

**Universidad Galileo
Facultad de Ciencias de la Salud**

**Conocimiento, Valoración y Propuestas de Información con
respecto a la vacuna contra el SARS-CoV-2, de los usuarios del
Centro de Salud de la zona 1.**

Para la Obtención del Título de:
Licenciatura en Enfermería

Elaborado por:
Leslie Gabriela Mendoza Pol.
Luis Vicente Coco Romero.

Ciudad de Guatemala Octubre, 2,023.

DEDICATORIA LUIS VICENTE COCO ROMERO.

A DIOS: Por sus abundantes bendiciones sobre mí a cada momento y porque siempre he caminado de su mano y por poner palabras de aliento sobre mi vida diciendo: Y aunque tu principio haya sido pequeño, tú postrer estado será muy grande. Job 8:7

A MI MADRE: Marina Esperanza Romero por todo su amor, por enseñarme siempre el camino recto y ser un ejemplo para mi vida, de esfuerzo y trabajo siendo a la vez padre y madre para mí.

A MI ESPOSA: Estefana Lucrecia Tzul Sian Por estar siempre a mi lado y por la enorme paciencia y amor que me ha tenido durante todos estos años de matrimonio.

A MIS HIJOS: Anderson Coco, Diego Coco y Sharon Coco por ser unos hijos increíbles llenos de potencial académico con un gran futuro por delante, a ti Anderson Coco por estar siempre a mi lado resolviendo mis dudas y a ti Oscar André a pesar de que nunca he estado a tu lado cuando más me has necesitado.

A MIS HERMANOS: Alexander Coco y Aura Romero por ser unos hermanos maravillosos, los amo.

A MI ABUELA: Eloísa Romero QEPD, Por todo su amor y por hacer de mi un hombre de respeto y educación, algún día nos volveremos a ver.

A LIC. BLAS MARROQUÍN QEPD: lo logramos licenciado terminamos la tesis.

Dedicatoria Leslie Gabriela Mendoza Pol

A Dios: Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A Mis Padres: Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A Mi Esposo: Por su amor, apoyo incondicional y caminar de la mano conmigo, por la motivación constante que me ha permitido terminar este proyecto de Tesis.

A Mis Hijos: Consecución de mi vida, mi orgullo y por ser los motores de mi vida para seguir adelante.

A Mis Hermanos: Fernando y Alejandra, con amor, por el apoyo, consejos y confianza que me han brindado en el transcurso de mi carrera.

A la Universidad Galileo: Por ser nuestra casa de estudios y formarnos profesionalmente.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
I Marco Metodológico.....	8
1.1 Justificación de la Investigación.....	8
1.2 Planteamiento del Problema.....	9
1.2.1 Definición del Problema	9
1.2.2 Delimitación del Problema	9
1.2.2.1 Unidad de Análisis	11
1.2.2.2 Tamaño de la Muestra	11
1.3 Hipótesis.....	13
1.4 Objetivos de la Investigación	14
1.4.1 Objetivo General	14
1.4.2 Objetivo Especifico.....	14
1.5 Métodos, técnicas e instrumentos	14
1.5.1 Métodos.....	14
1.5.2 Técnica	15
1.5.3 Instrumento	15
1.6 Recursos	15
1.6.1 Recursos Humanos.....	15
1.6.2 Recursos Materiales	16
1.6.3 Recursos Financieros	17

1.7	Operacionalización de las Variables.....	18
II	MARCO TEÓRICO.....	26
2.1	Conocimiento	26
2.2	Origen del Conocimiento.....	26
2.3	Diferencia entre conocer y saber.....	27
2.3.1	Tipos de conocimiento	27
2.4	Vacuna	28
2.5	SARS CoV-2	29
2.6	Vacuna contra Covid-19.....	30
2.6.1	Esquema de vacunación contra COVID-19.....	30
2.6.3	Importancia de la Vacunación	30
2.6.2	Efectos Secundarios de la Vacuna contra el Covid-19	31
2.7	Pandemia	33
2.8	Perfil de la Población Guatemalteca.....	33
2.9	Educación.....	34
2.10	Trabajo	35
2.11	Historia del Centro de Salud de la zona 1	35
2.11.1	El Edificio Nuevo	36
2.11.2	Para la Salud.....	37
2.11.3	Hospitales.....	37
2.11.4	Farmacia del Pueblo	37

2.12	Valoración	38
2.13	Propuesta	38
2.14	Modelo de Enfermería.....	38
2.15	Metaparadigmas.....	39
2.15.1	Historia	42
2.15.2	Obras.....	43
2.16	Aspectos Éticos-Legales.....	44
2.17	Prueba Piloto.....	47
III	ANÁLISIS SITUACIÓN ACTUAL	48
3.1	Situación actual de la Unidad de Análisis.....	48
3.2	Propuesta de Investigación.....	49
3.3	Análisis y Presentación de Resultados	50
IV	CONCLUSIONES	63
V	RECOMENDACIONES.....	64
VI	BIBLIOGRAFÍAS	66
VII	E- GRAFIAS.....	68
VIII	ANEXOS.....	70
IX	Gráfico de Gantt.....	76
X	GLOSARIO.....	77

Índice de gráficas

Gráfica 1	51
Gráfica 2.	52
Gráfica 3.	53
Gráfica 4	54
Gráfica 5	55
Gráfica 6.	56
Gráfica 7	57
Gráfica 8.	58
Gráfica 9.	59
Gráfica 10.....	60
Gráfica 11.....	61
Gráfica 12	62

INTRODUCCIÓN

Por décadas las vacunas se han convertido en una herramienta indispensable en la lucha contra las enfermedades a través de las diferentes pandemias, usada como estrategia principal en la medicina preventiva, beneficiando a la población mundial de manera que se pueda contrarrestar aquellas que son inmunoprevenibles.

Por su parte la comunidad científica ha luchado por desarrollar compuestos biológicos, basados en microorganismos vivos atenuados o inactivados, pudiéndose administrar a través de una sencilla inyección, con la finalidad de producir defensas o anticuerpos capaces de despertar una respuesta y memoria inmunológica que pueda atacar las enfermedades infectocontagiosas, inducidas por bacterias o virus capaces de producir la infección por SARS-CoV-2; de ahí el gran valor que se le da a la vacunación como principal estrategia en la lucha contra el Covid-19.

Para la salud pública la vacunación contra el Covid-19, es la estrategia preventiva de salud más importante, tomando en cuenta que cada año se evitan millones de muertes a nivel mundial, razón por la cual, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, vela porque las coberturas de vacunación se mantengan altas, con el compromiso de que a finales del año 2,022, se haya alcanzado una cobertura como mínimo del 70% de vacunados en todo el territorio nacional, tomando en consideración el resto de la población, que por diversas razones, manifiestan cierto rechazo o renuencia a quererse vacunar, a pesar de las diferentes campañas de promoción, educación y divulgación con respecto a la vacuna, por lo que es de urgente necesidad crear estrategias para cambiarla.

La aparición de la pandemia de Covid-19, ha sido una de las mayores crisis en el sistema de salud de Guatemala, por lo que la adquisición de la vacuna contra este virus fue de gran valor para la lucha ante esta enfermedad, por tal motivo, se cree que es necesario conocer la opinión de los usuarios de los servicios de salud y en este caso específicamente los usuarios del centro de salud de la zona 1, sobre la aceptación de dicha vacuna ; por lo que la presente investigación pretende apoyar como documento de referencia, la valoración, que los usuarios de dicho Centro de Salud, le dieron a la importancia de poderse vacunar, además, calificar el conocimiento que adquirieron a través de los diferentes medios de divulgación o bien sea por experiencia personal adquirida.

I Marco Metodológico

1.1 Justificación de la Investigación

Debido al rápido desarrollo de la pandemia por SARS CoV-2, el índice de transmisión y contagio ha ido aumentando de manera significativa a nivel mundial, desde que la Pandemia comenzó en china a finales del año 2019, y se ha expandido hasta 192 países.

Conforme se fueron dando los contagios de Covid-19, a nivel mundial, en Guatemala el primer caso que se confirmó fue el 13 de marzo de 2020, ante esta situación. el gobierno de Guatemala tomo medidas de prevención como el confinamiento, lavarse las manos constantemente, cubrirse la boca y la nariz con mascarilla, evitar el contacto cercano con las personas.

La pandemia en Guatemala dio un giro importante ya que el 25 de febrero de 2021; se inició la primera fase de vacunación contra Covid-19.

Conforme se fue dando el plan de vacunación, según Prensa Libre de fecha 11 de octubre de 2021, dio la noticia que cierta población ha manifestado rechazo completo a la vacuna y deciden no vacunarse a causa de rumores, temor a la muerte y debido a la poca información sobre la vacuna.¹

Ante esta situación como profesionales de la salud en la rama de enfermería, surge la idea de realizar una investigación descriptiva, desde el enfoque del conocimiento, valoración y propuesta informativa que las personas puedan dar con respeto a la vacunación contra el Covid-19.

Es por ello que ante la problemática en mención, surge la inquietud de realizar un estudio de investigación que pueda valorar los conocimientos que poseen los usuarios que acuden a los servicios de salud y detectar la debilidad que existe en cuanto a la calidad de la promoción de la vacunación a fin de que la población este adecuadamente informada; asimismo poder conocer cuáles son las propuestas que dan los usuarios de dicho centro de salud.

¹ García, Oscar, Montenegro Henry, 2021, Salud dice que rechazo a vacuna contra el Covid-19 se da en varios departamentos porque "muchas gente tiene miedo", Prensa libre.

<https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/salud-dice-que-rechazo-a-vacuna-contra-el-covid-19-se-da-en-varios-departamentos-porque-mucha-gente-tiene-miedo-breaking/>

Para la presente investigación se escogió el centro de salud de la zona 1, por la afluencia de personas, las diferentes etnias, culturas y situación socioeconómicas de los usuarios que asisten a dicho centro de salud.

Con los resultados que se obtuvo de dicha investigación, a nivel descriptiva, servirá como aporte y de referencia para futuras investigaciones nacionales relacionadas al SARS CoV-2, con el fin de concientizar y dar a conocer a la población guatemalteca, la importancia de tener completo el esquema de vacunación para contrarrestar el contagio que causa dicho virus.

La investigación es viable, pues se dispone del recurso humano y material necesario para llevarlo a cabo.

1.2 Planteamiento del Problema

¿Cuáles son los conocimientos, valoración y propuestas de información, con respecto a la vacuna contra el SARS CoV-2, de los usuarios del centro de salud de la zona 1, del 01 de abril al 16 de agosto 2022?

1.2.1 Definición del Problema

Como profesiones de la salud en la rama de enfermería, surge la inquietud de realizar una investigación descriptiva sobre la vacuna contra el Covid-19, conforme se ha avanzado el plan de vacunación se ha manifestado rechazo a la vacuna contra el Covid-19 por varias creencias, por ejemplo: causar la muerte, traen un chip, causan la enfermedad, etc.

Ante esta situación surgió la idea de realizar la siguiente pregunta para el planteamiento del problema antes mencionado.

1.2.2 Delimitación del Problema

Desde el 3 de diciembre de 2,020, como resultado de investigación invasivas por parte de la Organización Mundial de la Salud y comunidad científica a nivel internacional, por fin se pudo contar con la vacuna contra SARS CoV-2.

El 13 de marzo de 2020 en el territorio guatemalteco, iniciando campañas de vacunación masiva a toda la población a través de diferentes fases:

Fase 1: trabajadores de salud que atienden casos de Covid-19, trabajadores de salud que no están en la primera línea (comadronas, promotores voluntarios, terapeutas tradicionales), estudiantes de las ciencias de la salud (enfermería, medicina, fisioterapia, etc.), bomberos, paramédicos, trabajadores de funerarias, trabajadores que atienden asilos, adultos mayores en asilos, trabajadores del sector de salud (administrativos) no incluidos en las primeras dos sub-fases.

Fase 2: personas mayores de 70 años o más, personas de 60 a 69 años, personas de 50 a 59 años, personas de 18 años o más con problemas de salud como hipertensión, diabetes, enfermedades renales o cardiovasculares, así como obesidad severa, entre otros, trabajadores del sector educación (maestros, catedráticos, universitarios, etc.).

Fase 3: trabajadores sector de seguridad nacional (PMT, PNC, Militares y personal de sistemas penitenciario), trabajadores municipales, aduanas y ministerio de educación y universidades, trabajadores del sector justicia.

Fase 4: adultos de 40 a 49 años, adultos de 18 a 39 años.

Las cuales permitieron de una manera ordenada vacunar a la población en general; sin embargo, ha habido un porcentaje en que la población deciden no vacunarse y esto conlleva graves consecuencias tales como aumento de contagios, aumento de hospitalizaciones a causa del SARS CoV-2, de manera grave e incluso el aumento de muertes, afectando de esta manera a la población. El proceso de vacunación en Guatemala ha sido muy lento y poco accesible para la población principalmente de los departamentos.

La causa posible de que cierta población guatemalteca decida no vacunarse es que cierta parte de la información que hay disponible es falsa. La desinformación contribuye a que las personas no se protejan y se hagan vulnerables a la enfermedad y esto hace que se propague el medio y la estigmatización.

Entre el 26 de febrero de 2021 y el 8 de marzo de 2022 en Guatemala murieron 10,411 personas por Covid-19, según datos obtenidos a través de la oficina de información pública del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

El 7% de los fallecidos (715 personas) tenían una dosis de la vacuna y el 4% (430 personas) tenían dos dosis.

El 89% de estas personas (9,266) no contaban con ninguna dosis de las vacunas contra el Covid-19 de la población guatemalteca²

Alcances

Con el presente estudio se pretende analizar e identificar los conocimientos, valoración y propuestas informativas de los usuarios del centro de salud, de la zona 1, con relación a la vacuna contra el Covid-19.

Limites

Ámbito Geográfico:

País: Guatemala

Departamento: Guatemala

Municipio: Guatemala

Ámbito Institucional: Centro de Salud de la zona 1

Ámbito Personal: Usuarios que asisten al centro de salud de la zona 1

Ámbito Temporal: 01 de julio al 16 de agosto del 2022

1.2.2.1 Unidad de Análisis

La unidad de análisis de investigación es el centro de salud de la zona 1, con respecto a los conocimientos, valoración y propuestas informativas sobre la vacuna contra el Covid-19 de los usuarios.

1.2.2.2 Tamaño de la Muestra

La población objetivo del presente estudio serán los usuarios del centro de salud e la zona 1, a quienes se realiza la encuesta por medio de un cuestionario.

