



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PLAN EDUCATIVO PARA AUMENTAR LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA
CONTRA EL COVID 19 Y MEJORAR EL BIENESTAR DE LA COMUNIDAD RURAL
DE SAN BERNARDO DEL CANTÓN ARCHIDONA PROVINCIA DE NAPO EN EL
PERIODO AGOSTO – OCTUBRE 2023**

Profesor

Ing. Carmen Marlene Arce Salcedo Msc.

Autora

Lcda. Janeth Angela Moreira Lascano

2023

Resumen

El presente trabajo de investigación se enmarca en conocer la percepción que tienen los habitantes de la comunidad de San Bernardo con respecto a la vacuna contra el COVID – 19. Dentro de esta percepción se incluyen directamente aspectos como la cosmovisión indígena en el manejo de enfermedades y la medicina ancestral, en conjunto con el desconocimiento general sobre la vacuna. Se empleó una metodología de corte cualitativo y de tipo descriptivo para conocer la percepción de los habitantes de la comunidad. Se tomó en consideración a una muestra de 30 habitantes de la comunidad, a los que se les aplicó una encuesta estructurada con opciones de respuesta en base a una escala de tipo Likert. Los principales resultados mencionaron que el nivel educativo y la cosmovisión de los habitantes de la comunidad influyen directamente en la tasa de vacunación contra el COVID – 19. Estos resultados permitieron establecer un plan educativo de capacitación que consta de tres fases la primera: acercamiento con los líderes locales y socialización de talleres a la comunidad, la segunda: talleres de promoción y la tercera fase: aplicación de encuestas post test, análisis de resultados y socialización de estos a la comunidad, con el objetivo que puedan conocer de mejor manera las ventajas que tiene la vacuna.

Palabras clave: cosmovisión, COVID – 19, medicina ancestral, renuencia, tasa de vacunación

ABSTRACT

The present research work is framed to know the perception that the inhabitants of the community of San Bernardo have regarding the vaccine against COVID-19. This perception directly includes aspects such as the indigenous cosmovision in disease management and ancestral medicine, together with the general lack of knowledge about the vaccine. A qualitative and descriptive methodology was used to know the perception of the inhabitants of the community. A sample of 30 inhabitants of the community was taken into consideration, to whom a structured survey with response options based on a Likert-type scale was applied. The main results mentioned that the educational level and worldview of the community's inhabitants directly influence the rate of vaccination against COVID-19. These results allowed us to establish an educational training plan that consists of three phases: the first: outreach to local leaders and socialization of workshops to the community, the second: promotion workshops and the third phase: application of post-test surveys, analysis of results and socialization of these to the community, with the objective that they can better understand the advantages of the vaccine.

Keywords: cosmovision, COVID - 19, ancestral medicine, reluctance, vaccination rates

Índice de contenido

CAPÍTULO 1 – INTRODUCCIÓN	1
Introducción	1
Delimitación	2
Justificación	2
CAPÍTULO 2 – OBJETIVOS	3
Objetivo General	3
Objetivos específicos:	3
Hipótesis	3
CAPÍTULO 3 – MARCO TEÓRICO	4
Marco teórico	4
Conceptualización.....	4
Cosmovisión indígena.....	5
Medicina Ancestral.....	7
Pueblos y nacionalidades indígenas frente al COVID 19.....	8
CAPÍTULO 4 – APLICACIÓN METODOLÓGICA	9
Matriz del marco lógico	9
Tipo de estudio	11
Instrumento de investigación	12
Universo y muestra	12
Criterios de inclusión.....	13
Criterios de exclusión.....	13
Identificación de variables.....	13
Obtención y análisis de la información.....	15
Discusión de resultados	28

Propuesta de solución	29
Conclusiones	35
Recomendaciones	36
BIBLIOGRAFIA	37
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Matriz de marco lógico</i>	10
Tabla 3 <i>Cuadro de operacionalización de variables</i>	14
Tabla 4 <i>Correlación de Pearson para la primera hipótesis</i>	26
Tabla 5 <i>Correlación de Pearson para la segunda hipótesis</i>	27
Tabla 6 <i>Cronograma de actividades</i>	34

Índice de figuras

Figura 1 <i>Edad de los encuestados</i>	16
Figura 2 <i>Género de los encuestados</i>	16
Figura 3. <i>Nivel educativo de los encuestados</i>	17
Figura 4 <i>Ocupación de los encuestados</i>	17
Figura 5 <i>Resultados: pregunta 1. ¿Cuándo usted está enfermo/a donde acude?</i>	18
Figura 6 <i>Resultados pregunta 2. ¿Qué le limita ir al centro de salud?</i>	19
Figura 7 <i>Resultados pregunta 3. ¿Cómo se enteró de la enfermedad del COVID?</i>	20
Figura 8 <i>Resultados pregunta 4. ¿Cree que las vacunas son necesarias para prevenir el COVID-19?</i>	20
Figura 9 <i>Resultados pregunta 5. ¿Conoce usted acerca de la enfermedad COVID-19?</i>	21

Figura 10 Resultados pregunta 6. <i>¿Cree usted que necesita más información acerca de la enfermedad del COVID-19?</i>	22
Figura 11 Resultados pregunta 7. <i>¿Está dispuesto a continuar con su esquema de vacunas contra el COVID-19?</i>	22
Figura 12 Resultados pregunta 8. <i>¿Por qué se negó a vacunarse contra el COVID-19?</i>	23
Figura 13 Resultados pregunta 9. <i>Cree usted que necesita más información acerca de la enfermedad y la vacuna COVID-19</i>	24
Figura 14 Resultados pregunta 10. <i>¿En caso de necesitar más información le gustaría recibir talleres de capacitación de manera?</i>	24

CAPÍTULO 1 – INTRODUCCIÓN

Introducción

La pandemia COVID-19 representa una importante amenaza para la salud mundial, las vacunas se han convertido en un instrumento esencial para combatir y mitigar la propagación del virus y reducir el impacto de la enfermedad en la salud pública. Sin embargo, varios estudios han demostrado reticencia y rechazo a la vacunación en determinados grupos poblacionales, lo que podría afectar los esfuerzos para vigilar, mitigar y prevenir la propagación del virus. La vacunación COVID-19 surgió como una estrategia clave para contener la pandemia mundial y la aprobación de la vacuna es de crucial importancia en este proceso.

En este sentido, resulta necesario identificar, comprender y analizar los factores que contribuyen a la renuencia y resistencia hacia la vacunación COVID-19 en la comunidad rural de San Bernardo perteneciente al cantón Archidona provincia de Napo en el año 2023. Así como explorar las percepciones y actitudes de sus habitantes a este tema, los posibles impactos que pueden tener en la propagación del virus y la efectividad en los programas de vacunación.

Esta comunidad se ha seleccionado debido a su contexto particular, donde factores como la geografía, la accesibilidad a la información adecuada, mitos, así como las barreras culturales, sociales y los recursos sanitarios pueden influir en la aceptación de la vacuna.

Para lograr estos objetivos, se llevará a cabo una investigación cualitativa en esta comunidad, en la cual se aplicarán encuestas a los habitantes. Estos datos serán analizados para identificar patrones, diferencias y similitudes en las percepciones, actitudes y renuencia hacia la vacunación COVID-19. Comprender esto es fundamental para diseñar estrategias efectivas de comunicación y promoción de la vacunación.

Los resultados de este estudio podrán proporcionar información valiosa para la toma de decisiones, formulación de estrategias que promuevan una mayor aceptación de la vacuna en las comunidades rurales. Asimismo, permitirá generar recomendaciones para

abordar las preocupaciones y barreras que obstaculizan la adhesión a la vacunación y, de esta manera, promover la protección de la comunidad y la contención del virus.

Delimitación

La investigación se centrará en la comunidad rural de San Bernardo, ubicada en el cantón Archidona, provincia de Napo, Ecuador. Se seleccionó esta comunidad debido a su perfil rural y su relevancia para el estudio de la vacunación COVID-19, se analizarán las causas que contribuyen a la renuencia hacia la inmunización, entre los factores pueden incluir la falta de acceso a la información, barreras culturales, cosmovisión y desinformación específicas relacionada con la vacuna. Se utilizará el método de la encuesta para recopilar datos sobre las opiniones, creencias y actitudes de los pobladores hacia las vacunas. Se identificarán las variables relevantes que logren influir en la renuencia, percepciones y actitudes a la vacunación en la comunidad, las mismas que puedan incluir la edad, el género, la ocupación, el nivel educativo y cualquier otra característica demográfica que pueda tener un impacto en su postura hacia la inmunización. El estudio se llevará a cabo durante el periodo agosto octubre 2023, lo que permitirá obtener una visión actualizada del escenario de la vacunación.

Justificación

El siguiente trabajo de investigación está encaminado a realizar el plan educativo para aumentar la aceptación de la vacuna contra el COVID 19 y mejorar el bienestar de la comunidad rural de san Bernardo del cantón Archidona provincia de Napo en el periodo agosto – octubre 2023. La comunidad rural de San Bernardo es un lugar relevante para el estudio de la vacunación COVID-19 debido a su perfil rural y a la posible falta de acceso a la información sobre la vacuna. Además, la renuencia hacia la inmunización puede estar influenciada por barreras culturales y cosmovisiones específicas de la comunidad, lo que hace que este estudio sea importante para comprender mejor las causas de la renuencia a la vacunación en contextos rurales.

Se realizará con el método de la encuesta que es una herramienta adecuada para recopilar datos sobre las opiniones, creencias y actitudes de los pobladores hacia las vacunas. Esto permitirá identificar las variables relevantes que influyen en la renuencia,

percepciones y actitudes hacia la vacunación en la comunidad, lo que puede incluir características demográficas como la edad, el género, la ocupación y el nivel educativo. Finalmente, el estudio se llevará a cabo durante el año 2023, lo que permitirá obtener una visión actualizada de la situación de la vacunación en la comunidad rural de San Bernardo. Esto es importante ya que la situación de la pandemia y la vacunación puede cambiar con el tiempo, y es necesario contar con información actualizada para tomar decisiones informadas sobre la promoción de la vacunación en la comunidad.

