



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
PROYECTO DE TITULACIÓN

PLAN EDUCATIVO SOBRE BENEFICIOS DE LA INMUNIZACIÓN Y MITOS
DE LAS VACUNAS PARA EL SIGLO XXI, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO
A SAN MARCOS, SALCEDO 2024

Tutor

Ing. Carmen Marlene Arce Salcedo. MsC.

Autor

Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia

Año

2024

RESUMEN

Este documento describe un proyecto de investigación realizado en el Centro de Salud Tipo A San Marcos en Salcedo, Ecuador, enfocado en abordar la desinformación sobre vacunas y promover la inmunización. Objetivo: Desarrollar un plan educativo multimedia para informar sobre los beneficios de la inmunización y desmentir la desinformación sobre vacunas. Metodología: Estudio transversal descriptivo y observacional con 60 madres de niños menores de dos años. Resultados principales: 66.7% de las madres creen que las vacunas causan más daño que beneficio, 40% están muy preocupados por los posibles efectos secundarios, El 75% prefiere acceder a contenidos educativos a través de redes sociales. Conclusiones: Persisten mitos y desinformación sobre vacunas a pesar del nivel educativo de las madres. Es necesario implementar estrategias educativas efectivas usando recursos multimedia. Recomendaciones: Establecer alianzas con instituciones y organizaciones comunitarias, realizar evaluaciones periódicas del programa educativo, brindar capacitación continua al personal de salud.

Palabras claves: vacunación, desinformación, educación, multimedia, madres, niños, centro de salud.

ABSTRACT

This paper describes a research project conducted at the San Marcos Type A Health Center in Salcedo, Ecuador, focused on addressing vaccine misinformation and promoting immunization. Objective: Develop a multimedia educational plan to inform about the benefits of immunization and deny misinformation about vaccines. Methodology: Descriptive and observational cross-sectional study with 60 mothers of children under two years of age. Main results: 66.7% of mothers believe that vaccines cause more harm than benefit, 40% are very concerned about possible side effects, 75% prefer to access educational content through social networks. Conclusions: Myths and misinformation about vaccines persist despite the educational level of the mothers. It is necessary to implement effective educational strategies using multimedia resources. Recommendations: Establish alliances with community institutions and organizations, carry out periodic evaluations of the educational program, provide continuous training to health personnel. Keywords: vaccination, misinformation, education, multimedia, mothers, children, health center.

ÍNDICE

RESUMEN	II
ABSTRACT	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VI
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	3
1.4. JUSTIFICACIÓN	3
CAPITULO II OBJETIVOS	5
2.1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
2.2. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	5
CAPITULO III MARCO TEÓRICO	6
3.1. MARCO HISTORICO CONTEXTUAL	6
3.2. MARCO CONCEPTUAL	7
CAPITULO IV. APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA	12
4.1. METODOLOGÍA	12
4.2. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO	14
4.3. DEFINICION DEL UNIVERSO, POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA	15
4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	15
4.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	15
4.6. METODOS DE OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN	15
4.5. PRINCIPALES VARIABLES DE MEDICIÓN DE LA RESPUESTA Y PROCESAMIENTO	16
<i>Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluiza Tapia</i>	22
4.6. MÉTODOS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	23
4.7. ASPECTOS ÉTICOS	23
4.8 MEDICIÓN DE RESULTADOS	23

4.8. DISCUSION	32
<i>Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia</i>	35
PARTICIPANTES RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	35
INSTRUMENTOS DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO	37
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	42
ANEXOS	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1 Árbol de problemas Elaboración: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia	3
--	---

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	12
Tabla 2	18
Tabla 3	24
Tabla 4 Resultados religión	25
Tabla 5	26
Tabla 6	27
Tabla 7	28
Tabla 8	29
Tabla 9	30
Tabla 10	31
Tabla 11	35
Tabla 12	36
Tabla 13	40

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La inmunización es clave para prevenir millones de muertes y discapacidades causadas por enfermedades infecciosas, siendo reconocida como "uno de los logros más importantes de la salud pública moderna" (OMS, 2021). No obstante, en los últimos años, la desinformación y la creciente oposición a las vacunas han generado una preocupante baja en las tasas de vacunación y el resurgimiento de brotes de enfermedades prevenibles.

En 2019, cerca de 20 millones de niños en todo el mundo no recibieron una vacuna o no completaron su esquema de vacunación. En 2020, las coberturas de vacunación variaron según la región. Mientras que la mayoría mantuvo sus coberturas, en Ecuador se observó una disminución desde 2010. El centro de salud tipo A San Marcos ha mantenido una cobertura de vacunación en menores de un año del 60% en 2021, 74% en 2022 y 67% en 2023. En niños de 12 a 24 meses, las coberturas fueron del 72% en 2021 y 2022, y del 76% en 2023. Aunque estas cifras indican una cobertura aceptable, para alcanzar niveles óptimos se debería llegar al 95% en todas las vacunas. La desinformación contribuye a que muchas personas rechacen la vacunación.

Es crucial implementar estrategias educativas efectivas para difundir los beneficios de la inmunización y eliminar mitos y desinformación. Estas estrategias deben adaptarse a las necesidades de la población, especialmente en la era digital actual. La educación sobre vacunas ha demostrado ser eficaz al utilizar recursos multimedia como videos, infografías, presentaciones

interactivas y juegos educativos para transmitir información compleja de manera atractiva y accesible. Las plataformas digitales y las redes sociales ofrecen nuevas formas de distribuir contenido educativo y llegar a una audiencia más amplia.

Sin embargo, es fundamental que la información compartida a través de estos canales sea precisa y provenga de fuentes confiables (Wen-Ying Sylvia Chou, Abril Oh, & William MP Klein, 2018). El programa educativo puede ser mediante videos o infografías interactivas adaptándonos a la tecnología de hoy en día.

1.2.PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

La inmunización es una de las medidas de salud pública más efectivas y rentables, pero el aumento de la propaganda y los grupos antivacunas en los últimos años ha resultado en una disminución de las tasas de inmunización y el resurgimiento de enfermedades prevenibles. En el Centro de Salud Tipo A San Marcos en Salcedo Ecuador, las coberturas de vacunación no han alcanzado el 95% recomendado en parte a la información errónea y falsa sobre las vacunas.

La cobertura de vacunación en menores de un año se ha mantenido en niveles subóptimos: 60% en 2021, 74% en 2022 y 67% en 2023. En niños de 12 a 24 meses, las coberturas fueron del 72% en 2021 y 2022, y del 76% en 2023. Estas cifras reflejan la necesidad de implementar estrategias educativas efectivas para comunicar los beneficios de la inmunización y disipar mitos y desinformación sobre las mismas en San Marcos.

Las estrategias educativas deben adaptarse a las demandas y preferencias de la población, incorporando recursos multimedia como videos e infografías, dado el contexto digital actual. A

San Marcos en Salcedo es una iniciativa valiosa para abordar los desafíos de inmunización en la comunidad.

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el impacto de un programa educativo en el aumento de las tasas de vacunación?

Figura N°1 Árbol de problemas



Elaboración: Andrea Lisbeth Quingaluza Tapia

1.4.JUSTIFICACIÓN

Las vacunas tienen ventajas. Sin embargo, es difícil administrarlas a niños, jóvenes y adultos debido a la información falsa que recurre a mitos. La mayoría de los pacientes son adultos que confían mucho en los mitos y la información falsa acerca de las vacunas, eso explica su rechazo por ellos.