² Granados Samuel, Hernández Marco (Septiembre 14, 2020) Guatemala los datos, gráficos y mapas mas recientes sobre el coronavirus. <https://www.reuters.com/graphics/world-coronavirus-tracker-and-maps/es/countries-and-territories/guatemala/>

Siendo una muestra finita la formula a utilizar seria la siguiente:

Tabla No. 1: Formula de muestra finita

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra para población

p= Proporción esperada de 0.5

N= Total de la población de la zona 1

q= 1-p (en este caso 1-0.5=0.5)

Z^a= 1.96² (con 95% de confiabilidad)

e= precisión (5%)

Fuente: Aguilar B. Saraí (2005) Formulas para el cálculo de la muestra en investigación de salud, en Tabasco, Vol. 11, num1-2, enero agosto.

Donde:

n= tamaño de la muestra para población

p= proporción esperada de 0.5

N= total de la población de la zona 1

q= 1-p (en este caso 1-0.5= 0.5)

Z^a= 1.96² (con 95% de confiabilidad)

e= precisión (5%)

Aplicada esta muestra a la población escogida para el estudio, que es de 137, 037, habitantes de la zona 1, de la ciudad capital de Guatemala, esta fórmula determino el número de personas a entrevistar:

Tabla No. 2: Ejecución de fórmula de muestra finita

$$n = \frac{137,037 * (1.96)^2 * 0.05 * 0.50}{(0.3)^2 * (137,037 - 1) + (1.96)^2 * 0.05 * 0.50} =$$

$$n = \frac{137,037 * 3.84 * 0.05 * 0.50}{0.25 * 137,036 + 3.84 * 0.05 * 0.50} =$$

$$n = \frac{13,155.55}{34.259 + 0.096} =$$

$$n = \frac{13,155.55}{3,288.86} = 117$$

Fuente: Elaboración Propia

La muestra obtenida refiere un total de 117 personas entrevistadas, se consideró las posibilidades de pérdida de información o retiro de las personas, se agrega un 7.69% lo que determina 126 personas incluidas en el estudio.

1.3 Hipótesis

Se considera que los sujetos de estudio poseen poco o ningún conocimiento sobre la vacuna contra el Covid-19, por tal razón la valoración es poca, aun así, consideran que es posible mejorar con respecto a la información de la enfermedad.

Los usuarios que consultan al centro de salud de la zona 1 tienen poco conocimiento, y dan poca importancia a ese conocimiento; pero sí tienen idea de cómo mejorar este conocimiento con respecto a la vacuna contra el Covid-19.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Evaluar el conocimiento de los usuarios sobre la vacuna contra el Covid-19, el valor que representa para ellos la importancia de vacunarse y las propuestas de información dirigidas al personal de salud para una mejor divulgación de la vacuna a la población.

1.4.2 Objetivo Especifico

1. Realizar una encuesta y dirigirla a los usuarios del centro de salud de la zona 1 para evaluar el conocimiento que poseen sobre la vacuna contra el Covid-19.
2. Interpretar el resultado de la escala de valoración que los usuarios del centro de salud de la zona 1 le dan a la importancia de vacunarse.
3. Describir las propuestas informativas sobre la vacuna contra el Covid-19, que den los usuarios del centro de salud de la zona 1.

1.5 Métodos, técnicas e instrumentos

1.5.1 Métodos

Según Rodríguez, et al. (2018), la investigación transversal es un estudio con dos propósitos, analizar y describir, su objetivo principal es identificar a base de observación las causas o condiciones que afectan a una población.

Para Rodríguez, et al. (2018), la investigación transversal tiene como objetivo identificar las causas o condiciones que afectan a una población por medio de la observación, para así poder cumplir con el propósito del estudio que busca analizar y describir estas condiciones.

Por lo tanto, la presente investigación es descriptiva y de corte transversal ya que describe los datos obtenidos y tendrá un impacto en los usuarios que asisten al centro de salud de la zona 1, viéndose reflejado en las mejoras de información propuestas por estos mismo para mejorar y garantizar la promoción de la vacuna sobre los beneficios que brinda al poder ser recibida. Los datos se van a recolectar por medio de un cuestionario cerrado. El mismo dará las preguntas sobre el problema de estudio. Es de corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado de

abril-agosto de 2022. Y su enfoque es cuantitativo y cualitativo debido a que los datos recabados son numéricos, opción múltiple y escala, permitiendo utilizar la estadística descriptiva con su respectivo análisis estadístico.³

1.5.2 Técnica

La técnica que se utilizó para el presente estudio de investigación fue el uso de un cuestionario con preguntas y respuestas de selección múltiple y una escala de valoración reflejada en una de las preguntas, las cuales fueron dadas a conocer al usuario mediante entrevista.

1.5.3 Instrumento

El cuestionario cerrado fue elaborado con preguntas específicas con respuestas de opción múltiple.

1.6 Recursos

1.6.1 Recursos Humanos

Los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Galileo

- Leslie Gabriela Mendoza Pol
- Luis Vicente Coco Romero
- Contribución de los usuarios del Centro de Salud de la zona 1.

³ Rodríguez Milena y Mendivenzo Fredy, 2018. Pagina 142 a la 147, https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenio_de_investigacion_de_Corte_Transversal

1.6.2 Recursos Materiales

No.	Recurso	Utilidad
1	Computadora	Redactar información
2	Internet	Consulta páginas webs oficiales
3	Impresora	Imprimir documento
4	Tinta	Impresión
5	Hojas papel bond	Impresión
6	Bolígrafos	Llenado de cuestionario por parte de los usuarios
7	Cuestionarios	Recolección de datos
8	Fotocopias	Duplicidad de copias de cuestionario
9	Transporte	Movilización
10	Gasolina	Uso de Vehículo
11	Refacción	Alimentación de estudiantes
12	Sobres manila	Resguardo de encuestas
13	Folders	Resguardo de encuestas
14	Ganchos	Sujeción de hojas en folder

1.6.3 Recursos Financieros

No.	Recurso	Precio por unidad	No. De recursos utilizados	Total de precio
1	Internet			Q. 214.00
2	Tinta impresora	Q.100.00	1	Q. 100.00
3	Hojas papel bond	Q.30.00 c/resma	2	Q. 60.00
4	Bolígrafos	Q.1.50	1	Q. 1.50
5	Fotocopias	Q. 0.20	78	Q. 78.00
6	Gasolina	Q. 39.00 galón	10	Q. 390.00
7	Parqueo	Q.10.00	10	Q. 100.00
9	Sobres manila	Q.1.00	5	Q. 5.00
10	Folders	Q. 1.00	5	Q. 5.00
14	Ganchos	Q. 0.50	5	Q. 2.50
15	Encuadernado	Q. 50.00	3	Q. 150.00
16.	Mascarillas Quirúrgicas	Q. 1.00	10	Q. 10.00
TOTAL			129	Q.1,114.50

1.7 Operacionalización de las Variables

Operacionalización de las Variables					
Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ítems
Variable dependiente vacunación contra el SARS Cov-2	La vacunación es un agente que al introducirse al cuerpo produce una respuesta de defensa	Respuestas del entrevistado/a del conocimiento, valoración y propuesta	Información del análisis de las variables independientes	Cantidad de personas vacunadas contra SARS Cov-2	Preguntas relacionadas con las variables independientes
Variable independiente Conocimiento	Es toda representación mental de la realidad objetiva en que se halla ubicado el hombre,	Respuestas que proporciona el entrevistado(a) que corresponden al concepto de la	Conceptos y efectos de la vacuna Covid-19	*Describe lo que es la vacuna *Enumera los tipos de vacuna contra Covid-19	*Que es la vacuna contra Covid-19 * ¿Cuántas vacunas contra el SARS Cov-2

	<p>los cuales son hechos o datos que se adquieren como información a través de la experiencia, educación, comprensión, teoría o práctica de un asunto u objeto de la realidad</p>	<p>vacuna, experiencia con la vacuna, informaciones que ha recibido, información sobre los efectos de la vacuna, información sobre procesos de vacunación</p>		<p>*Describe beneficios de la vacuna contra Covid-19</p> <p>*Describe efectos negativos de la vacuna Covid-19</p>	<p>(Covid-19) existen en Guatemala?</p> <p>*¿Qué beneficios aporta la vacuna contra Covid-19?</p> <p>*Considera importante administrarse la vacuna contra Covid-19</p> <p>*¿Qué efectos negativos tiene la vacuna contra Covid-19?</p>
			<p>Experiencia</p>	<p>*Ya se vacunó</p> <p>*Que efectos sintió con la vacuna COVID-19</p> <p>*Que les pasó a otros</p>	<p>*Usted ya se vacunó de Covid-19</p> <p>*Describa los efectos que sintió al administrarse la vacuna Covid-19</p>

				*Que rumores ha escuchado sobre la vacuna Covid-19	Que ha escuchado sobre la vacuna Covid-19
			Información sobre efectos de la vacuna Covid-19	*Qué información tiene sobre los efectos de la vacuna Covid-19 * Quien le dio la información sobre la Vacuna contra Covid-19 *Que fuente de información es más segura para informar de la vacuna	*Ha escuchado sobre los efectos de la vacuna *Que información le dieron a conocer sobre la vacuna
			Información sobre procesos de administración de la vacuna Covid-19	*Qué información tiene sobre los procesos de administración de la	*Usted sabe sobre los procesos de administración de

				<p>vacuna contra Covid-19</p> <p>*Información con respecto al cuidado posterior a la vacunación Covid-19</p> <p>*Información con respecto a la protección que produce cada dosis de vacuna Covid-19</p> <p>*Información con respecto a la fecha y cantidad de dosis de vacuna Covid-19</p>	<p>la vacuna Covid-19</p> <p>*Le dieron alguna información con respecto a los cuidados después de administrarse la vacuna Covid-19</p> <p>*Usted sabe qué tipo de protección produce cada dosis de vacuna Covid-19</p> <p>*Usted sabe la dosis que le administraron de cada dosis de vacuna y el intervalo de cada una de ellas.</p>
--	--	--	--	--	--

Variable independiente Valoración	Es el proceso y el resultado de valorar; apreciar o reconocer el valor de algo o alguien. El verbo valorar también puede referirse a indicar el precio de un bien o un servicio.	Según el entrevistado (a) lo realiza en beneficio a su salud, el grado de aceptación e importancia que le dan a la vacuna, acceso a la vacuna, es oportuna la vacuna, se tiene disponibilidad a la vacuna, oportunidad a la vacuna	Aceptación de la vacuna	*Aceptación personal de la vacuna Covid-19 *Aceptación de otras personas de la vacuna Covid-19	*Del 1 al 10 cuanto aceptan usted la vacuna Covid-19 * De 1 a 10 cuantos aceptan otros la vacuna Covid-19
			Importancia que le dan a la vacuna	*Vale la pena vacunarse *Vale la pena vacunar a la familia *Vale la pena que se vacunen otros	* Del 1 a 10 Cuanto vale la pena vacunarse *De 1 a 10 usted considera que vale la pena que otros se vacunen
			Disponibilidad a la vacuna	*El usuario tiene acceso a la vacuna *Cuando alguien dispone vacunarse encuentra vacuna	*De 1 a 10 el usuario tiene acceso a la vacuna

					*De 1 a 10 el usuario encuentra vacuna
			*Oportunidad a la vacuna	*Llego a tiempo la vacuna Covid-19 al país.	*Considera usted que llego a tiempo la vacuna Covid-19 al país *Considera usted que se pudieron evitar más muertes y contagios por Covid-19
Variable independiente Propuestas	Es una oferta o invitación que alguien dirige a otro o a otros, persiguiendo algún fin; que puede ser	Respuestas que proporciona el entrevistado (a) como desearían ellos que se les	Medios de comunicación	Televisión Redes sociales Radio Medios tradicionales	*¿Cómo se enteró de la vacuna Covid-19? *¿Que ha escuchado sobre

	<p>concretar un negocio, una idea, una relación personal, un proyecto laboral o educacional, una actividad lúdica, etcétera.</p>	<p>informaran, medios de comunicación, tipos de mensaje, cualidades del mensaje</p>			<p>la Vacuna Covid-19?</p> <p>*¿Qué medio de comunicación cree usted que puede ser un aliado para dar a conocer más sobre la vacuna Covid-19?</p>
			<p>*Tipos de mensaje</p>	<p>* Mensaje personal *Mensaje grupal *Mensaje masivo</p>	<p>*Le gustaría recibir una charla informativa sobre la vacuna Covid-19 antes de ser vacunado?</p> <p>* Que tipo de mitos o rumores circulan sobre la vacuna Covid-19?</p>

			<p>Cualidades del mensaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Claro *Oportuno *Conciso *Específicos 	<p>*Cree usted que la información de la vacuna fue oportuna y clara?</p> <p>*Cree usted es importante la participación de líderes comunitarios en la divulgación de la información?</p>
--	--	--	-------------------------------	---	---

II MARCO TEÓRICO

2.1 Conocimiento

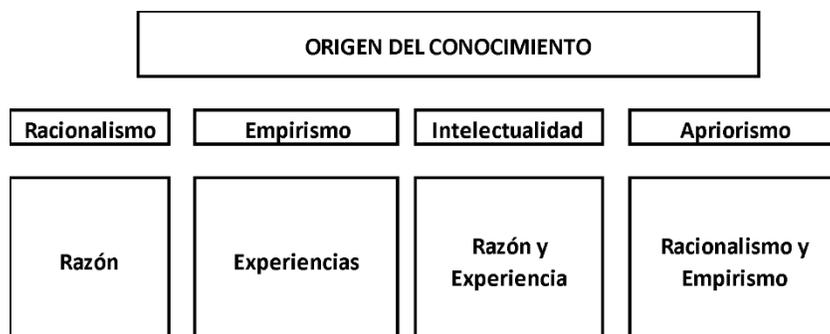
De acuerdo con Máxima, J. (2020), el proceso mediante el cual se refleja y se reproduce el pensamiento, producto de experiencias, razonamientos, y aprendizajes se llama conocimiento.

Existen ramas del conocimiento para cada área del saber humano y para cada experiencia, por lo que para la teoría del conocimiento es difícil definir de forma concreta el concepto de conocimiento, su perspectiva y límites, (Definición y Características de Conocimiento, Máxima, J. 2020).⁴

2.2 Origen del Conocimiento

De acuerdo con Hessen, J. (2010), el conocimiento tiene origen tanto en el sentido psicológico como lógico, los cuales están estrechamente relacionados y de los cuales surge el racionalismo a los que se les atribuye la razón y el pensamiento.⁵

Tabla No. 3 Origen del Conocimiento



Fuente: Elaboración propia, datos tomados de La Teoría del Conocimiento, Hessen, J. (2010).

