

INFORME

“Estudio sobre el conocimiento y aceptación de las vacunas contra COVID-19 en la población” (El Salvador)



**COLEGIO MÉDICO
DE EL SALVADOR**
UNIDAD, CIENCIA Y SERVICIO



20 de Septiembre 2021

Indice

Resumen:	3
Antecedentes:	3
Justificación:	4
Objetivos:	4
Metodología:	4
Resultados y análisis:	4
Conclusiones:	10
Comentarios y recomendaciones:	11
Documentos consultados:	13
Anexos:	14

Estudio sobre el conocimiento y aceptación de las vacunas contra COVID-19 en la población.

Equipo técnico de respaldo:

Isabel Quintanilla - Estadística

Dr. José Antonio Pereira Galván - Especialista en Salud Pública

Dr. José Adán Montes – Especialista en Salud Pública

Dra. Helga Cuéllar-Marchelli - Directora DES-Fusades

Dr. Óscar Picardo - ICTI/UFG.

Óscar Luna - ICTI/UFG

Rafael Domínguez - Comunicaciones Fusades

Kriscia Hernández - Investigadora DES-Fusades

Resumen:

Este estudio ha sido realizado gracias al aporte de la Fundación Rafael Meza Ayáu, FUSADES, COEXPORT, COLMEDES y UFG; constituye un aporte científico de la sociedad civil salvadoreña con la finalidad de que los tomadores de decisión en el diseño de políticas públicas de salud puedan conocer las fortalezas y debilidades del proceso de vacunación. Asimismo, el estudio irá acompañado con una campaña de concientización para buscar la vacunación total de la población y la pronta inmunización de la sociedad salvadoreña.

Antecedentes:

Como lo ha demostrado el comportamiento de la epidemia en todos los países del mundo, en nuestro país desde el primer caso detectado en marzo del año 2020, observamos que el comportamiento epidemiológico del COVID-19 en la población y áreas geográficas, no ha sido homogéneo. Las tasas de ataque fueron mayores en poblaciones y áreas geográficas con características de riesgo y vulnerabilidad definidas. La mayor incidencia de casos se concentró en seis departamentos, de los 14 del país; y en cada uno de estos, en menos de 1/3 de sus municipios.

Este año 2021, los casos confirmados por día en el país han comenzado a presentar una tendencia ascendente desde la segunda quincena de mayo del presente año, alcanzando al momento una situación similar a la observada en las dos primeras olas de 2020- 2021; también se ha reportado que en las últimas semanas aumentaron las muertes por COVID-19 (muchas en personas no vacunadas), y el país tendría que soportar otro exceso de demanda de servicios de cuidados intensivos, de recursos en ese tercer nivel altamente especializado y además deterioro de la economía.

Desde marzo de 2021, el Gobierno de El Salvador comienza la aplicación con variedad de vacunas disponibles en cantidades aceptables, por grupos de edad hasta llegar a los mayores de 18 años, la población meta a vacunar al momento es de 5.05 millones de habitantes alcanzando una cobertura de 1as dosis de 77 % y de 2as dosis de 63 % con una relación entre 2as dosis y 1as dosis de 82 %. No obstante a estas relativamente buenas coberturas con relación a otros países del istmo centroamericano, aun se percibe que muchas personas son renuentes a acudir a este procedimiento, lo que coincide con varios casos graves que están siendo atendidos en el Hospital El

Salvador que no cuentan con su esquema de vacunación o es incompleto y con una desaceleración del ritmo de vacunación.

Justificación:

Una investigación operativa es necesaria y útil para actualizar la información, de manera que permita conocer en el campo, el avance de la campaña de vacunación y su cobertura, así como las causas por las cuales la población manifiesta una renuencia a vacunarse contra el COVID-19 y ayudar a orientar las estrategias y las acciones de prevención de contagio, control de la transmisión en comunidades en las poblaciones de mayor riesgo de enfermar con COVID-19, desarrollar la enfermedad en estadios graves y/o fallecer. Un sondeo de opinión serviría para estructurar una buena campaña de promoción y educación, con énfasis en la importancia de cumplir el esquema de vacunación, continuar practicando las medidas de salud pública dirigidas a prevenir el contagio personal, prevenir la transmisión en sus grupos familiares, del trabajo, y en sus comunidades.