Dado que las vacunas son esenciales para prevenir enfermedades inmunoprevenibles para toda la población y toda la población actualmente utiliza tecnología en redes sociales y plataformas digitales los últimos cinco años, es esencial educar a toda la población sobre los beneficios de la inmunización especialmente, las madres que tengan hijos menores de dos años deben participar en el programa de recopilación temprana para prevenir a largo plazo cualquier enfermedad inmunoprevenible.

VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

Desde la información presentada, se destaca la importancia de abordar la información errónea y la creencia en las vacunas, lo que ha causado el descenso en la tasa de asistencia a la vacunación en el Centro de Salud Tipo A San Marcos. Se ha señalado que efectivamente, se necesita un programa educativo para mejorar la salud pública y reducir la tasa de enfermedades inmunoprevenibles. Este proyecto está enfocado en la era digital, las estrategias educativas deben ser atractivas de manera que se use las plataformas que hoy en día están en auge, dado que es en esta era donde la población se encuentra más expuesta y genera tendencias. Afortunadamente, el centro de salud tiene un equipo de trabajadores calificados que pueden ofrecer información atractiva en los programas digitales actuales.

CAPITULO II OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

Fomentar el conocimiento de los beneficios y desmentir la desinformación de la vacunación a todas las madres de los niños menores de 2 años del centro de salud tipo A en San Marcos de la ciudad de Salcedo 2024

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar áreas de desinformación y falta de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años sobre la vacunación.

Desarrollar un programa educativo sobre la efectividad y seguridad de la vacunación para las madres de niños menores de 2 años en el centro de salud tipo A en San Marcos de la ciudad de Salcedo.

2.2. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

La implementación de un programa educativo interactivo sobre la efectividad y seguridad de la vacunación entre las madres de niños menores de 2 años aumentará significativamente el conocimiento sobre los beneficios de la vacunación y reducirá la desinformación.

CAPITULO III MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO HISTORICO CONTEXTUAL

El Centro de Salud San Marcos es una unidad operativa de tipo A, ubicado en la vía Píllaro, calle Juan León Mera, junto al estadio del sector, ubicada en el cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi, con una población aproximada según el INEC 2024 de 2618 habitantes. Está ubicado a 3 kilómetros del centro de Salcedo y se encuentra limitado:

- al Norte por San Antonio,
- al Sur por Pataín y Yanayacu,
- al Este por Anchiliví,

La población del Barrio San Marcos un 98% habla español y el 2% habla kichwa como segundo idioma. (ASIS 2023 C.S SAN MARCOS)

La vacunación ha sido históricamente una herramienta importante para prevenir enfermedades, pero enfrenta desafíos como la desinformación y la desconfianza pública, impulsadas por rumores y falsas creencias amplificadas por plataformas digitales y medios de comunicación. El uso de tecnologías multimedia en el siglo XXI ofrece nuevas formas de educar y promover la salud que se adaptan a las necesidades y preferencias de las comunidades locales.

En épocas de la pandemia a nivel mundial empezó a crearse falsas ideas de las vacunas debido a la situación que se atravesaba es por ello que en ese tiempo también lograron que mediante plataformas digitales que incluyen redes sociales y buscadores combatir falsa

información permitiendo el acceso a una información real evitando que mal información se difunda y cree barreras para lograr una inmunización. (OPS, 2021)

3.2. MARCO CONCEPTUAL

¿Cuáles son los principales beneficios de la inmunización?

Las vacunas son uno de los avances más importantes en la historia de la salud pública y sus beneficios son difundidos en diferentes artículos y estudios. Millones de personas mueren y desarrollan discapacidades a nivel mundial cada año gracias a las vacunas, que se consideran una de las soluciones de salud más económicas y efectivas (OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2023).

Protección individual y colectiva

Las vacunas no solo protegen a las personas inmunizadas, sino que también mejoran la inmunidad colectiva, lo que reduce la transmisión de enfermedades en la comunidad. Para proteger a las personas que no pueden recibir la vacuna directamente, como recién nacidos, personas con enfermedades inmunitarias o ancianos, es especialmente importante este fenómeno conocido como "efecto rebaño". (Sua, a, b, & Paige L. Márquez, 2021)

Erradicación y control de enfermedades.

La vacunación sistemática ha eliminado la viruela y la poliomielitis. Además, ha permitido el control efectivo de otras enfermedades que antes eran comunes y potencialmente mortales, como el sarampión, la rubéola y la difteria. (Jhonson, 2020)

Impacto económico

Desde un punto de vista económico, las vacunas son una inversión rentable. Según estudios exhaustivos por cada dólar invertido en vacunación, se recuperan 16 dólares en costos de salud y productividad evitados. Esto genera beneficios económicos significativos para los sistemas de salud y las economías nacionales. (Jr, s.f.)

Reducción de la resistencia antimicrobiana

El papel de las vacunas en la reducción de la resistencia antimicrobiana es un beneficio adicional que no se ha discutido mucho. Las vacunas reducen la necesidad de antibióticos al prevenir infecciones, lo que reduce la presión selectiva sobre los patógenos para desarrollar resistencia. (Marc Lipsitch, 2016)

Protección en poblaciones vulnerables

Las poblaciones vulnerables se benefician especialmente de las vacunas. Según estudios recientes, la implementación de programas de vacunación en naciones de bajos y medianos ingresos ha reducido significativamente la mortalidad infantil y los resultados de salud materna.

Adaptabilidad a nuevas amenazas

Se ha demostrado que la tecnología de vacunas es capaz de adaptarse a nuevas amenazas para la salud pública. El rápido desarrollo y despliegue de vacunas durante la pandemia de COVID-19 demuestra la capacidad de la ciencia de la vacunación para responder a emergencias sanitarias globales.

Mejora de la calidad de vida

Por último, pero no menos importante, las vacunas no solo evitan la muerte, sino que también mejoran la calidad de vida al prevenir complicaciones a largo plazo de enfermedades infecciosas. Esto incluye evitar discapacidades, secuelas neurológicas y complicaciones crónicas causadas por infecciones prevenibles por vacunación. (OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2021)

¿Cómo afecta la desinformación sobre las vacunas a la salud pública?

La información errónea sobre las vacunas representa una amenaza significativa para la salud pública global, socavando décadas de progreso en la prevención de enfermedades infecciosas. La difusión rápida de información errónea en las redes sociales y otros medios digitales ha empeorado este fenómeno, lo que ha provocado un resurgimiento de enfermedades prevenibles y una disminución en las tasas de vacunación en varias regiones del mundo.

Johnson et (Sua, a, b, & Paige L. Márquez, 2021) señalan que la información errónea sobre vacunas con frecuencia se difunde más rápidamente y alcanza a una mayor cantidad de personas que la evidencia científica.

Los efectos de la información errónea sobre las vacunas son múltiples y pueden ser catastróficos para la salud pública: Disminución de las tasas de inmunización: descubrieron una correlación directa entre la exposición a la desinformación sobre vacunas y la disminución en las tasas de inmunización, especialmente en comunidades donde la confianza en las instituciones de salud ya era baja. (Bicker, 2020)

Reaparición de enfermedades erradicadas: observaron brotes de sarampión en varios países desarrollados y atribuyeron esto a la disminución de las tasas de vacunación debido a la información errónea.

