



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“PERCEPCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OTAVALO ANTE LA VACUNA DE COVID-19, 2022”

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

Autora: Jhoselyn Dayana Hernández Flores

Directora: MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

IBARRA-ECUADOR

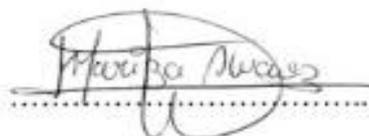
2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada " PERCEPCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OTAVALO ANTE LA VACUNA DE COVID-19, 2022" de autoría de Hernández Flores Jhoselyn Dayana para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de julio de 2022

Lo certifico:



MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

C.I: 1002523114

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

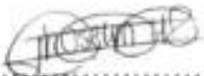
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1725475279		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Hernández Flores Jhoselyn Dayana		
DIRECCIÓN:	Cotacachi-Quiroga calle García Moreno		
EMAIL:	jdhernandezf@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(06)2 537-025	TELÉFONO MÓVIL:	0988784224
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"Percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al Centro de Salud Otavalo ante la vacuna de covid-19, 2022"		
AUTOR (ES):	Hernández Flores Jhoselyn Dayana		
FECHA:	27 de julio de 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es 'la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de julio de 2022.

LA AUTORA



.....
Hernández Flores Jhoselyn Dayana

C.I: 1725475279

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 27 de julio de 2022.

HERNÁNDEZ FLORES JHOSELYN DAYANA "Percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al Centro de Salud Otavalo ante la vacuna de covid-19, 2022"

TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 27 de julio de 2022.

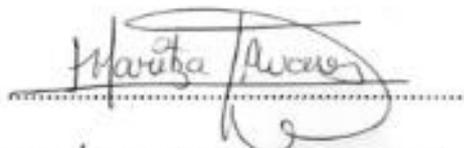
DIRECTORA: MSc Álvarez Moreno Maritza Marisol

El principal objetivo de la presente investigación fue determinar la percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo, ante la vacuna covid-19 en el año 2022

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Categorizar socio demográficamente la población en estudio.
- Identificar el conocimiento y percepción de la vacuna covid-19 que presentan las mujeres embarazadas y madres lactantes.
- Conocer los factores que influyen en la aceptación para la aplicación de la vacuna covid-19.
- Socializar los resultados obtenidos al personal que trabaja en el Centro de Salud Otavalo.

Fecha: Ibarra, 27 de julio de 2022.



MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

Directora



Hernández Flores Jhoselyn Dayana

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, ser divino, por darme la vida y guiar mis pasos día a día.

A mis padres, Fernando y Graciela quienes sin duda fueron el pilar fundamental en mi vida para poder realizar mis estudios, y culminarlos, a mi abuelita Mirta que siempre me impulsó a seguir adelante y me enseñó que en la vida nada es imposible, a mi hermano Julián quien a pesar de su corta edad supo alentarme para cada día ser mejor, a mi hija Lucciana quien fue y será siempre mi motor para seguir adelante, a mi esposo Jorge quién me brindó su apoyo incondicional en cada momento, y a mi familia en general, por sus consejos, sus palabras de aliento y acompañarme en todo momento de mi vida.

A la honorable Institución, la Universidad Técnica del Norte, y sin duda alguna a todos los distinguidos docentes que formaron parte de mi vida universitaria en la carrera de Enfermería, quienes inculcaron excelentes conocimientos, en especial a la MSc. Maritza Álvarez, quien con nobleza y entusiasmo brindó su tiempo y apoyo para poder alcanzar tan anhelada meta.

Hernández Flores Jhoselyn Dayana

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, quien ha sido mi fortaleza durante este camino.

A mis padres Fernando y Graciela, quienes con su amor, sacrificio, paciencia y apoyo incondicional me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más y enseñaron que incluso la tarea más grande se puede lograr si se hace un paso a la vez.

A mi hermano, hija, esposo y a toda mi familia, por ser mi luz y guía día a día, por nunca haberme abandonado a pesar de las adversidades y por llenar mi vida de valiosos consejos.

Hernández Flores Jhoselyn Dayana

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
2. CONSTANCIAS	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA	xiv
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.5. Preguntas de Investigación	6
CAPITULO II	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.2. Marco Contextual	10
2.3. Marco Conceptual.....	12
2.4. Marco Legal y Marco Ético	22

CAPITULO III.....	28
3. Metodología de la Investigación.....	28
3.1. Diseño de la Investigación.....	28
3.2. Tipo de la investigación.....	28
3.3. Localización y Ubicación del estudio.....	28
3.4. Población.....	29
3.5. Operacionalización de variables.....	30
3.6. Métodos de recolección de información.....	41
3.7. Análisis de datos.....	41
CAPÍTULO IV.....	42
4. Resultados de la investigación.....	42
CAPITULO V.....	52
5. Conclusiones y recomendaciones.....	52
5.1. Conclusiones.....	52
5.2. Recomendaciones.....	53
BIBLIOGRAFIA:.....	57
ANEXOS.....	62
Anexo 1. Validación del instrumento.....	62
Anexo 2. Oficio para la aplicación del instrumento en la unidad de salud.....	65
Anexo 3. Socialización de resultados.....	66
Anexo 4. Aplicación del instrumento en la población piloto.....	67
Anexo 5. Aplicación del instrumento en la población de investigación.....	67
Anexo 6. Cuestionario.....	68
Anexo 7. Abstract.....	76
Anexo 8. Urkund.....	77

ÍNDICE DE TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Instalaciones del Centro de Salud Otavalo	11
---	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores sociodemográficos.....	42
Tabla 2: Conocimiento.....	44
Tabla 3: Percepción.....	46
Tabla 4: Factores de riesgo	48
Tabla 5: Accesibilidad	50

RESUMEN

“PERCEPCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OTAVALO ANTE LA VACUNA DE COVID-19, 2022”

Autora: Jhoselyn Dayana Hernández Flores

Correo: jdhernandezf@utn.edu.ec

El covid-19 es una enfermedad que ha causado una de las mayores tragedias sanitarias, económicas y sociales a nivel global, la administración de la vacuna del covid-19 es una de las mejores estrategias implementadas en el país para prevenir la enfermedad y sus complicaciones, el objetivo fue determinar la percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo, ante la vacuna covid-19. Esta investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptiva y de cohorte transversal, se trabajó con una población de 60 personas entre mujeres embarazadas y madres lactantes, para la recopilación de información se utilizó un cuestionario que incluyó 27 preguntas, divididas en 5 secciones, la misma que fue validada por expertos y aplicada a una población piloto. Dentro de los principales resultados se puede evidenciar que predominó el rango de edad de 20 a 24 años de edad, la mayoría de la población en estudio tiene altos niveles de conocimiento sobre la enfermedad de covid-19, más de la mitad de la población, tiene una confianza media en la aplicación de la vacuna por los efectos secundarios que producen, la mayoría de la población se colocó la vacuna para protegerse de la enfermedad. Se concluyó que la vacuna de covid-19 fue aceptada por la mayor parte de la población investigada ya que las estrategias implementadas por el centro de salud han permitido la inmunización de la mayor parte de mujeres embarazadas y madres lactantes.

Palabras clave: Percepción, mujeres embarazadas, vacuna.

ABSTRACT

“PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN AND NURSING MOTHERS WHO COME TO THE OTAVALO HEALTH CENTER BEFORE THE COVID-19 VACCINE, 2022”

Author: Jhoselyn Dayana Hernández Flores

Email: jdhernandezf@utn.edu.ec

Covid-19 is a disease that has caused one of the greatest health, economic and social tragedies globally, the administration of the covid-19 vaccine is one of the best strategies implemented in the country to prevent the disease and its complications, the objective was to determine the perception of pregnant women and lactating mothers who attend the Otavalo health center, before the covid-19 vaccine. This research is of a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional cohort approach, we worked with a population of 60 people between pregnant women and lactating mothers, for the collection of information a questionnaire was used that included 27 questions, divided into 5 sections, the same that was validated by experts and applied to a pilot population. Among the main results, it can be evidenced that the age range of 20 to 24 years of age predominated, the majority of the population under study has high levels of knowledge about the covid-19 disease, more than half of the population, It has a medium confidence in the application of the vaccine due to the secondary effects that they produce, the majority of the population received the vaccine to protect themselves from the disease. It was concluded that the covid-19 vaccine was accepted by most of the investigated population since the strategies implemented by the health center have allowed the immunization of most pregnant women and lactating mothers.

Keywords: Perception, pregnant women, vaccine.

TEMA

“Percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo ante la vacuna de covid-19, 2022”

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La enfermedad por coronavirus 2019 (covid-19) es una infección de las vías respiratorias causada por un nuevo virus (SARS-CoV-2) que se ha diseminado rápidamente en el mundo, afectando a la población general, incluida la población de mujeres cursando un embarazo, El curso de la enfermedad en la gestante es usualmente leve pero aproximadamente un 20% evolucionan a formas severas(1). Un estudio realizado en la Facultad Ciencias de la Salud Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada en España concluyó que los recién nacidos son los más afectados por el covid -19 llegando a tener mayores complicaciones que las madres. Pues se informó del fallecimiento de un recién nacido prematuro ya que su madre presentó neumonía a causa del virus.

En septiembre del 2021, más de 270.000 embarazadas han enfermado de covid-19 en las Américas, y más de 2.600 han muerto a causa del virus. En México y Colombia esta enfermedad se ha convertido en la principal causa de muerte materna. Durante las últimas tres décadas, América Latina y el Caribe lucharon por reducir la mortalidad materna. Ahora la pandemia amenaza borrar 20 años de logros conseguidos con mucho esfuerzo(2).

De acuerdo con Gerson Bermont, director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el covid-19 ha causado la muerte de 125 gestantes a lo largo de la pandemia, lo cual representa la principal causa de mortalidad en esta población. Adicionalmente, de un corte de 450.000 mujeres que se encuentran en la semana 12 y el día 40 de gestación, solo se han vacunado 108.000. Existen dos datos que son de suma importancia: en primer lugar, las mujeres gestantes o durante el período posparto inicial tienen más probabilidades

que las no gestantes de enfermar gravemente por covid-19; es decir, podrían requerir de hospitalización, cuidados intensivos o el uso de respiradores. En segundo lugar, si contraen la infección y no se encuentran vacunadas, tienen más riesgo de tener un parto prematuro(3).