Objetivos:

- a) Aportar información técnica actualizada a la comunidad científicas y niveles de decisión, para el diseño de políticas públicas, en base al conocimiento de las fortalezas y debilidades del proceso de vacunación COVID-19 en el país.

- b) Identificar los motivos por los cuales la población, es renuente a aceptar ser vacunados contra el COVID-19, a fin de diseñar y promover una campaña de concientización para buscar la vacunación total de la población y la pronta inmunización de la sociedad salvadoreña.

Metodología:

- Tipo de estudio: Cuantitativo
- Técnica de registro: Cuestionario individual estructurado
- Tipo de entrevista: Visita casa a casa. Una persona elegible por vivienda.
- Informante: Personas mayores o iguales a 18 años.
- Trabajo de campo: Del 31 de agosto 2021 al 03 de septiembre de 2021.
- Entrevistas efectivas: 1,241 boletas efectivas a nivel nacional.
- Muestreo: Nivel de confianza 95%, error muestral + - 2.8

Resultados y análisis:

Una vez procesados los cuestionarios aplicados a la muestra casa a casa se obtuvo los resultados generales siguientes:

**Resultados del nivel de la prevención
en la población encuestada**

Nivel de la prevención COVID-19	Resultados de la encuesta		
	Condición	No	%
Con vacunación completa	Vacunados con 2 dosis	889	71.6
Sin vacunación o incompleta	No vacunados	215	17.3
	Vacunados con 1 dosis	127	10.2
	No vacunados por embarazo o enfermedad crónica	5	0.4
	NC/NR	6	0.5
Total		1,241	100

Los resultados de las variables estudiadas de la muestra en general son los siguientes:

1. El 73% de la población encuestada considera que la vacunación es el camino para abordar la pandemia, sin embargo un 13 % no confía en la vacuna por supuestos efectos adversos.
2. Un 17% reconoce no haberse vacunado, el resto ha recibido 1 o 2 dosis, principalmente la 2ª dosis en un 72%.
3. Las principales causas por las que los entrevistados no se han vacunado son: Temor a una reacción, los horarios de trabajo no se lo permite o por confusión de la información que circula.
4. La población tiene confianza en la mayoría de vacunas (casas fabricantes) que se han aplicado en el país, sin embargo hay un nivel de desconfianza de entre el 13 y 20% para todas ellas.
5. La vacuna que han recibido los vacunados en un 50% es la Coronavac, seguida de la Moderna por un 23%.
6. El intervalo de aplicación entre la 1ª y 2ª dosis en un 67% fue de un mes.
7. Casi un 60% no tuvo ningún efecto después de recibir la vacuna y cuando lo hubo en un 22% fue de dolor del brazo y un 16% fiebre.
8. Un 44% de la población acudió a vacunarse a las UCFS y el 22% al Hospital El Salvador.
9. En el 95% la población considera que el servicio que recibió durante todo el proceso para su vacunación fue de excelente (72%) a bueno (23%).
10. El 87% de la población consideró el proceso de vacunación como ágil donde se le vacunó.