CAPÍTULO 2 – OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar estrategias efectivas para promover la vacunación y mejorar la respuesta de salud pública de la comunidad rural de San Bernardo en el Cantón Archidona, Provincia de Napo, durante el periodo agosto - octubre de 2023

Objetivos específicos:

Determinar los factores de inasistencia a la vacunación mediante la aplicación de encuesta

Analizar e interpretar los resultados obtenidos en la encuesta realizadas.

Elaborar un plan educativo para aumentar la aceptación de la vacuna y mejorar el bienestar de la comunidad.

Hipótesis

- Hipótesis 1:

H₁: El desconocimiento sobre la enfermedad del COVID - 19 influyen en la renuencia la vacunación.

H₀: El desconocimiento sobre la enfermedad del COVID - 19 no influyen en la renuencia la vacunación.

- Hipótesis 2:

H₁: El uso de medicina tradicional influyen en la renuencia la vacunación del COVID- 19.

H₀: El uso de medicina tradicional no influyen en la renuencia la vacunación del COVID- 19.

CAPÍTULO 3 – MARCO TEÓRICO

Marco teórico

El contexto de la pandemia de COVID-19 ha generado un interés creciente en comprender las actitudes, percepciones y renuencia hacia la vacunación en diferentes comunidades, especialmente en entornos rurales. La vacunación es una herramienta indispensable para gestionar la diseminación del virus y prevenir enfermedades graves. Sin embargo, la renuencia y las actitudes negativas hacia las vacunas han surgido como desafíos importantes en la respuesta a la pandemia.

Conceptualización

Las vacunas son una herramienta vital de medicina preventiva que ayuda a proteger a las personas de enfermedades infecciosas. Consisten en preparados biológicos que contienen agentes inactivos, atenuados o fragmentos de microorganismos que provocan una respuesta inmunitaria en el cuerpo humano. Esta respuesta inmune ayuda a fortalecer el sistema inmunológico y desarrollar inmunidad contra una enfermedad específica (Casas y Mena, 2021).

La pandemia de COVID-19 ha provocado una intensa investigación y desarrollo de vacunas en todo el mundo. Las vacunas disponibles actualmente contra la COVID-19 se basan en una variedad de tecnologías, como las vacunas de ARN mensajero (ARNm), las vacunas de vectores virales y las vacunas de proteínas recombinantes. Estas

vacunas tienen como objetivo estimular el sistema inmunológico para generar una respuesta protectora contra el virus SARS-CoV-2, lo que puede prevenir la enfermedad o reducir su gravedad.

Cuando surge una nueva enfermedad infecciosa, especialmente una con el alcance y la gravedad del brote de COVID-19, la situación se complica enormemente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó el 30 de enero de 2020 que la epidemia de COVID-19 cumplía los requisitos para ser designada Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, y el 11 de marzo de 2020 proclamó el estado de pandemia tras la aparición de los primeros casos en China a finales de 2019. El culpable etiológico, un coronavirus, fue identificado como SARS-CoV-2 el 7 de enero de 2020. Investigadores chinos publicaron la secuencia de ARN del virus en un servidor de prepublicación el 12 de enero de 2020 (Trilla y Vilella, 2022).

Se ha comprobado la eficacia de la vacuna COVID-19 en la prevención de enfermedades y en la disminución de los síntomas en personas infectadas. No obstante, es crucial tener en cuenta que la vacuna no es una cura y no asegura una protección total contra la infección. Es importante seguir implementando medidas preventivas, como usar mascarilla, mantener la distancia y lavarse las manos. La vacunación masiva es un paso crucial para controlar la propagación del virus y poner fin a la pandemia. Los gobiernos y las autoridades de salud están implementando programas de vacunación a gran escala para garantizar el acceso equitativo a la vacuna en todo el mundo.

Cosmovisión indígena

La cosmovisión indígena es una forma de asimilar el mundo basada en la interconexión y armonía entre los humanos, la naturaleza y el universo. Desde esta perspectiva, la salud no se limita sólo al bienestar físico, sino que también incluye aspectos emocionales, mentales y espirituales.

En la cosmovisión indígena la salud es considerada un equilibrio entre el individuo y el medio ambiente. Se cree que todas las enfermedades y dolencias tienen una causa más profunda, que puede deberse a un desequilibrio en la relación con el medio ambiente, las relaciones interpersonales o la conexión con el mundo espiritual. El enfoque indígena

de la salud se basa en la prevención y el cuidado permanente del cuerpo y del espíritu. Se enfatiza la importancia de mantener una buena relación con la naturaleza y los ciclos naturales, así como con las tradiciones y rituales ancestrales. Se cree que el respeto por la tierra, los animales y las plantas es esencial para mantener la salud y el bienestar (Alulema, 2020).

Además, las cosmovisiones indígenas reconocen la importancia de la comunidad para la salud humana. Se cree que el apoyo y la solidaridad de la comunidad es necesario para mantener un equilibrio saludable. Por lo tanto, los métodos de curación indígenas a menudo implican rituales comunitarios, ceremonias y la participación de ancianos y líderes espirituales.

El ejercicio del derecho a la salud desde una perspectiva intercultural requiere del desapego de prejuicios y del abandono de la posición hegemónica para adentrarse en un diálogo recíproco entre culturas que valoren la diferencia para potenciar la igualdad. (Badillo Zúñiga, 2022).

La competencia cultural de los profesionales de la salud es fundamental para atender la cosmovisión indígena. Esto implica conocer, comprender e interactuar con la cultura del indígena y mediar a través de comunicación caracterizada por empatía, adaptación del lenguaje verbal y no verbal que evidencian respeto por la singularidad indígena, en un contexto de armonía con las políticas institucionales basadas en la cultura indígena (Castañeda-Rodríguez, 2019).

Es importante mencionar que cada cultura tiene su propio estilo distintivo de percibir, experimentar, ver e interpretar la verdad del mundo que les rodea. El modo de vida de la comunidad se ha visto alterado como consecuencia del impacto del desarrollo capitalista y de los avances técnicos más recientes. Esto se ha traducido en una disminución del nivel de vida que disfruta la comunidad andina en su conjunto, debido a que sus efectos pueden apreciarse en el deterioro del mundo natural, una interacción desequilibrada entre los seres humanos y el mundo natural, un deterioro del estado de salud colectivo y una alteración en la distribución de los alimentos. Por lo tanto, la sabiduría epistémica que emerge en el marco de la casa cósmica está en peligro, y como

resultado, necesitamos colaborar para mejorar nuestro conocimiento milenario que gira en torno a la chacra integral y el estado de salud comunal (Quintero et al., 2020).

Medicina Ancestral

La amazonia del Ecuador se caracteriza por su diversidad cultural, en la región habitan 11 pueblos indígenas 2 de los cuales son no contactados y se mantiene así por decisión propia, algunos de estos pueblos lamentablemente han desaparecido llevándose consigo sus saberes, conocimientos ancestrales y sus lenguas. Los practicantes de la medicina ancestral reciben su educación de la naturaleza y de la orientación de los sabios, que actúan como guías espirituales y médicos, y como parte de un sistema que integra sus propios principios para abordar la salud y la enfermedad (Romero et al., 2022).

En la Constitución del Ecuador de 2008 (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008), la designa como medicina tradicional (Art. 57) y como medicina ancestral (Art. 362). En los convenios y declaraciones internacionales se la denomina a su vez medicina tradicional.

En cuanto a cómo recuperar la salud, también se encuentran inmersos en un cúmulo de conocimientos empíricos y ha sobrevivido sustentados en su filosofía, que ha dado lugar a sistemas médicos tradicionales integrados por conocimientos, prácticas y recursos tanto humanos, naturales y sobrenaturales, que guardan estrecha relación con fenómenos naturales como los astros, las montañas, animales, ríos, piedras sagradas y que ofrecen respuestas para el alivio o solución de sus dolencias físicas, mentales, sociales y espirituales.

Cada uno de estos pueblos conservan las costumbres de sus antepasados, y han aprendido los misterios de la naturaleza, lo sobrenatural, lo inexplicable a través de una relación respetuosa con la Pacha mama misma que se ha ido transmitiendo de generación en generación. Las comunidades y poblaciones llevan mucho tiempo luchando por el reconocimiento y la inclusión de aspectos vitales de su cultura, como la medicina, la espiritualidad y la educación; en 2008, la Constitución de Ecuador codificó estos logros, incluido el reconocimiento de la medicina ancestral-tradicional y la protección de dichos conocimientos y saberes (artículos 3, 25, 32, 57, 360, 363).

La complementariedad de la medicina tradicional es promovida dentro del sistema de salud ecuatoriano en sus diversas instituciones; el estado es responsable de garantizar las prácticas de salud ancestrales-tradicionales a través del reconocimiento, respeto y promoción de sus conocimientos y prácticas para la prestación de servicios de salud. En los últimos años se ha incrementado en Ecuador el número de proyectos de investigación que indagan sobre el uso de la medicina tradicional en etapas cruciales de la vida, como el embarazo. algunos proyectos se centran en los beneficios del uso de la medicina tradicional a lo largo de determinadas etapas de la vida (Moyolema y Moyano, 2022).

Pueblos y nacionalidades indígenas frente al COVID 19

La pandemia ha revelado y agravado numerosas disparidades preexistentes, impactando de manera desigual a diversos grupos de la población como las comunidades indígenas, como es de conocimiento los pueblos indígenas han sufrido violaciones sistemáticas en sus derechos políticos, económicos, sociales y culturales. Esto los ha colocado entre los grupos más pobres de la sociedad, especialmente las mujeres, los jóvenes, los niños y niñas y las personas mayores ya que tienen menos acceso a la educación, la salud, el agua potable y una vivienda adecuada. Además, tienen mayores dificultades para ingresar al mercado laboral.

Los avances en la mejora de los resultados en salud se han detenido y es necesario revisar y reevaluar los esfuerzos realizados hasta ahora para abordar este tema. Las enfermedades relacionadas con la pobreza y las condiciones de vida precarias se asocian con la falta de recursos y las dificultades para obtener atención médica adecuada, vivienda adecuada, alimentación adecuada, entre otros factores. El agravamiento de las injusticias sociales puede estar exacerbando esta situación, lo que a su vez puede tener un impacto negativo en los resultados de salud.

