

Adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos

Adherence to the COVID-19 vaccine by the general population and the andean, amazonian and afro-peruvian peoples

Armando Medina-Ibañez^{1,a}, Gualberto Segovia-Meza^{1,b}, Marco Bartolo-Marchena^{1,c}, Félix Valenzuela-Oré^{1,d}, Betty Monteza-Facho^{1,e}, Kary Gonzales-Dávila^{1,f}, Lucy Lazóriga-Sandoval^{1,g}, María Chara-Santa Cruz^{1,h}

¹ Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú

^a Doctor en Humanidades, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5298-7319>

^b Médico Familiar y Comunitario, Máster en Business Innovation: Competencias y Herramientas Avanzadas para la Generación de Innovación. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3725-5456>

^c Médico Cirujano, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4247-6333>

^d Doctor en Salud Pública, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2004-1320>

^e Magister en Salud Pública, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3802-4465>

^f Licenciado en Biología, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0014-6256>

^g Licenciada en Obstetricia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9369-7174>

^h Magister en Gerencia Social, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2819-1497>

An Fac med. 2021;82(4):355-7. / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v82i4.21753>

Correspondencia:

Armando Medina Ibañez
antropologomedina@gmail.com

Recibido: 7 de diciembre 2021

Aprobado: 20 de diciembre 2021

Publicación en línea: 28 de diciembre 2021

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento:

Autofinanciado

Citar como: Medina-Ibañez A, Segovia-Meza G, Bartolo-Marchena M, Valenzuela-Oré F, Monteza-Facho B, Gonzales-Dávila K, et al. Adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos. An Fac med. 2021;82(4):355-7. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v82i4.21753>.

Sr. Editor,

En 9 febrero del 2021 se dio inicio al proceso de vacunación en el Perú en el marco de la prevención y control de la pandemia por la COVID-19. La OMS recomienda actuar en el marco de los valores como la equidad nacional, asegurando el acceso a las vacunas contra la COVID-19 por parte de los grupos poblacionales prioritarios, en particular de los grupos socialmente desfavorecidos⁽¹⁾.

La vacuna es un medio para proteger a las personas del contagio por el SARS-CoV-2; sin embargo, la aceptación por parte de la población pasa por un proceso de interpretaciones y significaciones culturales que amerita ser conocidas desde la mismidad del sujeto, con la finalidad de comprender sus actitudes y comportamientos frente a la vacuna. Al respecto, se realizó un foro con el objetivo de conocer las percepciones y conductas de las personas sobre la no aceptación de las vacunas contra la COVID-19, y plantear estrategias de mejora para la población general, andina, amazónica y afroperuana del Perú. La metodología utilizada fue identificar a actores sociales representativos de las comunidades amazónicas, andinas y afroperuanas, a personal de salud que atienden en poblaciones con alta concentración en poblaciones nativas, un grupo de actores sociales de la costa peruana y, personal de salud relacionados con atenciones en zonas urbano-marginales de Lima y regiones del país. Se determinó que la población tiene particulares formas de interpretar el significado de la vacuna, asociándolo a subjetividades religiosas, políticas, culturales y de control demográfico (Tabla 1).

Se hacen cada vez más visibles los movimientos antivacunas e introduciendo desinformación por muchos medios como las redes sociales, vienen creando una indecisión para aceptar una vacuna contra la COVID-19. Será fundamental para controlar la propagación de la COVID-19 el diálogo con las comunidades, la creación de redes de apoyo y el trabajo con las autoridades locales y los líderes locales⁽²⁾.

La presencia del SAR-CoV-2 y de sus variantes ha generado respuestas interpretativas desde diferentes posturas reflexivas. Sin embargo, se tiene evidencias efectivas para evitar el contagio, la prevención y control a nivel individual y comunitario; promover la administración de las vacunas disponibles y lograr una mayor cobertura de protegidos. Además, de seguir practicando las medidas de distanciamiento físico, uso de mascarillas y ventilación de ambientes⁽³⁾. Existen **aún** personas mayores de 50 años que no completaron su segunda dosis, en la población general y en regiones amazónicas y andinas del Perú, la población sigue manteniendo su inseguridad y desconfianza⁽⁴⁾.

Tabla 1. Análisis de información por ejes temáticos, causales cualitativos y recomendaciones sobre la adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos.