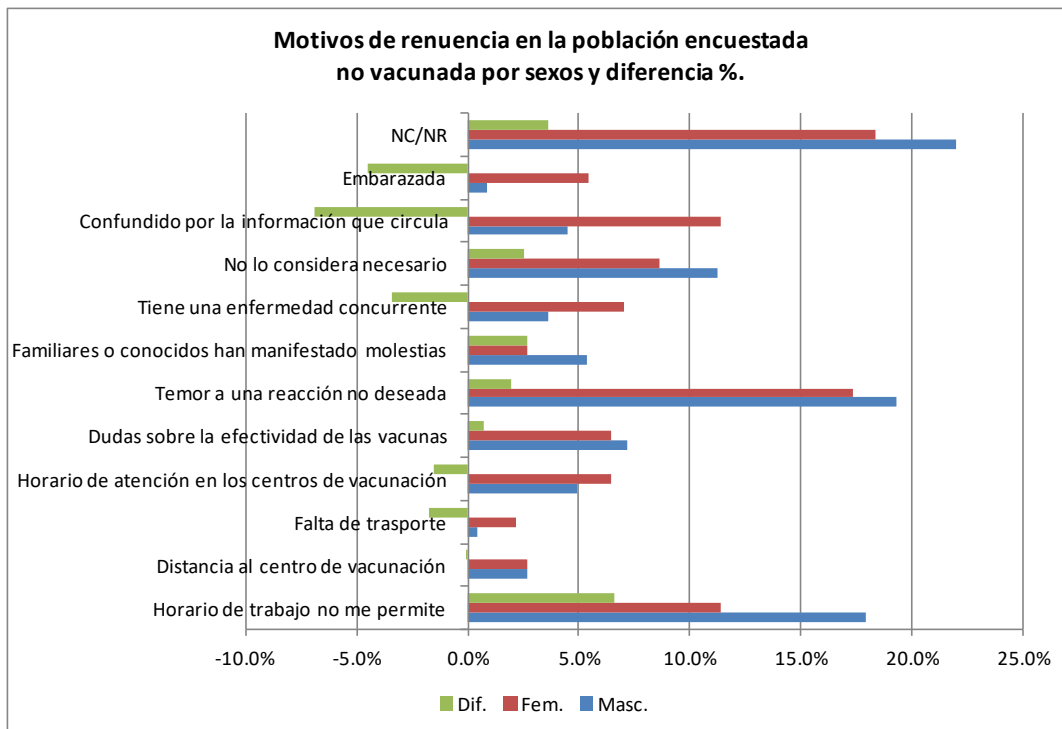
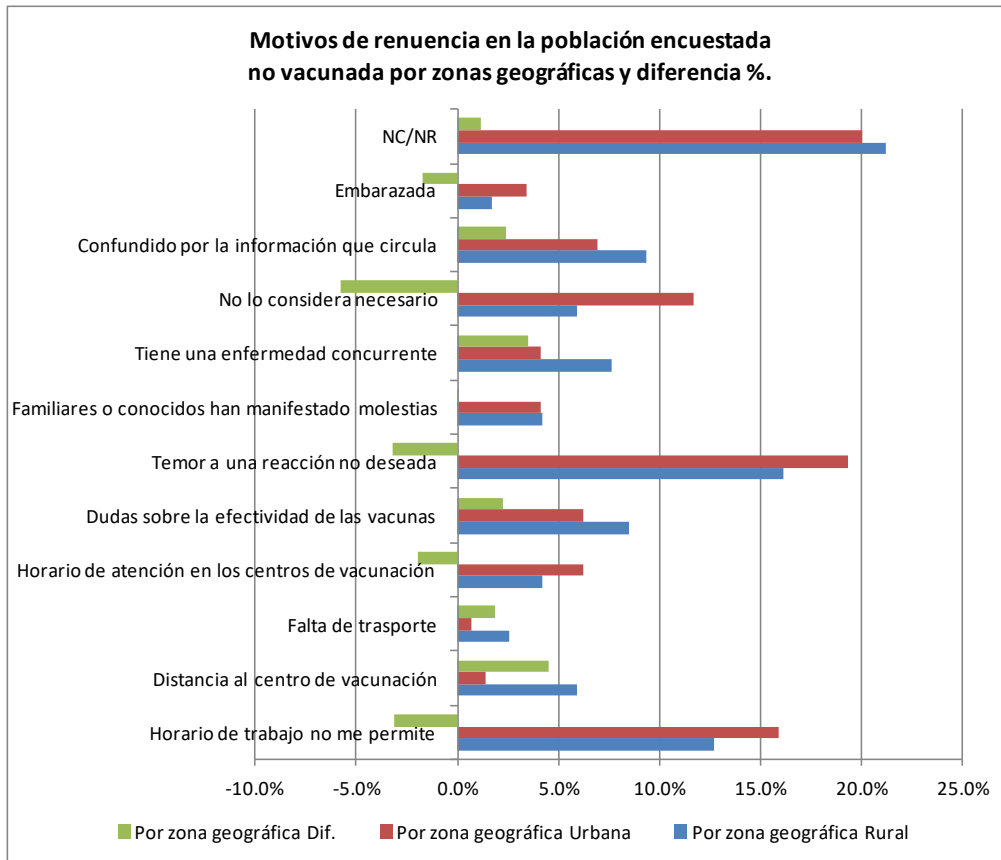
11. El 81% considera que recibió información sobre la vacuna, sin embargo un 18% reconoce que no le dieron información sobre la vacuna cuando se le aplicó.
12. La mayoría de las personas vacunadas (92%) afirma que siguió utilizando la mascarilla después de vacunado, pero un 8% ya no las usa adecuadamente.
13. El 38% de la población dice confiar más en la vacuna después de aplicársela, pero la mayoría 58% su percepción sobre las vacunas sigue igual.
14. Las personas que cambiaron su percepción sobre las vacunas se debe a que no vieron efectos adversos, que hay menos enfermos o que hay menos fallecidos.
15. Una tercera parte de los encuestados (33%) manifiestan que un familiar o un amigo cercano ha fallecido por COVID-19.
16. Es a través de las redes sociales y los medios tradicionales que la población se ha informado sobre el tema de las vacunas.
17. Un 28% de los encuestados manifiestan padecer de alguna enfermedad crónica.
18. El 85% de los encuestados perciben que las personas al ser vacunados descuidan las medidas de bioseguridad.
19. Las personas creen que con la vacuna se evita llegar a las UCI, fallecer o acabar con la pandemia. Se hace notar que más del 10% piensa que el virus se cura.
20. Un 76% de los encuestados recomendarían a otras personas que se vacunen, sin embargo un 18% considera que debe ser una decisión personal.
21. De todos los encuestados un 67% creen que se debería exigir la cartilla de vacunación en los lugares de aglomeración como súper, cine, parques etc. Un 31% cree que no se debería exigir.
22. El 65% de los encuestados cree que debería exigirse obligatoriamente la vacunación. El 34% cree que no debe exigirse en el país.
23. Casi el 60% de los encuestados consideran que la vacunación debe coordinarse con centros privados para personas que cuenten con recursos para adquirir estos servicios.
24. Se encontró que un importante % de menores a cargo de los encuestados (28%) no han sido vacunados y en el mayor número de casos (43%) desconocen esta información.
25. No se tienen razones precisas del por qué los menores a cargo de los encuestados no han sido vacunados.