Además, los servicios de salud en los territorios indígenas tradicionales (o cercanos a ellos) carecen de cobertura y resolutivead, y no suelen tener en cuenta las cuestiones culturales. En el ámbito económico, debido a que sus condiciones iniciales son mucho más desfavorables que las del resto de la población,

La pandemia del COVID-19 ha tenido un impacto significativo en los pueblos y comunidades indígenas de América Latina y más allá. La falta de acceso a la atención médica y a la medicina ha exacerbado la vulnerabilidad de los pueblos indígenas al virus (Praeli, 2021).

En las Américas, 617.000 nativos americanos estaban infectados con COVID-19 en julio de 2021, y casi 15.000 han muerto como resultado de la enfermedad desde que comenzó la pandemia.

Otro factor es la falta sistemática de información sobre los pueblos indígenas, que les impide atraer mayor atención. En Ecuador, por ejemplo, hay pocas pruebas de diagnóstico para Covid-19 disponibles, incluso entre las poblaciones indígenas, que evitan tomar medidas concretas y enfocan el Covid-19 desde una perspectiva transcultural (Aporte al informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas para su informe temático sobre la recuperación de Covid-19, 2023).

En este contexto, UNICEF, en coordinación con la OPS y el Banco Mundial, apoya al Ministerio de Salud Pública en el desarrollo e implementación de planes de comunicación de Covid-19 dirigidos a los pueblos indígenas y africanos. El objetivo del programa es promover la participación activa y la movilización de personas de todos los grupos étnicos, fortalecer la coordinación de diversos sectores y actores sociales y la difusión de información sobre la importancia de la vacunación contra el Covid-19. (UNICEF, 2023)

CAPÍTULO 4 – APLICACIÓN METODOLÓGICA

Matriz del marco lógico

Para el correcto desarrollo del presente trabajo de investigación se tomó en consideración la matriz del marco lógico, este es un método útil para el diagnóstico de un problema, ya que permite identificar los factores que contribuyen a su ocurrencia, así como los resultados esperados de una intervención. En el caso del tema de investigación propuesto, la matriz del marco lógico puede ayudar a identificar los factores que

contribuyen a la baja aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la comunidad rural de San Bernardo del cantón Archidona, provincia de Napo.

Tabla 1

Matriz de marco lógico

	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS VERIFICACION	DE SUPUESTOS
FIN	Aumentar la aceptación y participación en la vacunación contra el COVID-19 en la comunidad rural de San Bernardo perteneciente al cantón Archidona, provincia de Napo en el periodo agosto - octubre 2023.	Porcentaje de personas que fueron vacunadas después de la intervención	Registro de vacunas	Negación a la vacuna
PROPOSITO	Desarrollar una estrategia educativa para aumentar la cobertura de vacunación de COVID -19 en la comunidad de San Bernardo en el periodo agosto – octubre 2023 promoviendo la protección de la salud individual y colectiva de la comunidad	Número de pobladores capacitados / Total de moradores que residen en la comunidad	Registro de asistencia	Inasistencia de los moradores
COMPONENTES	Promoción: actividades dirigidas a informar y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la vacunación COVID-19.	Número de personas que recibieron información sobre la vacunación COVID-19.	Lista de asistentes por capacitación realizada con firmas	Inasistencia de los moradores
	Capacitación: actividades dirigidas a brindar información y herramientas para que la comunidad pueda tomar decisiones	Número de personas que participaron en actividades de promoción, capacitación y socialización.	Lista de asistentes por capacitación realizada con firmas	Inasistencia de los moradores

informadas sobre la vacunación COVID-19.

	Campañas de comunicación: difusión de mensajes sobre la importancia de la vacunación COVID-19 a través de medios de comunicación tradicionales.	\$50	Factura por el mensaje de radiodifusión.	El mensaje que se intenta transmitir no sea claro, conciso y fácil de entender
ACTIVIDADES	Visitas a las casas: visitas de promotores de salud a las casas de las familias para informar sobre la vacunación COVID-19.	\$ 0	Registro de firmas de las personas visitadas en sus viviendas	No haya coordinación con líderes comunitarios para establecer un cronograma de visitas.
ES	Talleres comunitarios: talleres para discutir temas relacionados con la vacunación COVID-19.	\$50	Factura de los materiales para el taller y refrigerios.	Falta de espacio comunitario para impartir las charlas/Taller

Tipo de estudio

Se realizó un estudio cualitativo con enfoque descriptivo. La población de estudio estuvo conformada por los habitantes de la comunidad rural de San Bernardo, seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia por edad y sexo. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta presencial. La encuesta incluyó preguntas sobre las percepciones, actitudes y experiencias de las personas con la vacunación COVID-19, en la cual no se solicitaron datos personales o de identificación de los participantes que lo hicieron de manera voluntaria

Este estudio tiene algunas limitaciones, como el tamaño de la muestra, que puede no ser representativo de toda la comunidad rural de San Bernardo. Además, el estudio se realizó en un periodo específico de tiempo, por lo que los resultados pueden no ser generalizables a otros periodos.

Instrumento de investigación

La renuencia a la vacunación COVID-19 es un fenómeno complejo que puede estar influenciado por una variedad de factores, como las creencias, cosmovisión, las actitudes y los comportamientos de las personas. Para comprender mejor este fenómeno, es necesario realizar investigaciones que permitan recopilar información sobre estas variables.

En este estudio, se utilizó la encuesta con 13 preguntas como instrumento para investigar la renuencia a la vacunación contra el COVID-19 en la comunidad rural de San Bernardo. Los tipos de preguntas realizadas son: datos demográficos y nivel de conocimientos del COVID -19 en las que el encuestado debe elegir su respuesta entre varias opciones.

La encuesta fue elaborada en base a experiencias propias de la renuencia a la vacunación por parte de los moradores de que habitan en las comunidades rurales, fue elegida porque permite obtener información de una gran cantidad de personas en un periodo de tiempo relativamente corto. Esto es importante porque la comunidad de San Bernardo, tiene una población dispersa de difícil acceso y es un instrumento es flexible que puede adaptarse a las necesidades de la investigación y es relativamente económico.

Universo y muestra

La comunidad rural San Bernardo se encuentra ubicada en la provincia de Napo, cantón Archidona parroquia San Pablo, según el INEC 2023 tiene 6.790 habitantes de los cuales según fichas familiares habitan 221 personas entre hombres, mujeres y niños. En el Análisis de la renuencia, percepciones y actitudes hacia la vacunación COVID-19 en la comunidad rural de San Bernardo del cantón Archidona provincia de Napo en el periodo agosto-octubre 2023" utilizó un muestreo por conveniencia para seleccionar a los participantes, se escogió una muestra de 30 personas.

Para seleccionar a los participantes, se contactó a los líderes de la comunidad de San Bernardo para solicitar su colaboración. Estos líderes ayudaron a identificar a los participantes que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Ser mayor de 18 años
- Vivir en la comunidad de San Bernardo
- Que tenga el esquema de vacunación COVID-19 incompleto.

Criterios de exclusión

- Personas que no pudieron completar la encuesta.
- Personas que no aceptaron participar en el estudio.
- Menores de 18 años.
- Personas que no pertenezcan a la comunidad de San Bernardo.

Identificación de variables

- Edad
- Género
- Escolaridad
- Ocupación
- Acceso a los servicios de Salud
- Renuencia a la vacunación.
- Percepciones sobre la vacuna.
- Actitudes hacia la vacunación.

Tabla 2*Cuadro de operacionalización de variables*

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Instrumento
Edad	Cualitativa	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Rango de edad	Edad	Encuesta
Sexo	Cualitativa	características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, mientras que el "género" se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres.	Sexo	Masculino Femenino	Encuesta
Escolaridad	Cualitativa	grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Nivel de instrucción	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior	Encuesta
Ocupación	Cualitativa	Profesión, oficio o clase de trabajo que ejerce la persona	Ocupación	Agricultor Artesano Ama de casa Empleado público Otro	Encuesta
Accesibilidad a los servicios de Salud	Cualitativa	Las barreras geográficas y territoriales están vinculadas directamente con las condiciones		Centro de Salud Shamán	

		espaciales y orográficas como son las distancias de los centros de salud, que exista infraestructura vial, transporte con horarios adecuados. Por su parte, las cuestiones culturales, son las creencias respecto a la salud, las costumbres, y la visión que tienen respecto a la enfermedad y la muerte, lo que da la pauta para la toma de decisiones ante una eventualidad o una enfermedad.		Se queda en casa y utiliza remedios tradicionales	
				Distancia	
				El trato que da el personal de salud	
				Tiempo de espera	
				Por las creencias culturales	
				Por la religión	
Renuencia a la vacunación.	cualitativa	Es la resistencia a recibir la vacuna contra la COVID-19	Grado de renuencia	No vacunación Confianza en la vacuna	Encuesta
Percepciones sobre la vacuna	Cualitativa	Son las creencias y opiniones que tienen las personas sobre la vacuna contra la COVID-19	Seguridad de la vacunación	Eficacia Seguridad Necesidad	Encuesta
Actitudes hacia la vacunación	Variable cualitativa	Son las predisposiciones que tienen las personas hacia la vacuna contra la COVID-19	Dimensión de aceptación	Aceptación Rechazo	Encuesta

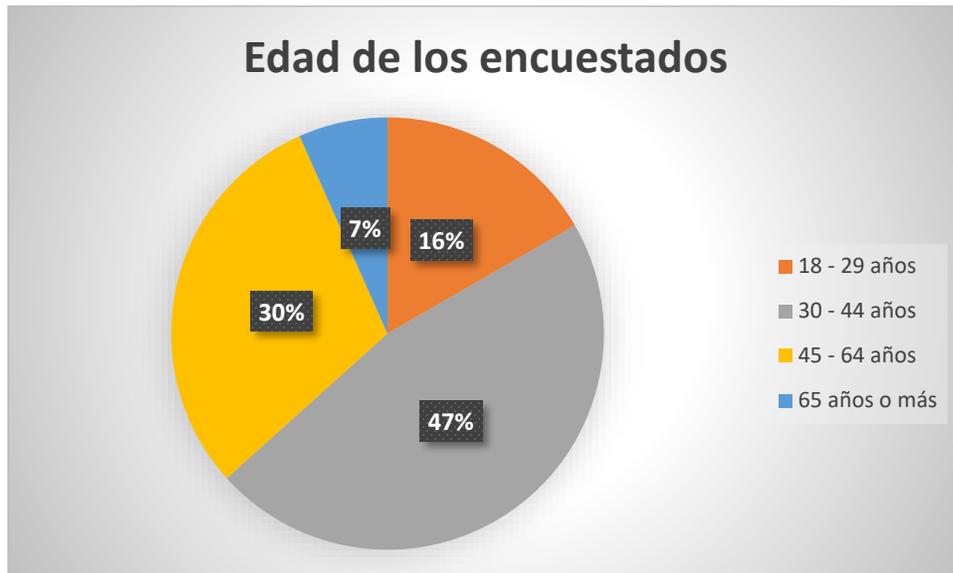
Obtención y análisis de la información

Posterior a la aplicación del instrumento de recolección de datos empleado en la muestra objeto de estudio se procedió a la tabulación de los mismos. En primera instancia se

realizó el análisis descriptivo con base en las preguntas planteadas en el instrumento de recolección de datos, generando los resultados mostrados a continuación.