⁴ Máxima, Julia, (2020) El conocimiento, <https://es.scribd.com/document/516253397/La-comunicacion-del-conocimiento>

⁵ Hessen, J. (2010). Teoría del Conocimiento. https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf

2.3 Diferencia entre conocer y saber

Saber y conocimiento son usados de forma indistinta en el lenguaje común, pero son distintos, ya que el conocimiento tiene origen en la formación intelectual, es un resultado adquirido y el saber es un fruto que se obtiene sin esfuerzo y de forma inconsciente pues es algo que se hereda o se va formando por experiencias, (Contreras, et al, 2010).⁶ En conclusión, su principal diferencia radica en el método, pues el conocimiento se adquiere y el saber es una experiencia adquirida en el curso de la vida.

2.3.1 Tipos de conocimiento

De acuerdo con Arias, E. (2007) Existen varios tipos de conocimiento tales como:

- Conocimiento Empírico

Adquirido mediante interacción con el entorno, experiencias propias y sentido común, no plantea métodos o requiere comprobación científica; tanto, es confiable e inexacto, pero puede ser comprobado pues se trata de situaciones cotidianas. (Arias, E. 2007. Conocimiento Empírico, científico, filosófico y teológico).

- Conocimiento Científico

Conocimiento fáctico, fiable, aproximadamente exacto, relacionado con la lógica, basado en hechos realizados y verificados mediante métodos, sujeto a nuevas ideas las cuales pueden modificar teorías existentes. Arias, E. 2007. Conocimiento Empírico, científico, filosófico y teológico).

- Conocimiento Filosófico

Para Arias, E. (2007), este conocimiento surgió de la capacidad del ser humano de reflexionar y construir conceptos e ideas a partir del razonamiento y la búsqueda del saber.⁷

⁶ Contreras Domingo, José, (2010), Ser y Saber en la formación didáctica del profesorado, una visión personal, Revista interuniversitaria de formación del Profesorado, vol. 24. <mailto:emipal@unizar.es>

⁷ Arias, F. G. (2007). El Proyecto de Investigación. Editorial Episteme.

- Conocimiento Teológico

Basado en la fe religiosa y a partir de un sistema de creencias que explican los misterios que rondan la mente humana, no necesita de verificación científica para determinar su veracidad, por lo tanto, es infalible y exacto, pues trata sobre una verdad sobrenatural, Arias, E. 2007. Conocimiento Empírico, científico, filosófico y teológico).

2. 4 Vacuna

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2019), Según Savoy, M. (2021)⁸ las vacunas permiten a los diferentes organismos defenderse mejor contra las enfermedades causadas por ciertas bacterias o virus. Las personas que están inmunizadas contra una enfermedad no suelen contraerla, o bien contraerán una forma leve de esta debido a que producen inmunidad activa mediante la inoculación de partes atenuadas o inactivadas de un organismo específico tal como un antígeno, el cual produce una respuesta inmunitaria en el cuerpo, las vacunas de más reciente creación poseen las instrucciones para que el organismo las produzca de manera natural, lo cual por ser atenuado no producirá enfermedad alguna en la persona que previamente fue vacunada, creando a la vez memoria inmunológica para poder responder como si hubiera habido contacto con el patógeno verdadero.

⁸ Organización Mundial de la Salud, 2020, Temas de Salud; Coronavirus.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1>.

2.5 SARS CoV-2

Según la Organización Mundial de la Salud la enfermedad por coronavirus (Covid-19) es una enfermedad infecciosa causada por los diferentes tipos de virus del SARS-CoV-2.

En su mayoría las personas que son infectadas por cualquier de estos virus, experimentan una enfermedad respiratoria leve a moderada y se recuperan sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermaron gravemente y requerirán atención médica.

Las personas mayores y las que padecen enfermedades crónicas (cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer) tienen más probabilidad de desarrollar esta enfermedad la cual pudiera manifestarse de diferentes niveles de severidad pudiendo llegar a ser una enfermedad potencialmente grave para algunos. Sin embargo, se observó que la probabilidad es para cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer Covid-19 y enfermar gravemente o morir.

En la persona contagiada de Covid-19 el virus se propaga desde la boca o nariz de una persona infectada en pequeñas partículas líquidas cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas van desde gotitas respiratorias más grandes hasta los aerosoles más pequeños.⁹

Para prevenir la infección y frenar la transmisión del Covid-19 se debe:

- Vacunarse contra el Covid-19
- Mantenerse al menos 1 metro de distancia de los demás
- Utilizar mascarilla correctamente
- Lavarse las manos
- Cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar

⁹ Organización Mundial de la Salud, 2021, Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la Covid-19, <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>.

2.6 Vacuna contra Covid-19

Según la OMS las vacunas contra el Covid-19 enseñan a nuestro sistema inmunitario a reconocer el SARS-CoV-2 que causa esta enfermedad y a generar anticuerpos para combatirla y así evitar ya sea la aparición o la severidad de los síntomas. Tras la vacunación, el cuerpo está preparado para luchar contra el virus y evitar la aparición o transmisión entre personas.

2.6.1 Esquema de vacunación contra COVID-19

Tabla No. 4 Esquema de Vacunación contra Covid-19.

Primera Dosis	Segunda Dosis	Dosis de Refuerzo	Intervalo
Moderna	Moderna	Moderna/Pfizer	3 meses
Pfizer	Pfizer	Moderna/Pfizer	3 meses
AstraZeneca	AstraZeneca	AstraZeneca/Moderna/Pfizer/Sputnik V componente 1	3 meses
Sputnik V 1	Sputnik V 2	AstraZeneca/Moderna/Pfizer/Sputnik V componente 1	3 meses
Janssen (Johnson & Jonson)	No aplica	AstraZeneca/Pfizer/Moderna	2 meses
Sinovac, Sinopharm	Sinovac, Sinopharm	AstraZeneca/Pfizer/Moderna	3 meses

Fuente: Datos tomados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 2021

2.6.3. Importancia de la Vacunación

Según el MSPAS la vacuna contra el Covid-19 es una de las medidas de mayor impacto para reducir los efectos de adquirir la enfermedad del SARS-CoV-2 en las personas, permitiendo inmunidad artificial activa, evitando el agravamiento, discapacidad

y muertes, consideradas además como la medida más efectiva en prevención en la salud, superada únicamente por medidas de bioseguridad tales como uso de tapa bocas, lavado de manos y distanciamiento social.

2.6.2 Efectos Secundarios de la Vacuna contra el Covid-19

Tabla No. 5 Efectos Secundarios de la Vacuna Contra Covid-19.

Vacuna	Muy frecuente Más de 1 entre 10	Frecuente Más de 1 entre 100	Poco frecuente Más de 1 cada 1,000	Raros efectos de 1 cada 10,000	Frecuencia no conocida
Pfizer	Hinchazón local, dolor, cefalea, escalofrío, fiebre, fatiga, mialgia, artralgia	Enrojecimiento Náuseas	Dolor en la extremidad, malestar general, prurito, insomnio, linfadenopatía	Parálisis facial periférica aguda,	Anafilaxia, hipersensibilidad
Moderna	Hinchazón local, dolor, cefalea, escalofrío, fiebre, fatiga, linfadenopatía, náuseas y vómitos,	Erupción cutánea, eritema, urticaria	Prurito	Parálisis facial periférica aguda, hinchazón facial.	Anafilaxia e hipersensibilidad

	mialgia y artralgia.				
AstraZeneca	Sensibilidad, dolor, calor, prurito, equimosis, cefalea, escalofríos, febrícula, malestar, fatiga, náuseas, mialgia y artralgia	Hinchazón, eritema, fiebre mayor a 38, vómitos y diarrea.	Poco frecuente, hematoma, prurito, linfadenopatía, anorexia, vértigo, somnolencia, hiperhidrosis, exantema.		
Sputnik	Fiebre, secreción nasal, dolor de cabeza, fatiga, reacción en el sitio de la inyección.				Convulsiones

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (17 de febrero de 2021).¹⁰

¹⁰ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social . (17 de febrero de 2021): <https://legal.dca.gob.gt/GestionDocumento/DescargarPDFDocumento?idDocumento=87671>.

2.7 Pandemia

Según la definición oficial de la Organización Mundial de la Salud, una pandemia es la propagación mundial de una enfermedad infecciosa de los humanos, afectando a un gran número de personas y es geográficamente extensa.

Condiciones para una posible pandemia vírica.

Según la OMS (2009) en su publicación fases de alerta de pandemia, indica que al aparecer una pandemia se necesita:

- Que aparezca un virus nuevo, que no haya circulado previamente y por lo tanto, no exista población inmune a él.
- Que el virus sea capaz de producir casos graves de enfermedad
- Que el virus tenga la capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz.¹¹

2.8 Perfil de la Población Guatemalteca

La población en Guatemala para el año 2,022 es de 17, 357,886 de los cuales el 44.5% está en la edad comprendida entre las edades de 18 a 49 años. A partir de estos antecedentes, se puede decir que Guatemala posee una población que aún mantiene una alta proporción de jóvenes laboral y económicamente productiva. La esperanza de vida estimada para el año 2,020 es de 77 años para las mujeres y de 71 años para los hombres. En el modelo de transición demográfica, el país se ubica en una segunda etapa, es decir, cuenta con una moderada tasa de mortalidad y alta natalidad.¹²

La población se distribuye, según zona geográfica, en 46% rural y 54% urbana. La concentración de población en zonas rurales es de las más altas de América Latina y el Caribe, después de Haití. La tasa de crecimiento de la población anual para el

¹¹ OMS. (2009). Alerta y Respuestas ante Epidemias y Pandemias (EPR)

¹² Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022) Composición Étnica de Guatemala. <https://www.fao.org/3/ad930s/ad930s01.htm#:~:text=En%20el%20C3%A1rea%20rural%2C%20la,%2C7%25%20de%20los%20hombres.>

año 2,022 es de 335,699, con una tasa bruta de natalidad, para ese mismo periodo, de 23%. Las mujeres constituyen el 54% del total de la población.

Cerca del 16% de los hogares rurales está en manos de mujeres, así, la jefatura de hogar femenina en hogares no pobres corresponde al 18.2%, en tanto que en los hogares pobres es el 14.5%.

La composición étnica de Guatemala incluye población maya y mestiza, denominándose esta última ladina. El porcentaje de población indígena es de los más altos de América Latina, según publicación realizada por parte del Centro UC de estudios internacionales CEIUC de Madrid en el año 2,014. El pueblo maya es el mayor número, luego están los pueblos minoritarios, como el Xinca y Garífuna. La mayor pobreza del país se concentra en los sectores rurales, donde predominan los pueblos indígenas guatemaltecos, siendo pobres siete de cada 10 indígenas.

2.9 Educación

En Guatemala, la tasa de analfabetismo global de la población mayor de 15 años, para el año 2,002, fue de 39.9%. Este indicador presenta diferencias entre hombre y mujeres 21.9% y 34.36% respectivamente.

En el área rural, la población de 20 y 21 años de edad que completó 12 años de estudio corresponde al 3% de las mujeres y al 5.7% de los hombres. El promedio de años de estudio en la población rural de 25 a 59 años, en 1998, fue de 1 y 9 años, los hombres con promedio de 2, 4 años y las mujeres de 1 a 4 años, correspondiendo a nivel más bajo de América Latina.¹³

¹³ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022) Composición Étnica de Guatemala.
<https://www.fao.org/3/ad930s/ad930s01.htm#:~:text=En%20el%20C3%A1rea%20rural%2C%20la,%2C7%25%20de%20los%20hombres>

2.10 Trabajo

En Guatemala la tasa rural de participación en la actividad económica correspondió, en 1,999, a 38.4% para las mujeres y 92.6% para los hombres. Las mujeres rurales realizan actividades pecuarias y agrícolas, tales como el cuidado del ganado, aves del corral, post cosecha, recolección y selección de granos, entre otras. Si bien su participación ha aumentado en las últimas décadas en América Latina, la mayoría se ubica en sectores de baja productividad, siendo más evidente esta situación en el área rural, donde las mujeres trabajan en empleo a tiempo parcial o subcontratado y en actividades que requieren baja calificación.

Del 52% de las mujeres que trabajan en la zona rural, el 21% lo hace con remuneración y el restante 31% trabaja sin ella. Las mujeres rurales ocupadas se distribuyen en agricultura y pesca (35.4%), seguido de los sectores comercio, hoteles y restaurantes (26.1%), industria (24.9%) y servicios comunales y personales (13.3%).
(PP)

De acuerdo con el índice de Desarrollo Humano, el país ocupa el lugar 119 de entre 175 países. Este índice se expresa en tres dimensiones: salud, educación e ingresos.

Para ese mismo año, el índice de Desarrollo relativo al Género (IDG) muestra un mejor posicionamiento que el obtenido en el Índice de Desarrollo Humano (IDH). Guatemala, ocupa el lugar 97 entre 175 países en el IDH.

2.11 Historia del Centro de Salud de la zona 1

El Edificio que ocupa el Centro de Salud de la zona 1 fue construido para una estación capitalina.

Cuando se transita por la esquina que forma la 14 calle y 10 avenida, zona 1 del Centro Histórico, de la Ciudad Capital, se observa un edificio amarillo con detalles neoclásicos. Parece abandonado, porque sus paredes están descoloridas y tienen hollín

que expelen los autobuses urbanos y los vehículos particulares. Es la construcción donde funciona el Centro de Salud del área central.

El lugar pasa desapercibido para muchas personas que a toda prisa circulan por el sector, no así para quienes asisten a una evaluación médica primaria, odontológica, vacunación o necesitan una tarjeta sanitaria. Algunos lo recuerdan porque ahí funciono una de las farmacias populares, que abrió el gobierno de Vinicio Cerezo Arévalo (1,989-1,991).

La mayoría de los empleados, al parecer, desconoce la historia del edificio. Algunos evocan los últimos años del siglo pasado. Uno de ellos relato que le contaron que ahí vivió una de las amantes de Jorge Ubico (1,930-1,944).

En ese lugar, aunque no en la construcción actual, funciono el beaterio de Belén, por cuyas celdas (sobre la 14 calle) vivió sor Encarnación Rosal (1,820-1,886), entre 1,837 y 1,877, antes de que la orden, junto a las otras que operaban en el país, fuera expulsadas por la Revolución Liberal de 1,871 de Justo Rufino Barrios, relata el historiador Johann Melchor.