Al analizar los resultados específicos de la muestra de aquellas personas que reconocieron no haberse vacunados se obtuvo lo siguientes: (Cuadro y gráficos)

1. Tanto en la zona rural como urbana se tiene temor a las reacciones a la vacuna, los horarios de trabajo no permiten acudir a las vacunas, están confundidos con la información o no lo consideran necesario (6%).
2. Los M y F piensan de manera similar en cuanto a las razones del por que no se han vacunado en las zonas rural y urbana.
3. Este grupo de no vacunados manifiestan que en un 31%, algún familiar o un amigo han fallecido por COVID-19
4. El grupo de no vacunados en cuanto a las variables: sobre el uso de medios de información para conocer sobre las vacunas, el padecimiento de enfermedades crónicas, lo que se logra con las vacunas, el descuido de las medidas de bioseguridad al vacunarse, la recomendación a otros, el acercar los centros de vacunación y la participación de centros privados en la vacunación son similares a los datos encontrados para la población general.

Motivos de la no vacunación en la población encuestada por zonas y sexo y diferencias %

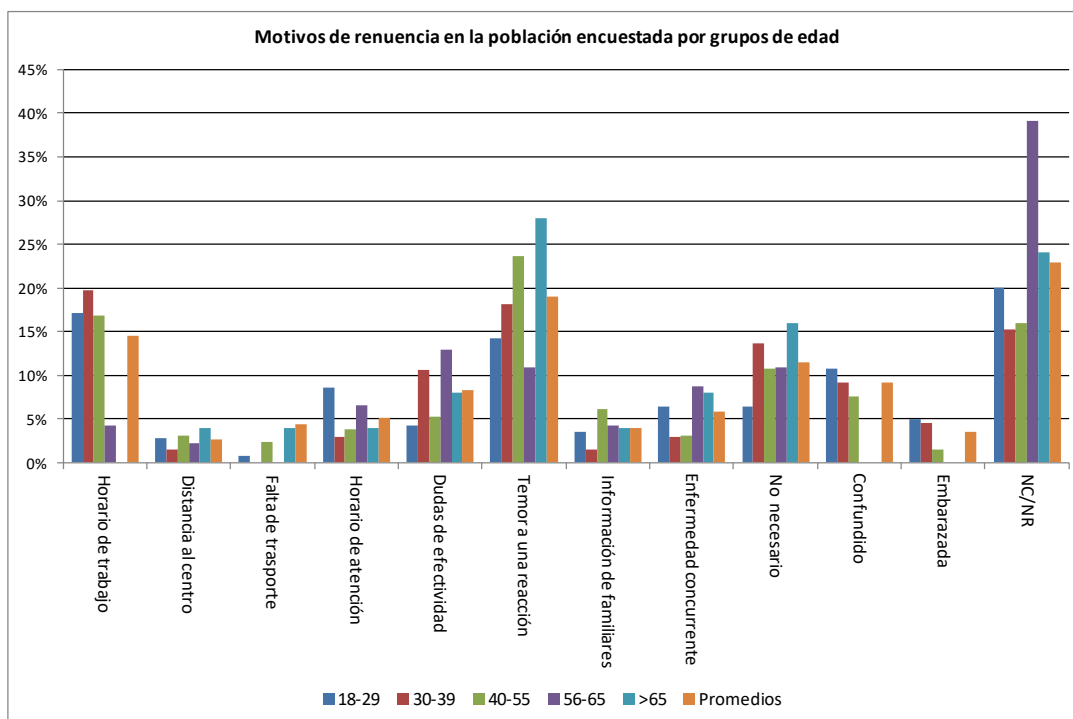
Motivos de la no vacunación		Por zona geográfica			Por sexo		
		Rural	Urbana	Dif.	Masc.	Fem.	Dif.
¿Por qué razón no se ha vacunado? ^b	Horario de trabajo no me permite	12.7%	15.9%	-3.2%	17.9%	11.4%	6.6%
	Distancia al centro de vacunación	5.9%	1.4%	4.6%	2.7%	2.7%	0.0%
	Falta de transporte	2.5%	.7%	1.9%	.4%	2.2%	-1.7%
	Horario de atención en los centros de vacunación	4.2%	6.2%	-2.0%	4.9%	6.5%	-1.6%
	Dudas sobre la efectividad de las vacunas	8.5%	6.2%	2.3%	7.2%	6.5%	0.7%
	Temor a una reacción no deseada	16.1%	19.3%	-3.2%	19.3%	17.3%	2.0%
	Familiares o conocidos han manifestado molestias	4.2%	4.1%	0.1%	5.4%	2.7%	2.7%
	Tiene una enfermedad concurrente	7.6%	4.1%	3.5%	3.6%	7.0%	-3.4%
	No lo considera necesario	5.9%	11.7%	-5.8%	11.2%	8.6%	2.6%
	Confundido por la información que circula	9.3%	6.9%	2.4%	4.5%	11.4%	-6.9%
	Embarazada	1.7%	3.4%	-1.8%	.9%	5.4%	-4.5%
	NC/NR	21.2%	20.0%	1.2%	22.0%	18.4%	3.6%
Total		100.0%	100.0%		100.0%	100.0%	



