



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**SIGNIFICADOS FRENTE AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA
COVID -19 EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA JUAN
BENIGNO VELA.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicóloga General.
Modalidad Proyecto de Investigación.

Autora

Luz María Llambo Telenchana

Tutora

Ps.Cl. Mónica Maribel Vasco Álvarez, Mg.

AMBATO-ECUADOR

2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Yo, Luz María Llambo Telenchana, declaro ser autor/a del Trabajo de Titulación con el nombre **“SIGNIFICADOS FRENTE AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID -19 EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA”**, como requisito para optar al grado de Psicólogo/a General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académico divulgue esta obra través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica nos es hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 17 días del mes de Julio de 2023, firmamos conforme:

Autor: Llambo Telenchana Luz María

Dirección: Tungurahua, Ambato, Juan Benigno Vela, San Luis, Piquilpanba.



Firma:

Numero de cedula: 1803505583

Correo Electrónico: mary_llambo90@hotmail.com

Teléfono: 0967936767

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “SIGNIFICADOS FRENTE AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID -19 EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA” presentado por Llambo Telenchana Luz María, para optar por el Título de Psicólogo/a General.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Titulación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 01 de Febrero del 2023



Ps.Cl. Mónica Maribel Vasco Álvarez, Mg.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Titulación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo/a General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Ambato, 01 de Febrero del 2023



A handwritten signature in black ink, written over a horizontal dotted line. The signature is stylized and appears to read 'Luz María Llambo Telenchana'.


Luz María Llambo Telenchana


1803505583


APROBACIÓN DE TRIBUNAL

El Trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: SIGNIFICADOS FRENTE AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID -19 EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA, previo a la obtención del Título de Psicólogo/a General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Titulación.

Ambato, 06 marzo del 2023


.....
Ps. Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg.
PRESIDENTE


.....
Ps. Cl. Verónica Elizabeth Labre Tarco, Mg.
EXAMINADOR


.....
Ps. Ed. Verónica Nataly Hidalgo Vásquez, Mg.
EXAMINADOR

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar a Dios quien me ha dado sabiduría y conocimiento a mi familia en especial a mis padres quienes apoyaron económica y emocionalmente para empezar y culminar mis estudios académicos también agradezco a los docentes de la Universidad Tecnológica Indoamérica quienes con sus conocimientos y sabiduría han logrado fortalecer mi formación académica.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios quien me ha dado sabiduría y conocimiento a mi familia en especial a mis padres quienes apoyaron económica y emocionalmente para empezar y culminar mis estudios académicos también agradezco a los docentes de la Universidad Tecnológica Indoamérica quienes con sus conocimientos y sabiduría han logrado fortalecer mi formación académica.

ÍNDICES DE CONTENIDO

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
APROBACIÓN DE TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	1
MARCO METODOLÓGICO.	6
RESULTADOS.	8
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	16
ANEXOS	20

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS
HUMANAS Y DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TEMA: SIGNIFICADOS FRENTE AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID -19 EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA.

Autor:

Luz María Llambo Telenchana

Tutor:

Pscl. Mónica Maribel Vasco Álvarez, Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La pandemia ocasionada por la Covid-19 ha generado diferentes significados, tanto positivos como negativos en la población de adultos mayores, con base en sus experiencias y su percepción ante el proceso de vacunación. El objetivo de esta investigación radicó en comprender los significados frente al proceso de vacunación contra la Covid -19 de un grupo de adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela. El método utilizado es cualitativo, a través de un paradigma fundamentada empíricamente, con la aplicación de una entrevista semiestructurada a la población que acceda mediante el consentimiento informado. La muestra fue de 10 adultos mayores seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión. Los resultados muestran significados de aceptación y positividad frente al uso de la vacuna. Concluyendo que la vacuna ha sido gestora de un cambio en la salud de dichos adultos mayores, influyendo en su calidad de vida y bienestar personal.

DESCRIPTORES: *Adulto, pandemia, percepción, vacunación, proceso.*

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS
HUMANAS Y DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TEMA: MEANINGS IN FRONT OF THE PROCESS OF VACCINATION AGAINST COVID -19
IN THE GROUP OF ELDERLY ADULTS OF THE JUAN BENIGNO VELA PARISH.

Autor:

Luz María Llambo Telenchana

Tutor:

PscI. Mónica Maribel Vasco Álvarez, Mg.

ABSTRACT

The pandemic caused by Covid-19 has generated different meanings, both positive and negative in the elderly population, based on their experiences and their perception of the vaccination process. The objective of this research was to understand the meanings of a group of older adults from the Juan Benigno Vela parish in the face of the vaccination against Covid-19. The method used is qualitative, through an empirically based paradigm, with the application of a semi-structured interview to the population that accesses through informed consent. The sample consisted of 10 older adults selected under inclusion and exclusion criteria. The results show meanings of acceptance and positivity regarding the use of the vaccine. Concluding that the vaccine has been a manager of a change in the health of these older adults, influencing their quality of life and personal well-being.

Keywords: *adult, pandemic, perception, vaccination, process.*

SIGNIFICADOS FRENTE AL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID -19 EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA.

MEANINGS REGARDING THE PROCESS OF VACCINATION AGAINST COVID -19
IN THE GROUP OF OLDER ADULTS DE LA PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA.