Sobrecarga de los sistemas de salud: Un estudio realizado durante los brotes de influenza en áreas con bajas tasas de vacunación demostró que la propagación de enfermedades prevenibles por vacunación puede ejercer una presión adicional sobre los sistemas de salud que ya están sobrecargados. (Fernández, 2023)

Erosión de la confianza pública: La desinformación puede dañar la confianza en la ciencia y las instituciones de salud pública en general, así como las creencias sobre vacunas particulares (Jr, s.f.)

El artículo de investigación enfatiza la importancia de la inmunización para la salud pública y la importancia de combatir la información errónea sobre las vacunas en la era de los medios de comunicación actuales. Se destacan los beneficios de la vacunación como método para salvar vidas contra enfermedades graves, enfatizando la importancia de fomentar la confianza pública y los esfuerzos generalizados de inmunización. El debate enfatiza la importancia de priorizar las vacunas autorizadas y recomendadas aprobadas por las autoridades sanitarias para salvaguardar el bienestar de la comunidad, enfatizando los efectos perjudiciales de la desinformación en la salud pública. Aunque algunas vacunas tienen efectos secundarios poco frecuentes, los beneficios generales superan ampliamente los riesgos, lo que demuestra la urgencia de llevar a cabo campañas de vacunación amplias y oportunas.

La inmunización mejora la salud pública al evitar la propagación de enfermedades infecciosas y protege la salud individual. Para asegurar una sociedad saludable e informada en el futuro, es crucial continuar combatiendo la información errónea, difundiendo información precisa a través de medios multimedia y promoviendo los beneficios colectivos de la vacunación. La investigación destaca el papel crucial de la educación y los recursos multimedia para disipar mitos y promover el potencial de las vacunas para salvar vidas, contribuyendo finalmente al avance de las iniciativas de salud pública en el siglo XXI.

CAPITULO IV. APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

4.1. METODOLOGÍA

La investigación se desarrolló mediante el uso del marco lógico como herramienta inicial de análisis que evalúa la funcionalidad de la investigación de manera ordenada; así como, la relación de sus causas y efectos. Esta herramienta permitió organizar y desarrollar el proyecto enfocado en el problema y su solución mediante la aplicación de programas de promoción para informar y evitar que los usuarios estén desinformados acerca de los beneficios de la inmunización. A su vez permite realizar la evaluación y control deseados en los objetivos mientras se revelan supuestos o variables externas que pueden afectar negativamente o positivamente la ejecución del proyecto.

Tabla 1

Marco Lógico

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	de Supuestos
Fin: alcanzar una cobertura de vacunación del 95%, inmunizando a la mayoría de niños menores de 2 años del	Aumento de cobertura de vacunación en niños menores de 2 años	Partes diarias de captación temprana Coberturas de vacunación del centro de salud	La salud pública siempre priorizara en los programas de vacunación

centro de salud san

marcos salcedo

Propósito: mejorar el conocimiento y la aceptación de las vacunas en las madres de los niños menores de 2 años

Madres que mantienen un buen conocimiento acerca de los beneficios de la inmunización

Encuestas y Registros de asistencias a las sesiones educativas

Madres tienen una predisposición para participar en el plan educativo

Porcentaje de reducción de mitos sobre las vacunas

Componente: programa educativo desarrollado

Personal de salud capacitado

Material educativo interactivo distribuido

Infografías, videos y contenidos multimedia creados

Se cuenta con los recursos tecnológicos necesarios

Porcentaje de personal capacitado

Numero de materiales entregados

Actividades: creación de videos educativos	Material tecnológico de imprenta	Registro de participación en los encuentros educativos	de Las diferentes plataformas de redes sociales permiten la difusión de información llamativa sobre vacunas
Crear infografías			
llamativas		Informes de producción de contenidos	
Difundir información en las diferentes redes sociales			
Realizar encuentros educativos presenciales			

Nota: la matriz del marco lógico es una herramienta que ayudó en esta investigación para poder organizar, recopilar y presentar la información de manera ordenada y sistemática.

4.2. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio de corte transversal descriptivo y observacional. La investigación involucró a madres de niños menores de dos años del centro de salud San Marcos. Se han creado infografías, videos en varias redes sociales y espacios para charlas de manera presencial para que las madres se informen y haya una mejor aceptación de la vacunación, basándose en los resultados cuantitativos.

4.3. DEFINICION DEL UNIVERSO, POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA

El universo de la investigación está constituido por madres de niños y niñas menores de dos años que pertenecen a la población del centro de Salud San Marcos. La población de la investigación fue conformada con madres que asisten mensualmente en los últimos 5 meses del presente año. Finalmente 60 madres conformaron la muestra final las mismas que cumplieron con criterios de exclusión e inclusión.

4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Madres de niños y niñas menores de dos años que pertenecen a la población del centro de salud San Marcos independientemente de que si asisten o no frecuentemente a los controles de sus hijos.

4.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Madres que no pertenecen a la población del centro de salud San Marcos independientemente de que tenga o no la atención en el mismo.

El valor numérico de la población en estudio será el total de la población.

4.6. METODOS DE OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La indagación se ejecutó a partir de dos fuentes la lista de niños menores de dos años y las tarjetas de vacunación de los niños. La recolección de información fue realizada por la

investigadora, quien posee los conocimientos necesarios para desarrollar con profesionalismo y habilidad.

La lista de madres menores de dos años se revisó previa autorización de coordinación del centro de salud. Para ello se realizó la solicitud al responsable directo del Centro de Salud San Marcos para el manejo de estadística correspondiente a la población a estudiar, se obtuvo una respuesta favorable por la que se procedió a establecer cronogramas para el desarrollo y cumplimiento de la investigación.

Las fuentes de información fueron secundarias por lo que se usó una plantilla que enmarcaba las variables de la investigación con categorías o unidades de medida. Se acudió al centro de salud San Marcos el día acordado con el coordinador y se procedió al llenado de la plantilla con datos indicados por las madres. Por último, se ordenó la información para realizar de manera posterior una base de datos en Excel.

4.5. PRINCIPALES VARIABLES DE MEDICIÓN DE LA RESPUESTA Y PROCESAMIENTO

Variable dependiente:

- **Tasas de vacunación**
 - ✓ El porcentaje de niños menores de un año que recibieron todas las vacunaciones según el plan nacional.
 - ✓ El porcentaje de niños de 12 a 24 meses que recibieron todas las vacunaciones según el plan nacional.

Variables independientes:

- ✓ La información que las madres tienen sobre la vacunación, así como sus perspectivas y opiniones sobre ella.

- ✓ Aprobación del plan educativo multimedia.

- ✓ Las variables sociodemográficas incluyen la edad, el nivel de educación, la religión y la situación socioeconómica.

Tabla 2

Operacionalización de Variables

Variable	Clasificación	Descripción	Escala de medición
1. Edad	Cuantitativa discreta	Número de años cumplidos que tiene la madre	16 - 45 años
2. Autoidentificación étnica	Cualitativa nominal politómica	La forma en que una mujer se percibe como tal, considerando sus tradiciones, ancestros y su sensación de pertenencia a un grupo	a) Blanca b) Negra c) Mestiza d) Mulata

	étnico específico.	d) Indígena
4. Nivel de escolaridad	Cualitativa ordinal	
	El nivel más alto de educación aprobado por las madres en cualquier nivel del sistema educativo nacional refleja la forma en que las mujeres se ven como parte de sí mismas, considerando sus tradiciones, ancestros y su sentido de pertenencia a un grupo étnico	a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Bachillerato e) Superior

específico.