Figura 1

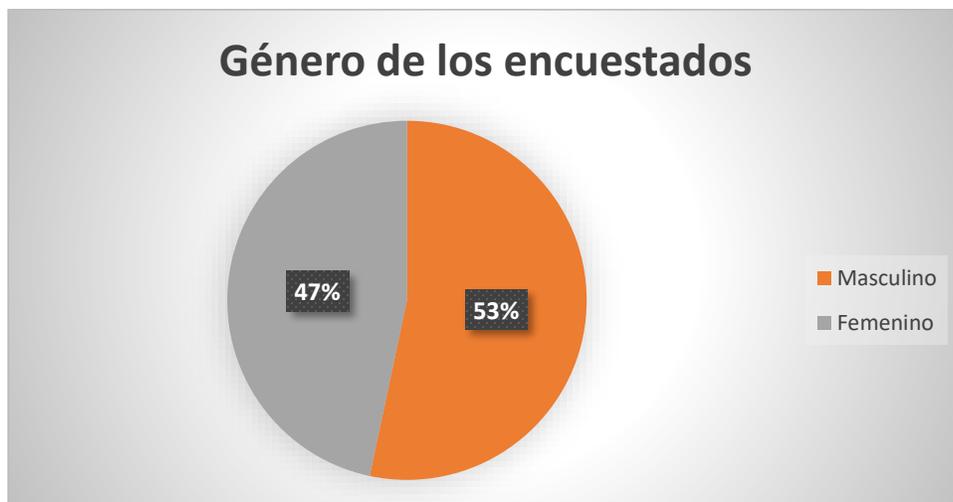
Edad de los encuestados



Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Figura 2

Género de los encuestados



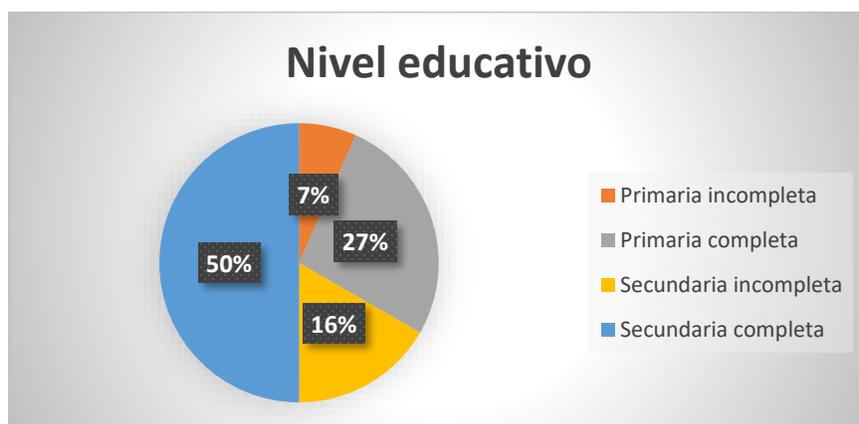
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Del total de personas encuestadas, se aprecia que el 53% son de género masculino, mientras que el 47% corresponden al género femenino. En lo que tiene que ver con la edad de los participantes, el 47% tienen una edad comprendida entre los 30 a 44 años de edad, el 30% tiene una edad comprendida entre los 45 a 64 años de edad, el 16% tiene una edad comprendida entre los 18 a 29 años de edad, mientras que el 7% tiene una edad de 65 años o más.

Figura 3.

Nivel educativo de los encuestados



Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Figura 4

Ocupación de los encuestados



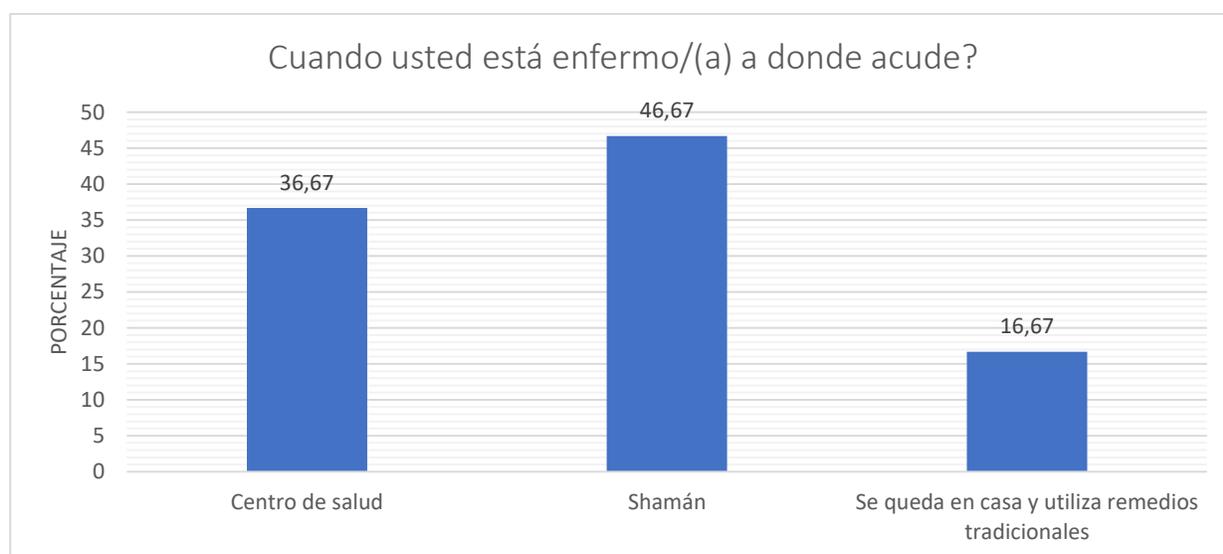
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

En lo que respecta al nivel educativo de los participantes, el 50% tienen secundaria completa, el 27% tienen primaria completa, el 16% tienen secundaria incompleta, mientras que el 7% restante tiene primaria incompleta. Con respecto a la ocupación que tienen los encuestados, el 97% son agricultores, mientras que el 3% restante tienen otra ocupación.

Figura 5

Resultados: pregunta 1. ¿Cuándo usted está enfermo/a donde acude?



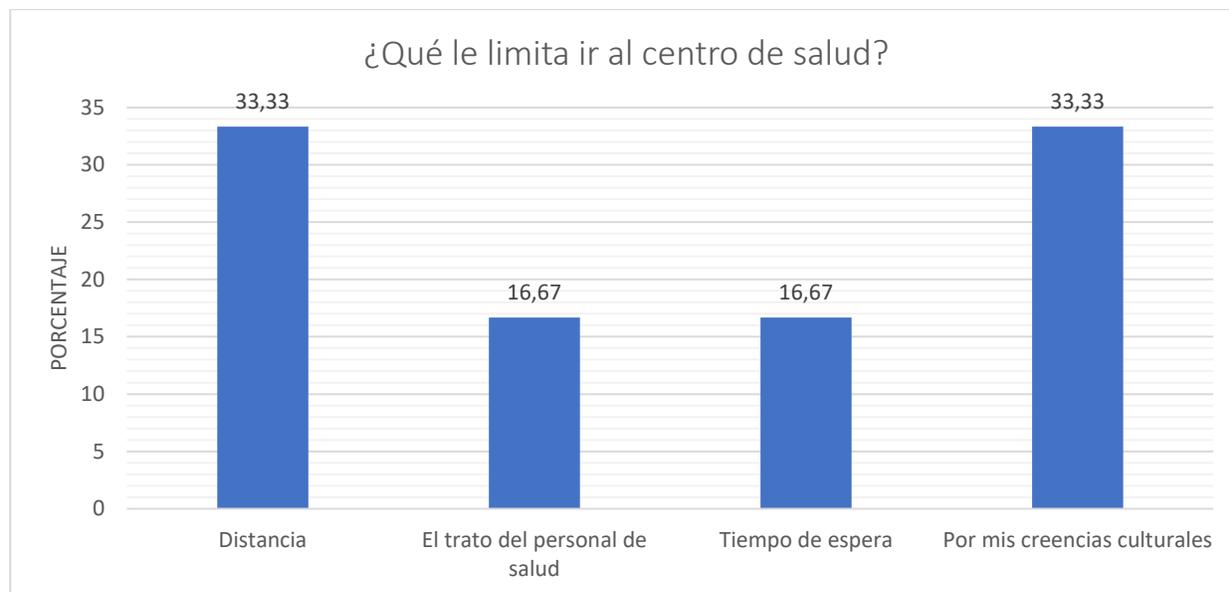
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Al momento de preguntar a los encuestados sobre el lugar a donde acuden cuando se sienten enfermos, el 46,67% mencionaron que acuden donde un shamán, el 36,67% mencionaron que acuden directamente al centro de salud, mientras que el 16,67% mencionaron que se quedan en casa tomando remedios tradicionales. Se puede apreciar que la mayoría de encuestados no acude directamente a un centro de salud para curar sus enfermedades, prefiriendo buscar soluciones cercanas o consideradas “naturales” por ellos. Esta situación, a largo plazo, puede suponer un problema de salud pública, mismo que debe ser tratado por las autoridades correspondientes.