En Ecuador al ser un país en vías de desarrollo las mujeres embarazadas y las madres lactantes por la poca evidencia científica existente sobre la efectividad de las vacunas no se aplicaban las dosis de la misma, llegando así a presentar complicaciones graves al contraer el virus como la muerte tanto de la madre como del recién nacido.

1.2. Formulación del problema

El presente trabajo de investigación busca dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo ante la vacuna de covid-19, 2022?

1.3. Justificación

La aplicación de la vacuna contra el covid-19 en grupos prioritarios como mujeres embarazadas y madres lactantes disminuyó la morbimortalidad en la población especialmente las complicaciones que se presentaban durante el periodo de embarazo y el parto, en la actualidad se ha reportado que más de 94.000 personas que han recibido la vacuna, han indicado que estaban embarazadas y de ellas hasta el momento 827 han terminado su embarazo y no se ha evidenciado problemas relacionados con la inmunización, ni tampoco problemas con sus hijos, por lo que se demuestra hasta ahora que no existe mayor riesgo de recibir la vacuna durante el embarazo.

En Ecuador se aprobó la aplicación de 3 dosis de la vacuna contra el covid-19, Por lo tanto, bajo directrices de la OPS, fabricantes de la vacuna y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador se establecieron prioridades a los grupos poblacionales y a los grupos de riesgo al momento de aplicar la vacuna. Se ha confirmado la vacunación a mujeres embarazadas mayores de 35 años y con comorbilidades o enfermedades graves a partir de la semana 12 de gestación y embarazadas sin riesgo a partir de la semana 20. Varios estudios han demostrado un beneficio añadido de la vacunación de la gestante y las madres lactantes, puesto que una parte de los anticuerpos generados por la vacunación podrían pasar al feto, a través de la placenta, y al lactante, a través de la leche materna.

Los beneficiarios de la investigación son las mujeres embarazadas, las madres lactantes y los recién nacidos ya que a través del presente estudio y conociendo diversas formas de pensar, pueden cambiar su percepción acerca de la administración de la vacuna covid-19. Así también de forma indirecta se beneficia el Estado haciendo una relación costo beneficio, en este caso la inversión en una vacuna vs la atención de una morbilidad.

Esta investigación es viable porque se cuenta con el apoyo y la aceptación de las autoridades del Ministerio de Salud Pública, y es sostenible ya que contribuye con el Estado al nosotros identificar la percepción, aceptación de la vacuna y el conocimiento que tiene la población acerca de la misma, pues los resultados obtenidos se socializaran para la toma de decisiones en las unidades de salud.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo General:

Determinar la percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo, ante la vacuna covid-19 en el año 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Categorizar socio demográficamente la población en estudio.
- Identificar el conocimiento y percepción de la vacuna covid-19 que presentan las mujeres embarazadas y madres lactantes.
- Conocer los factores que influyen en la aceptación para la aplicación de la vacuna covid-19.
- Socializar los resultados obtenidos al personal que trabaja en el centro de salud Otavalo.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficamente la población en estudio?
- ¿Cómo identificar los factores que influyen en la aceptación para la aplicación de la vacuna covid-19?
- ¿Cómo determinar el conocimiento y percepción de la vacuna covid-19 que presentan las mujeres embarazadas y madres lactantes?
- ¿Qué aspectos tomar en cuenta al momento de socializar los resultados obtenidos al personal que trabaja en el Centro de Salud Otavalo?

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Embarazadas con hisopado positivo para SARS-CoV-2: presentación clínica y evolución de la dupla madre-recién nacido de una población hospitalaria, S. Pereira; 2021

La investigación se realizó en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu, San Lorenzo, Paraguay. A 136 embarazadas y 139 neonatos 3 de ellos gemelares. Tiene como objetivo describir las características clínicas y evolución de las embarazadas con estudio de PCR positivo para SARS-CoV-2 y sus recién nacidos en una población hospitalaria, estudio observacional ambispectivo de seguimiento de una cohorte se obtuvo como resultado el 78,6% sintomáticas, 8,1% presentó formas graves, el 10,3% presentó preeclampsia, el 10,3% ingresó a terapia intensiva y el 2,2% falleció, el 86,4% nació por cesárea, hubo 2 mortinatos, el hisopado neonatal fue positivo en 3, el 78 % se alimentó con pecho materno. Se concluyó que el 15,5% de embarazadas positivas ingresaron con formas moderada a grave, de COVID 19, el 10,3% ingresó a UCI y 3 fallecieron(4).

2.1.2. Pandemia SARS-CoV-2 y embarazo en el Hospital el Pino: un estudio descriptivo, M. Morales; 2020

La investigación se realizó en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital El Pino, Santiago, Chile. A 365 mujeres embarazadas, el objetivo fue realizar un cribado universal a esta población, es un estudio descriptivo transversal no analítico, se obtuvo como resultado una incidencia acumulada de positividad del 19,7%, el 55,6% (40 pacientes) asintomáticas, 4,2% (9 pacientes) contacto estrecho y 40,3% (29 pacientes) sintomáticas, de estos pacientes la mayoría resultó ser de nacionalidad chilena (79.2%)

con una prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 1 o 2 entre el 8-10%. La pandemia SARS-CoV-2 ha afectado a la población obstétrica de igual manera, presentándose en su mayoría de forma asintomática, destacando la importancia del screening universal a la hora de hospitalizar a las usuarias y evitar la transmisión intrahospitalaria(5).

2.1.3. Epidemiología, manejo y riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 en una cohorte de hijos de madres afectas de COVID-19, Solís; 2020.

La investigación se realizó en el servicio de Neonatología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España a 73 madres y 75 neonatos, tuvo como objetivo describir las características y la evolución de recién nacidos de madres infectadas por SARS-CoV-2, así como las medidas implementadas, estudio observacional, prospectivo y unicentro de cohortes, los resultados fueron que el 95,9% de infecciones maternas fueron diagnosticadas durante el tercer trimestre, el 43,8% fueron asintomáticas, la mediana de edad gestacional fue de 38 semanas, el 25,9% de los neonatos requirió ingreso, el 68% se realizó contacto piel con piel en paritorio y el 80% recibieron lactancia materna o donada exclusiva durante su estancia. Se concluyó que el riesgo de transmisión de la infección por SARS-CoV-2 es bajo cumpliendo los protocolos de la Sociedad Española de Neonatología, permitiendo el alojamiento conjunto de madre e hijo(6).

2.1.4. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus COVID-19 durante el embarazo, Rafael Caparros Gonzales; 2020

La investigación se realizó en la Facultad Ciencias de la Salud Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada en España, el objetivo fue explorar el conocimiento disponible sobre las consecuencias de desarrollar Covid-19 en las embarazadas y en los recién nacidos durante el embarazo, se realizó una Scoping Review, en la que se usó la búsqueda de artículos, se identificaron 10 estudios en los

que se evaluó la salud materna y neonatal tras infección materna por Covid-19, las embarazadas parecían no presentar síntomas graves, los neonatos se veían afectados en mayor medida, se informó de un fallecimiento de un recién nacido prematuro cuya madre tuvo neumonía por Covid-19. Se concluyó que el Covid-19 parece ser más benigno con las embarazadas que con sus recién nacidos. (7).

2.1.5. Uso de vacunas contra el COVID-19 en mujeres embarazadas y niños, ¿qué dice la evidencia?, L. Federaci; 2021.

La investigación se realizó en la Facultad de salud pública, carrera de medicina de la Escuela Superior politécnica de Chimborazo, la misma tiene como objetivo determinar la seguridad y viabilidad de las vacunas contra la covid-19 en los adultos mayores, adultos, jóvenes y principalmente en mujeres embarazadas y niños. Se utilizó una pregunta clínica bajo el formato PICO para la búsqueda de información y revisó bibliotecas científicas virtuales. Se encontraron 52 artículos científicos que cumplen con los criterios de selección propuestos. La administración de las vacunas contra el Covid-19 ha disminuido la propagación y las probables complicaciones que puede desencadenar esta patología, y el uso en gestantes y en niños es una alternativa que se podría utilizar de acuerdo con la evidencia actual para su mejor protección. La administración de las vacunas contra esta enfermedad es una de las mejores estrategias, sobre todo en gestantes y niños (8).

2.2. Marco Contextual

Centro de Salud Otavalo

Historia

El centro de salud Otavalo cuenta con instalaciones, consultorios, sala de espera y área de sintomáticos respiratorios, establecimiento de salud de primer nivel de atención tipo A, el cual brinda atención de prevención y promoción de salud a 48.000 usuarios, entre ellos se encuentran 815 niños de 5 años, 402 niños de 9 años, 867 adolescentes de 15 años y 753 mujeres embarazadas, también cuenta con grupos pragmáticos como hipertensión y diabetes. Este cuidado lo brinda 39 personales conformados por: 3 médicos familiares, 3 médicos generales, 1 interna de nutrición, 1 obstetra, 4 enfermeras, 2 psicólogos, 10 técnicos de atención primaria en salud y personal administrativo, más 3 internos de enfermería. Brinda atención a 8 sectores del cantón conformados por: Ciudadela Los Lagos, ciudadela Imbaya, ciudadela Jacinto Collahuazo, ciudadela Rumiñahui, Cotama, San Juan, Monserrath y Azama. Cada sector tiene su Técnico en Atención Primaria en Salud, dependiendo de la población.

Ubicación

El centro de salud Otavalo nunca ha tenido una sede propia, estaba ubicado en la casa materna del Hospital San Luis de Otavalo ubicada en las calles Sucre y Quito, luego paso a la federación de barrios ubicada en la calle Sucre y en la actualidad se encuentra brindando sus servicios en la casa de la juventud de Otavalo ubicada en la Av. Juan de Albarracín, por lo cual no existe una reseña histórica del lugar.

Misión

El centro de salud Otavalo es una institución asistencial y docente, que oferta servicios médicos con calidad y calidez garantizando los derechos de todos los habitantes sin distinción de género o etnia, haciendo énfasis en la atención primaria de salud, propiciando la participación social, dando respuesta a los grupos más vulnerables con eficiencia y efectividad.

Visión

Centro líder en la atención primaria de salud que brinde atención integral con calidad y calidez, logrando un alto grado de satisfacción de la población y ampliando la oferta de los servicios en dependencia de las demandas de la comunidad.



Ilustración 1: Instalaciones del Centro de Salud Otavalo

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría de enfermería de Nola Pender: Promoción de la salud

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr(9).

El modelo de promoción de la salud de Pender (HPM, por sus siglas en inglés), es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. El HPM integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud(10).

2.3.2. Qué es percepción

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje(11).