5. socioeconómico	Nivel	Cualitativa ordinal	<p>La medida total de la economía y la sociología de una mujer o su familia en comparación con los demás, basada en ingresos, educación y ocupación.</p>	<p>a) Bajo b) Medio c) Alto</p>
	Cualitativa nominal	<p>Un conjunto de principios, creencias y prácticas relacionadas con temas existenciales,</p>	<p>a) Evangélica b) Católica</p>	

6. Religión	politémica	morales y espirituales.	c) Cristiana
			d) Ateo
7. Conocimientos de las madres sobre vacunación	cualitativa	Evalúa la cantidad de información que las madres conocen sobre los beneficios, la seguridad y la fecha de la vacunación.	a) Alto
			b) Medio
			c) Bajo
8. actitudes y creencias de las madres sobre la vacunación	Cualitativa ordinal	Evalúa las opiniones y creencias de las madres sobre la vacunación de sus hijos.	a) Positivo
			b) Neutral
			c) Negativo
9. <i>tasas de</i>	Cuantitativa razón –	Medir el porcentaje o proporción	a) 0%

<i>vacunación</i>	continua	de niños que han sido completamente vacunados según el esquema nacional de vacunación, dividido en dos grupos de edad.	b) 100%
10. Mitos y falsas creencias	Cualitativa nominal dicotómica	La existencia de creencias culturalmente arraigadas que fomentan actitudes negativas hacia la vacunación y dificultan su inicio y mantenimiento	a) Sí c) No

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluza Tapia

4.6. MÉTODOS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para la obtención de los datos se realizó mediante una encuesta por la plataforma de Google forms la misma se puede visualizar en anexo 4 dirigida a las madres de niños menores de dos años se obtuvo las respuestas de la totalidad de la muestra que fueron 60, los datos de las mismas se llevó a una hoja de Excel para su procesamiento en el cual se realizó con la función contar.si para obtener las frecuencias de cada pregunta cómo se observa la tabla de frecuencias en anexo 5, posterior se realizó el análisis de cada pregunta.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación no generó riesgos en la integridad de los participantes ni fue necesaria la recolección de muestras biológicas tanto de las madres como de sus hijos, la investigación se llevará a cabo respetando los principios de las buenas prácticas clínicas. No fue necesario el uso de consentimiento informado debido a que se utilizó información registrada en archivos clínicos y esto no significaba la involucración directa de los sujetos. Se garantizó la confidencialidad y la protección de la identidad de las participantes, así como la información que se obtenga durante el proceso.

4.8 MEDICIÓN DE RESULTADOS

Como muestra total 60 madres fueron investigadas, la información brindada por ellas en las encuestas fue trasladada a una base de Excel, poniendo énfasis en los objetivos e hipótesis planteados.

En la población analizada existió una edad media de 32 años, con límite inferior en rango de adolescencia (18 años) y límite superior a los 57 años, edad dado que se consideran las madres debido a que quedaron al cuidado de sus nietos.

Tabla 3

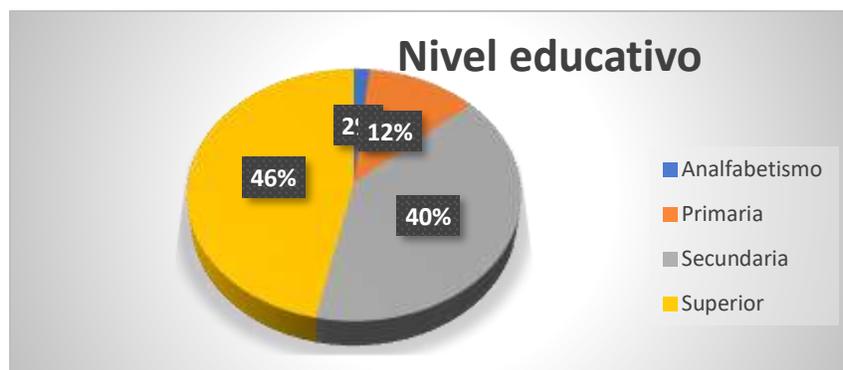
Resultados nivel de educación

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
Analfabetismo	1	1,6%
Primaria	7	11,6%
Secundaria	24	40%
Superior	28	46,6%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 1

Nivel Educativo



Los resultados nos arrojan que el 46,6 % tiene un estudio superior, el 40 % tiene un estudio secundario mientras que solo el 12 % tienen únicamente la primaria y tan solo el 2% no tienen educación esto significa que la mayoría de las madres están y tendrás dispositivos tecnológicos donde puedan informarse.

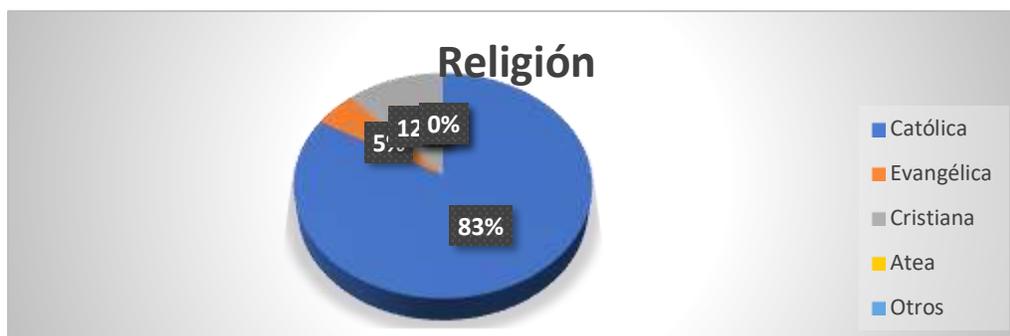
Tabla 4 Resultados religión

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	50	83,3%
Evangélica	3	5%
Cristiana	7	11,7%
Atea	0	0%
Otros	0	0%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluza Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 2

Religión



Dentro de la religión tenemos como resultados el 83,3% tienen una religión católica mientras que el 11,7% tienen una religión cristiana y por último el 5% tienen una religión evangélica

Tabla 5

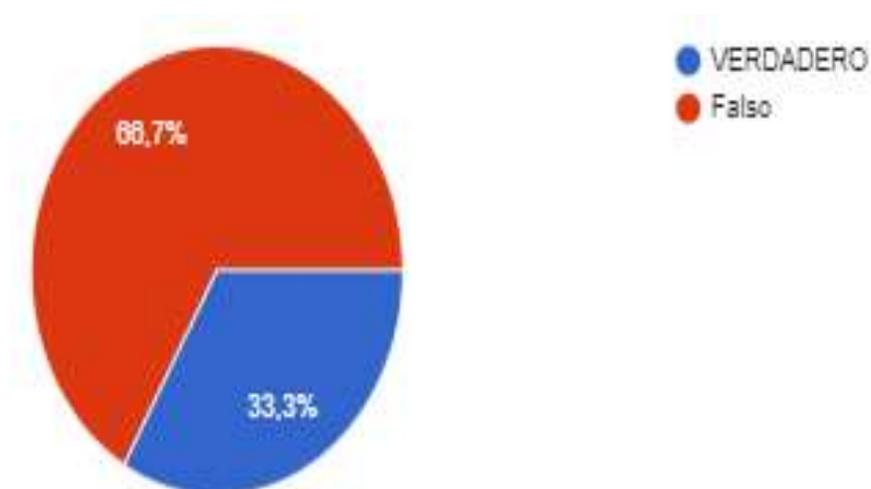
Resultados las vacunas causan más daño que beneficios