Eje temático	Representaciones de la población (causales cualitativas)	Acciones recomendadas
1.1 Origen de la pandemia	Hay interés en hegemonía del poder y dominio de mercado entre Chinos y Americanos.	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	EL gobierno está aliado para diseminar el virus y lo realiza por aire mediante el uso de Helicópteros.	
	Es Castigo Divino por el mal comportamiento de las personas.	
	La ciencia viene desarrollando pruebas experimentales con los seres humanos.	
	Los científicos han inventado este virus para matar personas.	
1.2 Credibilidad de la pandemia	Mecanismo de regulación poblacional en la china – país superpoblado.	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	Cada 100 años se produce estas epidemias para regular el crecimiento poblacional.	
	La pandemia no existe, es invento para no salir de casa	
	Es un mecanismo para asustar	
	La padecía del COVID 19 Causa miedo y estrés, como consecuencia de ello la gente se ha enfermado.	
1.3 Credibilidad de la vacuna	A los fuertes no les pasa nada, la alimentación es fundamental; ataca solamente a los débiles	Investigación socio antropológica / difusión de información con pertinencia cultural
	En la zona andina no llega la pandemia, es más de zonas urbanas y de costa	
	Sobrevivirán los más fuertes los débiles morirán	
	La vacuna no es vacuna, es una representación de vacuna, la verdadera vacuna vendrá después.	
	La vacuna está en experimentación, tarda años, como no se sabe los resultados, por eso nos hacen firmar tantos documentos.	
1.4 Factores culturales de la vacuna	Al ser colocado la vacuna, se pega una moneda.	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	Para otras enfermedades se demoran años, allí hay grandes negociados.	
	La vacuna, en dos o tres años te va a convertir en zombie o te mata, también se dice que tiene como propósito exterminar a la población indígena.	
	Las dosis de la vacuna en realidad son para asegurar que la gente muera rápido.	
	La vacuna produce esterilidad, aumenta los latidos del corazón provoca ansiedad, a ciencia cierta no sabemos que más deja la vacuna.	
1.4 Factores culturales de la vacuna	EL personal de salud manifiesta su temor porque le “dicho” que los vacunados van a morir en 2 o 3 años	Comunicación estratégica intercultural
	La preocupación por el futuro y la consecuencia de la vacuna afecta la tranquilidad emocional.	
	Ha sido un invento para que contraten más personal de salud, y cuando se vacunan le hacen un favor al PS pues así ellos cobrarán su sueldo.	
	La población se deja influir más por el rumor, comentario y chisme. Relacionada a la información de la vacuna.	
	Yo no puedo vacunarme porque estoy con Dios.	
1.4 Factores culturales de la vacuna	Los religiosos creen que se está colocando una señalización y más adelante van a ser castigados o no van ser escogidos por Dios.	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	En mi cuerpo no puede entrar cosas extrañas, Dios vive dentro de mí.	
	La vacuna es asociada al diablo, los hijos de Dios viven bajo la protección de este, solamente hay que tener mucha fe.	
	La vacuna es un medio efectivo para que pueda ser afectado por el rayo.	
	Como se empezó vacunando a los adultos mayores, entonces se considera que fue para matar a estas personas que ya no son productivas.	
1.4 Factores culturales de la vacuna	No es necesario vacunarse, el virus ya perdió fuerza por efecto de la mutación, es similar a cuando una hoja es fotocopiado por varias veces, pierde calidad de imagen, igual es virus de la COVID19.	Comunicación estratégica intercultural / dialogo intercultural
	Los jóvenes refieren que la vacuna produce efectos colaterales y eso afecta las saliditas de fin de semana.	
	En la zona rural no quieren vacunarse, porque deja un dolor en el brazo y estos tienen que cumplir con una serie de actividades en el campo.	
1.4 Factores culturales de la vacuna	No se entiende que es el COVID ni tampoco que es la vacuna, porque no hablan en el lenguaje de la comunidad.	Comunicación estratégica intercultural / dialogo intercultural

Tabla 1. Análisis de información por ejes temáticos, causales cualitativos y recomendaciones sobre la adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos.

