍTEM</b>	<b>49 - 0</b>	<b>POCO CONFIABLE</b>

### DATOS DEL EVALUADOR EXPERTO

**NOMBRE:** Holguer Estuardo Romero Urréa  
**TITULO ACADÉMICO:** Doctor en ciencias de la Salud (Ph.D.)  
**TRABAJA:** UNEMI, SENESCYT  
**CI:** 0601552532  
**R. PROF.:** 1-50-152 cod.123  
**COD SENESCYT:** 120019  
**Reg. Investigador:** 17-01773  
**TELF:** 0997511878



Dr. Holguer Romero U. PhD  
 PSICOTERAPEUTA  
 Reg. Prof. 1-50 152 Cod. 123  
 Reg. INV. 17-01773

---

**FIRMA**