Las vacunas causan más daño que beneficios	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	20	33,3%
Falso	40	66,7%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 3

Las vacunas causan daño o beneficio



Para la pregunta si las vacunas causan más daño que beneficio tenemos una respuesta del 66,7% consideran que la afirmación es verdadera mientras que el 33,3% consideran que es falsa

Tabla 6

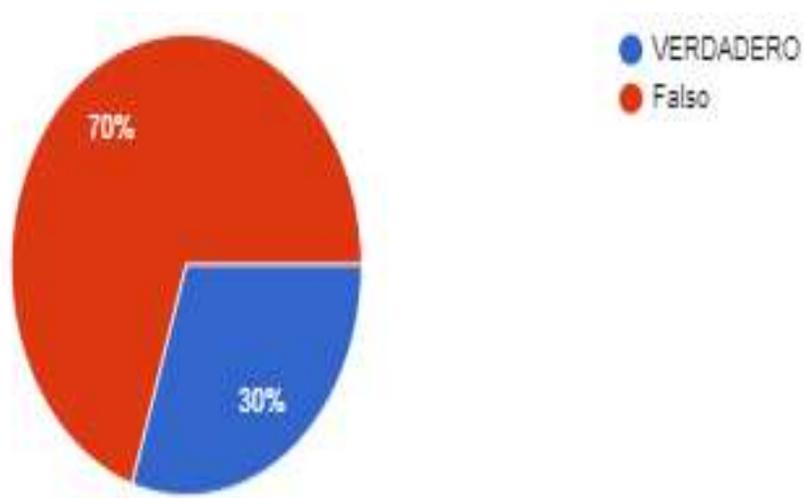
Resultados las vacunas contienen productos químicos dañinos

Las vacunas contienen productos químicos dañinos	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	18	30%
Falso	42	70%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 4

Resultados de las vacunas contienen recursos dañinos



Mientras que para la afirmación si las vacunas contienen productos químicos dañinos tenemos un 70% que consideran que es falsa la afirmación y un 30% que considera que es verdadera

Tabla 7

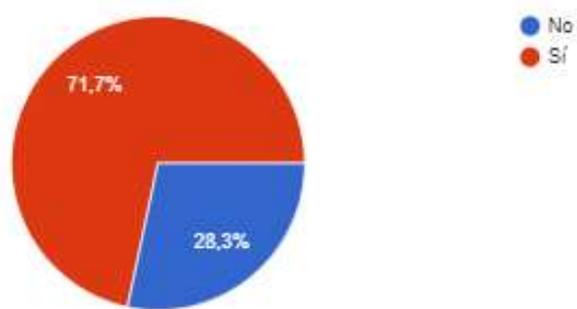
Resultados las vacunas previenen enfermedades graves

Las vacunas previenen enfermedades graves	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	71,7%
No	17	28,3%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluza Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 5

Resultados de las vacunas previenen enfermedades graves



El 71,7% de las madres consideran que las vacunas previenen enfermedades graves y el 28,3 % consideran que no previene enfermedades graves.

Tabla 8

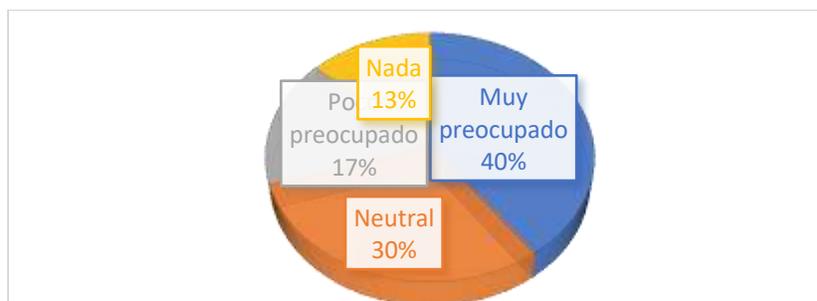
Resultados Cuál es el grado de preocupación sobre los efectos adversos

Cuál es su grado de preocupación sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas	Frecuencia	Porcentaje
Muy preocupado	24	40%
Neutral	18	30%
Poco preocupado	10	16,7%
Nada	8	13,3%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluiza Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 6

Resultados de cuál es su grado de preocupación sobre los posibles efectos



Para la siguiente pregunta 31 40% de mamás tiene un grado de preocupación sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas se sienten muy preocupados mientras que el 30% tiene una preocupación neutra, el 16,7 % con poca preocupación mientras que solo el 13,3 % no poses preocupación

Tabla 9

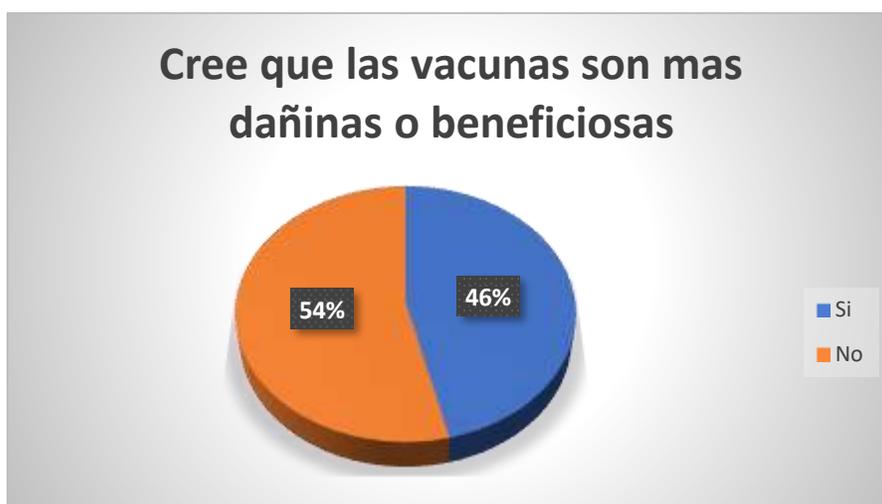
Resultados cree que las vacunas son más beneficiosas que dañinas

Cree que las vacunas son más dañinas que beneficiosas	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	46,6%
No	32	54,2%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluza Tapia - Fuente: Encuesta

Ilustración 7

Resultados cree que las vacunas son más dañinas o beneficiosas



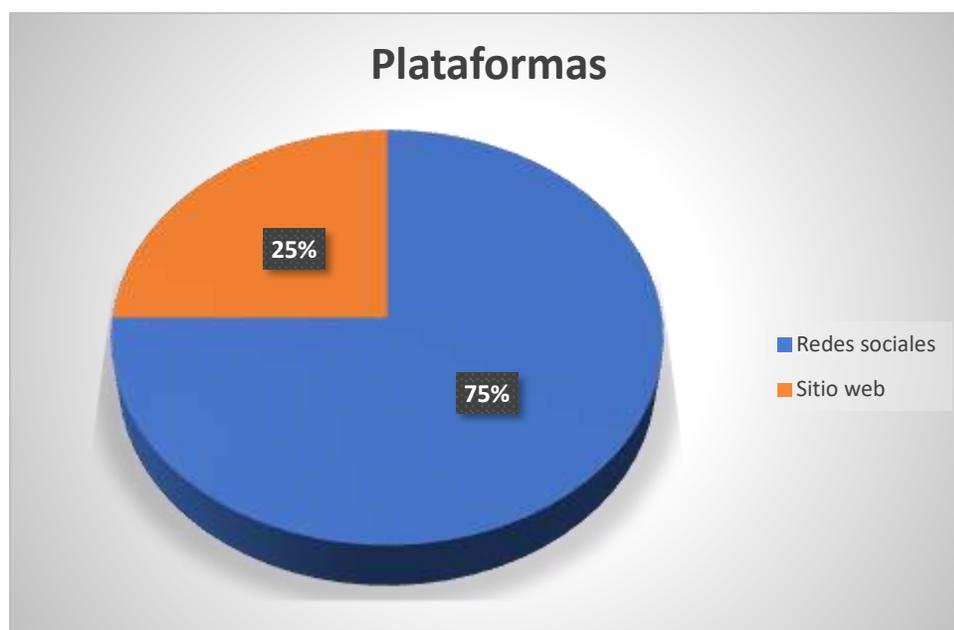
El 54,2% si cree que la vacunas son más dañinas que beneficiosas mientras que el 45,8 % no cree que las vacunas son más dañinas que beneficiosas