Barrios trasladó el Estado, al igual que los demás bienes de la Iglesia Católica, la casa religiosa y abrió una escuela de Artes y Oficios que funciono por unos años. Sin embargo, los terremotos del 1,917 y 1,918 derrumbaron la construcción, según Miguel Alvares, cronista de la ciudad.

2.11.1 El Edificio Nuevo

Los escombros del convento se mantuvieron durante pocos años porque el presidente José María Orellana (1,921-1,926) mandó a edificar una demarcación (estación) de la Policía Nacional, pero no logró admirar la obra porque murió en 1,926.

El edificio fue construido por Juan Domergue e inaugurado con mucha pompa por el mandatario Lázaro Chacón, en 1,928. “Debido a que en esos años se inauguraban pocos edificios, se hizo mucha bulla cuando abrió sus puertas”, relata el historiador Aníbal Chajón.

La investigación Archivo de la Policía Nacional, revela que en esos años fue “inaugurado el nuevo edificio (de la Policía) ubicado en la 14 calle oriente y 10 avenida sur, en el predio de las antiguas beatas de Belén”.

2.11.2 Para la Salud

De acuerdo con Chajón, durante el gobierno de Jorge Ubico (1,930-1,944) el inmueble dejó de ser una demarcación policial, y en 1,937 fue acomodado para que fuera usado por la Secretaría de Salud Pública para atender niños.

Posteriormente, agrega, fue empleado para prestar varios servicios de salud, pero lo que más se recuerda es que allí se efectuaban los controles sanitarios de las trabajadoras sexuales.

2.11.3 Hospitales

El 10 de abril de 1,960 fue bautizado como Hospital Infantil María Teresa nombre de la esposa del presidente Miguel Ydígoras Fuentes y atendía caso de infección de niños.

En 1,964 paso a depender del Ministerio de Salud Pública Asistencia Social, con el rango hospital especializado, y se le llamo Hospital Infantil para Enfermedades Infectocontagiosas. Posteriormente, le fue restituido el nombre original de Hospital María Teresa, informa Chajón.

2.11.4 Farmacia del Pueblo

Durante el gobierno de Vinicio Cerezo Arévalo abrió sus puertas una de las farmacias populares, donde se vendían medicinas a precios bajos. Jorge Serrano Elías cerró esa dependencia y continuó ofreciendo los servicios como centro de salud de la zona 1.

Presta los servicios de Medicina General, Odontología, Ginecología, Psicología, clínica de antituberculosos y servicios de Laboratorio. Su horario es de 7 a 15:30 horas.

2.12 Valoración

Es el proceso y el resultado de valorar. Término que según la Real Academia Española es reconocer, estimar o apreciar el valor o mérito de alguien o algo.

Según el sitio Web enciclopedia.net usos del término valoración se aplica a la importancia que se le concede a una cosa o persona. Este término puede utilizarse en diversos ámbitos; enfatizando a la consideración que tiene un elemento con respecto a una situación subjetiva. Por lo general, las valoraciones no dependen únicamente de una sola persona, sino que son procesos sociales que son difíciles de manipular. Sin embargo, refiere que cada individuo puede tener algún grado de valoración propia en función de sus criterios personales.

Desde el punto de vista de la ética, la valoración se refiere a un determinado juicio que cada acto tiene a los ojos de un individuo o de la sociedad.

2.13 Propuesta

El presente estudio pretende conocer las diferentes propuestas (necesidades de información) que los usuarios exponen como estrategia a ser tomada en cuenta para la mejora de la promoción y divulgación de la vacuna a la población en general, siempre y cuando sea viable, a fin poder ejecutar las diferentes acciones según las propuestas que cada usuario aporta en el presente trabajo de investigación. Sin embargo, para que un usuario pueda participar, debe haber adquirido el previo conocimiento acerca de las diferentes vacunas que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala ofrece y pone a la disposición de la población guatemalteca.

2.14 Modelo de Enfermería

Esta teoría basada en el modelo de Promoción de la Salud según Nola J. Pender identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la

participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

2.15 Metaparadigmas

- Salud

Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

- Persona

Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo – perceptual y sus factores variables

- Entorno

No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

- Enfermería

El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales cuidados y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y las experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

Los beneficios obtenidos según los resultados esperados brindan motivación para poseer una conducta de promoción de la salud, en la cual se priorizan los beneficios de conducta, sobresaliendo la misma entre otras personas, para que ellas puedan imitarla.

Existen varias barreras, tales como personales e interpersonales que desempeñan un papel fundamental al determinar el estado de salud de cada individuo, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, estableciendo un estado óptimo de salud a nivel social mental y físico.

La autoeficacia: Según el psicólogo canadiense Bandura, A. (año), ha encontrado en numerosos estudios, que las personas que se perciben así mismas competentes en un dominio particular realizarán repetidas veces la conducta en las que ellos sobresalen; la autoeficacia es un sistema que provee mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, dotando a los individuos de una capacidad autorreguladora sobre sus propios pensamientos, sentimientos y acciones.¹⁴

¹⁴ Blandura. A. (2018) Autoeficacia: Una revisión aplicada a diversas áreas de la psicología. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n2/v16n2_a04.pdf

Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población.

Las influencias interpersonales y situacionales son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o del entorno del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades, esta sería una fuente valiosa para la creación de una conducta que promueva la salud; sin embargo, en el caso contrario, cuando el entorno familiar o social es adverso y nocivo, crea dificultades para adoptar dicha conducta, de ahí que sea a veces más conveniente cambiar algunas condiciones del medio social y económico, que apuntar al cambio de conducta en una persona.

Edad: particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida.

Género: este es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico.

Cultura: es una de las importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no; en esta se incluyen los hábitos de alimentación, el tiempo de ocio y descanso, el deporte, entre otros.

Clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable, ya que si se pertenece a una clase media o alta se tendrán muchas más alternativas al momento de poder elegir una alimentación adecuada, y no solo la alimentación sino también el acceso a la salud; mientras que para una persona

de un nivel socioeconómico bajo, sus opciones se verán limitadas por la escasez de sus recursos económicos, según lo referido por parte de Carmen Ortega Navas profesora de la Universidad Autónoma de Madrid, en su documento Importancia de los Estilos de Vida Saludables y el envejecimiento activo.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.¹⁵

Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo para seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

2.15.1 Historia

El 16 de agosto de 1,941, Nola Pender nació en Lansing, Michigan, de padres que abogan por la educación de las mujeres. Su primer encuentro con la profesión de enfermería fue cuando tenía 7 años y fue testigo de los cuidados que las enfermeras le brindaban a su tía hospitalizada. Esta situación la llevó al deseo de cuidar a otras personas, y su objetivo era ayudar a las personas a cuidarse a sí mismas. (Lansing. M. et al (año). Modelos y Teorías en Enfermería. p. 434).

Nola J. Pender es una teórica de enfermería que desarrolló el Modelo de promoción de la salud en 1,982. El propósito del modelo es ayudar a las enfermeras a

¹⁵ Hoyos, G. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en tomo a su comprensión.

comprender los factores que afectan los comportamientos que promueven la salud. El modelo proporciona ocho componentes para que la enfermera los evalúe. También es autora y profesora emérita de enfermería en la Universidad de Michigan. Comenzó a estudiar el comportamiento de promoción de la salud a mediados de la década de 1,970 y publicó por primera vez el Modelo de promoción de la salud en 1,982. Su Modelo de promoción de la salud indica medidas de salud preventivas y describe la función fundamental de las enfermeras para ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades mediante el autocuidado y alternativas audaces. Pender ha sido nombrada Leyenda Viviente de la Academia Estadounidense de Enfermería.

2.15.2 Obras

En cuanto a la promoción de la salud, Nola Pender ha escrito y publicado varios artículos sobre ejercicio, cambio de comportamiento y entrenamiento en relajación. También se ha desempeñado en juntas editoriales y como editora de revistas y libros.

Pender también es conocido como académico, presentador y consultor en promoción de la salud. Ha colaborado con enfermeras científicas en Japón, Corea, México, Tailandia, República Dominicana, Jamaica, Inglaterra, Nueva Zelanda y Chile.

La promoción de la salud en tiempos de pandemia tiene un papel importante para ayudar a la población a tomar las decisiones correctas y acceder a los recursos para prevenir la propagación del virus. La promoción de la salud, a través de la aplicación de algunas de sus herramientas, puede aumentar las habilidades personales y ayudar a las autoridades de salud a organizarse mejor con apoyo de los medios de comunicación para que la población aprenda a protegerse mutuamente.

La promoción de la salud puede crear conciencia y movilizar a las personas para que utilicen los servicios de salud teniendo un papel importante para llegar a quienes no pueden o no quieren mantener la responsabilidad social. Ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables como objetivo principal de esta teoría, derivado a 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.

Los profesionales de Salud al aplicar la teoría de la promoción de la salud en tiempos de pandemia por Covid-19 ayuda a conocer cómo influir en los determinantes sociales tales como pobreza, analfabetismo, falta de accesos a los servicios de salud pública, etc. y actuar en acciones que mejoren la calidad de vida y también buscar estrategias en la prevención y mitigación de situaciones de crisis. Tomando en cuenta la participación comunitaria a fin de que la promoción de la salud pueda ser apoyada por miembros de la misma comunidad con la intención de que sean ellos mismos quienes transmitan los conocimientos a las demás personas sobre la vacuna contra el Covid-19.

En este modelo Pender guía, a cómo los profesionales de enfermería deben comprometerse a realizar un plan de acción para toma de decisiones y para modificar conductas promotoras de salud en las personas. La promoción de la salud es un conjunto de herramientas para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del conocimiento, que una vez adquirido podrán determinar el grado de valor que le dan en cuanto a la importancia de vacunarse.

El modelo de promoción de la salud indica como las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y efectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos con relación a la vacuna contra el Covid-19.

La teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender hace referencia a los factores que afectan los comportamientos que promueven la salud desde el punto de vista preventivo, por lo que la presente investigación pretende valorar los conocimientos que tienen los usuarios del centro de salud con relación a la vacuna contra el Covid-19.

2.16 Aspectos Éticos-Legales

La investigación fue realizada bajo el marco de los principios de la bioética, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social “Acuerdo Ministerial Número 41-2021” encaminados a las decisiones que se toman en la práctica profesional dentro de la investigación científica sienten estos:

Acuerdo Ministerial Número 41-2021.

La Constitución de la República de Guatemala, la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, debiendo el estado de prevención a fin de procurarse el más completo bienestar físico, mental y social, toda vez que la salud de los habitantes de la nación es un bien público.

El 23 de enero del 2021, se publicó en el Diario de Centro América, el Decreto 1-2021, el Congreso de la República de Guatemala, el cual decreta la ley para el financiamiento y adquisidor de vacunas contra el Coronavirus Covid-19, declarando de interés nacional la vacunación de la población guatemalteca contra el virus SARS-CoV-2, denominado Covid-19, determinado que el Estado garantizará que dicha vacunación se efectúe de forma gratuita, universal y voluntaria para la población guatemalteca y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá hacer público el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 para la protección de la población en Guatemala, por lo que resulta de estricto interés del Estado la emisión del presente Acuerdo Ministerial para su aprobación y publicación.

Artículo 2 Vigencia: El Acuerdo Ministerial No. 41-2021 empieza a regir inmediatamente, debiéndose publicar en la página oficial web del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, juntamente con el “Plan Nacional de Vacunación Contra la Covid-19 República de Guatemala”; y en el Diario de Centroamérica únicamente el presente Acuerdo Ministerial.¹⁶

Normativa garantiza la inmunización voluntaria y gratuita, el 1 de febrero el Decreto 6-2022, Ley de Vacunación, normativa que garantizará la vacunación voluntaria y gratuita a todos los guatemaltecos y que hace posible la inmunización con pertenencia cultural en los 22 departamentos del país.

El propósito de que los guatemaltecos sean atendidos oportuna y eficazmente en casos de epidemias, pandemias como la del Covid-19, endemias, situaciones de

¹⁶ *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2021)*
<https://legal.dca.gob.gt/GestionDocumento/DescargarPDFDocumento?idDocumento=87671>

desastres o cuando la población esté en riesgo de una enfermedad que sea prevenible por medio de la vacunación.

La normativa facilita la adquisición de dosis para el combate de enfermedades inmunoprevenibles y establece un esquema de vacunación y otorga un carné para el registro de dosis para cada usuario, mecanismo que se viene manejando en el plan de vacunación contra el Covid-19, impulsando por el Ministerio de Salud.

Dando un énfasis donde queda establecida que la vacunación de menores e interdictos no podrán ser vacunados sin la autorización expresa de su padres, madre, tutores o representantes legales a su cargo, de conformidad con los principios rectores contenidos en el artículo 2 de la normativa y el Esquema Nacional de Vacunación.

Principio de Autonomía

Hace referencia al respeto que se tiene por la capacidad de decisión de una persona y el derecho a que se respete su voluntad a querer o no participar en este caso a un estudio de investigación.

La autonomía es la libertad que tiene cada persona de decidir participar o no en estudios, investigaciones y algún otro tema relaciona.

Principio de Justicia

Este principio se basa en que todos tengan las mismas oportunidades como sujeto de investigación sin discriminación alguna como creencia, religión, sexo, etnia, etc.

Principio de Beneficencia

La presente investigación se basó en este principio pues al conocer las diferentes propuestas sobre divulgación de la vacuna que los usuarios expongan será de beneficio para implementar mejoras de esta.

Principio No Maleficencia

Este principio hace referencia a que el sujeto a investigar no deba de ser lastimado con intención alguna ni que se haya causado ningún tipo de daño durante la investigación.

2.17 Prueba Piloto

Se llevó a cabo una prueba piloto del cuestionario con los usuarios del Centro de Atención Permanente en el Municipio de Palencia departamento de Guatemala, donde la población guatemalteca y el sistema de atención tienen similitud con el centro de salud de la zona 1.

El cuestionario se difundió a quince (15) usuarios del centro de atención permanente, por lo que observamos poca colaboración de los usuarios que la mayoría de ellos lo que necesitan es que los atiendan rápido para irse a casa, otras observaciones es explicar las preguntas 8, 9 y 11 ya que el 10% de los encuestados no saben leer y escribir.

En el cuestionario se puede observar que las preguntas son claras y concisas y aproximadamente se lleva un tiempo de 4 minutos para contestar.