Autor: Luz María Llambo Telenchana

llamboluz@indoamerica.edu.ec

Tutor: Ps.Cl. Mónica Maribel Vasco

Álvarez, Mg.

monicavasco@uti.edu.ec

Presidente. Ps. Cl. Giovanni Sebastián

Lascano Arias, Mg.

giovannilascano@uti.edu.ec

Vocal Ps. Cl. Labre Tarco Verónica

Elizabeth, Mg.

veronicalabre@uti.edu.ec

Vocal Ps. Ed. Hidalgo Vásconez

Verónica Nataly, Mg.

veronichidalgo@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cualitativa.

Ambato-Ecuador 2023

RESUMEN

La pandemia ocasionada por la Covid-19 ha generado diferentes significados, tanto positivos como negativos en la población de adultos mayores, con base en sus experiencias y su percepción ante el proceso de vacunación. El objetivo de esta investigación radicó en comprender los significados frente al proceso de vacunación contra la Covid -19 de un grupo de adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela. El método utilizado es cualitativo, a través de un paradigma fundamentada empíricamente, con la aplicación de una entrevista semiestructurada a la población que acceda mediante el consentimiento informado. La muestra fue de 10 adultos mayores seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión. Los resultados muestran significados de aceptación y positividad frente al uso de la vacuna. Concluyendo que la vacuna ha sido gestora de un cambio en la salud de dichos adultos mayores, influyendo en su calidad de vida y bienestar personal.

Palabras Clave: *adulto, pandemia, percepción, vacunación, proceso.*

ABSTRACT

The pandemic caused by Covid-19 has generated different meanings, both positive and negative in the elderly population, based on their experiences and their perception of the vaccination process. The objective of this research was to understand the meanings of a group of older adults from the Juan Benigno Vela parish in the face of the vaccination against Covid-19. The method used is qualitative, through an empirically based paradigm, with the application of a semi-structured interview to the population that accesses through informed consent. The sample consisted of 10 older adults selected under inclusion and exclusion criteria. The results show meanings of acceptance and positivity regarding the use of the vaccine. Concluding that the vaccine has been a manager of a change in the health of these older adults, influencing their quality of life and personal well-being.

Keywords: *adult, pandemic, perception, vaccination, process.*

1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación se enmarca en el campo temático de la psicología social y clínica, pues aquellos significados construidos por la información, modelo e influencia social, afectaron de una u otra manera la salud mental de los adultos mayores participantes de este estudio. Para iniciar, es importante traer a colación lo que hoy es parte de la historia mundial; a finales del 2019, en la República China se reportaron casos de neumonía aguda, la cual fue extendida rápidamente a nivel mundial sin explicación aparente.

Para inicios del 2020 la OMS calificó a dicha neumonía como pandemia mundial denominada COVID-19 causada por una infección viral del SARS-CoV-2, lo que llevó a un gran desafío a los sistemas de salud de los países y a la búsqueda incansable de la inmunización frente a este virus (Infante y Grau, 2020). Desde el inicio de la pandemia se desencadenó una crisis a nivel mundial con principal impacto en el aspecto económico y emocional, según estudios. En adelante, los índices de pobreza, desempleo y afectaciones de salud mental han incrementado preocupantemente (Gazuna, 2021). Pese a ello, el mundo entero se puso en acción, e inició la búsqueda del tratamiento adecuado para la enfermedad.

La COVID-19 se identifica como una enfermedad mortal y de alta gravedad, ya que presenta un cuadro clínico que compromete el sistema respiratorio, provocando síntomas secundarios que afectan a otros sistemas del organismo; a su vez generan consecuencias negativas

para la salud y un alto riesgo de mortalidad (Accinelli et al., 2020). A ello responde que los casos fueron incrementando hasta reportarse un acumulado de 210,112.064 a nivel mundial con 4,403.765 muertes a causa del virus. En América del Sur los casos aumentaron drásticamente y se reportaba el 61,9% de defunciones; en junio del 2021 se alcanzó un pico del 50%, que reportaban más de 4 millones de casos positivos en esta región; notándose de esta manera la repercusión a nivel mundial de la pandemia (OPS/OMS, 2021).

Se identificó una gran prevalencia del virus en la población adulta mayor con casos del 15.1% al 26.2% en personas mayores a 60 años con un 5% de resultados fatales y con una tasa de fatalidad del 20% en mayores a 80 años; se han reportado más casos positivos en relación a esta población, por lo que queda claro que son más vulnerables ante esta enfermedad y tiene peores resultados debido a su edad y condición de salud previa (Astorga y Barrientos, 2020).

Es por esta razón que se inició la búsqueda de las vacunas frente a la prevención contra la enfermedad, los principales laboratorios tanto públicos como privados entraron en una carrera para buscar la inmunización contra COVID-19, una vez ya analizada la estructura y obtenida la secuenciación genómica del virus (González y Di Pietro, 2020). Según la Organización mundial de la salud se han desarrollado alrededor de más de 169 vacunas en contra del COVID-19 (Privor-Dumm et al., 2020).

En la actualidad se han definido siete vacunas principales que tienen la autorización a nivel mundial para ser

utilizadas en las personas como medida preventiva, evitando efectos negativos en la salud, el colapso del sistema sanitario y reduciendo al máximo la morbi-mortalidad causada por la enfermedad (Luzuriaga et al., 2020). Una vez determinadas las mejores y más viables opciones de vacunas, de acuerdo con la OMS el proceso de vacunación se inició con los grupos etarios más propensos y vulnerables frente al virus, en este caso el grupo de los adultos mayores fue uno de los primeros en tomarse en cuenta como primera opción. (OMS, 2022).