Figura 6

Resultados pregunta 2. ¿Qué le limita ir al centro de salud?



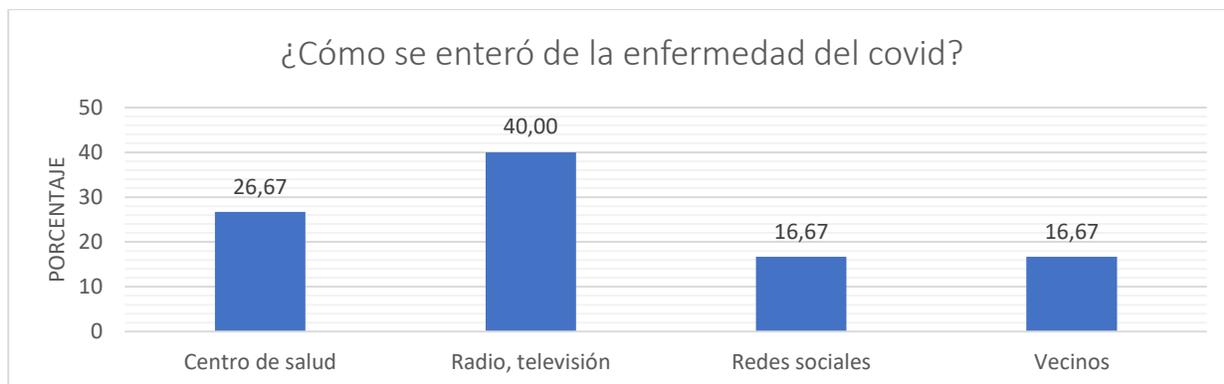
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Como contraste de la pregunta anterior, al momento de consultar a los encuestados sobre las limitantes que les impiden acudir a un centro de salud, en partes iguales (33,33%) mencionaron a la distancia entre el centro de salud y su lugar de residencia y a sus creencias culturales. Por otro lado, en partes iguales (16,67%) mencionaron que las principales dificultades presentadas son el trato por parte del personal de salud y el tiempo de espera al momento de llegar al centro de salud. Una gran cantidad de participantes encuestados consideran que las principales limitantes que les impiden asistir al centro de salud se relacionan directamente con situaciones producidas por trabajadores de dicho centro, tales como el trato y atención a los pacientes y el largo tiempo de espera que tienen que esperar al momento de asistir a consulta. Por otro lado, y como un complemento de la pregunta anterior, se aprecia que un porcentaje considerable de personas prefiere tratar sus enfermedades con sus conocimientos ancestrales, es decir, medicina natural.

Figura 7

Resultados pregunta 3. ¿Cómo se enteró de la enfermedad del COVID?



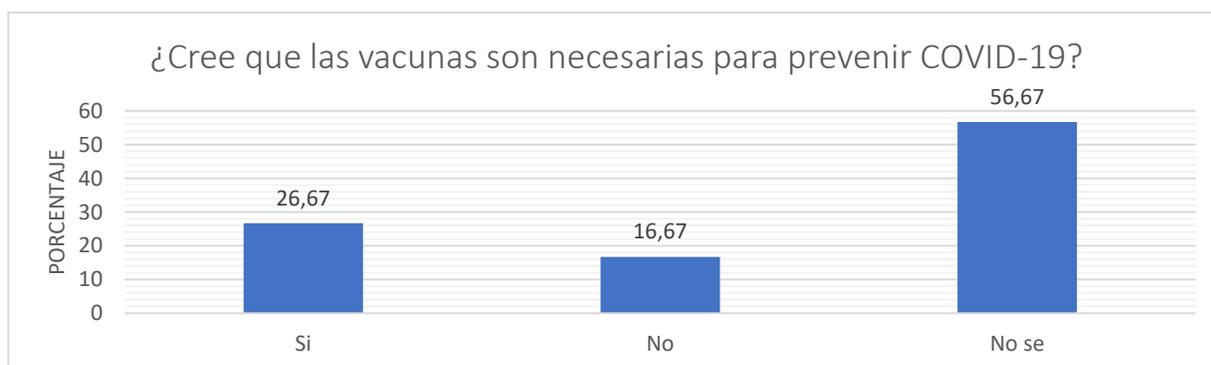
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Al momento de consultar a los pacientes sobre la forma en la que enteraron del COVID – 19, el 40% mencionaron que a través de los medios de comunicación (radio, televisión); el 26,67% mencionaron que, por medio del centro de salud, mientras que en partes iguales (16,67%) mencionaron mediante redes sociales y vecinos. Se puede apreciar que la mayoría de participantes pudo conocer sobre la enfermedad mediante medios de comunicación convencionales y digitales.

Figura 8

Resultados pregunta 4. ¿Cree que las vacunas son necesarias para prevenir el COVID-19?



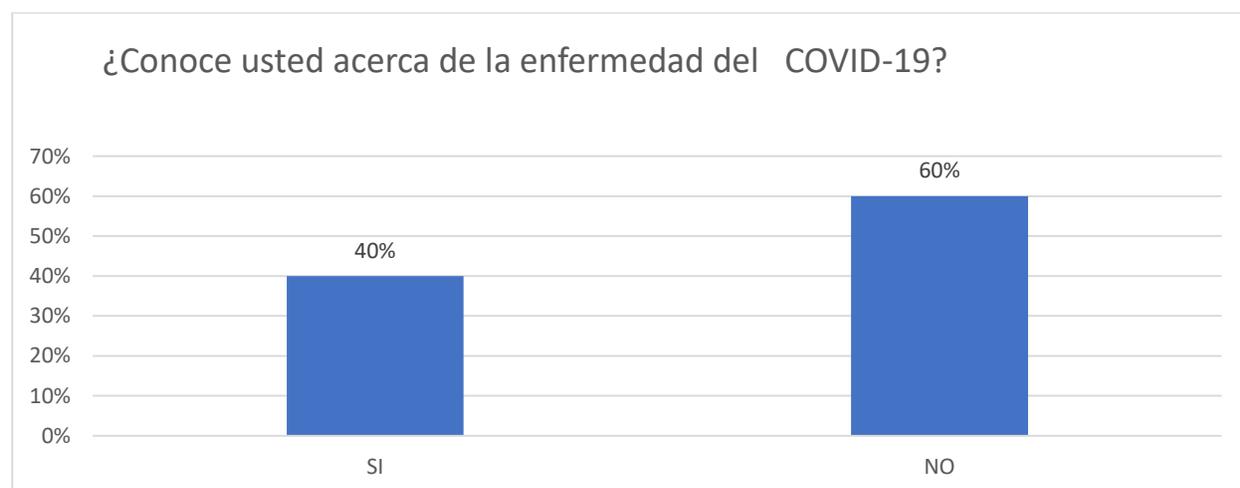
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Cuando se preguntó a los encuestados si consideran que las vacunas son necesarias para prevenir el COVID – 19, el 56,67% mencionaron no tener conocimiento acerca del tema, el 26,67% mencionaron que sí, mientras que el 16,67% mencionaron que no. Se puede apreciar que existe un alto nivel de desinformación acerca de las vacunas contra el COVID – 19 y sus beneficios en la prevención de la enfermedad. Este aspecto puede considerarse como un factor de alta influencia para el porcentaje de personas vacunadas en contra de la enfermedad.

Figura 9

Resultados pregunta 5. ¿Conoce usted acerca de la enfermedad COVID-19?



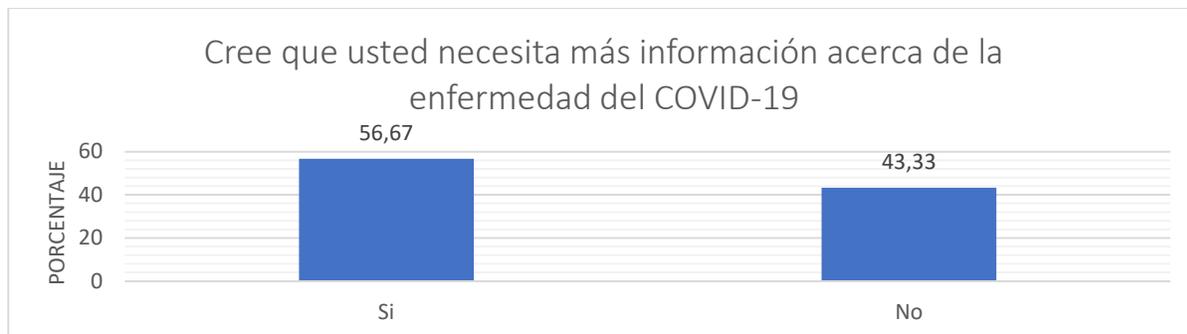
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

De los datos obtenidos en la encuesta realizada a 30 moradores de la comunidad de San Bernardo el 60% (18) refiere que desconoce acerca de la enfermedad del COVID-19, por otro lado el 40/(12) refiere que conoce acerca de la enfermedad.

Figura 10

Resultados pregunta 6. ¿Cree usted que necesita más información acerca de la enfermedad del COVID-19?



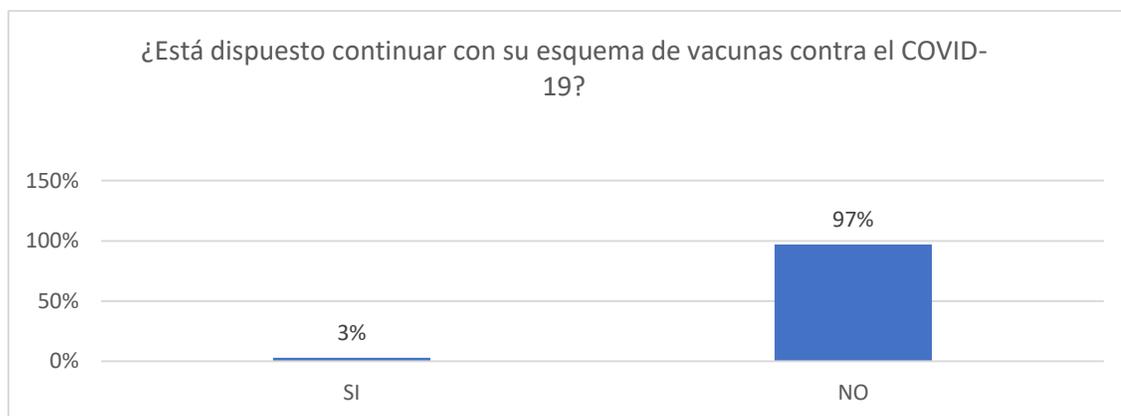
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

De igual manera, el 56,67% de personas encuestadas consideran que necesitan mayor información sobre la enfermedad, mientras que el 41,33% consideran que no necesitan dicha información. Se aprecia entonces que la población, al no tener información suficiente acerca de todo lo relacionado con la enfermedad, requiere que se le brinde una mayor cantidad de datos para poder conocerla de mejor manera.