Resultados Prueba Piloto

Del grupo encuestado el 93.3% considera muy importante tener la vacuna contra el Covid-19, el 57.1% tiene conocimiento que existe más de tres vacunas contra el Covid-19, un 46.6% saben los efectos negativos que tiene la vacuna contra Covid-19 y el otro 46.7% no tienen conocimiento sobre los efectos de la vacuna contra el Covid-19, el 100% de los encuestados ya están vacunados contra el Covid-19.

Del grupo encuestado los síntomas más relevantes que presentaron post administración de la vacuna es dolor de cabeza, dolor en la zona de la inyección, fiebre y cansancio siendo el más común el dolor en la zona inyectada.

Del grupo encuestado un 66.7% obtuvieron información con respecto a los cuidados después de la administración de la vacuna contra Covid-19.

Del grupo encuestado un 47.1% sabe la dosis administrada de la vacuna aplicada y un 52.9% no sabe la dosis administrada.

Del grupo encuestado un 33.3% acepta la vacuna contra Covid-19 y el 66.7% no acepta la vacuna Covid-19

Del grupo encuestado del puntaje de 1 a 4 puntos un 30% cree que la población acepta la vacuna contra Covid-19, de un puntaje de 7-8 puntos un 50% considera que la población acepta la vacuna y un puntaje de 9-10 puntos un 20% acepta la vacuna.

Del grupo encuestado un 54.5% se enteró de la vacuna contra Covid-19 por redes Sociales, 27.3% se enteró por la TV/radio y un 18.2% se enteró por la Prensa Libre.

Del grupo encuestado los mitos o rumores más relevantes son me puedo enfermar de Covid-19 27.3%, el virus no existe un 27.3%, las vacunas no son seguras un 18.3%, es un chip 9.1%, otros 18.2%

Del grupo encuestado un 37.5% necesita más información sobre la vacuna contra Covid-19, un 31.3% no necesita información y un 31.3% no contestaron.

Del grupo encuestado un 53.3% creen importante que se difunda por otros medios sobre la vacuna contra el Covid-19, un 20% no cree importante que se difunda por otros medios información y un 26.7% no contestaron.

III ANÁLISIS SITUACIÓN ACTUAL

3.1 Situación actual de la Unidad de Análisis

Diagnóstico de la situación actual del Centro de salud de la zona 1 del Departamento de Guatemala de la Ciudad de Guatemala, en cuanto a Conocimiento, Valoración y Propuestas de información con respecto a la Vacuna contra el SARS-coV-2

El Centro de Salud de la zona 1 está ubicado en la 10 avenida y 14 calle de la zona 1 de la ciudad capital del municipio de Guatemala, y es una unidad de salud perteneciente al Área de Salud Guatemala Central correspondiente al primer nivel de atención, con capacidad resolutoria a la demanda de los programas de salud tales como

tuberculosis, planificación familiar, VIH-SIDA, saneamiento ambiental, nutrición, consulta médica general e inmunizaciones, siendo este último programa el cual se divide en dos, tal es vacuna de esquema regular y vacuna contra Covid-19.

El centro de salud de la zona 1 como Distrito cubre las zonas 1,2 y 4 de la ciudad capital mismas que en conjunto cuenta con una población de 72,775 habitantes según datos estadísticos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y una meta de vacunación aproximada de 84,582 personas según tablero Covid-19 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, repartida entre las mismas zonas, evidenciando que la meta es más del 100% debido dos situaciones, primero es posible que las estimaciones de vacunación hayan sido tomadas en cuenta según proyección año 2,022 y no según censo INE el cual esta actualizado por zonas hasta el año 2,018 y según existe la posibilidad de que en la población que se tiene como meta para ser vacuna se haya incluido personas de otras zonas o migrantes de otros municipios o departamentos.

3.2 Propuesta de Investigación

La presente investigación resalta que por la infodemia negativa hacia la vacuna contra el Covid-19, en la población guatemalteca ha creado preocupación sobre la seguridad y eficacia de la vacuna contra el Covid-19, lo cual ha reflejado poco conocimiento y valor hacia dicha vacuna, dando como resultado que el porcentaje esperado de vacunados no ha sido satisfactorio a nivel de todo el país.

La mayoría de encuestados que participaron en el estudio, consideraron que es importante conocer más sobre la vacuna, resolver dudas, tener la confianza y seguridad de la vacuna contra el Covid-19

Ante esta situación, como profesionales de la salud en la rama de enfermería, surge la propuesta, que es importante iniciar con cursos de capacitación para los trabajadores de salud, que son la primera fuente de información confiable para la población guatemalteca, con respecto a las vacunas y la vacunación, y son un punto

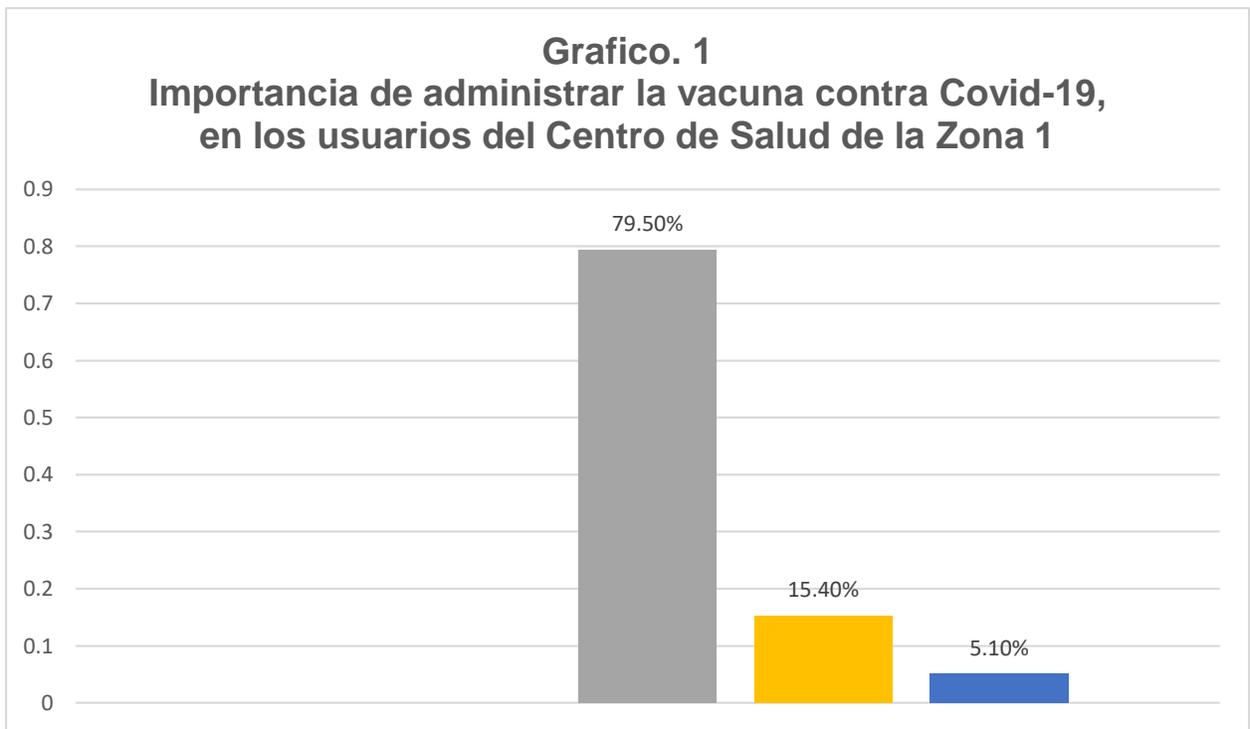
clave para mejorar el conocimiento, valoración y propuestas de la población hacia la aceptación de la vacuna contra el Covid -19.

En base a la teoría de la promoción de la salud, se debe tener en cuenta que la promoción de la salud constituye un proceso económico, político y social global, que abarca no solamente las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, y también van dirigidas a fortalecer las condiciones sociales, ambientales, económicas y políticas, requeridas para impactar positivamente en la salud colectiva e individual. Y así, dar a la población los medios necesarios que contribuyan a mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre los determinante y factores protectores de la misma (Carta de Ottawa, OMS, 1,986).

Al reforzar y reorientar a los trabajadores de salud, las acciones establecidas por el Plan Nacional de vacunación contra el Covid-19, con relación a las necesidades de la población; se espera una respuesta positiva de la misma, ya que existe población guatemalteca que aún no se ha administrado la vacuna contra el Covid-19; al dar más información, y sabiendo que responder a la población, ayudará a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida, disminuyendo el aumento de contagios que aún se presenta en la población guatemalteca.

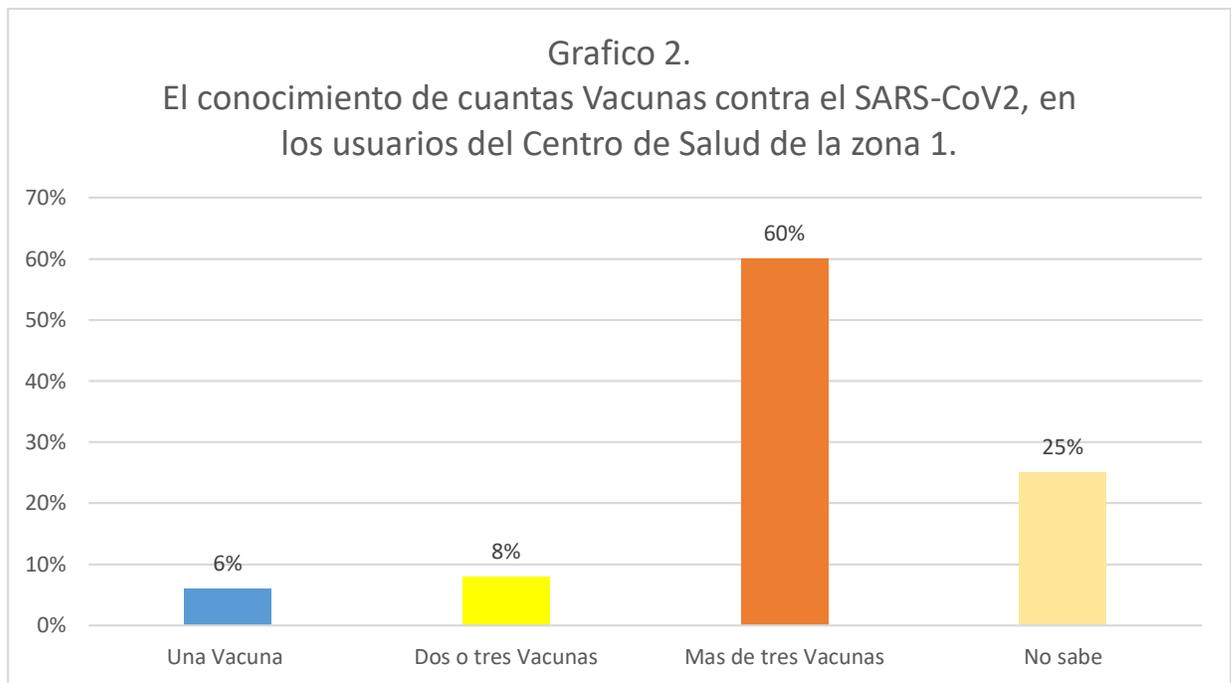
3.3 Análisis y Presentación de Resultados

Con el objeto de determinar la presencia de conocimientos, valoración y propuestas informativas de los usuarios del centro de salud de la zona 1 sobre la vacuna contra el Covid-19, se entrevistaron 126 usuarios que asisten al centro de salud de la zona 1, en el municipio de Guatemala departamento de Guatemala, durante el mes de agosto del 2,022.



Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

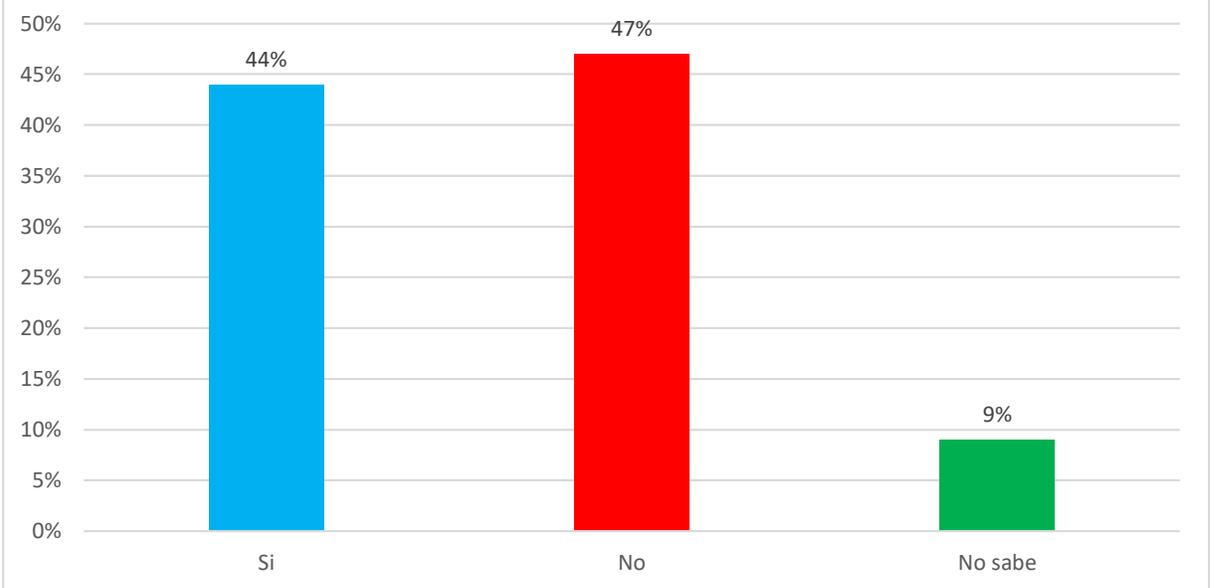
De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 79.5% considera que es muy importante administrarse la vacuna contra Covid-15.4 y el 5.10% considera que no es importante administrarse la vacuna contra Covid-19.



Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

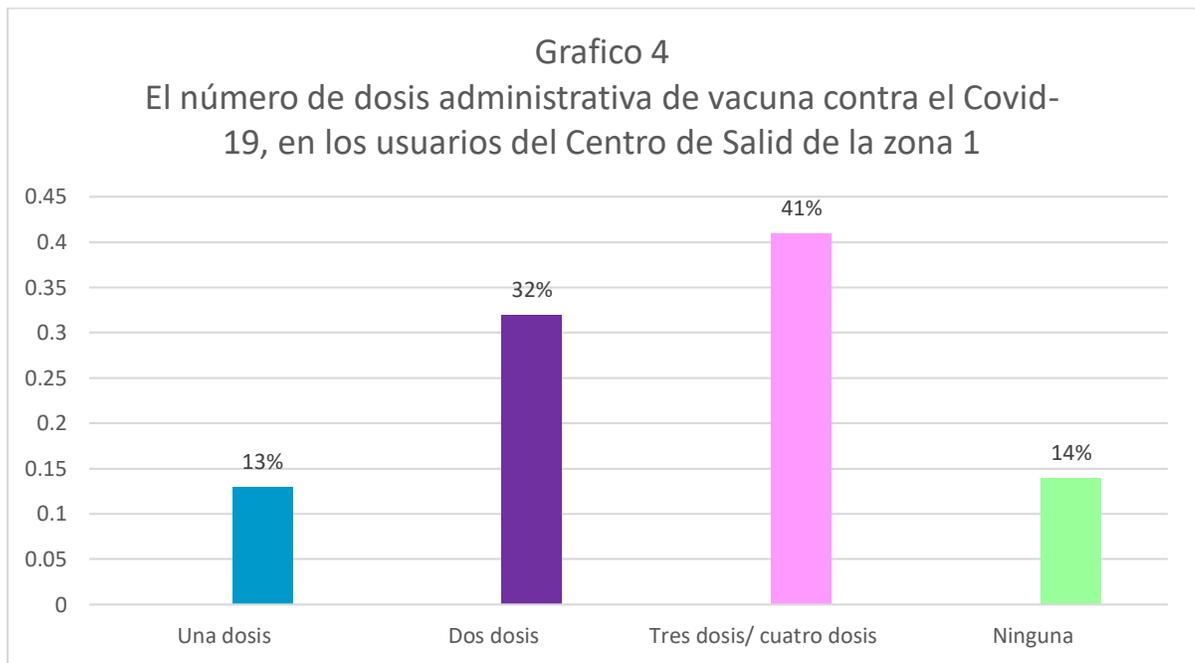
De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 60% tiene conocimiento cantidad de vacuna contra Covid-19 existen en Guatemala y el 25% no saben cuántas vacuna contra Covid-19 existen en Guatemala.

Grafico 3.
El conocimiento de los Efectos Secundarios de las Vacunas
contra el SARS-CoV2, de los usuarios del Centro de Salud de la
zona 1.



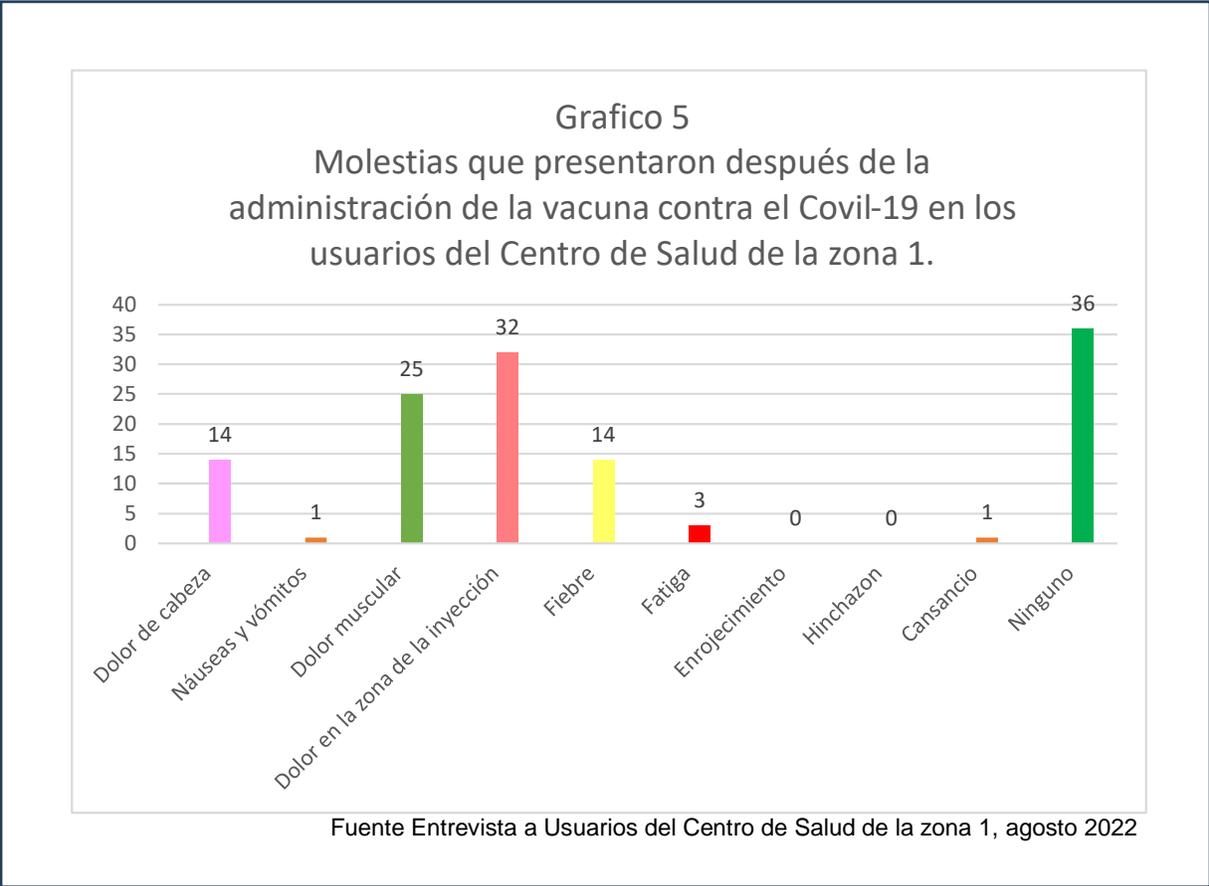
Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1, el 44% conocen sobre los efectos secundarios de la vacuna contra Covid-19, el 47% desconocen los efectos secundarios de la vacuna contra Covid-19 y el 9% no contestaron sobre los efectos secundarios de la vacuna contra Covid-19.

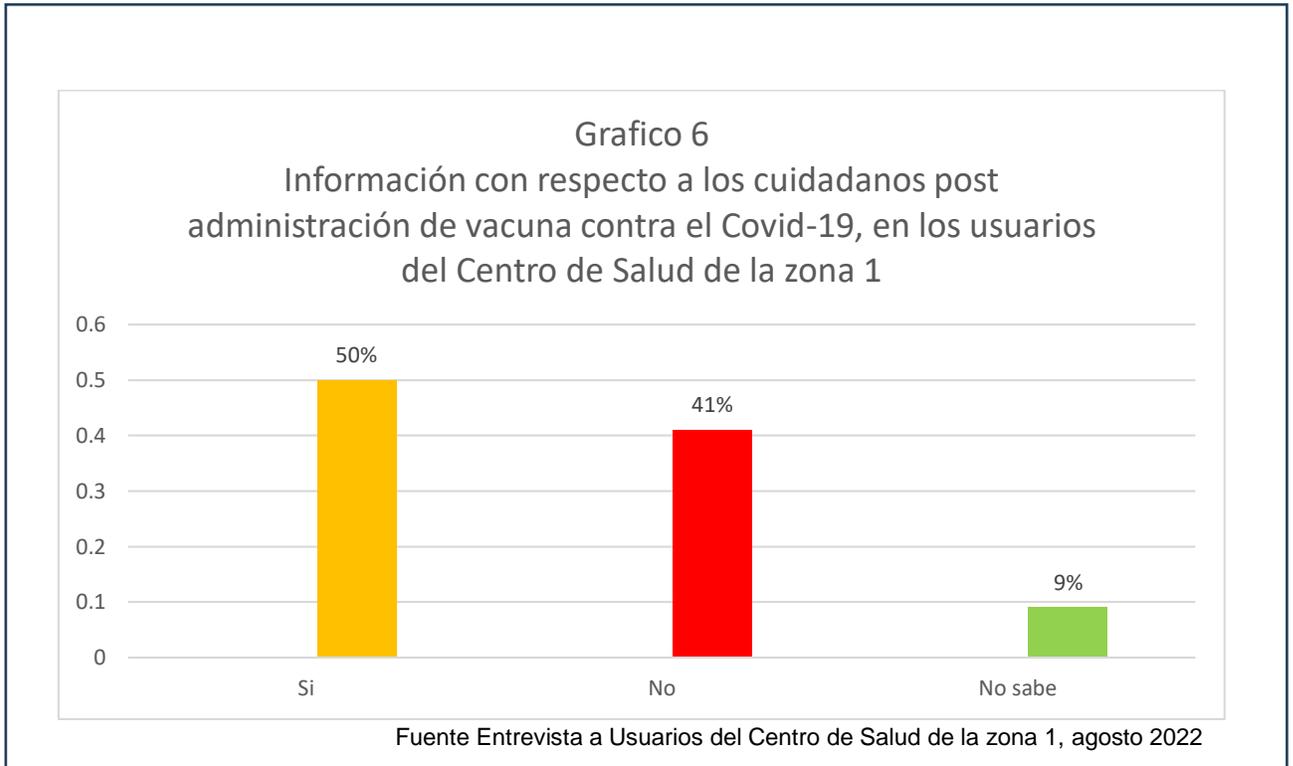


Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 41% conocen el número de dosis de la vacuna contra COVID- 19 y el 14% desconocen el número dosis de la vacuna contra COVID-19

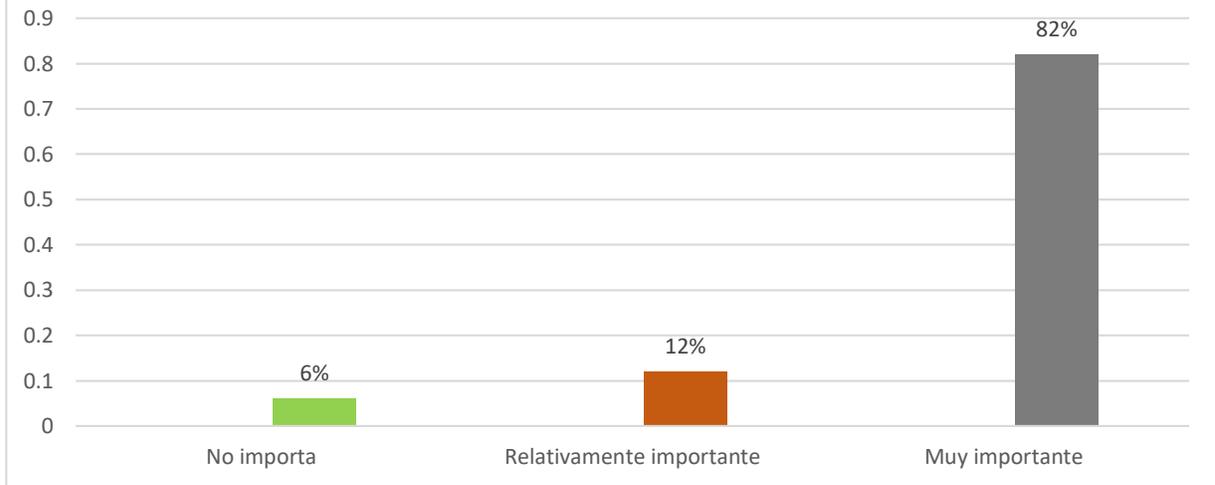


De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 25% presentaron dolor muscular, el 32% presentó dolor en la zona de la inyección, el 14% presentó fiebre después de la administración de la vacuna contra Covid-19 y el 36% no presentó ninguna molestia después de la administración de la vacuna contra Covid-19.



De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 50% recibieron información sobre los cuidados post administración de la vacuna contra Covid-19 y el 41% no recibió información sobre los cuidados post administración de la vacuna contra Covid-19.

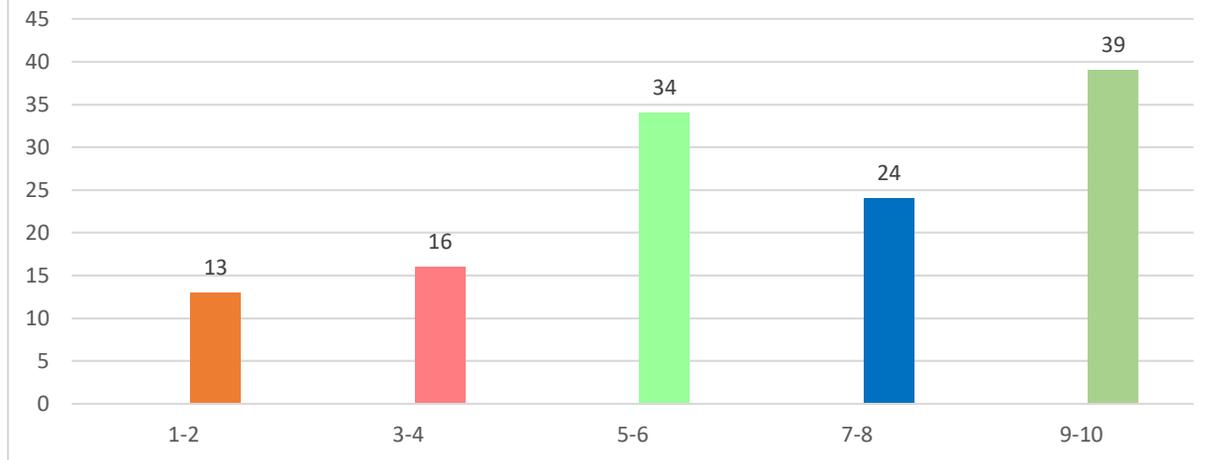
Grafico 7
Importancia de aceptación de vacuna contra el Covid-19, en los usuarios del Centro de Salud de la zona 1.



Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

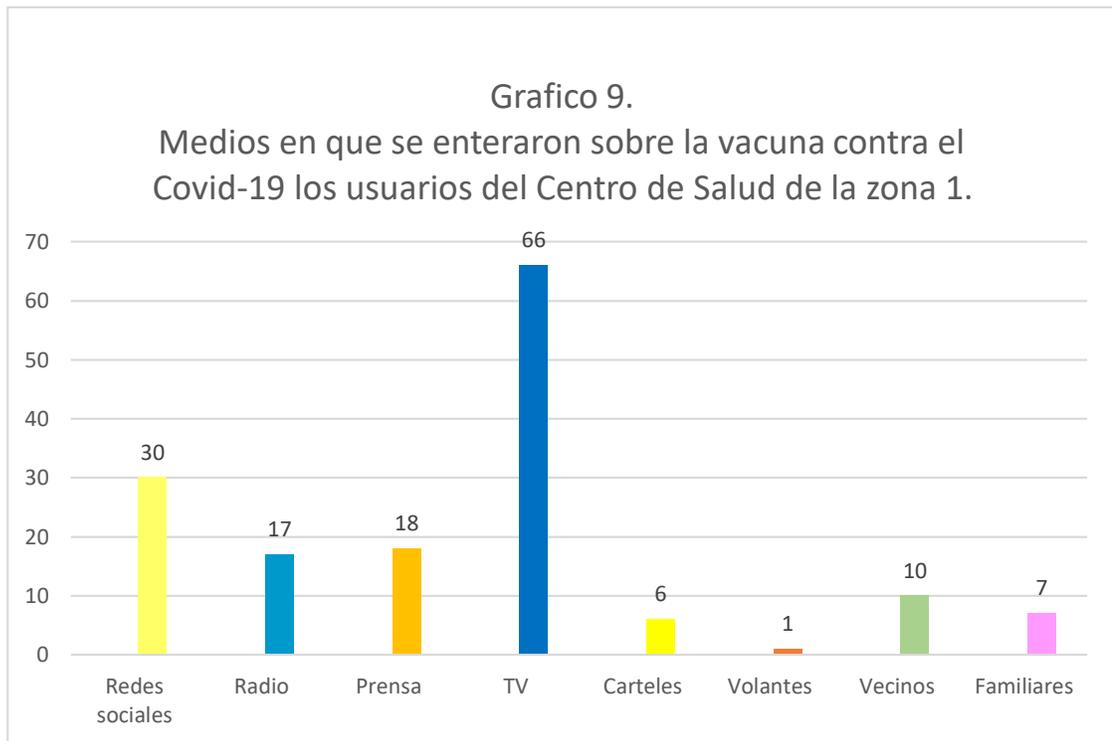
De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 82% consideran importante la aceptación de la vacuna contra Covid-19 y el 12% considera relativamente importante la aceptación de la vacuna contra Covid-19.

Grafico 8.
Valoración de la población hacia la vacuna contra el Covid-19,
segun los usuarios del Centro de Salud de la zona 1.



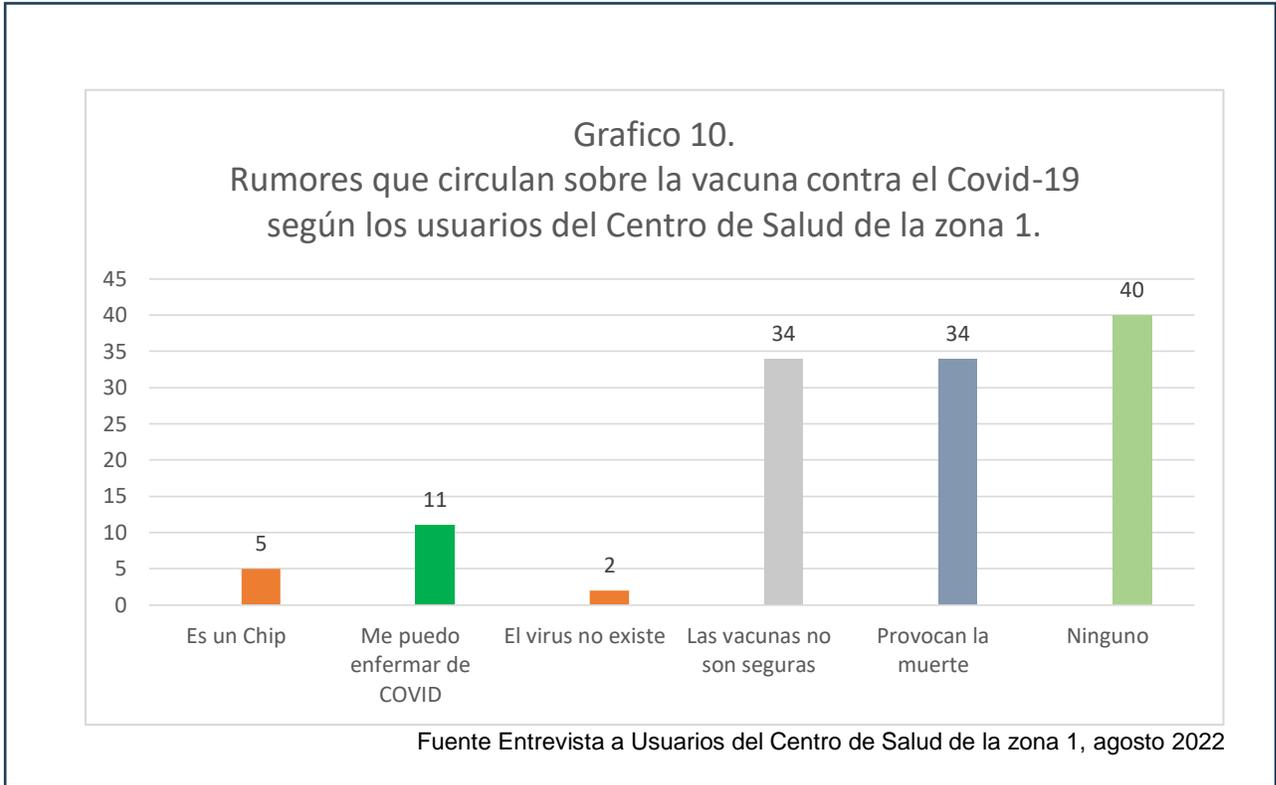
Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 30 % consideran que la población acepta la vacuna contra Covid-19 y el 39 personas considera relativamente importante la aceptación de la vacuna contra Covid-19.

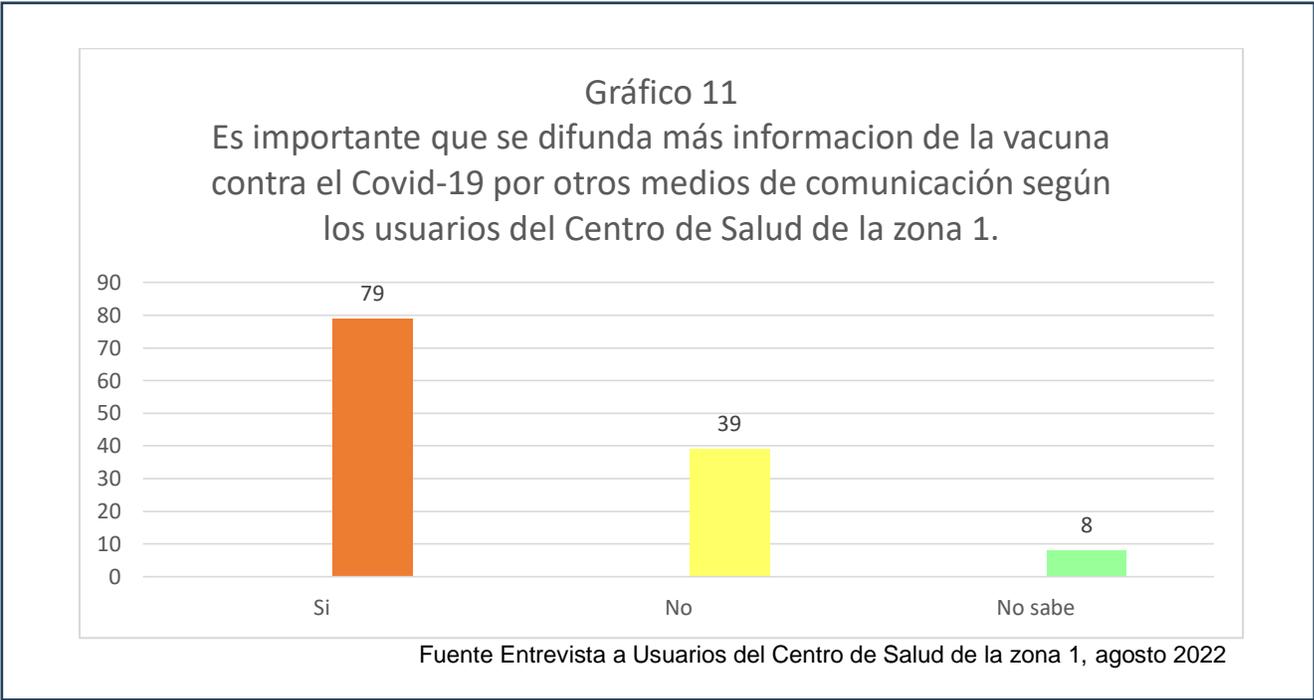


Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 66% de los usuarios se enteraron de la vacuna contra Covid-19 por medio de la televisión, el 30% por las redes sociales, 18% por la prensa.

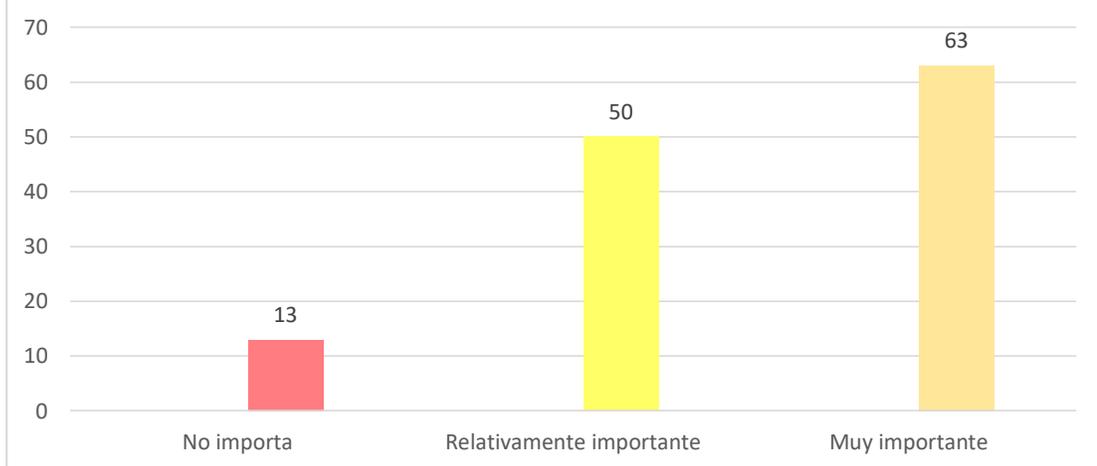


De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 26.9% consideran que la vacuna contra el Covid-19 no es segura, el 26.9% considera que provoca la muerte, 34.2% no escucho ningún rumor.



De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 79% consideran importante que se difunda más información sobre la vacuna contra el Covid-19 y el 39% considera que no se debe difundir más información sobre la vacuna contra el Covid-19.

Gráfico 12.
Se necesita más información sobre la vacuna contra el Covid-19, según los usuarios del Centro de Salud de la zona 1.



Fuente Entrevista a Usuarios del Centro de Salud de la zona 1, agosto 2022

De acuerdo con la información brindada por los usuarios del centro de salud de la zona 1 el 50% consideran que si se debe difundir más información sobre la vacuna contra el Covid-19 y el 13% considera que no se debe difundir más información sobre la vacuna contra el Covid-19.

IV CONCLUSIONES

En los usuarios que asisten al centro de salud de la zona 1 aún existe desconocimiento, acerca de la vacuna contra COVID-19 en relación con la importancia de vacunarse y seguirse vacunando.

El desconocimiento y la aptitud que los usuarios manifiestan, propician a ser vulnerables al contagio de la enfermedad por SARS-COV-2 derivado de una falta de vacunación e inmunización.

En la mayoría de los usuarios se evidencia el temor a los efectos secundarios y esto causa que no completen el esquema de vacunación.

Se pudo evidenciar que la mayoría de los usuarios han tenido una falsa información acerca de la vacuna debido a que piensan que al ser vacunados provoca la muerte ya que no son seguras.

Es evidente que los usuarios que asisten al centro de salud de la zona 1 no tienen conocimiento acerca de cuál es el efecto que produce la vacuna en el organismo desde el punto de vista inmunológico.

Parte de los usuarios demuestran no darle importancia a la vacuna contra COVID-19, ya que no creen en la enfermedad.

Se pudo evidenciar que el centro de salud de la zona 1 existe una escasa promoción sobre la vacuna contra Covid-19, ya que se encontraron usuarios no vacunados y con esquema incompleto los cuales mencionaron que desconocían que había que administrarse una segunda dosis o hasta un refuerzo debido a que han tenido poca información al respecto de la vacuna.

V RECOMENDACIONES

Enfatizar en la importancia de implementar nuevas estrategias para promoción y divulgación de las diferentes vacunas contra el SARS COV- 2, a fin de que las personas conozcan y valoren la vacuna Covid-19

Intensificar las acciones de promoción de la salud enfocadas en dar a conocer a las personas.

Que el personal de enfermería y encargado de promoción Informen a los usuarios que acuden al Centro de Salud de la zona 1 acerca de los diferentes efectos secundarios que las vacunas contra Covid-19 producen , enfatizando en que estos son pasajeros y orientándolos sobre el tratamiento sintomático que deberían tomar a fin de disminuir o desaparecer los mismos, concientizando en que los síntomas de la enfermedad por Covid-19 son mucho peores y más duraderos a fin de contraer esta enfermedad por no contar con el esquema completo de vacunación contra Covid-19

Enfatizar acerca de la educación en salud, a manera de desaparecer los diferentes estigmas relacionados a la mala y negativa información que se ha generado sobre la vacuna contra Covid-19, como consecuencia de los malos comentarios generados por personas que rechazan la vacuna.

Dar a conocer a los usuarios del centro de salud de la zona 1 mediante charlas informativas por parte del personal de enfermería y encargado de promoción, de manera sencilla, cómo actúan las vacunas en el organismo a fin de que puedan saber que lo que se les está administrando no es una simple inyección.

Dar a conocer a los usuarios del centro de salud de la zona 1 mediante charlas informativas por parte del personal de enfermería y encargado de promoción los aspectos más importantes relacionados a la enfermedad del SARS-COV-2, su etiología, signos y síntomas, formas de transmisión, prevención, etc. A fin de informarse de la mejor manera acerca de esta enfermedad y así poder creer sobre el peligro latente que existe al contraer esta enfermedad por no vacunarse.

Concientizar y sensibilizar al personal que atiende el centro de salud de la zona 1 sobre la importancia de enfatizarle a los usuarios sobre los beneficios de administrarse la segunda dosis de vacuna y de ser posible el refuerzo a fin de completar el esquema.