Es importante también revisar particularidades de la vacuna, su composición, por ejemplo, para poder comprender de cierta forma algunos de los efectos que causa en el organismo de los seres humanos. La vacuna contra la COVID-19, son productos biológicos, conformados por virus y bacterias, contiene fragmentos diminutos del organismo que causan la enfermedad, los antígenos, compuestos de una parte del patógeno, este puede ser una proteína o azúcar; además será el componente activo que ayudará a generar respuesta inmunitaria. Finalmente, el diluyente ayuda a disolver la vacuna en la concentración correcta, y el coadyuvante tiene como propósito mejorar la respuesta inmunitaria ante la colocación de la misma. (OMS, 2021).

La OMS (2021) indica que, antes de aplicar una vacuna de forma masiva a una población, es necesario realizar pruebas impecables, en donde se somete la vacuna a investigaciones y evaluaciones rigurosas para poder corroborar que sus componentes sean efectivos. La aplicación en seres

humanos es un proceso que consta de fases, a breves rasgos, dichas fases son: 1.) La fase uno comprende de un grupo pequeño de voluntarios, 2.) En la fase dos se suministra la vacuna a un grupo mucho mayor al de la fase uno, 3.) La tercera fase corresponde a la final, lo que quiere decir que la vacuna está lista para administrarse de forma masiva.

Esto se realiza con el fin de verificar su eficacia contra la enfermedad y la seguridad que brindará la misma; esta fase tiene como característica la aplicación masiva nacional y mundial debido a que no todos los países y ciudades cuentan con las mismas condiciones, por ejemplo, climáticas, entonces la vacuna puede ocasionar reacciones diversas. (CDC, 2022)

De acuerdo con Sánchez et al., (2021), el SARS CoV-2, también conocido como COVID 19, se transmite por vía aérea/ambiental. Según estudios, la media del tiempo hasta cuándo se puede presentar sintomatología es de 5 días a partir de la exposición al virus. Los infectados pueden permanecer asintomáticos, es decir, que no presentan molestias físicas como fiebre, tos seca, dolor articular, molestias estomacales, entre otras. Cerca del 20% de los pacientes requieren hospitalización en diferentes niveles: el 10% en área general, el 5% en cuidados intermedios y el 5% puede ingresar a cuidados intensivos por su situación grave.

El diagnóstico se efectúa a través de una prueba que reacciona en cadena de polimerasa de transcripción inversa cuando existe presencial del virus (Eisele, 2021). De acuerdo con Sánchez et al., (2021), los factores físicos y de salud agravan la situación de una persona contagiada, entre

los más estudiados se encuentran: 1.) Diabetes mellitus; 2.) Enfermedades cardiovasculares; 3.) Hipertensión; 4.) Enfermedades pulmonares crónicas; 5.) Cáncer; 6.) Enfermedades renales crónicas; 7.) Obesidad. Se ha estudiado también que el tabaquismo (con su desencadenante de enfermedad pulmonar crónica) podría agravar los síntomas cuando existe presencia del virus.

La OMS (2021), en varias ocasiones, ha mencionado lo complejo que puede tornarse el virus en la población en general; sin embargo, enfatiza, la gravedad en el organismo del adulto mayor es mucho más severa debido a las enfermedades preexistentes que posee este grupo etario. Este grupo, por supuesto, ingresó en el grupo prioritario de vacunación, al ser los más susceptibles al contagio.

El personal de salud encargado, antes de realizar las jornadas de vacunación, realizó campañas de capacitación e información sobre la misma, dejando claro, entre otras cosas, que las vacunas en general están diseñadas para adquirir inmunidad contra el virus, más no garantizaba el no contagio. Otro aspecto importante en el que se requirió capacitación y difusión de información es en el que respecta a movilidad del personal de salud, pues muchos adultos mayores no podían trasladarse a los centros de salud o lugares establecidos para el proceso de vacunación, por ello la importancia de saber cómo y cuándo iban a llegar las vacunas hacia cada adulto mayor que necesitaba.

Lamentablemente toda esta información, en muchos casos, no llegó, creando en el adulto

mayor una serie de cuestionamientos y, sobre todo, incertidumbres que se analizarán más adelante.

Se define al adulto mayor, según la OMS (2015), como el individuo que se encuentra entre las edades de 60 a 74 años, el cual aún posee una capacidad de comunicación y entendimiento aceptable o buena; además posee relaciones sociales de provecho y gratificantes. La ONU (2019), realiza un alcance del concepto y llega a definir a los adultos mayores como aquella población que inicia desde la edad de 65 años en adelante. El adulto mayor, debido a su naturaleza, posee rasgos sociales, psicológicos y biológicos, los cuales se enlazan desde sus experiencias, familia, entorno y las circunstancias por las que atravesó y se encuentra atravesando.

A nivel nacional el número total de adultos mayores fallecidos por el virus fue de 8.539, siendo este grupo el más afectado, como se ha mencionado anteriormente. En Tungurahua se registró un total de 340 fallecidos de este grupo etario con pruebas confirmadas, y 300 fueron solo suposiciones (MSP, 2021). Las cifras registradas por el Ministerio de Salud y Ministerio de Inclusión en el 2021, apuntan a que esta enfermedad infecciosa causada por el virus Covid-19 y sus variantes continúa siendo una causa significativa de morbilidad y mortalidad de adultos mayores en Ecuador, y la inmunización activa a través de la colocación de vacunas ha demostrado ser una de las acciones con mayor costo-efectividad, y la que tuvo mayor aceptación e impacto social con potencial de erradicar

grandes índices de comorbilidades, discapacidades y defunciones (MSP, 2021).