Figura 11

Resultados pregunta 7. ¿Está dispuesto a continuar con su esquema de vacunas contra el COVID-19?



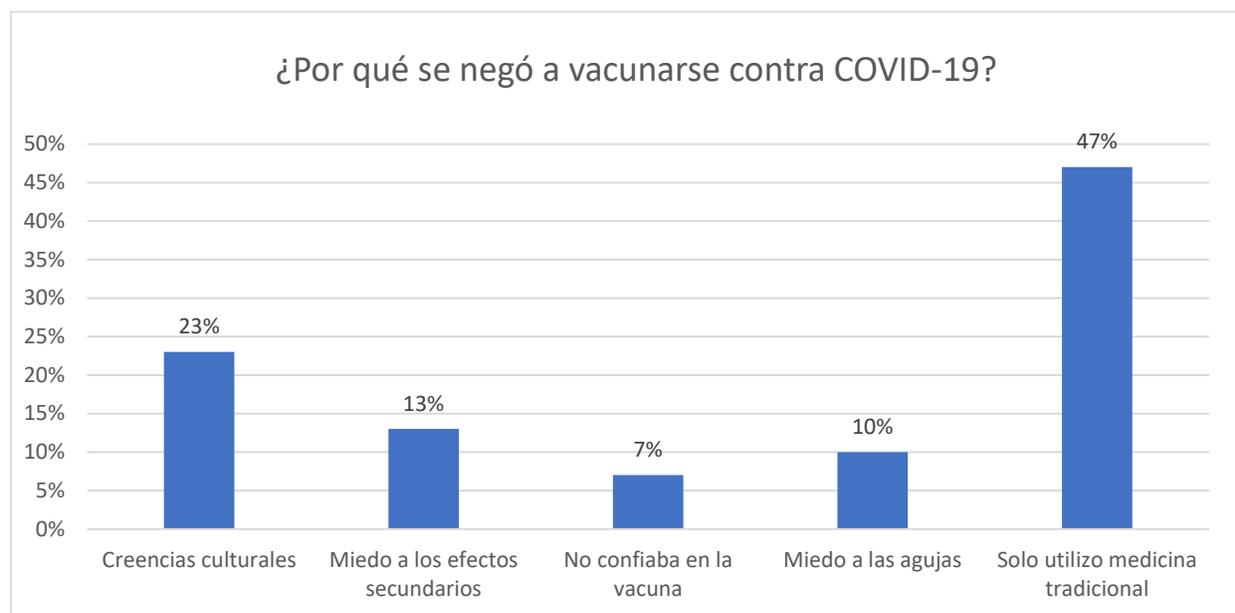
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Cuando se preguntó a los encuestados si desean continuar con el esquema de vacunación contra el COVID – 19 el 97% refirió que no desea continuar con el esquema de vacunación, mientras que solo el 3% desea continuar con la vacunación.

Figura 12

Resultados pregunta 8. ¿Por qué se negó a vacunarse contra el COVID-19?



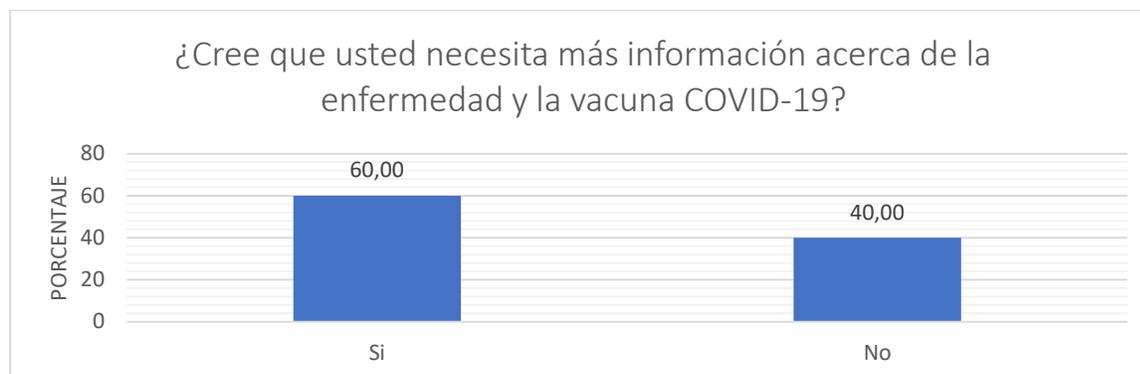
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Como un complemento de la pregunta anterior, el 47% de los participantes refiere que utilizan medicina tradicional para tratar sus dolencias, el 23% se niega a vacunarse por sus creencias culturales, el 13% por miedo a los efectos secundarios, 10% por miedo a las agujas y únicamente el 7% porque no confía en la vacuna.

Figura 13

Resultados pregunta 9. Cree usted que necesita más información acerca de la enfermedad y la vacuna COVID-19



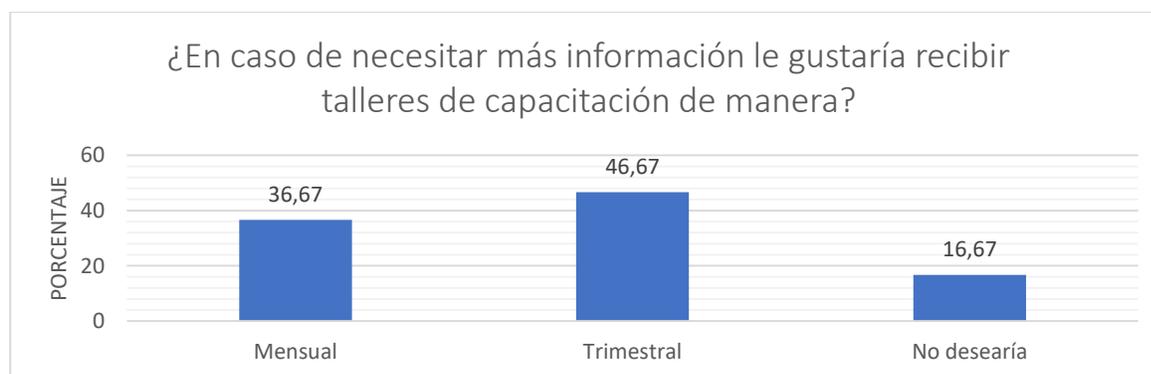
Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

En contraste con lo mencionado en la pregunta anterior, el 60% de encuestados mencionaron que necesitan mayor información acerca de la vacuna contra el COVID – 19, mientras que el 40% consideran que no es necesario. La población está dispuesta a tener mayor información acerca de la vacuna contra la enfermedad, lo que se traduciría directamente en mejorar los niveles de vacunación dentro de la población.

Figura 14

Resultados pregunta 10. ¿En caso de necesitar más información le gustaría recibir talleres de capacitación de manera?



Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado por: Elaboración propia.

Análisis

Finalmente, al momento de preguntar a los encuestados sobre la frecuencia en la que les gustaría recibir talleres de capacitación acerca del COVID – 19, el 46,67% mencionaron que de forma trimestral; el 36,67% mencionaron de forma mensual, mientras que el 16,67% manifestaron no desear estos talleres.

Luego de realizado el análisis descriptivo para las preguntas del instrumento seleccionado, se procedió a realizar la prueba de hipótesis para el presente artículo. Se tomaron en consideración dos hipótesis para el estudio:

- Hipótesis 1:

H₁: El desconocimiento sobre la enfermedad del COVID - 19 influyen en la renuencia la vacunación.

H₀: El desconocimiento sobre la enfermedad del COVID - 19 no influyen en la renuencia la vacunación.

- Hipótesis 2:

H₁: El uso de medicina tradicional influyen en la renuencia la vacunación del COVID- 19.

H₀: El uso de medicina tradicional no influyen en la renuencia la vacunación del COVID- 19.

Para ambos casos se realizó una correlación, tomando en consideración el valor de Chi cuadrado de Pearson. Para el caso de la primera hipótesis se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 3*Correlación de Pearson para la primera hipótesis*

		Está dispuesto continuar con su esquema de vacunas contra el COVID-19			
		SI		NO	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
		Conoce usted acerca de la enfermedad del COVID-19	SI	1	100.0%
	NO	0	0.0%	18	62.1%

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.552 ^a	1	.213		
Corrección por continuidad ^b	.043	1	.836		
Razón de verosimilitudes	1.885	1	.170		
Estadístico exacto de Fisher				.400	.400
Asociación lineal por lineal	1.500	1	.221		
N de casos válidos	30				

a. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .40.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Análisis:

En el cálculo de Chi-cuadrado se obtiene un valor -p: 0.4 por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa de esta investigación que es H1: El desconocimiento sobre la enfermedad del COVID - 19 influyen en la renuencia la vacunación.

Tabla 4*Correlación de Pearson para la segunda hipótesis*

		Porqué se negó a vacunarse contra COVID19									
		Creencias culturales		Miedo a los efectos secundarios		No confiaba en la vacuna		Miedo a las agujas		Solo utilizo medicina tradicional	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Continuar con su esquema	SI	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	NO	6	85.7%	4	100.0%	2	100.0%	3	100.0%	14	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.399 ^a	4	.493
Razón de verosimilitudes	3.027	4	.553
Asociación lineal por lineal	2.081	1	.149
N de casos válidos	30		

a. 8 casillas (80.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .07.

Análisis:

En el cálculo de Chi- cuadrado se obtiene un valor -p: 0.493 por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa de esta investigación que es H1: El uso de medicina tradicional influyen en la renuencia la vacunación del COVID- 19.