2.3.3. Qué es aceptación

La aceptación es una actitud enfocada a aceptar las situaciones que no se pueden cambiar. Existen experiencias o situaciones que no tienen solución y que no suelen ser agradables. Adoptar una actitud de aceptación, permitirá asumirlas y esa persona saldrá fortalecida, ya que tendrá una mayor tolerancia y capacidad de respuesta hacia este tipo de experiencias(12).

2.3.4. Qué es covid-19

Covid-19 es una enfermedad respiratoria inédita que se reportó inicialmente como una neumonía atípica en diciembre de 2019. SARS-CoV-2, agente etiológico de esta patología, probablemente originado a partir de un virus de murciélago. La inesperada capacidad de transmisión y patogenicidad que adquirió este coronavirus transformó a covid-19 en una pandemia de sintomatología variada y compleja(13).

- Cómo se transmite el virus

La puerta de entrada que utiliza SARS-CoV-2 para ingresar al organismo humano y empezar el proceso infeccioso productivo son las membranas mucosas que recubren y protegen las vías respiratorias. Debido a la cercanía física del sistema respiratorio superior con los ojos y la boca, estos dos órganos también representan rutas efectivas de contagio e infección. En consecuencia, la vía óptima de transmisión es el contacto directo o indirecto con secreciones respiratorias que emanan de un paciente con covid-19 cuando esta persona respira, habla, grita, canta, estornuda o tose. Las secreciones respiratorias que contienen partículas virales infecciosas de SARS-CoV-2 incluyen “gotitas” de una amplia gama de tamaños, desde partículas visibles (> 1 mm) hasta aerosoles en el rango de 1-5 μ m. Mientras los aerosoles pueden permanecer en el aire hasta por tres horas, las secreciones respiratorias de mayor tamaño pueden transportar más viriones que permanecen en estado viable e infeccioso hasta por tres días, si aterrizan sobre superficies de plástico y/o metal(13).

- Afectación de covid-19 en mujeres embarazadas

El riesgo general de covid-19 para las mujeres embarazadas es bajo. Sin embargo, las mujeres que estén embarazadas o lo hayan estado hace poco corren un mayor riesgo de enfermarse de gravedad con la covid-19. Enfermarse de gravedad quiere decir que quizás sea necesario hospitalizarte, que tengas cuidados médicos intensivos o que te coloquen un respirador para ayudarte a respirar.

Además, las mujeres embarazadas de raza negra o hispana parecen estar afectadas de manera desproporcionada con la infección con la covid-19. Las mujeres embarazadas que tengan afecciones médicas subyacentes, como diabetes, también pueden tener un riesgo más alto de enfermarse de gravedad debido a el covid-19.

Algunas investigaciones sugieren que las mujeres embarazadas que tienen covid-19 son más propensas a tener un parto prematuro y una cesárea, además de que es más probable que haya que internar al bebé en la unidad neonatal(14).

- Afectación materna y de placenta por covid-19

En el total de los 5 estudios empíricos, las embarazadas dieron positivo a la infección por covid-19.

Aunque el síntoma predominante de las embarazadas fue la fiebre, ésta no apareció en algunos casos hasta después del parto o cesárea. En un caso, la embarazada debutó con colecistitis. La inmensa mayoría de las embarazadas no tuvo neumonía grave, ni precisó de cuidados intensivos. Además, ninguna falleció, siendo dadas de alta sin excesivas complicaciones a los pocos días de ingreso. Según los estudios revisados, sólo una tuvo que ser trasladada a una zona de cuidados críticos, pero igualmente fue dada de alta.

No se detectó coronavirus covid-19 en las placentas analizadas, aunque una placenta mostraba morfología de hemangioma coriónico y otra una gran zona de infarto. Ninguna placenta mostraba cambios relacionados con corioamnionitis. Las muestras de líquido amniótico, sangre de cordón umbilical, leche materna y de hisopo oro-faríngeo de los recién nacidos fueron negativas en 6 casos en un estudio. Las muestras de líquido amniótico, sangre de cordón umbilical, de placenta y leche materna también

resultaron negativas en un estudio de caso único de una gestante positiva a SARS-CoV-2.

Los informes técnicos, de consenso para profesionales y la misión conjunta China-OMS determinaron que las embarazadas no eran más propensas a infectarse de covid-19, manifestando la gran mayoría sólo sintomatología de leve a moderada, parecida a un resfriado o gripe. Eran más susceptibles sólo aquellas que presentaban alguna enfermedad de base, como diabetes, una enfermedad pulmonar crónica o un estado de inmunosupresión (15).

- Afectación neonatal por infección materna a covid-19

A los neonatos de las madres que dieron positivo por covid-19 se les tomaron muestras en busca del coronavirus SARS-CoV-2, siendo el resultado negativo en tres neonatos a los que se les tomaron muestras oro-faríngeas en un estudio, en nueve neonatos a los que se les tomaron muestras oro-faríngeas en otro estudio del mismo grupo de investigación y también en un estudio de caso único. No se encontraron síntomas de disnea ni asfixia en los neonatos. La frecuencia cardiaca prenatal fue reportada únicamente en un estudio de caso único, siendo la cifra de 110 latidos por minuto. Este bebé nació sin complicaciones mediante cesárea. En uno de los estudios en el que se realizó un análisis clínico de 10 neonatos nacidos de madres con resultado positivo por covid-19 se encontraron un 40% de nacimientos a término y un 60% de nacimientos prematuros. Además, en este mismo estudio se informó de dos neonatos que fueron pequeños para la edad gestacional y uno que fue grande para la edad gestacional. De estos neonatos, un total de seis presentaron disnea, además de dos que tuvieron fiebre y trombocitopenia, junto con taquicardia, vómitos y neumotórax en un caso. A la fecha de uno de los estudios incluidos en esta revisión, un total de 5 neonatos habían sido dados de alta hospitalaria, cuatro permanecían ingresados y estables, y uno había fallecido debido a las complicaciones(7).

- Afectación de covid-19 madres lactantes

No está demostrado que la leche materna proteja a los bebés del SARS-CoV-2, el virus que causa la covid-19. Sin embargo, varios estudios han encontrado anticuerpos que atacan al virus en la leche materna. Según estudios realizados se ha podido demostrar que el covid -19 no afecta la leche materna por lo cual no está contraindicado en caso de que contraiga el virus, además se sabe que a través de la leche materna la madre puede transmitir los anticuerpos a su bebé. Las afecciones que las madres en periodo de lactancia pueden tener son similares a las que la mayoría de personas hasta el momento han presentado(16).

2.3.5. Riesgo de transmisión vertical

Una de las principales preocupaciones de la comunidad científica en general ha sido la posibilidad de transmisión vertical (prenatal o intraparto) del virus. Durante la infección por SARS-CoV 1 este tenía un bajo riesgo de transmisión vertical y hasta el momento en la bibliografía médica consultada no hay evidencias de ello.

En una serie de 9 gestantes confirmadas con covid-19, quienes ingresaron en el Hospital Universitario Zhongnan de Wuhan, China, del 20 al 31 de enero de 2020, evaluaron la carga viral en el líquido amniótico, la sangre del cordón umbilical, los hisopos de garganta neonatal y las muestras de leche humana y encontraron que todas las muestras fueron negativas a la carga viral. En otra serie de casos de este mismo grupo se analizaron las cargas virales en tejido placentario y en los recién nacidos de madres sintomáticas y positivas a covid-19, pero ninguno tuvo prueba positiva; por esa razón concluyeron que es poco probable que exista transmisión vertical.

De igual manera, dichos autores analizaron los síntomas de las pacientes embarazadas con el covid-19 y encontraron que los más comunes fueron: fiebre, tos, mialgia, dolor de garganta y malestar general. En 5 casos se detectó linfopenia y en 3 elevación de transaminasas. Ninguna paciente tuvo neumonía severa por este virus y no hubo fallecimientos.

En otra investigación se sistematizó una prueba para determinar infección por SARS-CoV-2 donde se usó un hisopo orofaríngeo en tejido placentario, moco vaginal y leche

materna. Se estudió, además, la sangre del cordón umbilical y el suero de los recién nacidos.

Por lo anteriormente expuesto en ambos estudios se concluyó que no existen evidencias suficientes de transmisión vertical de la enfermedad(17).

2.3.6. Cambios fisiológicos del embarazo y Covid- 19

El embarazo se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos, que prácticamente inciden en todos los sistemas. En relación a la infección por SARS-CoV-2 y la evolución a covid-19 severo, hay dos sistemas fundamentales en la respuesta a covid-19; la respuesta inmunológica y la reserva funcional respiratoria.

En lo que respecta a la respuesta inmunológica, se incluyen fenómenos bien documentados como el desarrollo de anticuerpos neutralizantes, respuesta a través de Linfocitos T e interferón -gamma, además de la transferencia transplacentaria de anticuerpos y el potencial de transmisión vertical. Durante el embarazo existe además un aumento del consumo de oxígeno y una disminución del volumen residual funcional generando una disminución de la reserva materna de O₂, además de una menor capacidad de compensar la acidosis, lo cual hace a la embarazada más susceptible a la hipoxia y el shock(18).

2.3.7. Vacunas contra el Covid-19

Las vacunas desarrolladas contra el SARS-CoV-2 dependen en gran medida de la inducción de anticuerpos que son capaces de neutralizarlo. El surgimiento de linajes del virus con capacidad para escapar de las respuestas inmunitarias previamente montadas, tanto en la vacunación como en la inmunidad adquirida por infección natural, es de especial interés para la salud pública. La circulación de estas variantes de interés pone en riesgo la eficacia de las vacunas desarrolladas y la protección de las poblaciones vacunadas.

La eficacia que se ha comprobado que tienen las vacunas actualmente disponibles en el mundo es la siguiente: Pfizer 94,6%; Moderna 94,1%; Oxford-Astrazeneca 70.4%; Sinopharm 79,3%; Gamaleya 91,1%; Johnson & Johnson 72% (19).

- Vacunas covid-19 en la mujer embarazada

Ninguna de las vacunas que se está utilizando actualmente ha recibido su aprobación para el uso en mujeres gestantes o durante el periodo de lactancia. Las mujeres embarazadas y madres lactantes no entraron en los estudios clínicos realizados en las diferentes fases de la investigación de estas vacunas. La evidencia indica que si una mujer embarazada contrae covid-19 es de alto riesgo para que se presenten complicaciones por esta patología. Existen informes y estudios de cohorte en los cuales se indica que las mujeres embarazadas que recibieron la vacuna contra el covid-19, no presentaron complicaciones después de la vacunación, ni complicaciones durante embarazo, parto o puerperio relacionado por la administración de la vacuna.