El estado ecuatoriano está obligado a adoptar medidas de protección sobre la salud de los adultos mayores, por lo que, de acuerdo con los datos proporcionados por el INEC, al final del año 2020 se registraron 1,3 millones de adultos mayores incluidos en el grupo de atención prioritaria; desde luego, también existen datos de aquellos que rechazaron el proceso y, por ende, la colocación de la vacuna. El INEC señala como una de las razones principales la falta de información, y en otros casos el conocimiento de datos poco verídicos emitidos por diversas fuentes a las que los adultos mayores tuvieron acceso.

Se desarrollo información especulativa la cual mencionaba que, a través de la vacuna se implementaría un supuesto chip que pretendería controlar a la población, o que por medio de ella se propagaría un contagio masivo para que más gente muriera. Por lo cual se pone en evidencia la necesidad de brindar apoyo práctico, emocional y alentar a los familiares y amigos de los ancianos a motivarlos por el interés de su salud (Lojano et al., 2021).

Pero lo que antecede no es ajeno a lo que sucedía antiguamente, pues el temor y la incertidumbre que genera un proceso de vacunación sigue latente a pesar de los años, dudas sobre lo que pasará y si efectivamente será la cura a la enfermedad; hace algunos años, cuando las primeras vacunas contra enfermedades graves fueron creadas la mayoría de las personas tenían una gran desconfianza frente a la suministración de estas.

Una de las causas obedecía, nuevamente, a la falta de información por parte de autoridades y profesionales de la salud, o quizá debido a la inoperancia en los procesos. Sin embargo, a medida que avanzaba el tiempo muchos de estos temores han ido desapareciendo al ver la efectividad de las vacunas; esto no quiere decir que el temor e incertidumbre se han erradicado por completo, pues aún existen culturas y religiones que ejercen una importante influencia en la gente para la aceptación o negación frente al proceso en cuestión (Casas y Mena, 2021).

En muchos países hay ciertas vacunas que son indispensables, por lo cual muchos gobiernos han optado por implementar leyes obligatorias para su utilización, lo que desata un sinfín de controversias sobre su eficacia y seguridad. En el Ecuador existen leyes sobre la aplicación de una vacuna, en donde el Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene como responsabilidad aplicar estrategias que busquen proteger a la ciudadanía contra enfermedades, lo que implica colocar vacunas a tanta gente como sea posible. El MSP realiza campañas frecuentemente para poder llegar hasta las zonas más lejanas; pero a pesar de realizar esto las leyes también amparan a las personas que no desean colocarse, ya que el suministro de la vacuna es una libre elección.

Lo que se debe tomar en cuenta es que ante la pandemia que se desarrolló a nivel mundial, muchos lugares como restaurantes, discotecas, centros turísticos entre otros piden el carnet de vacunación para permitir el ingreso de los ciudadanos/as, estas medidas pueden ser tomadas por muchas

personas como un sacrificio de la autonomía individual para proteger a las comunidades de este virus, viendo desde otra panorámica las personas que no se vacunan ponen en peligro a los niños, adultos mayores o a las personas que cuentan con contraindicaciones médicas que no pueden ponerse la vacuna (Revelo, 2022).

En medio de todo lo que se ha mencionado se debe tomar en cuenta las perspectivas y creencias religiosas que tienen las personas ante el tema de la vacunación; muchas religiones han aceptado que las vacunas fueron creadas con el propósito de mejorar la salud humana y de animales, mientras otras manifiestan su objeción mediante dilemas éticos que están ligados con el uso de células de tejidos humanos para la creación de las vacunas, ya que ellos mencionan que el cuerpo es templo sagrado y que no debe adoptar por ciertos remedios químicos, sangre o tejidos de animales, y que debe ser sanado por Dios, o por medio de remedios naturales (Gladys, 2011).

Esta realidad no es ajena a la de la parroquia Juan Benigno Vela – Ecuador; es justamente ahí de donde parte el interés por el estudio. En 2021 se pudo corroborar que el 95% de los adultos mayores que pertenecen a la parroquia Juan Benigno Vela ya han sido inoculados con las dosis respectivas contra las dos variantes de la covid-19. La investigación supo esclarecer que a pesar de las dificultades que presentó este grupo se logró llegar hasta los centros de salud en donde se encontraban las brigadas de vacunación; se determinó que aquellos que presentaron problemas para llegar a dichos centros fueron los que padecían alguna

enfermedad o discapacidad que dificultó en su momento la movilización.

Sin embargo, con la ayuda de familiares, vecinos o conocidos lograron trasladarse y cumplir con el objetivo (Pinto, 2021). No es extraño pensar que la experiencia vivida por los adultos mayores, especialmente aquellos quienes presentaron mayor dificultad, no fue tan agradable; se suma a eso las ideas preconcebidas sobre la vacuna y sus efectos y el malestar generado por todo el proceso de traslado hacia los puntos de vacunación (Caycho et al., 2021).