5. En cuanto a las razones de renuencia a la vacunación en las diferentes edades es variable: de los 18 a los 45 años mencionan los horarios de trabajo, el temor a las reacciones y por no considerarla necesaria, son las razones que prevalecen y de los 56 a los 65 años o más, las razones que prevalecen son el temor a las reacciones y por no considerarlo necesario. (Cuadro y gráfico comparativo por grupos de edad)

Motivos de la no vacunación en la población encuestada no vacunada por grupos de edad

Motivos de la no vacunación		Grupos de edad					Promedio
		18-29	30-39	40-55	56-65	>65	
¿Por qué razón no se ha vacunado? ^b	Horario de trabajo no me permite	17%	20%	17%	4%		14%
	Distancia al centro de vacunación	3%	2%	3%	2%	4%	3%
	Falta de transporte	1%		2%		4%	4%
	Horario de atención en los centros de vacunación	9%	3%	4%	7%	4%	5%
	Dudas sobre la efectividad de las vacunas	4%	11%	5%	13%	8%	8%
	Temor a una reacción no deseada	14%	18%	24%	11%	28%	19%
	Familiares o conocidos han manifestado molestias	4%	2%	6%	4%	4%	4%
	Tiene una enfermedad concurrente	6%	3%	3%	9%	8%	6%
	No lo considera necesario	6%	14%	11%	11%	16%	12%
	Confundido por la información que circula	11%	9%	8%			9%
	Embarazada	5%	5%	2%			4%
NC/NR	20%	15%	16%	39%	24%	23%	
Total		100%	100%	100%	100%	100%	



Conclusiones:

1. Los encuestados reconocen haberse vacunado en forma completa en un 72%, lo anterior difiere un poco con la cobertura oficial reportada al 18 de septiembre de 63% con dos dosis de vacuna.
2. Que el 17% reconozca que no ha recibido la vacuna, es importante como para desarrollar estrategias de aumento de cobertura.
3. En general la población acepta que la vacuna es el camino para controlar la pandemia, confía en las vacunas que se están aplicando que en la mitad de los casos es la Coronovac y los intervalos de aplicación parecen los recomendados. Por otra parte consideran que las vacunas evitan llegar a las UCI, fallecer o acabar con la pandemia. Se hace notar que más del 10% piensa que el virus se cura.
4. No se reportan efectos adversos fatales o graves con las vacunas, en un 60% hubo efectos pero fueron menores.
5. Los lugares de vacunación a los que en más de un 40% acudieron las personas vacunadas fueron las Unidad Comunitaria Familiar de Salud, lo que orienta a la desconcentración de este procedimiento a los servicios locales o casa por casa.
6. En el 95% de la población considera que el servicio que recibió durante todo el proceso para su vacunación fue de excelente, en términos de citas, locales, orientación, personal y atención de calidad. En general el servicio se considera ágil y que además recibió la orientación adecuada en un 81% de los casos.
7. La mayoría de las personas vacunadas siguió utilizando los métodos de bioseguridad y les mejoró su percepción sobre los efectos adversos, sin embargo opinan que otras personas descuidan las medidas de protección después de ser vacunados.
8. Una tercera parte de los encuestados manifestaron que un familiar o amigo cercano falleció por COVID-19.
9. Un 28% de los encuestados manifiestan padecer de alguna enfermedad crónica.
10. La mayoría recomendarían a otras personas vacunarse y un bajo porcentaje piensa que es una decisión personal. Se desconoce sobre la vacunación de menores a su cargo.
11. Más del 65% de los encuestados consideran que debería exigirse la cartilla de vacunación en los lugares de aglomeración como súper, cine, parques etc. Un 31% cree que no se debería exigir.