Discusión de resultados

Con base en los resultados encontrados por la investigación, se puede evidenciar que la gran mayoría de personas que no cuentan con la vacuna contra el COVID – 19 en la comunidad tiene un pensamiento equivocado acerca de la misma. Como lo señalan Hernández et al (2022), el principal problema que presenta la vacunación contra el COVID – 19 se deriva directamente de las creencias de la gente sobre la vacuna y sus efectos en la población. Los resultados del trabajo citado señalan también un porcentaje significativo de personas que no aceptaron la vacuna como tal, tomando en consideración creencias como que “la vacuna no es segura”.

De igual manera, Barrios et al (2023) afirman que, durante la pandemia existieron diferentes factores que afectaron directamente al funcionamiento de los programas regulares de vacunación establecidos por los gobiernos a nivel mundial. Estos factores fueron el cierre de fronteras, poco abastecimiento de vacunas como consecuencia de la restricción en vuelos, limitación en la circulación de la población, falta de recurso humano para el proceso de vacunación, entre otros. Los autores también señalan que existe un desconocimiento de las variables sociales y culturales que impulsan los conocimientos, actitudes y prácticas de los pueblos indígenas en materia de salud, lo que crea el obstáculo más difícil en las comunidades indígenas. Esto hace que las barreras culturales sean el reto más difícil de comprender, tal y como se pudo apreciar en el análisis de resultados de este estudio.

El desconocimiento acerca de la vacuna contra el COVID – 19 es otro de los factores encontrados dentro del presente estudio que influye en los niveles de renuencia hacia la misma. Como lo mencionan Aguilar et al (2022) en su estudio, la principal causa del bajo índice de vacunación en contra de la enfermedad es el desconocimiento acerca de los beneficios que esta representa para la población en general. El estudio demuestra que, a mayor nivel de conocimiento sobre la vacuna por parte de la población, mayores serán los niveles de vacunación.

En lo que respecta a los medios de información por los cuales la población se enteró acerca de la enfermedad, se puede evidenciar que la radio, televisión y redes sociales

fueron los principales. Estos resultados son similares a los mostrados por Castrillo et al (2022), quienes señalan que el principal medio de información acerca de la enfermedad fueron las redes sociales. De igual manera, los autores mencionan que, aunque la vacuna se desarrolló en un tiempo récord, esto no significa que se saltaran los pasos de los ensayos clínicos, ya que la preocupación generalizada por la pandemia despertó un interés mundial sin precedentes por los procesos de desarrollo de vacunas y la vigilancia de su seguridad, que resonó en los medios de comunicación y las redes sociales. Es crucial recordar que el desarrollo de vacunas contra los coronavirus se inició sobre la base de la investigación de epidemias anteriores y que la OMS, junto con los países, ha reforzado los sistemas de vigilancia de la seguridad de las vacunas.

Finalmente, los resultados del presente estudio mencionan que la mayoría de la población de la comunidad manifiestan su deseo de no vacunarse, pero, desean mayor información acerca de la vacuna. Estos resultados son similares a los encontrados por Bruno et al (2022), quienes señalan que, a pesar de las dudas que pueden tener los pacientes con respecto a la vacuna, es importante concientizar sobre la importancia de la misma. Por esta razón es necesario que la población adquiera mayor conocimiento acerca de la enfermedad.

Propuesta de solución

Plan educativo

La propuesta de solución del presente trabajo está orientada al desarrollo de un plan educativo para aumentar la aceptación de la vacuna contra el COVID – 19 y mejorar el bienestar de la comunidad. Se tomaron en consideración los resultados generados por el presente estudio, la delimitación del problema, los actores involucrados y las posibles soluciones al problema planteado. Esto permitió delimitar los principales componentes de la propuesta de solución.

Como se pudo observar, el desconocimiento acerca de los beneficios que tiene la vacuna contra el COVID – 19 es uno de los principales factores de no vacunación en la comunidad. Por tal motivo, es necesario establecer un plan de acción sobre esta situación de riesgo actual para el aumento de la tasa de vacunación del sector, esto

mediante la promoción de la vacuna en la comunidad. Con base en ello, se propone la implementación de un plan educativo dirigido a los pobladores de la comunidad, ayudando al acceso pronto a la inoculación contra la enfermedad.

Objetivo general:

Desarrollar estrategias efectivas para promover la vacunación y mejorar la respuesta de salud pública de la comunidad rural de San Bernardo en el Cantón Archidona, Provincia de Napo, durante el periodo agosto - octubre de 2023

Objetivos específicos:

- Realizar charlas de concientización sobre la importancia de la vacunación.
- Implementar brigadas móviles de vacunación en la comunidad
- Evaluar la eficacia del plan educativo mediante encuestas de retroalimentación

Factibilidad:

La investigación es factible de llevarse a cabo, ya que existe la voluntad de las autoridades sanitarias y la comunidad para mejorar la cobertura de vacunación COVID-19 en la comunidad rural de San Bernardo. Además, existen recursos humanos y materiales disponibles para llevar a cabo la investigación, se puede mantener en el tiempo y puede ser replicado en otras comunidades rurales.

Viabilidad:

La investigación es viable de realizarse en el periodo previsto, ya que la duración de la investigación es de 2 meses. Además, la investigación se puede llevar a cabo en la comunidad rural de San Bernardo, ya que esta cuenta con los recursos necesarios para realizar la investigación.

Presupuesto

El presupuesto estimado para la investigación es de 40 dólares. Este presupuesto se destinará a los siguientes gastos:

- Materiales: 20 dólares
- Personal: 10 dólares
- Otros gastos: 10 dólares

Los componentes del programa serán los siguientes:

FASE I

- Acercamiento con el líder de la comunidad
- solicitud para la utilización de la casa comunal
- Socialización a los moradores de la comunidad acerca de los talleres a realizarse

FASE II

- **Charlas de concientización:** Se planificarán charlas educativas y talleres para la comunidad, mismas que serán interactivas y estarán adaptadas al nivel de comprensión de los habitantes de la comunidad, en español y en kichwa. Se abordarán temas como ¿Qué es la enfermedad del COVID-19? mitos y verdades de la enfermedad, ¿Qué es la vacuna del COVID 19? mitos y verdades de la vacuna cómo funciona, y las ventajas de la inmunización colectiva. El material informativo debe ser claro y accesible. Puede incluir infografías, folletos y carteles que destaquen datos clave sobre la vacuna y respondan preguntas frecuentes. Durante las charlas en la comunidad se implementarán brigadas de vacunación para los habitantes de la comunidad. Estas brigadas deben estar ubicadas en lugares de fácil acceso, como en la escuela, casa comunal, o espacios cercanos a viviendas. Se debe contar con personal capacitado, preparado para responder preguntas y proporcionar información sobre la vacuna como, médicos, enfermeras y Técnicos de Atención Primaria de Salud (TAPS) siendo estos

últimos el vínculo entre la comunidad y los centros de salud. Es importante involucrar a la comunidad en las iniciativas de vacunación para obtener su apoyo.

- **Sesiones de preguntas y respuestas:** Durante las charlas sobre la vacuna se invitará al personal del centro de salud (médicos, enfermeras TAPS) expertos en el tema que puedan responder las dudas que tengan los habitantes sobre la misma. El público realizará las preguntas necesarias.
- **Implementación de brigadas de vacunación móviles:** Durante las charlas en la comunidad se implementarán brigadas de vacunación para los habitantes de la comunidad. Estas brigadas deben estar ubicadas en lugares de fácil acceso, como en la escuela, casa comunal, o espacios cercanos a viviendas. Se debe contar con personal capacitado, preparado para responder preguntas y proporcionar información sobre la vacuna como, médicos, enfermeras y Técnicos de Atención Primaria de Salud (TAPS) siendo estos últimos el vínculo entre la comunidad y los centros de salud. Es importante involucrar a la comunidad en las iniciativas de vacunación para obtener su apoyo.
- **Monitoreo y seguimiento:** Luego de las charlas educativas, es necesario establecer un sistema de recordatorios eficientes para las siguientes dosis de la vacuna, el personal de enfermería del centro de salud con la colaboración de los gestores comunitarios estos son personas naturales reconocidas como un talento humano de apoyo al proceso de atención en salud de las personas, familias y comunidades realizarán los recordatorios. Es esencial contar con el equipo de profesionales del centro de salud para responder preguntas y preocupaciones de los vacunados y participantes de las charlas educativas. El monitoreo y seguimiento del plan educativo se llevará a cabo durante un período de tiempo prolongado, al menos durante tres meses después de la finalización de las charlas educativas. Esto permitirá evaluar el impacto a largo plazo del plan educativo en la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la comunidad.

FASE III

- **Aplicación de encuestas de retroalimentación:** Las encuestas deben ser anónimas y centradas en obtener comentarios honestos sobre la experiencia de

vacunación y las percepciones sobre el proceso. La información recopilada puede ayudar a identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias.

- **Análisis de datos:** Se analizarán las encuestas, y los partes diarios de vacunación para medir la cobertura de personas que se lograron concientizar y aceptan la vacuna.
- **Socialización de resultados:** Se socializarán los resultados de los talleres con los dirigentes y moradores de la comunidad.

Es importante mencionar que cada una de estas actividades debe ser planificada cuidadosamente y adaptada a las necesidades y características específicas de la comunidad de San Bernardo. La colaboración con líderes comunitarios y profesionales de la salud locales será esencial para el éxito del plan educativo.