Esta investigación se considera importante y de gran impacto, ya que a través de ella se pretende conocer los significados frente al proceso de vacunación ante el Covid-19; a través del análisis de su percepción y experiencias de la población adulto mayor.

Con base en esta información surgen varias preguntas de investigación a resolverse a lo largo de la investigación:

¿Cuáles son los significados frente al proceso de vacunación contra la Covid -19 generados por el grupo de adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela?

¿La calidad de información fue la adecuada en los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela?

¿Cuál es el constructo generado a través de la significación del proceso de vacunación?

Por lo mencionado, el objetivo general de la presente investigación es comprender los significados construidos por un grupo de adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela frente al proceso de vacunación contra la Covid -19. Adicional a

ello, se han planteado objetivos específicos a cumplirse a lo largo de la investigación, centrados en 1). *Analizar los constructos en los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela, previo al proceso de vacunación;* 2). *Describir los significados de los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela, frente al proceso de vacunación contra el Covid 19;* 3). *Analizar la calidad de información que recibieron los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela sobre el proceso de vacunación.*

2. MARCO METODOLÓGICO.

El presente estudio se basó en el paradigma constructivista, un modelo cuyo objetivo se encuentra enmarcado en la búsqueda de la relación de distintas disciplinas exactas con las de tipo social; donde el mundo real se construye con base en distintos procesos de interacción social y movimientos de recursos persuasivos y de representación (Ramos, 2015).

El constructivismo corresponde al sustento de una investigación cualitativa, donde la realidad se construye socialmente con base en las diversas formas de percibirla; los saberes se construyen de manera social gracias a los participantes de un proceso investigativo, y los resultados no pueden ser generalizados fuera de un contexto y tiempo determinado (Hernández, et al., 2014). La presente investigación se basa en un paradigma constructivista, pues pretende analizar los significados sobre el proceso de vacunación construidos por una población que, a su vez, según estudios, ha sido influenciada por la interacción social a través de información y creencias arraigadas.

Respecto al enfoque, la presente investigación se estudia desde un método cualitativo, cuyo objetivo principal es la descripción de todas las características de un fenómeno. Busca definiciones que puedan explicar un contexto real, presentando las siguientes características: permite la generación de nuevas teorías e hipótesis, no permite un detalle estadístico, se da la interacción directa con los involucrados en el estudio (Dzul, 2016).

Es un proceso que no requiere levantamiento de información de tipo numérico, permite el estudio de una realidad en su entorno natural e interpretación. El método cualitativo es muy importante en el estudio de los significados frente al proceso de vacunación contra la Covid -19 ya que permite recopilar información sobre los pensamientos o ideas de los adultos mayores acerca del proceso de vacunación a través del análisis de su discurso, de lo dialogado y construido por los participantes como una realidad.

Se selecciona un enfoque inductivo que implica cinco dimensiones principales las cuales son: inmersión inicial con el análisis de la problemática, la interpretación dentro de su contexto, se establecen las preguntas a responder y finalmente se da la recolección de datos a través de distintas fuentes bibliográficas (Otero, 2018).

El estudio de los significados frente al proceso de vacunación tiene un diseño de teoría fundamentada empíricamente, el cual es un método de investigación de carácter cualitativo que busca a través de los datos la conceptualización emergente bajo la categorización y patrones integrados, a través de un proceso de constante

comparación y pasos rigurosos (Rojas, 2020). La teoría fundamentada muestra una serie de procedimientos, a través de la inducción y comprensión de los datos logrados acerca del fenómeno estudiado. Los conceptos y las relaciones entre los datos son examinados y producidos de manera continua hasta la finalización del estudio (Hernández et al., 2014).

El eje fundamental de la investigación es la unidad de análisis que, en el caso del presente estudio, se enmarca en los significados. Los significados, para Bruner (1998), comprenden construcciones consensuadas entre el hombre y la cultura en la que se halla inmerso. Lo anterior se logra dilucidar cuando propone que éstos, los significados, tienen dos líneas de origen, una de tipo biológico, y otra de origen cultural. (Arcila, 2009). Los significados hacen referencia a las percepciones que se construyen a través del proceso de internalización y que crea estímulos y criterios propios acerca de un individuo, relaciones, situaciones o acontecimientos importantes que se suscitan en la vida de las personas (Aguilar, 2017).

La muestra tomada corresponde a un grupo de adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela, Ambato – Ecuador. El INEC (2010) definió que esta parroquia cuenta con alrededor de 1833 adultos mayores con una edad mayor a 65 años. Se realizó el estudio en la población adulta mayor ya que en el proceso de vacunación para la covid-19 fue el grupo con más criterios negativos ante la vacuna, por tal motivo fueron seleccionados para el estudio. El escenario social corresponde a la muestra de estudio, la cual es definida como una parte de la población

o también se puede describir como un subgrupo de la población o universo. Para calcular la muestra, primero se deben delimitar las características de la población. Además, una muestra representativa debe tener todas las características de la población o universo, para que los resultados sean generalizables (Espinoza, 2020).