12. Casi el 60% de los encuestados consideran que la vacunación debe coordinarse con centros privados para personas que cuenten con recursos para adquirir estos servicios.
13. En cuanto a la información de los no vacunados de las zonas rurales, urbanas y por sexo se tiene temor a las reacciones a la vacuna, los horarios de trabajo no les permite acudir a las vacunas, están confundidos con la información o no lo consideran necesario.
14. La renuencia a la vacunación en las diferentes edades es variable: de los 18 a los 45 años mencionan los horarios de trabajo, el temor a las reacciones y por no considerarla necesaria, son las razones que prevalecen y de los 56 a los 65 años o más, las razones que prevalecen son el temor a las reacciones y por no considerarlo necesario.
15. Las personas de 30 a 65 años son las que manifiestan tener las dos vacunas. Llama la atención que las personas mayores de 65 años, no se asocian de manera contundente con la categoría “Si, dos dosis” es decir puede estar pasando que no han querido vacunarse. En el grupo etario de 18 a 29 años, se puede observar una aceptación a vacunarse. Por otro lado, la edad no es del todo contundente sobre la percepción que se tiene sobre la vacuna. La mayoría cree que ayudará a terminar la pandemia.
16. Son las personas mayores de 56 años, quienes manifiestan que confían más en las vacunas, mientras que las personas con edades entre los 18 y 29 años, de manera contundente opinan que su percepción sigue igual, las personas con edad entre los 30 y 39 años se acercan también a opinar que su percepción sigue igual. Aquí se debe aclarar que solamente se analiza sobre la población vacunada.
17. A través de este análisis, se busca investigar, si la opinión sobre vacunar a los menores de edad, depende de la edad. Se obtiene un p-valor cercano a cero, menor que cualquier nivel de significancia usual, por lo tanto, la opinión sobre vacunar o no a los menores de edad, se ve influenciada fuertemente por la edad de los adultos. Las personas mayores a 65 años y los que tienen entre 18 y 29 años, no responden, seguramente no tienen una opinión formada. Las personas que opinan que sí, tienen entre 40 y 55 años, mientras que los que opinan que no, tienen entre 30-39 años.

Comentarios y recomendaciones:

- a. Aun cuando el 71.6% de la población entrevistada ya tiene su vacunación completa, y un 10.28% tiene pendiente la segunda dosis. El hecho de que siguen apareciendo nuevas variables del virus y de que la variante Delta tenga muchas sub-variantes, la meta de inmunidad de rebaño debe ser cambiada al alcanzar una cobertura de vacunación completa superior al 90% o 95%, en especial en aquellas poblaciones de alta movilidad y con factores de riesgo, para poder contener el desafío futuro de la presencia del COVID-19.
- b. Es necesario que el Ministerio de Salud fortalezca las acciones de Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud de los habitantes.

- El Artículo 42, del Código de Salud establece que el Ministerio de Salud es el responsable de ejecutar estas acciones, a través de sus dependencias regionales y locales.
 - Lo cual da la base legal para fortalecer la descentralización de las acciones de promoción, educación y vacunación.
 - El Código, en su Artículo 44, establece que la educación para la salud será la acción básica del Ministerio de Salud.
 - Este aspecto de política es importante porque los resultados de la encuesta muestran que tanto la población urbana como la rural que dijo no estar vacunada, entre las razones manifestaron que tenían temor a una reacción no deseada, que dudaban de su efectividad, que no lo consideraban necesario y que estaban confundidos con la información recibida.
 - Por el contrario, la población vacunada manifestó que creía que la vacuna evitaba que las personas llegaran a cuidados intensivos y que evitaba que la gente falleciera.
- c. Ante el gran desafío que representa alcanzar una meta de cobertura de vacunación del 95%, es conveniente dar participación a los gobiernos municipales, academia, organismos no gubernamentales, iglesias y sector privado.
- El Artículo 45 del Código de Salud establece la creación de una Comisión Mixta de carácter permanente, con representación del Ministerio de Salud y el de Educación para preparar programas obligatorios de educación en salud.
- d. La población entrevistada (50%), manifestó haberse enterado sobre el tema de vacunas a través de radio, televisión, periódicos, Redes sociales, Facebook, WhatsApp, Twitter.
- Las campañas de promoción y educación para la salud de los programas regulares de salud siempre se realizaron mediante contrato de medios masivos de comunicación y redes comunitarias, para fortalecer las acciones de promoción y educación que todo el personal de salud realiza, al momento de entregar sus servicios a la población, en los respectivos establecimientos. Para este efecto deben participar los educadores en salud que son los profesionales idóneos para el diseño de los mensajes.
 - El MINSAL debería incorporar en el presupuesto de 2022 que está por presentarse a la AL, una partida suficiente para mantener un programa de Promoción y Educación en Salud para prevenir la transmisión del virus, educando a la población ya que conviviremos con este mal por mucho tiempo. Las autoridades del MINSAL y La Comisión de Salud de la AL debería conocer de primera mano este estudio para promover la asignación de recursos necesarios en este sentido.