Tabla 10

Resultados qué plataformas preferiría

Que plataformas preferiría para acceder a los contenidos multimedia educativos	Frecuencia	Porcentaje
Redes sociales	45	75%
Sitio web	15	25%
Total	60	100%

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia - Fuente: Encuesta

*Ilustración 8**Resultados plataformas*

Para esta pregunta tenemos que el 75% se consideran y preferirían para acceder a los contenidos multimedia educativos visualizarlos en redes sociales mientras que solo el 25% preferirían en un sitio web.

4.8. DISCUSION

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian la necesidad de implementar estrategias educativas efectivas para mejorar los conocimientos, actitudes y creencias de las madres sobre la vacunación. A pesar de que la mayoría de las madres encuestadas tienen un nivel educativo medio o superior, persisten mitos y desinformación que influyen negativamente en la aceptación de las vacunas.

Un hallazgo preocupante es que más de la mitad de las madres (66,7%) consideran que las vacunas causan más daño que beneficio, lo cual contradice la evidencia científica sobre la

seguridad y eficacia de las vacunas (OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2024). Esto puede deberse a la propagación de información errónea en las comunidades, como lo sugieren Chou (Wen-Ying Sylvia Chou, Abril Oh, & William MP Klein, 2018), quienes destacan la importancia de abordar la desinformación relacionada con la salud en las redes sociales.

Otro resultado relevante es que el 40% de las madres se sienten muy preocupadas por los posibles efectos secundarios de las vacunas. Esta preocupación puede estar influenciada por los mitos y las creencias negativas que existen en torno a las vacunas, como lo señalan Coustasse et al. (2021). Es fundamental abordar estas inquietudes con información precisa y confiable proveniente de fuentes oficiales de salud.

En cuanto a la aceptación del programa educativo multimedia, el 75% de las madres prefieren acceder a los contenidos a través de las redes sociales. Esto coincide con lo planteado por Steffens et al. (2019), quienes destacan el potencial de las redes sociales para difundir información sobre vacunación y promover cambios de comportamiento.

En este contexto, el programa educativo multimedia propuesto representa una oportunidad valiosa para mejorar la comprensión de las madres sobre los beneficios de la inmunización y disipar los mitos y la desinformación. Como sugieren Chou y Budenz (2020), la incorporación de recursos multimedia atractivos y accesibles puede ser una herramienta eficaz para abordar la hesitación hacia las vacunas y fomentar la confianza en la inmunización.

Es importante destacar que esta investigación presenta algunas limitaciones, como el tamaño de muestra relativamente pequeño y la falta de información sobre las variables socioeconómicas. Futuras investigaciones podrían explorar la influencia de estos factores en las

actitudes y creencias sobre la vacunación, esta información se tomará como plan piloto para futuros planes de promoción de inmunización

El proyecto responde a la hipótesis planteada ya que propone desarrollar un plan educativo que incluye video infografías y charlas educativas dirigidas a las madres de niños menores de dos años y desmentir la información acerca de las vacunas, esto responde a la hipótesis ya que se plantea utilizar contenidos multimedia para educar a las madres con niños menores de dos años y poder aumentar los conocimientos y así aumentar las coberturas de vacunación.

4.9. PROPUESTA DE TRABAJO

La presente propuesta permitió desarrollar las actividades de manera sistemática para que la población de San Marcos en especial las madres de niños menores de dos años se encuentren bien capacitadas acerca de las vacunas.

Tabla 11

Propuesta de trabajo

Acciones realizadas	Mayo	Junio
Encuesta para recopilación de información		
Capacitación sobre los beneficios de la vacunación en la sala de espera, a usuarios del centro de salud San Marcos		
Acciones por realizar		
Creación de videos en redes sociales acerca de los beneficios de la vacunación		
Impresión de afiches para distribución		
Citación a madres de los niños menores de dos años para socializar los videos y folletos		

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluisa Tapia

PARTICIPANTES RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

La investigadora se encargó del desarrollo del proyecto con la intervención del personal del centro de salud que reconoce el impacto positivo que generara en el centro de salud y en cada uno de los niños de la población de San Marcos. Los recursos materiales para la realización de los videos y folletos estarán a cargo de la investigadora.

RECURSOS

Tabla 12

Recursos

RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Paquete de hojas de papel bond	1	4.00	4.00
RECURSOS TECNOLÓGICOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Internet	30	0.50	15.00
Celular	1	0	0
RECURSOS HUMANOS	DIAS DE USO	VALOR UNITARIO	TOTAL
Expositor y capacitador	15	0	0
TOTAL			19.00

Elaborado por: Andrea Lisbeth Quingaluza Tapia - Fuente: Encuesta

INSTRUMENTOS DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

Este proyecto será entregado a la coordinadora del centro de salud con la finalidad que se dé seguimiento y como se mencionaba anteriormente esta investigación se tome con un plan piloto para mejorar la promoción y mantener una buena acogida de la población hacia las vacunas. El personal de enfermería será el encargado de realizar los monitoreos mensuales de las coberturas de vacunación los primeros tres meses, además se realizará el monitorio de las coberturas trimestralmente para ver cómo va avanzando y si la población va confiando y adquiriendo conocimientos reales acerca de las vacunas.

También se monitoreará con las hojas de asistencia de las madres que asisten a las charlas educativas, y las madres que reciben las infografías informativas, el personal de salud del centro de salud San Marcos será el encargado de seguir difundiendo información en diferentes plataformas digitales como las redes sociales mensualmente para poder llegar a la mayoría de las madres que pertenecen al centro de salud.

Por último, estos indicadores serán evaluados al finalizar el año para ver qué resultados se lograron y si se llegó al objetivo de mejorar las coberturas de vacunación y mantener un 95% de coberturas en los niños menores de dos años.

CONCLUSIONES

El proyecto de investigación propuesto para abordar la desinformación sobre vacunas y promover la inmunización en el Centro de Salud Tipo A San Marcos en Salcedo ha identificado claramente la necesidad de implementar estrategias educativas efectivas y adaptadas a las demandas multimedia del siglo XXI. A través de la recopilación y análisis de datos, se ha evidenciado la persistencia de mitos y creencias erróneas entre las madres de niños menores de dos años, lo que afecta negativamente la aceptación de las vacunas y pone en riesgo la salud pública.

La propuesta de un programa educativo multimedia se presenta como una solución innovadora y efectiva para abordar estos desafíos. La combinación de videos, infografías, presentaciones interactivas y otros recursos multimedia permite transmitir información precisa y confiable de manera atractiva y accesible, llegando a una audiencia más amplia a través de las redes sociales y plataformas digitales. Además, la adaptación de los contenidos a las necesidades y preocupaciones específicas de las madres facilita su comprensión y aceptación.