En el presente estudio el muestreo es por criterios de inclusión y de exclusión. Los criterios de inclusión seleccionados son los siguientes: a) adultos mayores, b) pertenecientes a la parroquia Juan Benigno Vela, c) beneficiarios de la vacuna contra la covid-19, d) quienes aceptaron el consentimiento informado. Por su parte, los criterios de exclusión fueron: a) personas que no corresponde al grupo de adulto mayor, b) que no viven en la parroquia Juan Benigno Vela, c) personas que no se encuentren vacunados contra la Covid -19, d) adultos mayores que no firmaron el consentimiento informado. La clasificación de estos criterios permitió enfocar el estudio principalmente en los adultos mayores con las características mencionadas. De la parroquia se eligieron 10 participantes adultos mayores entre hombres y mujeres de la parroquia que pertenecen a diferentes comunidades y barrios que fueron beneficiarios de la vacunación contra la Covid- 19, proceso que se llevó a cabo a inicios del año 2021; estos sujetos se ajustan a las edades de 65 años en adelante, algunos de ellos se dedican a la ganadería como a la agricultura.

Dentro de las técnicas de producción de datos, se trabaja mediante la entrevista ya que es una de las técnicas de gran utilidad en la investigación cualitativa que permite

recopilar información mediante una conversación directa (Díaz, 2017). La entrevista semiestructurada es un instrumento que se puede aplicar en cualquier situación, adaptable para la obtención de una información, en la cual se trabaja con las palabras del entrevistado y con sus formas de sentir, no siendo una técnica que conduce simplemente a recabar datos acerca de una persona, sino que intenta hacer hablar a ese sujeto, para entenderlo (Lucero, 2010).

La entrevista también se conoce como un instrumento de recolección de datos utilizado en investigaciones de tipo cualitativo que posibilita la obtención de información importante directamente del sujeto o sujetos de estudio a través de la interacción oral entre el investigador y el individuo, durante este proceso se determina la percepción del sujeto acerca de un tema, situación o acontecimiento específico (Troncoso y Amaya, 2017).

La entrevista fue utilizada al establecer contacto con los participantes, en este caso, los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela que han sido inmunizados para conocer su experiencia y percepción acerca del proceso de vacunación, lo cual permitirá acercarnos a su perspectiva y conocer su criterio. Las entrevistas realizadas fueron grabadas junto con la toma de apuntes con papel y lápiz; las mismas, posterior aplicación, fueron transcritas a al programa Word para una mejor revisión y análisis de los datos.

Como técnica de análisis de datos se trabaja con el análisis de discurso que permite entender las prácticas discursivas de las personas que se producen dentro de su vida

social en las que el uso del lenguaje forma parte de las actividades en que ellas se desarrollan. El análisis del discurso, como técnica de análisis, es un proceso altamente interpretativo que emergen desde el dato y, por lo tanto, los hallazgos necesitan ser rigurosamente apoyados por estos datos. (Muñoz y Peña, 2013).

El análisis de discurso es muy importante dentro del estudio ya que ayuda a interpretar o analizar la información recopilada por la técnica de entrevista, llegando con los participantes a un dialogo o discurso (Núñez, 2019). Se establece el uso de un consentimiento informado en el estudio, el cual informa a la población muestra acerca del estudio y su alcance, cuida la identidad de sus participantes y muestra sus resultados con base en la información lograda. Con respecto a este elemento, lo esencial es que las personas sepan que tienen la opción de participar o no en las investigaciones y que tienen el derecho a retirarse en cualquier momento.

El consentimiento informado será aplicado en el momento en que se tendrá contacto con los 10 adultos mayores participantes para llevar a cabo la entrevista semiestructurada con cada uno de ellos. Cabe recalcar que el consentimiento informado será presentado de forma escrita y socializado con los participantes, haciendo énfasis en el acuerdo de las dos partes que constituyen la presente investigación.

3. RESULTADOS.

Al analizar los significados frente al proceso de vacunación contra la COVID-19 en los adultos mayores pertenecientes a la

parroquia Juan Benigno Vela, se determina que existieron pensamientos tanto negativos como positivos; el conocimiento que se creó, en su mayoría, fue generado por la información proveniente de su entorno: vecinos, familia y, en algunos casos, noticias; logrando incrementar o disminuir el miedo a la vacuna.

A continuación, se presenta el análisis de los resultados propuestos en categorías, siendo la primera las ideas positivas y negativas previo al proceso de vacunación, la segunda los significados frente al proceso de vacunación, la tercera la calidad y cantidad de información recibida sobre el proceso de vacunación.

3.1. Constructos frente al proceso de vacunación

Al analizar las ideas concebidas por los adultos mayores, estas se agruparon en las siguientes subcategorías: positivos, incertidumbre, vulnerabilidad/riesgo.

El positivo es expresado por los adultos mayores a través de ideas esperanzadoras y optimistas, como menciona la señora A: *“yo si le tenía una fe a la vacuna, yo decía si Dios ha querido que se haga es porque tenemos que curarnos”* Pese al nivel de gravedad del virus, los adultos mayores, además de atribuir la cura a un efecto divino, confiaban de cierta forma en la gestión de los sistemas de salud y, desde luego, en el efecto positivo de la vacuna; el señor H refiere: *“el presidente ni bien entró hizo un buen trabajo, se preocupó por traernos la cura de la enfermedad, más que estar en campañas y esas cosas nos trajo lo que queríamos que era la cura del virus”* Sin embargo, no todas las ideas concebidas sobre el proceso fueron positivas, al contrario, hubieron ideas

negativas infundadas desde el miedo y la incertidumbre de no saber qué pasará al momento de vacunarse; el dolor, los efectos, y el mismo hecho de no tener clara la información sobre la vacuna y su proceso. El señor L, respecto a ello, menciona: *“yo no quería vacunarme por nada del mundo, eso sí Diosito sabrá que hace de nosotros decía yo, no se sabía ni qué nos iban a poner en el cuerpo”* En la misma línea, el señor H agrega: *“es que hasta que no nos pongan ni sabíamos si nos dolería, que tal que ahí mismo nos moríamos del dolor, o de la desangración, y ese rato llevar al hospital ni había como”* La poca información que recibió este grupo poblacional es evidente, sin embargo, es un tema que se abordará más adelante.