Además, se evidenció que la respuesta inmune en la mujer embarazada que recibió la vacuna era mayor que la respuesta inmune de la embarazada que presentó la enfermedad, y que los recién nacidos hijos de madres que recibieron la vacuna durante el embarazo tenían anticuerpos neutralizantes contra el covid-19 en sangre del cordón umbilical muy similares a los anticuerpos en la leche materna, lo cual sería una ventaja de esta inmunidad para esos niños. Las vacunas de ARNm y las de vectores virales no contienen virus que se repliquen, por lo tanto, no causan enfermedad, y sobre el mecanismo de cómo actúan estas vacunas, se cree que es poco probable que tengan riesgos durante el embarazo. Los datos hasta ahora publicados indican que las vacunas sobre todo de ARNm son seguras durante el embarazo(20).

- Vacunas covid-19 en madres lactantes

El covid-19 es una enfermedad nueva que la comunidad científica aún está investigando cómo afecta a cada grupo de edad y principalmente en los grupos de riesgos, pero no se ha comunicado ninguna contraindicación para brindar la lactancia materna y bien lo apuntan algunos autores y recomienda la OMS, que las madres pueden continuar amamantando en todos los entornos socioeconómicos, pues mejora la supervivencia de los neonatos y lactantes, y les proporciona beneficios de salud y desarrollo por toda la vida. Se encontraron ocho estudios que analizaron la presencia de ARN de SARS-CoV-2 en la leche materna de 24 mujeres embarazadas con covid-19 durante el tercer trimestre del embarazo. Las muestras biológicas recogidas,

inmediatamente después del parto, de las vías respiratorias superiores (faringe o nasofaringe) de los neonatos y de los tejidos placentarios mostraron resultados negativos para SARS-CoV-2 mediante la reacción en cadena de la polimerasa, en tiempo real (RT-PCR). Ninguna muestra de leche materna fue positiva para SARS-CoV-2(21).

2.3.8. Efectos secundarios de la vacuna Covid-19

Las vacunas contra la covid-19 son inocuas y previenen la aparición de síntomas graves y la muerte por esta enfermedad. Algunas personas presentan síntomas leves tras la vacunación, lo cual indica que su organismo está adquiriendo inmunidad.

Las vacunas están concebidas para conferir inmunidad sin correr el riesgo de presentar la enfermedad contra la que protegen. Tras vacunarse, algunas personas presentan síntomas de leves a moderados que se deben a que su sistema inmunitario está haciendo que su organismo reaccione de una determinada manera, por ejemplo, aumentando la circulación de la sangre para que se distribuyan más células inmunitarias y aumentando la temperatura corporal para matar más fácilmente a los virus(22).

2.3.9. Inmunogenicidad y seguridad de las vacunas contra SARS-CoV-2 en el embarazo y periodo de lactancia

Actualmente, existe gran controversia en el mundo acerca de la seguridad de las vacunas contra SARS-CoV-2 en el embarazo, considerando la ausencia de estudios publicados fase II / III en esta población y por otro lado la actual autorización de emergencia para el uso de vacunas por las entidades reguladoras. Pese a lo expuesto hay algunos datos promisorios que provienen de estudios observacionales. En una cohorte prospectiva (no revisada por pares), que incluyó 131 mujeres que recibieron vacunas ARNm; 84 embarazadas, 31 en lactancia y 16 no embarazadas, se evaluaron títulos de anticuerpos contra la proteína Spike y contra el dominio de unión a receptor (RBD) IgG, IgA e IgM, al inicio y 2 semanas después de la segunda dosis de vacuna en el suero de todas las mujeres. Además, se estudió la presencia de anticuerpos en muestras provenientes de cordón umbilical y leche materna. Los títulos se compararon

con mujeres embarazadas de 4 a 12 semanas después de la infección natural. No hubo diferencia significativa en los títulos posterior a la vacunación entre embarazadas, mujeres en periodo de lactancia y no embarazadas. En los resultados es destacable que los títulos de anticuerpos fueron significativamente más altos en las pacientes vacunadas que en aquellas con antecedente de infección por SARS-CoV-2 durante el embarazo. En todos los casos se detectaron anticuerpos en sangre del cordón umbilical y leche materna. No hubo diferencias significativas en eventos adversos severos, por lo tanto, se desprende de este estudio que las vacunas de ARNm de covid-19 se asociaron a presencia de anticuerpos en mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, con inmunogenicidad similar en mujeres no embarazadas, con eventos adversos similares, debiendo considerar el número reducido de participantes. También las respuestas inmunitarias inducidas por la vacuna fueron significativamente mayores que la respuesta a la infección natural(18).

2.3.10. Seguridad y efectividad de las vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo.

Cada vez hay más evidencia disponible, aunque limitada, sobre la seguridad y efectividad de la vacunación contra el covid-19 durante el embarazo. Dicha evidencia sugiere que los beneficios de recibir la vacuna contra el covid-19 superan a cualquier riesgo conocido o potencial de vacunarse durante el embarazo. A continuación, encontrará un breve resumen de la evidencia creciente:

Las vacunas contra el covid-19 no provocan la infección por covid-19, ni siquiera en las personas que están embarazadas o sus bebés. Ninguna de las vacunas contra el covid-19 contiene el virus vivo de modo que no pueden enfermar a nadie con c-19, ni siquiera a las personas embarazadas o a sus bebés.

Los primeros datos sobre la seguridad de recibir una vacuna de ARNm contra el covid-19 (Moderna o Pfizer-BioNTech) durante el embarazo son alentadores.

Los primeros datos de tres sistemas de monitoreo de seguridad no hallaron ningún problema de seguridad en personas que recibieron las vacunas de ARNm contra el covid-19 en etapas avanzadas del embarazo ni en sus bebés.

Los científicos no detectaron ningún riesgo mayor de aborto espontáneo en personas que recibieron una vacuna de ARNm contra el covid-19 justo antes de embarazarse o en las primeras etapas del embarazo (antes de las 20 semanas de embarazo).

El monitoreo de la vacunación contra el covid-19 durante el embarazo está en curso. Los CDC continuarán realizando el seguimiento correspondiente de las personas vacunadas durante todos los trimestres del embarazo para entender mejor los efectos sobre el embarazo y los bebés.

Los primeros datos sugieren que recibir una vacuna de ARNm contra el covid-19 durante el embarazo reduce el riesgo de infección. Estudios recientes de Israel compararon a personas embarazadas que recibieron la vacuna de ARNm contra el covid-19 con aquellas que no lo hicieron. Los científicos descubrieron que la vacunación reduce el riesgo de infección por el virus que causa el covid-19.

La vacunación durante el embarazo genera anticuerpos que podrían proteger al bebé. Cuando una persona recibe una vacuna de ARNm contra el covid-19 durante el embarazo, su organismo genera anticuerpos contra el covid-19 de manera similar a las personas no embarazadas. Luego de vacunar a personas embarazadas contra el covid-19 con una vacuna de ARNm, se detectaron anticuerpos generados por la vacunación en la sangre del cordón umbilical. Esto significa que la vacunación contra el covid-19 durante el embarazo podría ayudar a proteger a los bebés contra el covid-19. Se necesitan más datos para determinar cómo estos anticuerpos, de forma similar a los producidos con otras vacunas, podrían proteger al bebé.

No se registraron problemas de seguridad en estudios con animales. Los estudios realizados en animales que recibieron la vacuna de Moderna, Pfizer-BioNTech o Janssen de Johnson & Johnson (J&J/Janssen) contra el covid-19 antes o durante el embarazo no detectaron problemas de seguridad en los animales preñados ni en sus crías(23).

2.4. Marco Legal y Marco Ético

2.4.1. Marco Legal

- **Constitución de la República del Ecuador**

La constitución de la República del Ecuador constituye el arco normativo que rige en la organización y vida democrática del país, represente un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del buen vivir, el Sumak Kawsay(24).

Capítulo tercero

Sección cuarta- Mujeres embarazadas

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.*
- 2. La gratuidad de los servicios de salud materna.*
- 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.*
- 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.*

- **Ley Orgánica de Salud**

El derecho a la salud y su protección: Art. 3. Señala que:

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de

interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables(25).

- **Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025**

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

Menciona en sus políticas:

Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población(26).

- **Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el COVID-19
“PLAN VACUNARSE”**

Los principios que guía en plan son:

- Vacunarse contra el Covid-19 será voluntario y gratuito.
- El proceso de vacunación debe ser transparente y sustentable.
- El proceso de vacunación se realizará de manera gradual y progresiva, de acuerdo a la cantidad de dosis que vayan llegando al país.
- Se garantizará el acceso universal a toda la población objetivo, de acuerdo a los parámetros técnicos de elegibilidad.

De acuerdo con la evidencia científica disponible, la población objetivo del Plan Nacional de Inmunización y Vacunación contra el covid-19, serán los habitantes del territorio nacional de 18 años de edad¹⁰ en adelante, excluyendo a mujeres embarazadas, gestantes y personas con factores de riesgo conforme lo determine las diferentes casas farmacéuticas; hasta alcanzar la vacunación de, al menos, el 86% de los habitantes de Ecuador.

En el Ecuador, según la proyección al año 2021 del INEC, en el Ecuador hay 17.751.277 habitantes; de los cuales 11.748.879 personas corresponden al grupo etario de 18 años y más; de estos nuestro grupo objetivo es el 86% que

equivale a 10.058.578 personas, las cuales deberán cumplir con los parámetros médicos y técnicos de priorización y elegibilidad(27).

2.4.2. Marco Ético

- **Código Enfermero**

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados.

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética.

- **La enfermera y las personas**

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

- **La enfermera y la práctica**

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

- ***La enfermera y la profesión***

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

- ***La enfermera y sus compañeros de trabajo***

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud(28).

- **Código de Ética del Ministerio de Salud**

“Artículo 3.- Valores. Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

Respeto. - Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;

Inclusión. - Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;

Vocación de servicio. - La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;

Compromiso. - Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado;

Integridad. - Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;

Justicia. - Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.

Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos”.

“Artículo 4.- Compromisos. *El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a:*

a) Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado;

h) Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública”(29).

- **Principios de Bioética**

Principio de beneficencia: *se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.*

Principio de la no maleficencia: *se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.*

Principio de la justicia: *encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.*

Principio de autonomía: *se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener*

información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud(30).

CAPITULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

Cuantitativo: Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías(31). El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo ya que la información que se obtiene de las encuestas aplicadas a las mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de Salud Otavalo, se analizan mediante el uso de herramientas estadísticas.

No experimental: Fue un estudio no experimental dado a que en ningún momento se manipularon las variables y el investigador solo se limitó a recopilar información sobre la percepción de la población en estudio ante la vacuna del covid-19.

3.2. Tipo de la investigación

El estudio fue de tipo descriptivo y de cohorte transversal

Descriptivo: La investigación fue descriptiva debido a que se detalló la percepción de las mujeres embarazadas y madres lactantes que acudieron a sus controles en el Centro de Salud Otavalo ante la vacuna de Covid-19(31).

Transversal: Debido a que el estudio diseñado; se realizó en un momento determinado en una población específica.

3.3. Localización y Ubicación del estudio

El estudio se lleva a cabo en el Centro de salud Otavalo ubicado en la Provincia Imbabura cantón Otavalo en la Av. Juan de Albaracín, perteneciente a la Zona 1 del Ecuador, Distrito 10D02 Antonio Ante-Otavalo.

3.4. Población

La población que se estudiará en la investigación serán las mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden a sus controles prenatales y postnatales al Centro de Salud Otavalo.

3.4.1. Universo

El Universo está constituido por 160 personas entre mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden a sus controles prenatales y postnatales al Centro de Salud Otavalo.

3.4.2. Muestra

El tipo de muestra es no probabilística a conveniencia, la población está conformada por 60 mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden a sus controles prenatales y postnatales al Centro de Salud Otavalo y aceptaron formar parte de la investigación.

3.4.3. Criterios de inclusión

Mujeres embarazadas que acepten ser parte del estudio con el consentimiento informado.

Madres lactantes que acepten ser parte del estudio con el consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de exclusión

Mujeres embarazadas que no acepten ser parte del estudio.

Madres lactantes que no acepten ser parte del estudio.

3.5. Operacionalización de variables

- Objetivo 1: Categorizar socio demográficamente la población en estudio.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Preguntas	Instrumento
Datos sociodemográficos ..	Características generales, demográficas de una población(32).	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa/Ordinal	a) Menor de 15 años b) 15 a 19 años c) 20 a 24 años d) 25 a 29 años e) 30 a 34 años f) Mayor de 35 años	1.- ¿Cuál es su edad?	Cuestionario
		Etnia	Diversidad cultural	Cualitativa/Nominal	a) Mestiza b) Indígena c) Blanca d) Afro ecuatoriana e) Montubia f) Otro	2.- ¿Con que etnia se auto identifica?	Cuestionario

		Estado civil			a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Viuda e) Unión libre f) Otro	3.- ¿Cuál es su estado civil?	
		Religión	Creencias religiosa	Cualitativa/ Nominal	a) Católica b) Cristiana c) Evangélica d) Testigos de Jehová e) Otro	4.- ¿Cuál es su creencia religiosa?	Cuestionario
		Escolaridad	Nivel de preparación	Cualitativa/Ordinal	a) Analfabeta b) Educación Básica c) Bachillerato d) Superior	5.- ¿Cuál es su nivel de instrucción?	Cuestionario

- Objetivo 2: Identificar el conocimiento y percepción y de la vacuna covid-19 que presentan las mujeres embarazadas y madres lactantes.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Preguntas	Instrumento
Conocimiento de la vacuna covid- 19	Es la información y habilidades que los seres humanos adquieren a través de sus capacidades mentales(33).	Nivel de conocimiento general	Conocimiento de la población	Cualitativa /Nominal	<p>a) Mordedura de animales o insectos. b) Contacto con fluidos como la sangre. c) Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla. d) Por ingesta de alimentos</p> <p>a) Evitar la obesidad b) Reducir el riesgo de infectarse c) Prevenir la hipertensión arterial d) Controlar la diabetes</p>	<p>1.- El virus del covid-19 se contagia por medio de:</p> <p>2.- ¿Por qué es importante la aplicación de la vacuna contra el covid -19?</p>	Cuestionario

				<p>a) 2 dosis + 2 refuerzos b) 3 dosis + 1 refuerzo c) 1 dosis + 2 refuerzos d) 2 dosis + 1 refuerzo</p> <p>a) Hígado b) Pulmones c) Riñones d) Estómago</p> <p>a) Dolor en el sitio de inyección b) Dolor de cabeza c) Fiebre d) Escalofríos e) Mareo f) Dolor muscular</p>	<p>3.- ¿En la actualidad cuantas dosis están aprobadas de la vacuna contra el covid-19?</p> <p>4.- ¿Qué órgano o sistema se ve afectado en una complicación de covid-19?</p> <p>5.- ¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes al momento de aplicarse la</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					<p>g) Náuseas</p> <p>a) Uso de mascarillas b) Lavado de manos c) Vacunación d) Distanciamiento social. b) Alimentación saludable</p>	<p>vacuna covid-19?</p> <p>6.- ¿Cuál piensa usted que es la forma más efectiva de evitar contagios por covid-19?</p>	
Percepción de la vacuna covid-19	Proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema	Confianza	Falta de confianza	Cualitativa Nominal	<p>a) Alta b) Media c) Baja</p> <p>a) Alta b) Media c) Baja</p>	<p>1.- ¿Qué nivel de confianza tiene en la aplicación de la vacuna covid-19?</p> <p>2.- ¿Cree usted que las vacunas contra el covid-19</p>	

	<p>informativo anticipatorio que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo(11)</p> <p>.</p>	<p>Percepción del riesgo</p>	<p>Riesgo</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>	<p>a) Alta b) Media c) Baja</p> <p>a) Pfizer b) Astrazena c) Sinovac d) Cansino</p> <p>a) Mayor riesgo de contagio b) Efectos secundarios c) No tiene efectividad d) Causa la muerte e) Otro..... ...</p>	<p>tienen efectividad?</p> <p>3.- ¿ Cree usted que la efectividad del primer refuerzo de la vacuna covid-19 es?</p> <p>4.- ¿Por cuál de las siguientes vacunas tiene preferencia?</p> <p>5.- ¿Por qué no se debe colocar la vacuna covid-19?</p>	
--	--	------------------------------	---------------	----------------------------	---	--	--

					a) Alta b) Media c) Baja	6.- ¿Qué importancia tiene para usted la vacuna covid-19? 7.- ¿Qué grupo de personas cree usted que tiene mayor riesgo de enfermarse por covid-19?	
--	--	--	--	--	--------------------------------	---	--

- Objetivo 3: Conocer los factores que influyen en la aceptación para la aplicación de la vacuna covid-19.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Preguntas	Instrumento
Factores que influyen en la aceptación para la aplicación de la vacuna covid-19	Un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto(34).	Influencia social	Influencia positiva Influencia negativa	Cualitativa/nominal	a) Si b) No Por qué..... a) Si b) No Por qué..... a) Si b) No Por qué.....	1.- ¿Se administró la vacuna contra el covid-19? 2.- ¿Cree usted que la edad gestacional al momento de colocarse la vacuna tiene influencia? 3.- ¿Hubo influencia de familiares o amigos para la aplicación de la vacuna de covid-19?	Cuestionario

--	--	--	--	--	--	--	--

		Accesibilidad	Tiempo	Cuantitativa/ Nominal	<p>a) Cerca b) Lejos c) Otro.....</p> <p>a) 15 minutos a 30 minutos b) 30 minutos a 1 hora c) Más de 1 hora d) Más de 2 horas</p> <p>a) Autobús b) Carro particular c) Motocicleta / Bicicleta d) Caminando e) Otros.....</p> <p>a) Si b) No Por qué.....</p>	<p>1.- ¿El centro de salud al que acude se encuentra?</p> <p>2.- ¿Cuánto tiempo emplea en ir al centro de salud más cercano?</p> <p>Medio de transporte utilizado para acudir al centro de salud más cercano</p> <p>3.- ¿Hubo disponibilidad de vacunas desde que inicio la pandemia</p>	

					<p>hasta la actualidad en el centro de salud más cercano a su domicilio?</p> <p>5.- ¿Usted cree que las vacunas que disponemos en el país ayudaron a combatir la enfermedad durante la pandemia?</p> <p>a) Si b) No Por qué.....</p>	
--	--	--	--	--	--	--

3.6. Métodos de recolección de información

Técnica

Se utilizó una encuesta que paso por un proceso de validación de expertos previo a la aplicación.

Instrumento

Cuestionario: Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis.

El investigador desarrolló el instrumento que consta de un cuestionario de 27 preguntas.

3.7. Análisis de datos

Después de aplicar el instrumento se procede a tabular los datos en Microsoft Excel, seguidamente se realiza un cruce de variables en Epi – Info para finalmente elaborar tablas con los resultados obtenidos para un análisis más simplificado de la respectiva investigación, obtenidas por medio del cuestionario aplicado.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

En este capítulo se expone el análisis de los resultados obtenidos, a través de la aplicación de los instrumentos de investigación. Dichos resultados se representan en tablas producto del análisis de la información obtenida de cada una de las dimensiones por indicador.

Tabla 1: Factores sociodemográficos

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS			
Pregunta	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 a 19 años	17	28,33%
	20 a 24 años	19	31,67%
	25 a 29 años	13	21,67%
	30 a 34 años	8	13,33%
	Mayor de 35 años	3	5,00%
Estado civil	Soltera	12	20,00%
	Casada	19	31,67%
	Divorciada	2	3,33%
	Unión libre	27	45,00%
Etnia	Mestiza	29	48,33%
	Indígena	27	45,00%
	Afro ecuatoriana	4	6,67%
Creencia religiosa	Católica	38	63,33%
	Cristiana	16	26,67%
	Evangélica	4	6,67%
	Testigos de Jehová	1	1,67%
	Otro	1	1,67%
Nivel de instrucción	Educación Básica	12	20,00%
	Bachillerato	35	58,33%
	Superior	13	21,67%

Las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo: La mayoría de la población en estudio se encuentra en un rango de edad de 20 a 24 años de edad, el estado civil que predominó fue unión libre; la religión que profesan es la católica, en lo referente al nivel de educación más de la mitad de la población investigada terminó el bachillerato.

Los hallazgos de esta investigación coinciden con lo señalado en un estudio realizado por Jiménez Marie, Valarezo Cinthia y Saraguro Sara en Machala en el 2021 en donde se evidencia que el rango de edad oscila entre los 15 a 25 años de edad, el 88% se auto identifico como mestiza y el nivel de educación de las mujeres embarazadas encuestadas predominó con un 57% del total el grado de instrucción bachillerato (35).