Eje temático	Representaciones de la población (causales cualitativas)	Acciones recomendadas
1.5 Dosis de la vacuna	Es por gusto la vacuna, pues como no funciona a la primera por eso están aplicando una segunda dosis para que mueran en 3, 6 o 2 años.	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	Las dosis de las vacunas es una muestra que la vacuna no sirve.	
	La Sinopharm no sirve, más confianza hay en la Pfizer.	
	La información que llega es que por medio de la vacuna se les pone la marca de la bestia, en todo caso morirán en 3 o 4 años.	
	Los canales de TV han afectado mucho a la credibilidad de la vacuna, los mismo algunas radios, por eso la gente ya no cree en esta vacuna.	
	Las campañas de información deben estar acorde a nuestras realidades geográficas.	
	Para dar credibilidad, quien debe vacunarse primero son los líderes y dirigentes de la comunidad.	
1.6 Preferencia de la marca de la vacuna	La Sinopham está asociado a mala calidad y puede matar.	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	La población no sabe dar razones de porque una marca es mejor que la otra - el informante indica que solo es porque se dejan llevar por el chisme-	
1.7 Efectos colaterales de la vacuna	La Sinopharm es relacionada como los juguetes chinos, son descartables y de mala calidad	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	Altera el sistema inmunológico.	
	Los jóvenes no quieren ponerse porque los vuelve impotentes sexualmente.	
	Las vacunas están diseñadas para hacer cambiar nuestras maneras de pensar.	
	Los efectos de la vacuna será matar a los peruanos y así puedan venir gente de otros lados.	
1.8 Medidas del gobierno	Las mujeres refieren que han sufrido alteraciones en sus procesos menstruales	Eventos académicos y medios informativos con pertinencia cultural
	Con el tiempo altera el ADN.	
	La pandemia ha demostrado que no tenemos un sistema sólido para hacer frente a este tipo de enfermedades.	
1.9 Participación social - COVID 19	El estado debe implementar y fortalecer el sistema de registro de pertenencia étnica	Estudios diagnósticos socioculturales relacionados a discriminación y exclusión social por espacio territorial.
	Existe discriminación en los establecimientos de salud- afrodescendiente-	
	Con la pandemia muchas cosas han cambiado, hoy trabajamos más en comunidad.	
	Se debe trabajar de cerca con las autoridades locales, pues ellos conocen a la gente de la comunidad.	
1.10 Género y COVID-19	EL apoyo solidario es muy importante, en época de pandemia los familiares de la sierra enviaban encomiendas de alimentos a sus familiares que estaban en la ciudad.	Comunicación estratégica intercultural / dialogo intercultural / Investigaciones en comunicación intercultural. Liderazgo estratégico intercultural, gestión social
	La accesibilidad es un tema importante que debe trabajarse con las autoridades locales, hay personas que no pueden bajar de los cerros de Lima.	
	Los representantes que van de otro lugar deben aprender a escuchar a la gente de la comunidad.	
1.10 Género y COVID-19	Las mujeres deben vacunarse para ver si la vacuna no produce efectos colaterales, de acuerdo a ello se vacunan los hombres.	Estudios de investigación cualitativas sobre género / información y educación.
	Algunos hombres no quieren vacunarse por demostrar valentía.	

El análisis permite comprender la forma de pensar y estructurar las representaciones que la población construye alrededor de la pandemia y la vacuna, se puede apreciar la representación social que se identifica de los participantes, y cómo se establece su relación con la adherencia a la vacuna. Se muestra las connotaciones simbólicas que deben ser contempladas al momento de diseñar las políticas comunicacionales relacionada a la vacuna COVID-19. Las intervenciones

en promover la protección de la salud de las personas en escenarios académicos y otros, con estrategias pertinentes culturalmente en comunicación y educación para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS [Internet]. Introducción de la vacuna contra la COVID-19: Orientaciones para determinar los grupos prioritarios y elaborar la microplanificación. Versión 1, 18 de enero del 2021 [Fecha

- de acceso: 5 de diciembre 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53250/OPSFPLIMCOVID-19210008_por.pdf?sequence=5
2. Laverack G. La promoción de la salud en la época de la COVID-19. *Comunidad*. 2020;22(3):1-2.
3. Bedoya-Sommerkamp M, Medina-Ranilla J, Chau-Rodríguez V, Li-Soldevilla R, Vera Albújar Á, García P.J. Variantes del SARS-CoV-2: epidemiología, fisiopatología y la importancia de las vacunas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;38(3):442-51. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.8734>
4. Ministerio de Salud [Internet]. Vacunación COVID-19 Perú [Fecha de acceso: 4 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>