Respecto a la incertidumbre se pudo identificar en los participantes ideas asociadas a la duda y temor respecto a la vacuna y a la hora de vacunarse; esta idea la complementa la señora M, quien en su relato refiere: *“¿y cómo sabíamos que no nos iban a matar con esa vacuna? No sabíamos bien ni para qué era”* El señor P, por su parte, secunda la idea: *“de lo que me contó mi hija, eso daba trombos al cuerpo, como decía mi abuela que en paz descansase la cura iba a ser peor que la enfermedad”*

Pero además de ello, los adultos mayores manifestaron que se encontraba latente la idea de qué va a pasar con el virus después de la vacuna, muchos de ellos, según refieren, se hacían la pregunta ¿basta una sola vacuna?, ante ello, la señora R agrega: *“ya bonito estaba la idea de una vacuna y ya curado el covid, pero ya estar vacuna y vacuna y vacuna ya nos íbamos a convertir en robots (risas)”*

La sub categoría vulnerabilidad/riesgo expone, además, que los adultos mayores se encuentran en un grupo vulnerable y de alta probabilidad de mortalidad, por lo tanto, las

ideas concebidas sobre el proceso de vacunación se generan también por la preocupación que sienten por su edad, condiciones de salud, y en general por pertenecer a este grupo poblacional con un índice alto de vulnerabilidad y riesgo, así lo afirma el señor G: *“nosotros que somos viejitos, enfermos y pobres, ignorantes qué cosas nos querrán poner; nosotros nos hacemos fuertes con la papa, el mote, la machica, eso sí cura cualquier cosa”*.

Se identificó que la concepción sobre vulnerabilidad/riesgo también estaba asociada al miedo que sentían los adultos mayores por sus condiciones de salud previamente identificadas. El señor P, respecto a ello menciona: *“yo tengo diabetes ya años sufro de eso, y las noticias decían que los que somos así enfermos no era bueno vacunarse por los trombos que daba, vuelta mi hija decía que me vacune no más. No se atinaba qué hacer”*. La señora M se identifica con la situación y refiere: *“A mí el doctor hace años me dijo que sufro del corazón, por eso dejé de trabajar que, si no me podía dar un infarto y quedar ahí, más por eso tenía miedo yo”*

3.2. Significados frente al proceso de vacunación contra el Covid 19.

Mediante el análisis de datos obtenidos de los entrevistados respecto a los significados frente al proceso de vacunación como tal, se establecen la siguientes sub categorías: miedo, dolor, secuelas.

Dentro de la sub categoría miedo, los adultos mayores se trasladan al momento en que el asistente de salud (enfermera, médico, etc) procedería a colocar la vacuna. Los recuerdos de las sensaciones, emociones y pensamientos son diversos, pero sin duda la emoción que prima es el miedo; así lo

recuerda la señora G, quien al recordar el evento menciona: *“hay Diosito Santo, yo cerré los ojos no más y ya sentí el pincho (risas)”*. La señora R también recuerda el momento y agrega: *“ya faltando unos dos vecinos ya queríairme corriendo y decir no me voy a vacunar nada, cuando me tocó yo sí grité y lloré”*. El señor M menciona: *“tenía mucho miedo de que la vacuna vaya a matarme ya que existían muchos rumores de que nos contagiaban e incluso hasta llegaban a morir hasta que un familiar me comento la realidad de la vacuna”*.

Lo curioso en el discurso, tanto de la señora G, como de la señora R y el señor G es que, al indagar sobre las razones por las que expresaron su miedo de esa forma, ninguna menciona el miedo al acto como tal, es decir, al dolor, o a que se generara mucha sangre, o a una consecuencia física; ellas refieren haber pensado en las consecuencias futuras que, en los dos casos, era la muerte. La señora R, por su parte agrega: *“(llanto) yo pensaba en mis animales, mi casita, si me muero quien los ve”*. Pese a ello, existieron discursos de adultos mayores que manifestaron su miedo al propio dolor que probablemente sería generado por la vacuna, así lo menciona el señor G: *“sabían decir así los vecinos que lo que mandaban en la vacuna si dolía, que dormía el brazo, ahí con miedo con miedo me hice no más poner”*. Este aspecto, sin duda, aporta el factor diferenciador con otras sub categorías.

Respecto a la sub categoría dolor, los entrevistados recuerdan las sensaciones experimentadas en el instante de la vacuna. Esta sub categoría dista de la anterior ya que en esta se puede apreciar las sensaciones experimentadas y vívidas, mientras que en la sub categoría miedo se denota un temor

importante por lo que pasará, por las expectativas creadas previas al contacto directo con la vacuna. La señora M refiere: *“yo grité el rato que me pusieron, que dolor, eso mismo no quería yo que me duela”*. En la misma línea, el señor G menciona: *“a mí no me paraba la sangre, me pincharon y me dolió un horror, después me dolía todito el brazo, no podía mover, ahí fue el único rato que me arrepentí de ponerme”*. El señor L complementa: *“el dolor de brazo duró tres días, yo tengo unos problemas de los músculos, se me saben dormir las piernas, los brazos, hasta la cara se me sabe dormir, y después de la vacuna no sabía si era de eso o de mí mismo problema que tengo, eso ya me detectaron hace años”*. Sin duda, tras el análisis del discurso de los adultos mayores, se identifica que desde siempre existieron expectativas y especulaciones incluso a cerca del dolor que generaría la vacuna, sin dejar de lado la experiencia dolorosa que pudo representar.