Tabla 5

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES/ SEMANA	CONTENIDO/ TEMAS	ENERO			FEBRERO				MARZO				RESPONSABLE	VERIFICABLE	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3			4
FASE I															
Acercamiento con el líder de la comunidad	Oficio para fecha de reunión													Responsable del Plan educativo	Oficio
solicitud para la utilización de la casa comunal	Espacio con sillas, mesas, proyecto														Lugar
Socialización a los moradores de la comunidad acerca de los talleres a realizarse	* Informar el motivo de los talleres a realizar. * Fecha de los talleres y temas a ser tratados														Informe de actividad realizada
FASE II															
Talleres de promoción	*¿Qué es la enfermedad del COVID-19? Mitos y verdades de la enfermedad. *Sesión de preguntas y respuestas. Brigadas de vacunación móviles													Responsables del Plan educativo	Registro de asistencia
	*¿Qué es la vacuna del COVID 19? Mitos y verdades de la vacuna. *Ventajas de la inmunización colectiva. Sesión de preguntas y respuestas, Brigadas de vacunación móviles														
FASE III															
Aplicación de encuesta para evaluar los talleres	Post test													Responsable del Plan educativo	Encuesta
Análisis de resultados	Análisis de encuestas, análisis de los partes diarios para medir la cobertura de vacunación														Informe de resultados
Socialización de resultados a la comunidad	Presentación de resultados														Registro de Asistencia
Clausura de los talleres	Reconocimiento por la participación													Líder de la comunidad y Responsable del plan	Líder de la comunidad y Responsable del plan

Conclusiones

Luego de finalizada la investigación, se pueden mencionar las siguientes conclusiones:

- En el cálculo de Chi- cuadrado se obtiene un valor -p: 0.4 por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa de esta investigación que es H1: El desconocimiento sobre la enfermedad del COVID - 19 influyen en la renuencia la vacunación.
- Como un complemento de la pregunta anterior, el 47% de los participantes refiere que utilizan medicina tradicional para tratar sus dolencias, el 23% se niega a vacunarse por sus creencias culturales, el 13% por miedo a los efectos secundarios, 10% por miedo a las agujas y únicamente el 7% porque no confía en la vacuna.
- La tasa de vacunación contra el COVID – 19. En la comunidad de San Bernardo se ha demostrado el desconocimiento sobre la enfermedad COVID-19 influye en la renuencia a la vacunación. Este desconocimiento se manifiesta en diferentes formas, como la falta de información sobre la enfermedad, sus causas, sus síntomas y tratamiento.
- Queda en evidencia también que factores como la distancia al centro de salud y el trato recibido por el paciente de parte de las personas que trabajan en el centro de salud son factores determinantes al momento de hablar de la tasa de vacunación. Es importante mencionar también, que la población desconoce en gran medida acerca de la enfermedad, lo que contrasta con la tasa de vacunación de la población, quienes consideran que no tienen el conocimiento adecuado sobre la vacuna en sí.
- Otro aspecto importante que se puede mencionar es el alto porcentaje de personas que emplean medicina tradicional y métodos culturales para tratar sus dolencias, evitando así acudir a un centro de salud. Si bien es cierto la medicina ancestral puede ser efectiva en casos puntuales, esta no reemplaza de plano a la atención brindada dentro de una casa de salud. Para mejorar este aspecto, se ha planteado una propuesta de plan de capacitación, enfocada directamente en mejorar el conocimiento de los pacientes acerca de la vacuna contra el COVID –

19, mejorando así también la tasa de vacunación en la población de la comunidad de San Bernardo.

Recomendaciones

Las recomendaciones que se pueden generar con base a la investigación realizada son las siguientes:

- En primer lugar, se debe mejorar la atención brindada por parte de los trabajadores del centro de salud. Esta mejora permitirá aumentar los niveles de confianza de los pacientes, generando así una mejor y mayor confianza en los procesos de vacunación llevados a cabo.
- Los planes de capacitación a elaborar deben tomar en consideración la situación de los habitantes de la comunidad. Estos planes deben ser aptos y alcanzables para toda la población, permitiendo que la misma pueda tener mejor y mayor información sobre la enfermedad.
- En conjunto con los planes de capacitación, se deben establecer planes de vacunación contra el COVID – 19, con la finalidad de mejorar la tasa de vacunación contra la enfermedad.

Cronograma del proyecto

ACTIVIDADES	MESES															
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	SEMANAS															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
CAPITULO 1																
Planteamiento de un tema de Salud																
Matriz de involucrados y árbol de problemas																
Arbol de objetivos y matriz de estrategias																
Primer borrador de la propuesta																
Planteamiento del proyecto																
Delimitación y justificación																
CAPITULO 2																
Objetivo																
CAPITULO 3																
Marco Teórico																
CAPITULO 4																
Materiales y métodos																
Recoleccion de datos																
Segundo borrador																
Primera revisión del TURNITIN																
Medición de resultados																
Tercer borrador del proyecto																
Conclusiones y recomendaciones																
Lista de referencia																
Planificación																
Borrador final del proyecto																
Segunda Revisión del TURNITIN																
Defensa del proyecto final																

Fuente: Elaboración propia.

BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, P., Becerra, A., Jesús, G., & Ñique, M. (2022). Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4343>
- Alulema, R. (2020). Concepción de la salud-enfermedad desde la cosmovisión cañari. *Revista Ciencias de la Salud*, 18(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9215>
- Aporte al informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas para su informe temático sobre la recuperación de Covid-19. (18 de 09 de 2023). (De Geografía & Del Ecuador, n.d.):* https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/IPeoples/SR/CallforInputCovidRecovery_submissions/Indigenous_Organisations_Civil_Society/colectivo-de-geografia-critica-del-ecuador.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador. Decreto Legislativo 0:* https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Badillo Zúñiga, J. &. (17 de 03 de 2022). <https://www.semanticscholar.org/paper/Las-pr%C3%A1cticas-tradicionales-del-cuidado-ind%C3%ADgena-en-Z%C3%BA%C3%B1iga-Arriaga/7986d211e799f4b2289516a4ce2a6ea8b591389b>
- Barrios, M., Espínola, M., & Méndez, J. (2023). Percepción sobre la vacuna COVID-19 y su efecto en la cobertura de vacunación regular de pueblos indígenas del Departamento de Presidente Hayes, Paraguay. *Medicina Clínica y Social*, 7(2), 95-106. <https://doi.org/https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.297>
- Bruno, D., Pereira, A., Mena, M., & Demonte, F. (2022). Tensiones entre la aceptación social y la reticencia individual a la vacunación: la perspectiva de padres y madres

- que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en contexto de pandemia por COVID-19. *Salud Colectiva*(18), 1-16. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4258>
- Casas, I., & Mena, G. (2021). La vacunación de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 156(10), 500-502. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.03.001>
- Castañeda-Rodriguez, K. D.-C.-G. (01 de 01 de 2019). <https://www.semanticscholar.org/>.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Competencia-cultural-de-enfermeras-en-salud-p%C3%BAblica-Castillo-L%C3%B3pez-D%C3%ADaz/9060c245f748466f206782f51f3e6b847c3f32fd>
- Castrillo, A., Duarte, A., & Blass, G. (2022). Percepción de la vacuna contra la COVID-19: Un estudio comunitario en Managua. *Revista Ciencias De La Salud Y Educación Médica*, 4(5), 8-15. <https://revistacienciasmedicas.unan.edu.ni/index.php/rcsem/article/view/102>
- Hernández, N., Herrera, Z., Jami, J., & Labrada, E. (2022). Creencias y actitudes de resistencia a la vacunación contra la COVID-19 en comunidades indígenas de la provincia Cotopaxi. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 52(2), 260-265. <https://doi.org/https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.622.017>
- Moyolema, M., & Moyano, W. (2022). Aplicación de la medicina ancestral como alternativa ante una alteración de salud. *Más Vita. Revista de Ciencias de Salud*, 4(3), 53-73. <https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0098>
- Praeli, Y. S. (11 de 01 de 2021). <https://es.mongabay.com/>.
<https://es.mongabay.com/2021/01/pueblos-indigenas-pandemia-covid-19/>
- Quintero, M., Ospina, O., Torrado, O., Urrea, M., & Díaz, S. (2020). *La salud en la cosmovisión de una comunidad indígena. Retos educativos con perspectiva intercultural*. Universidad de la Sabana. <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3833/132288.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Romero, O., Perilla, J., Cedeño, S., Tapiero, J., & Tamayo, J. (2022). Medicina tradicional ancestral en el sistema de salud de Ecuador. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(8), 272-286. <https://doi.org/https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.587>
- Trilla, A., & Vilella, A. (2022). Vacunación contra la COVID-19: un mundo, una salud. *Farmacia Hospitalaria*, 46(1). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.7399/fh.13172>
- UNICEF. (18 de 09 de 2023). <https://www.unicef.org/ecuador/>. <https://www.unicef.org/ecuador/vacunas-para-pueblos-y-nacionalidades-ind%C3%ADgenas>

ANEXOS

ANEXOS 1

Encuesta

La presente encuesta es complemente anónima, se realiza con el fin de recolectar datos para el trabajo de titulación de la Maestría en Salud Pública para la Universidad de las Américas. La presente encuesta permitirá diagnosticar la percepción que tiene la población acerca de la vacunación COVID 19. La información contenida en el mismo será de absoluta reserva del investigador por lo que si usted desea participar libre y voluntariamente en dar la información solicitada, continúe con la misma, caso contrario devuelva la encuesta.

Por favor, lea detenidamente las preguntas y responda lo que más se adapte a su condición actual.

De antemano gracias por su participación.

Preguntas:

Edad:

- 18-29 años
- 30-44 años
- 45-64 años
- 65 años o más

Género:

- Masculino
- Femenino

Nivel educativo:

- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior

Ocupación:

- Agricultor
- Artesano
- Ama de casa
- Empleado público
- Otro

Cuando usted está enfermo/(a) a donde acude?

- Centro de Salud
- Shamán
- Se queda en casa y utiliza remedios tradicionales

¿Qué le limita ir al centro de salud?

- Distancia
- El trato que da el personal de salud
- Tiempo de espera
- Por mis creencias culturales
- Por la religión

¿Cómo se enteró de la enfermedad del covid?

Centro de salud
 Radio, televisión
 Redes sociales
 vecinos

¿Cree que las vacunas son necesarias para prevenir COVID-19?

- Si
- No
- No sé

¿Está dispuesto continuar con su esquema de vacunas contra el COVID-19?

- Si
- No

¿Por qué se negó a vacunarse contra COVID-19?

- Creencias culturales o religiosas
- Tenía miedo de los efectos secundarios

- No confiaba en la vacuna
- Miedo a las agujas
- Solo utilizo medicina tradicional

¿conoce usted acerca de la enfermedad del covid 19?

- Si
- No

¿Cree que usted necesita más información acerca de la enfermedad y la vacuna COVID-19?

- Si
- No

¿En caso de necesitar más información le gustaría recibir talleres de capacitación de manera?

- Quincenal
- Mensual
- Trimestral
- No desearía