Tabla 2: Conocimiento

CONOCIMIENTO			
Pregunta	Variable	Frecuencia	Porcentaje
El virus del covid-19 se contagia por medio de:	Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla	60	100,00%
¿Importancia aplicación de la vacuna contra el covid -19?	Reducir el riesgo de infectarse	60	100,00%
¿Dosis aprobadas de la vacuna contra el covid-19?	2 dosis + 2 refuerzos	28	46,67%
	3 dosis + 1 refuerzo	22	36,67%
	2 dosis + 1 refuerzo	10	16,67%
¿Órgano afectado en una complicación de covid-19?	Pulmones	59	98,33%
	Riñones	1	1,67%
¿Efectos secundarios más comunes?	Dolor en el sitio de inyección	31	24,03%
	Dolor de cabeza	30	23,25%
	Fiebre	27	20,93%
	Escalofríos	16	17,82%
	Mareo	2	1,57%
	Dolor muscular	23	12,40%
¿Forma más efectiva de evitar contagios por covid-19?	Uso de mascarillas	50	40,32%
	Lavado de manos	28	22,58%
	Vacunación	15	12,09%
	Distanciamiento social	31	25,00%

En lo referente al conocimiento obtuvimos los siguientes resultados: el 100% de la población investigada señaló que el virus de covid-19 se transmite por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla, es importante aplicarse la vacuna de covid-19 para evitar el riesgo de contagio; la mayoría indicó que las dosis aprobadas de la vacuna en la actualidad son 2 dosis + 2 refuerzos; mientras que el 98,33% dice que el órgano que se ve más afectado en una complicación de covid-19 son los pulmones, más de la mitad indicó que uno de los efectos secundarios más comunes al momento de la aplicación de la vacuna de covid-19 es el dolor en el sitio de inyección, la misma que respondió que la forma más efectiva de prevenir contraer la enfermedad es el uso de mascarilla.

Los resultados expuestos concuerdan con lo expuesto por la OMS, en donde nos dicen que “De acuerdo con los datos disponibles, el virus de la covid-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias. En un análisis realizado en China que incluyó a 75 465 casos de covid-19 no se notificó transmisión aérea”(36).

Los hallazgos se relacionan con un estudio realizado por Jiménez Marie, Valarezo Cinthia y Saraguro Sara en Machala en el 2021, en el cual la población en estudio presentó un alto nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacuna, los efectos secundarios y las medidas de prevención del virus(35).

Tabla 3: Percepción

PERCEPCIÓN			
Pregunta	Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Nivel de confianza?	Alta	12	20,00%
	Media	39	65,00%
	Baja	9	15,00%
¿Efectividad de la vacuna covid-19?	Alta	7	11,67%
	Media	50	83,33%
	Baja	3	5,00%
¿Efectividad del primer refuerzo de la vacuna covid-19?	Alta	9	15,00%
	Media	47	78,33%
	Baja	4	6,64%
¿Por cuál de las siguientes vacunas tiene preferencia?	Pfizer	38	64,41%
	Astrazeneca	3	5,08%
	Sinovac	17	28,81%
	Cansino	1	1,69%
¿Por qué cree usted que no se debe colocar la vacuna covid-19?	Efectos secundarios	40	66,67%
	No tiene efectividad	1	1,67%
	Otra	19	31,67%
¿Qué importancia de la vacuna covid-19?	Alta	12	20,00%
	Media	34	56,67%
	Baja	14	23,33%
¿Qué grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por covid-19?	Niños	1	1,67%
	Mujeres embarazadas	4	6,67%
	Adultos mayores	22	36,67%
	Personas con enfermedades crónicas	33	55,00%

En cuanto a la percepción pudimos evidenciar que la mayor parte de la población investigada tiene un nivel de confianza medio en la aplicación de la vacuna; cree que la efectividad de la vacuna es media, al igual que la efectividad del primer refuerzo de la vacuna, la mayoría prefiere que se le aplique la vacuna Pfizer, piensan que no se debe colocar la vacuna por los efectos secundarios que produce; mientras que el 56,67% le da una importancia media a la aplicación de la vacuna; y más de la mitad percibe que las personas con enfermedades crónicas tienen mayor riesgo de contraer la enfermedad.

Los datos coinciden con un estudio realizado por De la Mata Dolores y Pena Federico en Latinoamérica en el 2021 en donde dice que “De acuerdo a encuestas realizadas en 15 países desarrollados (incluidos Brasil y México) las principales razones para no vacunarse son los reparos sobre los efectos secundarios de la vacuna (razón mencionada por entre un 60% y un 80% de las personas, dependiendo del país) y, en menor medida, los reparos sobre su efectividad (mencionado por entre un 15% y un 45% de los encuestados, dependiendo del país), así también entre un 50% y 90% de la población tiene tendencia por recibir la vacuna Pfizer a pesar de que un mínimo porcentaje de la población no tiene confianza en la aplicación de la vacuna.” (37) .

Tabla 4: Factores de riesgo

FACTORES DE RIESGO			
Pregunta	Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Se administró la vacuna contra el covid-19?	Si	58	96,67%
	No	2	3,33%
Por qué	Protección	38	63,33%
	Prevención	21	35,00%
	No hay confianza	1	1,67%
¿Influencia de la edad gestacional?	Si	35	58,33%
	No	25	41,67%
Por qué	Causa complicaciones	35	58,33%
	Las vacunas son seguras	25	41,67%
¿Influencia de familiares?	Si	54	90,00%
	No	6	10,00%
Por qué	Decisión personal	54	90,00%
	Me dijeron que me ponga	6	10,00%

Referente a los factores de riesgo la mayoría de la población respondió que si se colocó la vacuna de covid-19 por protección mientras que la población restante no lo hizo porque no tiene confianza en la misma, por otro lado, en cuanto a la influencia de la edad gestacional al colocarse la vacuna de covid-19 más de la mitad respondió que sí porque puede causar complicaciones mientras que el 41,67% respondió que no ya que las vacunas son seguras; acerca de la influencia de los familiares en la aplicación de la vacuna de covid-19 más de la mayoría dijo que no porque es una decisión propia, y un porcentaje mínimo dijo que si ya que miembros de su familia les dijeron que deben colocarse la vacuna.

Estos resultados concuerdan con los datos publicados por datos micro, en donde el 80,04% de la población ecuatoriana se aplicó la vacuna de covid-19(38). Por otro lado los hallazgos de este estudio difieren a lo expuesto por la OMS en donde expone que “Las mujeres embarazadas pueden recibir las vacunas contra la covid-19” y a la vez dice que “las evidencias cada vez más abundantes sobre la seguridad y eficacia de la vacunación contra el covid-19 durante el embarazo indican que los beneficios de la vacunación durante el embarazo superan los posibles riesgos cuando hay una transmisión comunitaria del virus en curso o prevista”(39)

Tabla 5: Accesibilidad

ACCESIBILIDAD			
Pregunta	Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿El centro de salud al que acude se encuentra?	Cerca	47	78,33%
	Lejos	13	21,67%
¿Cuánto tiempo emplea en ir al centro de salud más cercano?	15 minutos a 30 minutos	47	78,33%
	30 minutos a 1 hora	13	21,67%
Medio de transporte utilizado	Autobús	30	50,00%
	Carro particular	10	13,67%
	Caminando	20	33,33%
¿Disponibilidad de vacunas en el Centro de Salud?	Si	12	20,00%
	No	48	80,00%
Por qué	Gran campaña de vacunación	12	20%
	No había vacunas	48	80%
¿Las vacunas ayudaron a combatir la enfermedad?	Si	58	96,67%
	No	2	3,33%
Por qué	Disminuyeron los casos de covid-19	58	96,67%
	Solo ayuda a crear anticuerpos	1	1,67%
	No tiene efectividad	1	1,67%
¿Qué vacuna recibió en la primera dosis?	Pfizer	37	61,67%
	Astrazeneca	10	16,67%
	Sinovac	12	20,00%
	Cansino	1	1,67%

Lo que refiere a la accesibilidad más de la mitad de la población investigada vive cerca del centro de salud; a un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos; y se transporta en autobús, la mayoría señaló que el centro de salud al inicio de la vacunación no disponía de vacunas suficientes para la población; por otro lado más de la mitad cree que las vacunas que disponemos en el país ayudaron a combatir la enfermedad de covid-19 durante la pandemia; mientras que un 61,67% de las mujeres encuestadas recibió la vacuna Pfizer como primera dosis.

Al hacer referencia con lo que se plantea en el Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el covid-19 en donde se dice que “Ecuador adquirió 20.117.155 millones de dosis de vacuna contra covid-19, de las cuales seis millones corresponden a la farmacéutica Pfizer, cinco millones a Astrazeneca Oxford, siete millones a la Iniciativa Covax Facility – OMS, y dos millones a Sinovac”(27).

También hacemos alusión a los resultados obtenidos del estudio realizado por Federación de la carrera de medicina de la Escuela Superior politécnica de Chimborazo en donde nos dice que la administración de las vacunas contra el Covid-19 ha disminuido la propagación y las probables complicaciones que puede desencadenar esta patología, y el uso en gestantes y en niños es una alternativa que se podría utilizar de acuerdo con la evidencia actual para su mejor protección. La administración de las vacunas contra esta enfermedad es una de las mejores estrategias, sobre todo en gestantes y niños(8).

CAPITULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Se concluyó que las mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo se encuentran en un rango de edad de 20 a 24 años, el estado civil que predomina es unión libre, se auto identifican como mestizas, seguidas de indígenas, la religión que profesan es católicas y más de la mitad terminaron sus estudios secundarios obteniendo el título de bachiller.
- Las mujeres embarazadas y madres lactantes encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento acerca del covid-19 y los efectos secundarios que estas producen, de las vacunas disponibles en nuestro país (Pfizer, Astrazeneca, Sinovac, Cansino) la mayoría de las pacientes prefiere la vacuna Pfizer, con respecto al nivel de confianza de las vacunas es medio, ya que la población siente miedo y temor debido a los efectos secundarios que llegan a causar predominando; entre estos el dolor en el sitio de inyección, dolor de cabeza y fiebre.
- Entre los factores de riesgo identificados la población en estudio menciona que no se aplicaron la vacuna de covid-19 por la efectividad de la vacuna, no hubo disponibilidad del biológico en las unidades operativas, dentro de la planificación de administración de la vacuna se priorizo a los adultos mayores y grupos de riesgo. Cabe mencionar que se encontró factores positivos que ayudaron a cumplir con el esquema de vacunación contra el covid-19 entre ellos podemos destacar la influencia de sus familiares para aceptar la aplicación de la vacuna, la mayoría vive cerca de los puestos de vacunación instalados o centros de salud y se pudieron trasladar caminando o en autobús.
- Se socializó los resultados obtenidos de la presente investigación en el centro de salud de Otavalo para la toma de decisiones de los principales resultados obtenidos.