RECOMENDACIONES

Se recomienda establecer alianzas estratégicas con instituciones educativas, organizaciones comunitarias y autoridades de salud para ampliar el alcance del programa educativo y garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

Es fundamental realizar una evaluación periódica del programa educativo para medir su impacto y efectividad en el incremento de las tasas de vacunación. La retroalimentación de las madres y el personal de salud permitirá identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según sea necesario.

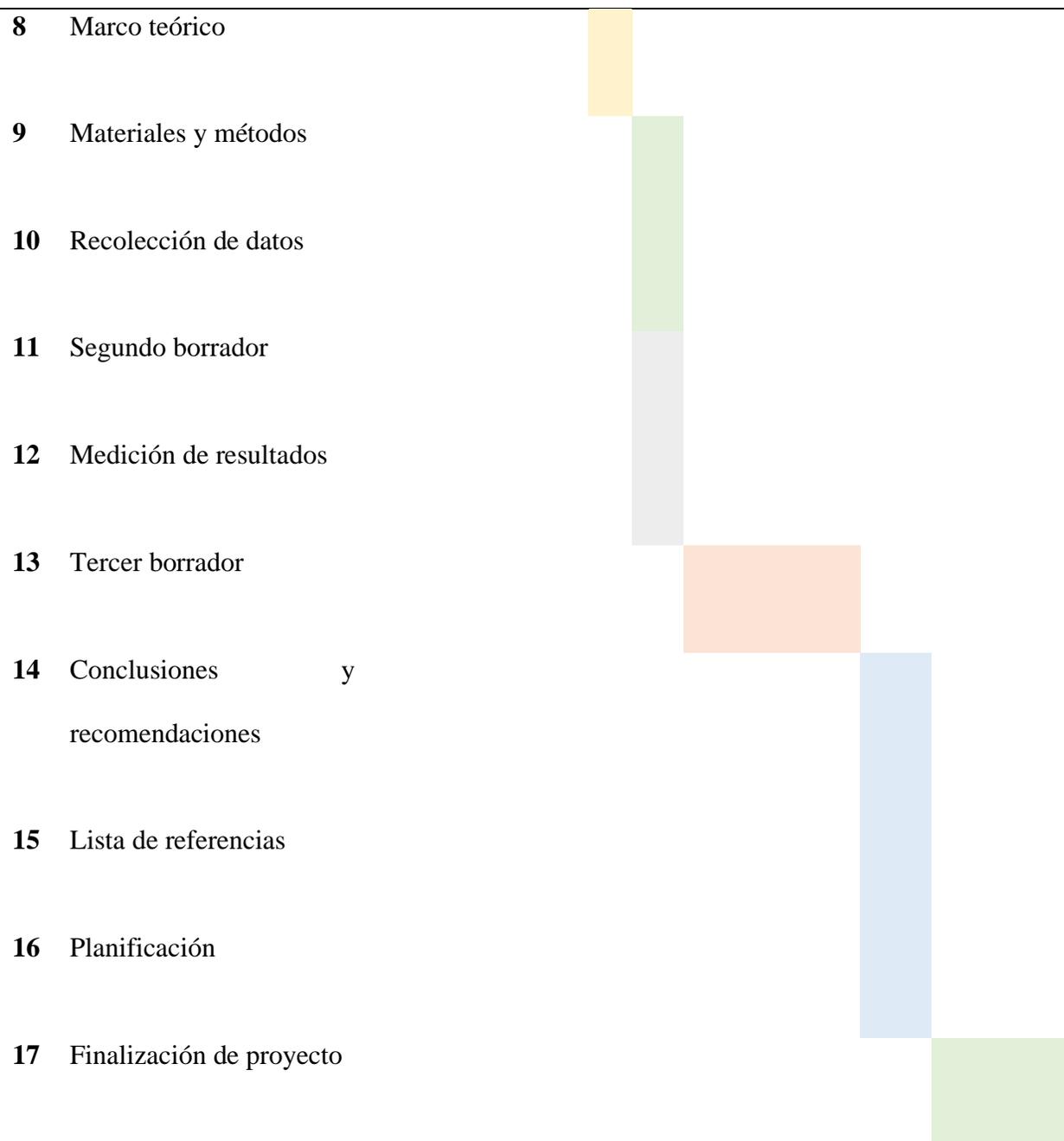
Se debe brindar capacitación continua al personal de salud del Centro de Salud Tipo A San Marcos en Salcedo para asegurar que estén actualizados en cuanto a información sobre vacunas, puedan abordar las preocupaciones de las madres de manera efectiva y promover la confianza en la inmunización

CRONOGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Tabla 13

Cronograma de investigación

ACTIVIDADES	ABRIL	MAYO	JUNIO
1 Presentación del proyecto			
2 Matriz de involucrados y árbol de problemas			
3 Árbol de objetivos y matriz de estrategias			
4 Primer borrador			
5 Planteamiento del proyecto - plan de actividades			
6 Delimitación y justificación del proyecto			
7 Objetivos generales-específicos			



REFERENCIAS

- Bicker, M. (2020). Obtenido de <https://about.fb.com/news/2020/03/combating-covid-19-misinformation/>
- Fernández, J. L. (2023). Estudio epidemiológico sobre el impacto de la vacunación antigripal en la evolución clínica de pacientes con COVID-19 y la coinfección por ambos virus en Gran Canaria, España. *Revista española de quimioterapia*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10066906/>.
- Jhonson, N. V. (2020). La competencia en línea entre opiniones a favor y en contra de la vacunación . *NATURE*, <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2281-1>.
- Jr, F. B. (s.f.). *EFE- SALUD* . Obtenido de <https://efesalud.com/vacunas-costes-beneficios-futuro/>
- Marc Lipsitch, G. R. (2016). ¿Cómo pueden contribuir las vacunas a resolver el problema de la resistencia a los antimicrobianos? *MAPE*, <https://journals.asm.org/doi/10.1128/mbio.00428-16>.
- MSP. (2021). *LINEAMIENTOS DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION ESQUEMA REGULAR*. QUITO.
- OMS. (2021). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD* . Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- OMS. (18 de 06 de 2023). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- OMS. (2023). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD* . Obtenido de https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- OMS. (2024). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD* . Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240093980>
- OPS. (21 de 4 de 2021). *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD* . Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/21-4-2021-desinformacion-alimenta-dudas-sobre-vacunas-contracovid-19-segun-directora-ops>
- Sua, J. R., a, M. M., b, K. J., & Paige L. Márquez. (2021). Miopericarditis después de la vacunación, Sistema de notificación de eventos adversos a las vacunas (VAERS), 1990-2018. *ELSEIVER*, 839-845.
- Wen-Ying Sylvia Chou, P. M., Abril Oh, D., & William MP Klein, P. (2018). Abordar la información errónea relacionada con la salud en las redes sociales. *JAMA*, 23.