- e. Es necesario fortalecer el papel que cada ciudadano desempeña con el cuidado, protección y promoción del cuidado de la salud dentro de su núcleo familiar y su comunidad.
- f. La academia debe participar en el desarrollo de los mensajes sobre que es el COVID-19, las vacunas o biológicos disponibles, sus beneficios y riesgos, y la importancia de vacunarse, con base a la evidencia científica actualizada.
- g. Las asociaciones médicas especializadas (salud pública, epidemiología e infectología) deben apoyar la capacitación del personal sobre las importantes fases; a) de prevención del contagio de COVID-19, b) de contención de la transmisión del virus en las familias, comunidades y municipios, y c) disminución del riesgo de enfermar y desarrollar una forma grave de COVID-19, mediante la vacunación, por ahora de todos los mayores de 18 años. Salvo las excepciones indicadas.
- h. Respecto a la respuesta de los no vacunados sobre el concepto de que la vacunación es una decisión personal, de que no se debe exigir la cartilla de vacunación o que no se debe exigir la vacunación.
 - El Código de Salud es claro al respecto. Si no, no se hubiera logrado erradicar el sarampión, la circulación de polio virus; como tampoco se hubiera logrado controlar el paludismo en nuestro país.
 - Hay un Reglamento Sanitario Internacional (RSI), respecto a enfermedades que constituyen riesgo de salud, que es vinculante. Por ello hay países a los que la persona no puede ir, y las líneas aéreas no lo deben embarcar, si la persona no ha recibido la vacuna contra la fiebre amarilla. Y la acción es para la protección de su salud, y la de su familia y la población a su retorno, porque es un país que tiene el zancudo vector y el agente infeccioso.
 - El tratamiento a nivel hospitalario, debería de ser la última etapa, y evidencia la gran falla de las medidas preventivas de la salud pública en el manejo y control de las enfermedades transmisibles.
 - Están transmitiendo un mensaje por los canales de cable, que dice: “Yo no he visto niños con polio, ni niños con viruela, difteria y tosferina. Las vacunas funcionan, pero hay que aplicarlas.

Documentos consultados:

- MINSAL, Plan de preparación y respuesta ante el COVID-19 El Salvador Mayo 2020.
- MINSAL, Lineamientos Técnicos para la vacunación contra el SARS-CoV-2, El Salvador 2021.
- MINSAL, Plan Integrado de Promoción de la Salud, El Salvador 2021.
- Código de Salud y Reformas, República de El Salvador, 9ª ed.2004.
- Situación Nacional de COVID-19 Gobierno de El Salvador, Septiembre de 2021.

- Pereira G.J.A. y Montes F.J. A.” La vacunación contra el COVID-19 en El Salvador y causas por las cuales la población es renuente a vacunarse.” (Protocolo de Investigación Operativa en Salud) Julio 2021.

ANEXOS:

Informe de encuesta: Estudio sobre el conocimiento y aceptación de las vacunas contra COVID-19 de la población.