5.2. Recomendaciones

- Se felicita al personal de salud por las estrategias realizadas durante la campaña de vacunación ya que la mayoría de mujeres embarazadas y madres lactantes acudieron a la vacunación, se recomienda seguir educando a la población, brindar la confianza y accesibilidad a las diferentes vacunas que existen en la ENI y en las campañas planificadas por el MSP.
- Se recomienda al Centro de Salud de Otavalo coordinar con representantes y líderes de las comunidades socializar las vacunas que existen en la estrategia nacional de inmunizaciones y específicamente las que se administran para el covid-19, destacando que el esfuerzo del gobierno actual ha sido la adquisición del biológico para combatir la pandemia siendo esta su prioridad.
- Se recomienda al Centro de Salud de Otavalo buscar estrategias (puerta a puerta) para completar el esquema de vacunación del primer y segundo refuerzo.
- Al personal que labora en el Centro de Salud Otavalo hacer uso de los resultados obtenidos de la presente investigación para, potencializar las estrategias, planificar nuevas y lograr inmunizar al 100% de la población.

BIBLIOGRAFIA:

1. Ortiz EI, Herrera E, De La Torre A. Coronavirus (Covid-19) infection in pregnancy | Infección por coronavirus (Covid-19) en el embarazo. *Colomb Med.* 2020;51(2):1–7.
2. Carissa F. Directora de OPS insta a priorizar a las mujeres embarazadas y lactantes en la vacunación contra COVID-19. 2021;19–23.
3. Sabana L, Sabana L. La importancia de promover la vacunación contra el COVID-19 en mujeres embarazadas. :27–9.
4. Pereira Ferreira S, Carrera D, Mesquita M. Embarazadas con hisopado positivo para SARS-CoV-2: presentación clínica y evolución de la dupla madre-recién nacido de una población hospitalaria. *Pediatría (Asunción).* 2021;48(3):169–75.
5. Morales M N, González T F, Cartallier O, Cárdenas H MV, Rosales H D, Gacía B J, et al. Pandemia SARS-CoV-2 y embarazo en el Hospital el Pino: un estudio descriptivo TT - SARS-CoV-2 pandemic and pregnancy in the El Pino Hospital: a descriptive study. *Rev chil Obs ginecol (En línea) [Internet].* 2020;85(supl.1):S50–8. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=S0717-75262020000700008
6. Solís-García G, Gutiérrez-Vélez A, Pescador Chamorro I, Zamora-Flores E, Vigil-Vázquez S, Rodríguez-Corrales E, et al. Epidemiología, manejo y riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 en una cohorte de hijos de madres afectas de COVID-19. *An Pediatría.* 2021;94(3):173–8.
7. Caparros R. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus Covid-19 durante el embarazo: una scoping review. *Rev Esp Salud Publica.* 2020;94:202004033.

8. Uso de vacunas contra el COVID-19 en mujeres embarazadas y niños.
9. Issn O, De D, Nola D, Lic B, Sánchez A, Mtra R, et al. Enfermería universitaria Artículo de Revisión Pender . A reflection on your understanding. 2020;1–7.
10. Felipe R, Esteban C, Rivera JP. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos Effectiveness of an Intervention Based on the Nola Pender Model in Promoting Healthy Lifestyles in Peruvian Universities. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019;35(4):1–10. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859#.YIWpFY0GUoE.mendeley%0Ahttp://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/515>
11. Guardiola P. 1. La percepción. Univ Murcia [Internet]. 2004;1:17. Available from: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
12. Tu D, Angelical L, Abrir A. Aceptación. :12–5.
13. Benavides-Rosero MF. COVID-19 y la pandemia global causada por un nuevo coronavirus TT - COVID-19 and the global pandemic caused by a new coronavirus. Univ salud [Internet]. 2020;22(3,supl.1):299–314. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&apud=S0124-71072020000400299
14. Clinic M. Embarazo y COVID-19: ¿Cuáles son los riesgos? Internet. 2021;
15. SENPLADES. Plan Nacional del Buen vivir 2017-2021. Educ Res. 2017;1:150.
16. Awelewa PT. Afecciones a madres lactantes contagiadas con Covid -19. :22–4.
17. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Poulut Durades TM, Vaillant Lora LD. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia

- TT - COVID-19 and pregnancy: An approach in times of pandemic. Medisan [Internet]. 2020;24(4):1–9. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=S1029-30192020000400707
18. Mora EL. COVID-19 , embarazo , vacunas y lactancia materna. 2021;36(1):7–12.
 19. José Pacheco-Romero. vaccines – The pregnant woman and her. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2021;67(1):1–11. Available from:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v67n1/2304-5132-rgo-67-01-00008.pdf>
 20. Uso de vacunas contra el covid-19 en mujeres embarazadas.
 21. Martín DM. COVID-19 y lactancia materna. 2020;1–9.
 22. Organización mundial de la salud. Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19. Organ Mund la salud [Internet]. 2021;1. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>
 23. CDC. Vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo y el periodo de lactancia COVID-19 gravemente a causa del COVID-19 Vacunarse es una decisión personal. 2021;19:2019–22. Available from:
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>
 24. Constituyente A. Constitución del Ecuador. Regist Of. 2008;(20 de Octubre):173.
 25. Ley Orgánica de Salud. Ley organica de salud del Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2006;Registro O:13. Available from:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
 26. Secretaría Nacional de Planificación. Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado. 2021. p. 1–122.

27. MSP. "Plan Vacunarse." Minist Salud Pública [Internet]. 2021; Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/05/01-Plan-nacional-de-vacunacion-e-inmuniczacion-contra-el-COVID-19-Ecuador-2021-1.pdf>
28. Consejo internacional de enfermeras. International nursing code - Spanish. 2016;12. Available from: [http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf%0AConsejo internacional de enfermeras](http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf%0AConsejo%20internacional%20de%20enfermeras)
29. Ecuador. SN del. Código de Ética del Gobierno Nacional. 2016;(December):1–6.
30. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Rev Cuba Oftalmol.* 2015;28(2):228–33.
31. Sampieri RH. Metodología de la investigación. Vol. 148. 148–162 p.
32. Cantabria. 1. Características demográficas básicas 1.0. 2006; Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Características Demográficas Básicas.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Características%20Demográficas%20Básicas.pdf)
33. García AM. Conocimiento. :1–5.
34. Dumoy JS. Los factores de riesgo. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 1999;15(4):446–52.
35. Jiménez Ordoñez MA, Valarezo Segovia CB, Saraguro Salinas SM. Conocimientos Y Prácticas De Las Gestantes Sobre La Prevención Del Covid-19. *Enfermería Investig.* 2021;6(5):24.
36. OMS. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. *Emerg Infect Dis* [Internet]. 2020;26(6):1320–3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
37. De la Mata D. Actitudes y percepciones frente a las vacunas. Banco de

Desarrollo de América Latina. Banco Desarro América Lat [Internet]. 2021;1.
Available from: <https://n9.cl/lryu>

38. Blogs N. Vacunación covid-19. 2022;1-7.
39. Estrat A, Bnt B, Azd A, Covishield SII, Ad J, Sinovac SB, et al. Preguntas y respuestas : Vacunas contra la COVID-19 y embarazo. 2022;1-5.

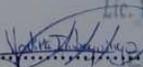
ANEXOS

Anexo 1. Validación del instrumento

A continuación, la escala de calificación u observaciones:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1.El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2.El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3.La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems son claros y entendibles.	✓		Considerar incluir la opción "no se" u "otro" en ítems referentes a conocimientos.
5.El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

OBSERVACIONES: Anotar en la parte de la introducción, instrucciones de llenado
de la encuesta

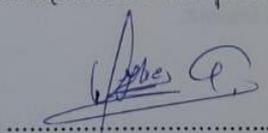

Lidia Imbaguingo
0401497672
ENFERMERA

Firma y sello

A continuación, la escala de calificación u observaciones:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1.El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3.La estructura del instrumento es adecuado.		X	
4. Los ítems son claros y entendibles.		X	
5.El número de ítems es adecuado para su aplicación.		X	

OBSERVACIONES: Creo que puede reducir el número de ítems, tomando en cuenta que será aplicado a las madres.

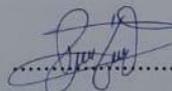


Firma y sello

A continuación, la escala de calificación u observaciones:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1.El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3.La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems son claros y entendibles.		X	
5.El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

OBSERVACIONES: Sugiero que las opciones de respuesta no confundan al usuario



Firma y sello

Anexo 2. Oficio para la aplicación del instrumento en la unidad de salud.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 07 de abril de 2022
Oficio 491- D-FCS-UTN


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
COORDINACIÓN ZONAL 1 SALUD
SECRETARÍA GENERAL
RECIBIDO
Fecha: 07-04-2022 Hora: 13:47
Nombre:
Atención:
MSP-CES-DZAF-SU-1323E

Magíster
Rolando Sigifredo Chávez Chávez
COORDINADOR DE LA ZONAL DE SALUD 1

De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **HERNANDEZ FLORES JOSELYN DAYANA**, para realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **"PERCEPCION DE MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OTAVALO ANTE LA VACUNA DE COVID 19, 2022"**, como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO




MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCS
CI. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

MISIÓN INSTITUCIONAL
"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente".

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 3. Socialización de resultados



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

SOCIALIZACIÓN DE DATOS DE INVESTIGACIÓN

En la ciudad de Otavalo, a los 25 días del mes de julio de 2022, se socializa y se hace la entrega a la Doctora Evelyn Reyes una copia de los resultados de investigación como aporte del proyecto "PERCEPCIÓN DE MUEJRES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OTAVALO ANTE LA VACUNA DE COVID-19, 2022"



Dra. Evelyn Reyes
Líder del Centro de Salud Otavalo

Jhoselyn Dayana Hernández Flores
Tesista

Anexo 4. Aplicación del instrumento en la población piloto



Anexo 5. Aplicación del instrumento en la población de investigación



Anexo 6. Cuestionario

**INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS Y
MADRES LACTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
OTAVALO ANTE LA VACUNA DE COVID-19**

El siguiente cuestionario tiene el objetivo de determinar la percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo, ante la vacuna covid-19 en el año 2022. La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, fuera de los de esta investigación.