ANEXOS

ANEXO 1 Autorización para aplicación de encuesta

Saludo. 25 de mayo del 2024

Dra. Mariela Apapalo
Directora del centro de salud San Marcos
De mi consideración

Reciba un cordial y atento saludo, ante todo deseándole éxitos en las funciones que realiza. Yo Andrea Liebeth Quingalain Tapia con CC. 0503155194 , enfermera de la institución actualmente me encuentro cursando una Maestría en Salud Pública en la Universidad de las Américas para lo cual le solicito de la manera mas cordial su autorización para realizar una encuesta a los usuarios de niños menores de dos años que asisten al centro de salud con el fin de realizar mi proyecto de titulación Plus educativo para abordar los contenidos principales sobre los beneficios de la inmunización y disminuir la desinformación sobre vacunas, adaptado a las nuevas demandas multimedia del siglo XXI en el centro de salud tipo A San Marcos ubicado en la ciudad de Salcedo 2024.

Los datos que se obtendrán mediante las encuestas no comprometerán ni causarán ningún perjuicio a los pacientes de la institución.

Por lo anteriormente expuesto solicito acceder a mi solicitud.


Andrea Quingalain

CC. 0503155194

Enfermera C.S.San Marcos





Dra. Mariela Apapalo
EBA MEDICINA FAMILIAR
Reg. L. No. 25 FOLIO N.º 21
C.I. 981620494

ANEXO 2 Capacitación al personal de salud

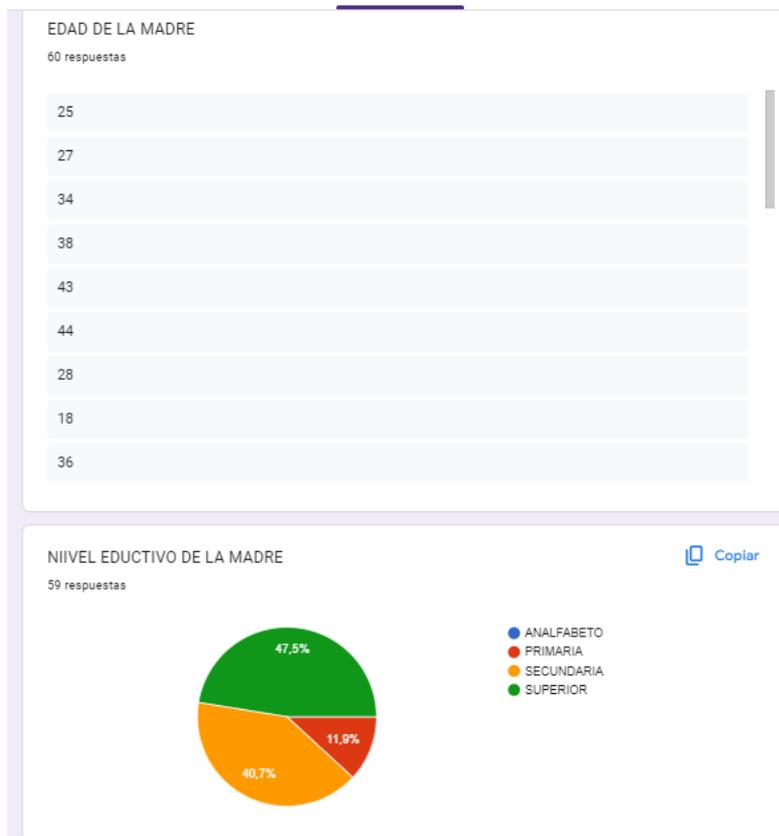


ANEXO 3 Socialización a los usuarios del centro de salud





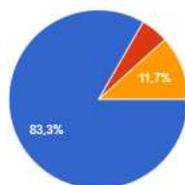
ANEXO 4 Encuesta



QUE RELIGIÓN TIENE LA FAMILIA

[Copiar](#)

60 respuestas

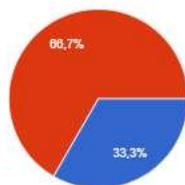


- CATÓLICA
- EVANGÉLICA
- CRISTIANA
- ATEA
- OTROS

Las vacunas causan más daño que beneficio

[Copiar](#)

60 respuestas

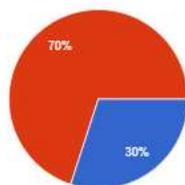


- VERDADERO
- Falso

Las vacunas contienen productos químicos dañinos.

[Copiar](#)

60 respuestas

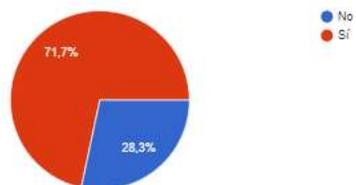


- VERDADERO
- Falso

Las vacunas previenen enfermedades graves.

[Copiar](#)

60 respuestas



¿Cuál es su grado de preocupación sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas?

[Copiar](#)

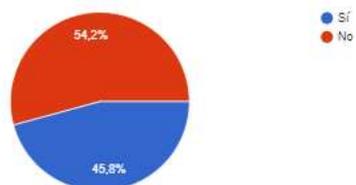
60 respuestas



¿Cree que las vacunas son más dañinas que beneficiosas?

[Copiar](#)

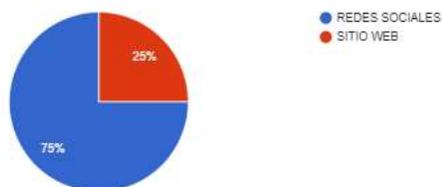
59 respuestas



¿Qué plataformas preferiría para acceder a los contenidos multimedia educativos?

[Copiar](#)

60 respuestas



ANEXO 5 Tabla de frecuencias

	1= superior	1=católica	1=verdadero	1=verdadero	1=si	1= muy preocup
	2=secundaria	2=evangélica	2=falso	2=falso	2=no	2=neutral
	3=primaria	3=cristiana				3=poco preocup
	4=analfabetismo	4=atea				4=nada
		5=otros				
numero	pregunta 1	pregunta2	pregunta 3	pregunta 4	pregunta 5	pregunta 6
1	4	1	1	2	1	
2	1	1	1	2	1	
3	1	1	1	2	1	
4	1	1	1	2	1	
5	1	1	1	2	1	
6	1	1	1	2	1	
7	1	1	1	2	1	
8	1	1	1	2	1	
9	1	1	1	2	1	
10	1	1	1	2	1	
11	1	1	1	2	1	
12	1	1	1	2	1	
13	1	1	1	2	1	
14	1	1	1	2	1	
15	1	1	1	2	1	
16	1	1	1	2	1	
17	1	1	1	2	1	
18	1	1	1	2	1	
19	1	1	1	2	1	
20	1	1	1	2	1	
21	1	1	1	2	1	
22	1	1	1	2	1	
23	1	1	1	2	1	
24	1	1	1	2	1	
25	1	1	1	2	1	
26	1	1	1	2	1	
27	1	1	1	2	1	
28	1	1	1	2	1	
29	1	1	1	2	1	
30	2	1	1	2	1	

31	2	1	1	2	1
32	2	1	1	2	1
33	2	1	1	2	1
34	2	1	1	2	1
35	2	1	1	2	1
36	2	1	1	2	1
37	2	1	1	2	1
38	2	1	1	2	1
39	2	1	1	2	1
40	2	1	1	2	1
41	2	1	2	2	1
42	2	1	2	2	1
43	2	1	2	1	1
44	2	1	2	1	2
45	2	1	2	1	2
46	2	1	2	1	2
47	2	1	2	1	2
48	2	1	2	1	2
49	2	1	2	1	2
50	2	1	2	1	2
51	2	3	2	1	2
52	2	3	2	1	2
53	2	3	2	1	2
54	3	3	2	1	2
55	3	3	2	1	2
56	3	3	2	1	2
57	3	3	2	1	2
58	3	2	2	1	2
59	3	2	2	1	2
60	3	2	2	1	2