VI BIBLIOGRAFÍAS

1. Martha Raile, A. M. (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería* . Guatemala: Elsevier.
2. *Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social* . (17 de febrero de 2021). Obtenido de Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social : <https://legal.dca.gob.gt/GestionDocumento/DescargarPDFDocumento?idDocumento=87671>
3. Tena, M. J. (30 de julio de 2013). *Dialnet*. Obtenido de http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/treinta/index_htm_files/Importancia%20estilos%20de%20vida.pdf
4. *Analfabetismo en Guatemala*. (2011). www.mineduc.gob.gt.
<https://www.mineduc.gob.gt/estadistica/2011/data/Extras/Analfabetismo.html>
5. *La mujer en la agricultura, medio ambiente y la producción rural*. (2002). Fao.org.
<https://www.fao.org/3/ad930s/ad930s.pdf>
6. *EDIFICIO DE SANIDAD PÚBLICA*. (s/f). Munigate.com. Recuperado el 25 de enero de 2023, de <https://cedulas.munigate.com/index.php?c=sitio&a=ver&idSitio=1644>
7. Tomey, M. R. A. A. (2011). *Modelos y teorías de enfermería*. Elsevier - Health Sciences Division.

8. Hessen, J. (2010). Teoría del Conocimiento.
https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-_teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf
9. Arias, F. G. (2007). El Proyecto de Investigación. Editorial Episteme.
10. [answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted](#)
11. www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/es/index.html
12. [a%20rural%2C%20la,%2C7%25%20de%20los%20hombres.](#)
13. Hoyos, G. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.
14. [%B3n%20de%20conductas%20saludables.](#)

VII E- GRAFIAS

1. ICEFI. (06 de junio de 2022). Obtenido de ICEFI: <https://mail.icefi.org/comunicados/guatemala-sin-vacunas-para-proteger-la-poblacion>
2. Montenegro, O. G. (11 de octubre de 2021). Prensa Libre. Obtenido de Prensa Libre : <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/salud-dice-que-rechazo-a-vacuna-contra-el-covid-19-se-da-en-varios-departamentos-porque-mucha-gente-tiene-miedo-breaking/>
3. Organizacion Mundial de la Salud. (31 de diciembre de 2020). Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/31-12-2020-who-issues-its-first-emergency-use-validation-for-a-covid-19-vaccine-and-emphasizes-need-for-equitable-global-access>
4. Demografía de Guatemala. (s/f). Wikipedia, The Free Encyclopedia. Recuperado 2023, de https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Demograf%C3%ADa_de_Guatemala&oldid=146091302
5. Analfabetismo en Guatemala. (2011). www.mineduc.gob.gt. <https://www.mineduc.gob.gt/estadistica/2011/data/Extras/Analfabetismo.html>
6. La mujer en la agricultura, medio ambiente y la producción rural. (2002). Fao.org. <https://www.fao.org/3/ad930s/ad930s.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/covid-19>
8. OMS. (2009). Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias (EPR). <https://web.archive.org/web/20090429100206/http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
9. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022) Composición Étnica de Guatemala. <https://www.fao.org/3/ad930s/ad930s01.htm#:~:text=En%20el%20%C3%A1rea%20de%20Guatemala,el%20grupo%20mayoritario%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20guatemalteca%20es%20de%20origen%20maya>
10. Blandura, A. (2018) Autoeficacia: Una revisión aplicada a diversa área de la psicología. [Http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n2/v16n2_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n2/v16n2_a04.pdf)
11. Hoyos, G. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=org.scielo.pub
12. Guatemala: los datos, gráficos y mapas más recientes sobre el coronavirus. (2020, septiembre 14). Reuters. <https://www.reuters.com/graphics/world-coronavirus-tracker-and-maps/es/countries-and-territories/guatemala/>

VIII ANEXOS



**Universidad de Galileo
Facultad de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Enfermería**

Boleta Número. _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Nombre del participante: _____

Por medio de la presente doy mi consentimiento voluntariamente y de manera libre, sin ningún tipo de obligación, decido participar en la investigación titulada: Conocimiento, valoración y propuestas de información con respecto a la vacuna contra el SARS-CoV-2 de los usuarios del centro de salud de la zona 1. La cual está a cargo de los Profesionales de Enfermería Leslie Gabriela Mendoza Pol y Luis Vicente Coco Romero, estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Dicha investigación es de carácter estrictamente confidencial y con el único objetivo de aportar información para el desarrollo de la investigación.

f. _____ f. _____

Participante en la Investigación.

Responsable de la Investigación.

Gracias por su colaboración.



Universidad Galileo

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

La participación en esta encuesta es anónima. Los datos obtenidos servirán para realizar una investigación sobre la Vacuna contra Covid-19. Agradecemos la colaboración y solicitamos que sea absolutamente sincero y preciso con los datos. (Solo selecciona una respuesta). Gracias por su Colaboración

No. de ficha: _____

Fecha: _____

1. ¿Qué tan importante es tener la Vacuna contra el Covid-9?

Muy importante	
Relativamente importante	
Nada importante	

2. ¿Cuántas vacunas contra el Covid-19 existen en Guatemala?

Una	
Dos o tres	
Más de tres	
No sabe	

3. Sabe usted que efectos negativos tiene la vacuna contra Covid-19

Si	
No	

4. ¿Cuántas Vacunas contra Covid-19 tiene administrada?

1 dosis	
2 dosis	
3 o más Dosis	
Ninguna	

5. ¿Qué molestia sintió después de administrarse la vacuna contra Covid-19?

Dolor de cabeza	
Náuseas y vómitos	
Dolor muscular	
Dolor en la zona de la inyección	
Fiebre	
Fatiga	
Enrojecimiento	
Hinchazón	
Cansancio	
Ninguno	

6. Les dieron alguna información con respecto a los cuidados después de la administración de la Vacuna Covid-19

Si	
No	

7. De 1 a 10 cuanto acepta usted la vacuna Covid-19. Donde 10 es el puntaje más alto:

1-2	
3-4	
5-6	
7-8	
9-10	

8. De 1 a 10 Cuantos cree usted que aceptan la vacuna contra el Covid-19 donde 10 es el puntaje más alto:

1-2	
3-4	
5-6	
7-8	
9-10	

9. Como se enteró de la vacuna contra el Covid-19

Redes Sociales	
Radio	
Prensa	
TV	
Carteles	
Volantes	
Vecinos	
Familiares	
Buses	

10. ¿Qué tipo de rumores circula sobre la vacuna contra Covid-19?

Es un chip		
Me puedo enfermar de COVID		
El virus no existe		
Las vacunas no son seguras		
Muerte		
Ninguno		

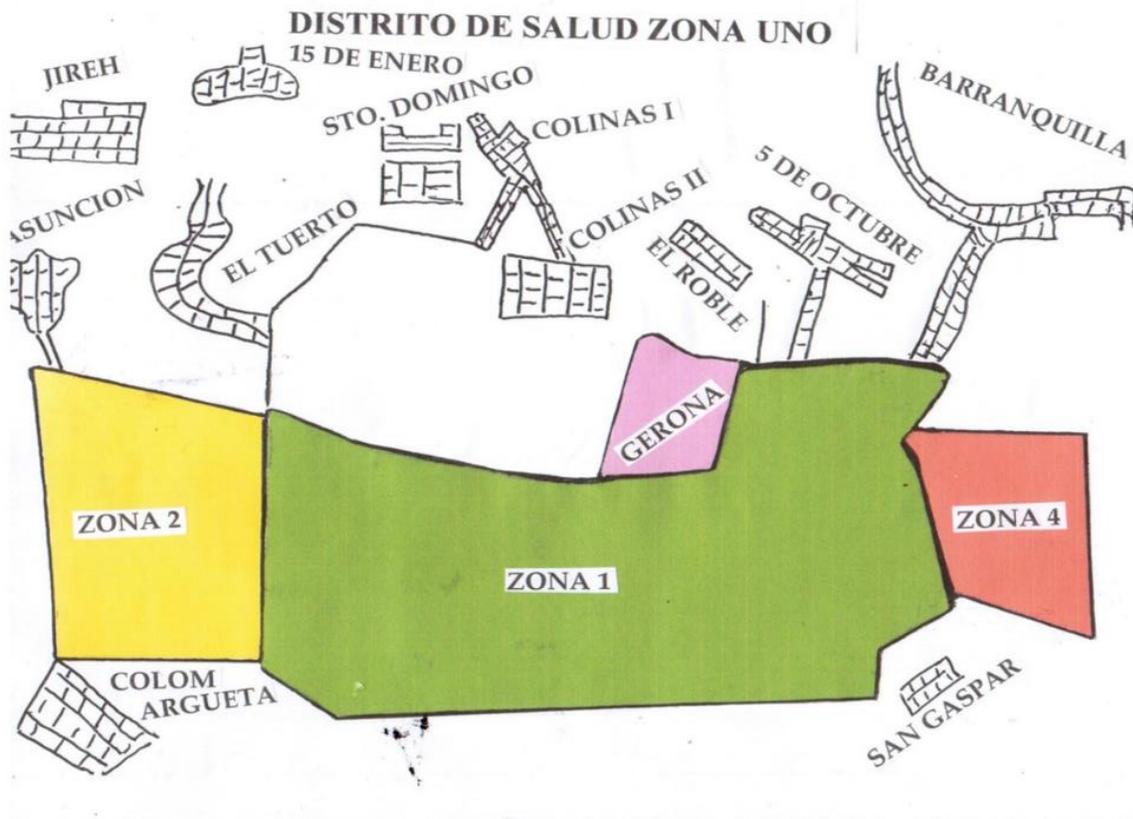
11. Cree usted que se necesita más información sobre la vacuna contra Covid-19:

Si	
No	

12. Cree usted que es importante que se difunda por otros medios sobre la vacuna contra Covid-19:

Si	
No	

MAPA DEL DISTRITO DE SALUD DE LA ZONA 1



X GLOSARIO

1. **Anafilaxia:** es una reacción alérgica grave en todo el cuerpo a un químico que se ha convertido en alérgeno. Un alérgeno es una sustancia que puede ocasionar una reacción alérgica.
2. **Antígeno:** sustancia que al introducirse en el organismo induce en este una respuesta inmunitaria provocando formación de anticuerpos.
3. **Artralgia:** es un dolor articular agudo o punzante que puede aparecer de repente e irse agravando con el paso del tiempo. Sin embargo, los síntomas de esta patología pueden aparecer regularmente o en momentos determinados.
4. **Encuesta:** Conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan.
5. **Eritema:** es un trastorno muy frecuente en la piel que se caracteriza por el enrojecimiento y la inflamación. Puede afectar tanto a niños como adultos y la causa de aparición es diversa.
6. **Esquema:** es una representación gráfica, por lo tanto, la manera de relacionar los conceptos es a través recursos como formas, líneas o colores.
7. **Exantema:** es una erupción cutánea de color rosáceo que aparece generalmente como consecuencia de algunas enfermedades infecciosas (como el sarampión, la escarlatina, la rubeola, el eritema infeccioso, etc.), y son más frecuentes en la infancia que en cualquier otra época de la vida.
8. **Hipersensibilidad:** situación de reactividad anómala, en la que el organismo reacciona con una respuesta inmunitaria exagerada o inapropiada frente a algo que percibe como una sustancia extraña.
9. **Infodemia:** disponibilidad de gran cantidad de información sobre un tema, tanta cierta como falsa, que resulta difícil de procesar y analizar.

10. **Información:** es el nombre por el que se conoce un conjunto organizado de datos procesados que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje.
11. **Inmunización:** es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna.
12. **Instituto Nacional de Estadística (INE):** es un organismo descentralizado del Estado, semiautónomo, con personalidad jurídica, patrimonio propio y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuyo principal fin es ejecutar la política estadística nacional.
13. **Linfadenopatía:** los ganglios se hinchan y agrandan, la afección. La linfadenopatía es frecuente (particularmente en el cuello) y, aunque a menudo no indica un problema importante, puede representar una enfermedad subyacente grave.
14. **Medicina Preventiva:** es una combinación de prácticas médicas diseñadas para evitar enfermedades. Es un enfoque proactivo para el cuidado del paciente.
15. **Metaparadigma:** es un conjunto de conceptos globales que identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina, así como las proposiciones globales que afirman las relaciones entre ellos. Dichas relaciones se establecen de una manera abstracta.
16. **Mialgia:** es un síntoma en si misma de una enfermedad o lesión, y se caracteriza por el dolor en la zona del músculo afectado que puede ir desde una molestia a un dolor intenso y crónico según su causa. Este dolor puede aparecer acompañado de inflamación y puede llegar a ser incapacitante.
17. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MPSPAS):** es quien organiza la red de servicios del sistema de salud en tres niveles, con el objetivo de atender las distintas problemáticas de salud de acuerdo al grado de atención que estas requieren, buscando optimizar los recursos humanos y técnicos con los que se cuenta en cada nivel. En el tercer nivel de atención, esta los hospitales nacionales y especializados, que atienden.

18. **Patógeno:** son agentes infecciosos que pueden provocar enfermedades a su huésped. Este término se emplea normalmente para describir microorganismos como los virus, bacterias y hongos, entre otros.
19. **Promoción de la Salud:** constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.
20. **Urticaria:** es una condición caracterizada por el desarrollo de habones, angioedema o ambos. Son reacciones vasculares de la piel caracterizadas por habones evanescentes de tamaño variado y de vida corta, eritematosas, pruriginosas y, generalmente, son manifestaciones sistemáticas, que ocasionalmente pueden progresar a anafilaxis.
21. **Usuario:** Dicho de una persona que tiene derecho de usar de una cosa ajena o servicio con cierta limitación.
22. **Variable:** La variable estadística es una característica o cualidad de un individuo que está propensa a adquirir diferentes valores. Estos valores, a su vez, se caracterizan por poder medirse.
23. **Virus Atenuados:** debilitado o diluido. Con frecuencia se utilizan como vacunas cepas atenuadas de las bacterias y virus que causan enfermedades. Las cepas debilitadas se usan como vacunas porque estimulan una respuesta inmunitaria protectora, al mismo tiempo que no causan ninguna enfermedad, o solo causan enfermedades leves en la persona que recibe la vacuna.
24. **Virus Inactivo:** es una vacuna que consiste en partículas de virus, bacterias u otros agentes patógenos que se han cultivado y luego pierden capacidad de producción de enfermedades.