.....

Firma del participante

CUESTIONARIO

Datos sociodemográficos

1.- ¿Cuál es su edad?

- a) Menor de 15 años
- b) 15 a 19 años
- c) 20 a 24 años
- d) 25 a 29 años
- e) 30 a 34 años
- f) Mayor de 35 años

2.- ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viuda
- e) Unión libre
- f) Otro.....

3.- ¿Con qué etnia se auto identifica?

- a) Mestiza
- b) Indígena
- c) Blanca
- d) Afro ecuatoriana
- e) Montubia
- f) Otro.....

4.- ¿Cuál es su creencia religiosa?

- a) Católica
- b) Cristiana
- c) Evangélica
- d) Testigos de Jehová
- e) Otro.....

5.- ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Analfabeta
- b) Educación Básica
- c) Bachillerato
- d) Superior
- e) Otro.....

Conocimiento

6.- El virus del covid-19 se contagia por medio de:

- a) Mordedura de animales o insectos.
- b) Contacto con fluidos como la sangre.
- c) Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.
- d) Por ingesta de alimentos

7.- ¿Por qué es importante la aplicación de la vacuna contra el covid -19?

- a) Evitar la obesidad
- b) Reducir el riesgo de infectarse
- c) Prevenir la hipertensión arterial
- d) Controlar la diabetes

8.- ¿En la actualidad cuantas dosis están aprobadas de la vacuna contra el covid-19?

- a) 2 dosis + 2 refuerzos
- b) 3 dosis + 1 refuerzo
- c) 1 dosis + 2 refuerzos
- d) 2 dosis + 1 refuerzo

9.- ¿Qué órgano o sistema se ve afectado en una complicación de covid-19?

- a) Hígado
- b) Pulmones
- c) Riñones
- d) Estómago

10.- ¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes al momento de aplicarse la vacuna covid-19?

- a) Dolor en el sitio de inyección
- b) Dolor de cabeza
- c) Fiebre
- d) Escalofríos
- e) Mareo
- f) Dolor muscular
- g) Náuseas

11.- ¿Cuál piensa usted que es la forma más efectiva de evitar contagios por covid-19?

- a) Uso de mascarillas
- b) Lavado de manos
- c) Vacunación
- d) Distanciamiento social.
- b) Alimentación saludable

Percepción

12.- ¿Qué nivel de confianza tiene en la aplicación de la vacuna covid-19?

- a) Alta
- b) Media
- c) Baja

13.- ¿Cree usted que las vacunas contra el covid-19 tienen efectividad?

- a) Alta

b) Media

c) Baja

14.- ¿Cree usted que la efectividad del primer refuerzo de la vacuna covid-19 es?

a) Alta

b) Media

c) Baja

15.- ¿Por cuál de las siguientes vacunas tiene preferencia?

a) Pfizer

b) Astrazeca

c) Sinovac

d) Cansino

16.- ¿Por qué cree usted que no se debe colocar la vacuna covid-19?

a) Mayor riesgo de contagio

b) Efectos secundarios

c) No tiene efectividad

d) Causa la muerte

e) Otro.....

17.- ¿Qué importancia tiene para usted la vacuna covid-19?

a) Alta

b) Media

c) Baja

18.- ¿Qué grupo de personas cree usted que tiene mayor riesgo de enfermarse por covid-19?

- a) Niños
- b) Mujeres embarazadas
- c) Adolescentes
- d) Adultos mayores
- e) Personas con enfermedades crónicas.

Factores de Riesgo

19.- ¿Se administró la vacuna contra el covid-19?

- a) Si
- b) No

Por qué.....

20.- ¿Cree usted que la edad gestacional al momento de colocarse la vacuna tiene influencia?

- a) Si
- b) No

Por qué.....

21.- ¿Hubo influencia de familiares o amigos para la aplicación de la vacuna de covid-19?

- a) Si
- b) No

Por qué.....

Accesibilidad

22.- ¿El centro de salud al que acude se encuentra?

- a) Cerca
- b) Lejos
- c) Otro.....

23.- ¿Cuánto tiempo emplea en ir al centro de salud más cercano?

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

24.- Medio de transporte utilizado para acudir al centro de salud más cercano

- a) Autobús
- b) Carro particular
- c) Motocicleta / Bicicleta
- d) Caminando
- e) Otros.....

25.- ¿Hubo disponibilidad de vacunas desde que inicio la pandemia hasta la actualidad en el centro de salud más cercano a su domicilio?

- a) Si
- b) No

Por qué.....

26.- ¿Usted cree que las vacunas que disponemos en el país ayudaron a combatir la enfermedad durante la pandemia?

- a) Si
- b) No

Por qué.....

27 ¿Qué vacuna recibió en la primera dosis?

a) Pfizer

b) Astrazeneca

c) Sinovac

d) Cansino

Anexo 7. Abstract



ABSTRACT

“PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN AND NURSING MOTHERS WHO COME TO THE OTAVALO HEALTH CENTER BEFORE THE COVID-19 VACCINE, 2022”

Author: Jhoselyn Dayana Hernández Flores

Email: jdhermandezf@utn.edu.ec

Covid-19 is a disease that has caused one of the greatest health, economic, and social tragedies worldwide. The administration of the covid-19 vaccine is one of the best strategies used in the nation to prevent the disease and its complications. The goal was to ascertain the perception of pregnant women and lactating mothers who frequent the Otavalo health center prior to the covid-19 vaccine. This research is of a quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional cohort approach; we worked with a population of 60 people between pregnant women and lactating mothers, for the collection of information a questionnaire was used that included 27 questions, divided into 5 sections, the same that was validated by experts and applied to a pilot population. Among the main results, it can be evidenced that the age range of 20 to 24 years of age predominated, the majority of the population under study has high levels of knowledge about the covid-19 disease, more than half of the population, it has a medium confidence in the application of the vaccine due to the secondary effects that they produce, the majority of the population received the vaccine to protect themselves from the disease. The covid-19 vaccine was accepted by most of the investigated population since the strategies implemented by the health center have allowed the immunization of most pregnant women and lactating mothers.

Keywords: Perception, pregnant women, vaccine.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150

Anexo 8. Urkund

Original

Document Information

Analyzed document	TESIS JHOSELYN HERNÁNDEZ.docx (D141883714)
Submitted	7/9/2022 12:15 00 AM
Submitted by	
Submitter email	jdhernandezf@utr.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	alvarez.moreno.maritza.marisol.utr@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Urkund Joffre Hidalgo "Cuidados de enfermería en gestantes con COVID-19" - HIDALGO JOFFRE.docx Document Urkund Joffre Hidalgo "Cuidados de enfermería en gestantes con COVID-19" - HIDALGO JOFFRE.docx (D108992185)	1
SA	ROSANGELA CALDERON DE BAGATULJ.docx Document ROSANGELA CALDERON DE BAGATULJ.docx (D128991074)	4
SA	MARTINEZ_MORAGUES_HM47215_20220512_1200_c014.pdf Document MARTINEZ_MORAGUES_HM47215_20220512_1200_c014.pdf (D136344218)	2
SA	TESIS OLIGOHIDRAMNIOS.docx Document TESIS OLIGOHIDRAMNIOS.docx (D130827577)	2
W	URL: https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/6afb6c99-cda4-4470-ad1a-cefa6d4eda25/BES-4-2016.pdf?MOD=AJPERES Fetched: 7/9/2022 12 15 51 AM	1
W	URL: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859#YIWpFY0GUoE.mendeleyX250A Fetched: 7/9/2022 12 15 00 AM	1
SA	PROTOCOLO CORONEL-LEÓN.pdf Document PROTOCOLO CORONEL-LEÓN .pdf (D131235076)	3

Entire Document

CAPÍTULO I
1 Problema de la Investigación
1.1 Planteamiento del Problema

92% MATCHING BLOCK 1/14 **SA** Urkund Joffre Hidalgo "Cuidados de enfermería ..." (D108992185)

La enfermedad por coronavirus 2019 (covid-19) es una infección de las vías respiratorias causada por un nuevo virus (SARS-CoV-2) que se

ha diseminado rápidamente en el mundo, afectando a la población general, incluida la población de mujeres cursando un embarazo. El curso de la enfermedad en la gestante es usualmente leve pero aproximadamente un 20% evolucionan a formas severas(1). Un estudio realizado en la Facultad Ciencias de la Salud Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada en España concluyó que los recién nacidos son los más afectados por el covid -19 llegando a tener mayores complicaciones que las madres. Pues se informó del fallecimiento de un recién nacido prematuro ya que su madre presentó neumonía a causa del virus. Hasta septiembre del 2021, más de 270.000 embarazadas han enfermado de covid-19 en las Américas, y más de 2.600 han muerto a causa del virus. En México y Colombia esta enfermedad se ha convertido en la principal causa de muerte materna. Durante las últimas tres décadas, América Latina y el Caribe lucharon por reducir la mortalidad materna. Ahora la pandemia amenaza borrar 20 años de logros conseguidos con mucho esfuerzo(2). De acuerdo con Gerson Berront, director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el covid-19 ha causado la muerte de 125 gestantes a lo largo de la pandemia, lo cual representa la principal causa de mortalidad en esta población. Adicionalmente, de un corte de 450.000 mujeres que se encuentran en la semana 12 y el día 40 de gestación, solo se han vacunado 108.000. Existen dos datos que son de suma importancia: en primer lugar, las mujeres gestantes o durante el periodo posparto inicial tienen más probabilidades que las no gestantes de enfermar gravemente por covid-19; es decir, podrían requerir de hospitalización, cuidados intensivos o el uso de respiradores. En segundo lugar, si contraen la infección y no se encuentran vacunadas, tienen más riesgo de tener un parto prematuro(3). En Ecuador al ser un país en vías de desarrollo las mujeres embarazadas y las madres lactantes por la poca evidencia científica existente sobre la efectividad de las vacunas no se aplicaban las dosis de la misma, llegando así a presentar complicaciones graves al contraer el virus como la muerte tanto de la madre como del recién nacido.

1.2 Formulación del problema
El presente trabajo de investigación busca dar respuesta a la siguiente interrogante:
¿Cuál es la percepción de mujeres embarazadas y madres lactantes que acuden al centro de salud Otavalo ante la vacuna de covid-19, 2022?

1.3 Justificación

<https://secure.orkund.com/view/135385038-123241-571440#/>
1/13

Escaneado con CamScanner