La sub categoría secuelas, muestra claramente la experiencia que vivieron los adultos mayores en una etapa post vacunación. Se vivieron experiencias diversas, tanto positivas como negativas. El señor G refiere: *“tuve fiebre 2 días seguidos, un dolor de cabeza feo hasta con ganas de devolver toda la comida”*. La señora M agrega: *“me dolía la cabeza, me dio escalofríos, ahí ya me entró el miedo otra vez, dije ya aquí me muero, qué me va a pasar”*. El señor P, en la misma línea, refiere: *“justo después de ponerme a vacuna me da gripe, una gripe casi me muero, mis hijos decían que era por la vacuna mismo que me daba gripe”* Como se puede apreciar, las experiencias post vacunación son diversas; sin embargo, todas tienen que ver con reacciones corporales negativas, ninguna de ellas se ha identificado como positiva desde el punto de vista de los adultos mayores.

3.3. Calidad de información frente al proceso de vacunación.

Al analizar el discurso de los participantes, se identificó sub categorías que responden a: religión, familia y medios digitales.

Respecto a la sub categoría religión, es innegable la gran influencia que las entidades y representantes religiosos han ejercido dentro del proceso de vacunación; algunas personas (minoría) han decidido no acceder a la vacuna debido a que obedecen al pensar de la iglesia. A pesar de que la información sobre la importancia de la vacuna ha llegado a toda la población todavía existe un nivel bajo que no accede a la vacuna por voluntad propia. El señor E menciona: *“Mi hija es testigo de Jehová y mencionaron en su iglesia que la vacuna es para poder controlar la mente de las personas y que queda sumamente prohibido que se vacunen; a lo que yo dude debido a que soy católica”*. La señora M complementa lo anterior con la percepción que ha tenido respecto a las homilias del sacerdote de su iglesia: *“el padrecito si nos dijo que tengamos cuidado, que quien sabe que nos quieran hacer con esta vacuna, él nos decía la cura viene de Dios, de lo alto, lo que es creado por los hombres puede equivocarse, la gente está muriendo con esa vacuna”*. Lo interesante de estos hallazgos es la influencia que ejercieron las opiniones por parte de la iglesia o emitidas desde una doctrina como tal; evidentemente la gente al no tener más canales de información fidedignos, confió ciegamente en lo que se decía desde un punto de vista doctrinal.

En la sub categoría familia, los adultos mayores comentan los instantes de tensión en los que sus familiares llevaban información al hogar, *“uno venía con una cosa y al rato el otro venía con lo que ha dicho el vecino”*,

menciona el señor E, quien a su vez complementa lo dicho con el siguiente fragmento de su historia: *“mi hijo mayor salía a comprar cositas para comer, todos encerrados sin poder salir, a mí no me dejaban ni que abra la ventana que les daba miedo que me contagie. Y cuando él regresaba con un mandadito de frutas, de legumbres para comer venía diciendo ya la vecina de la tienda dice que al primo de ella le han vacunado y se ha muerto. Otro día venía diciendo que el amigo le ha contado que la abuelita de la esposa se ha quedado invalidada por la vacuna. Abí nos poníamos a conversar y mi hijo decía que no vale vacunarse”*. El señor P refiere también: *“al principio no se sabía mucho, yo supe por un abijado mío que si se vacunaba ya era para toda la vida, él me llevó al centro de salud a vacunarme para que ya no me dé el covid”*. Los fragmentos de discurso tanto del señor E, como del señor P muestran la deficiente cantidad y calidad de información que se esparcía por el ambiente de las comunidades, sembrando una serie de dudas, suposiciones y deducciones que los propios adultos mayores generaban al no recibir información contundente de fuentes oficiales.

En la sub categoría medios digitales se halla la incidencia de internet, televisión, radio y en algunos casos redes sociales. Algunos adultos mayores mencionan que la información que tenían en un inicio sobre el proceso de vacunación era escasa, ya que solo escuchaban noticias a nivel mundial y la mayor parte eran negativas, de lo cual da testimonio la señora R: *“en la televisión daban solo malas noticias que los viejitos de la tercera edad morían, que la vacuna no servía que igual morían. Por eso no salía yo a ningún lado, mis hijos no me dejaban por miedo de que se me pegue a mí algo”*. Fue después de unos meses que iniciaron campañas en el país, a través del Ministerio

de Salud, gracias a las cuales se entregó información sobre las vacunas y los posibles efectos que pueden ocasionar, así como los beneficios que se presentan. Todo aquello influyó en la decisión que tomaron de vacunarse.

El cuidado y prevención de este virus se logró, después de mucho tiempo y con mucho esfuerzo, con la información impartida por el personal de salud, cabildos de la comunidad, medios de comunicación como la televisión, radio y el celular (redes sociales). Estas nuevas tecnologías han sido, con el pasar del tiempo, métodos eficientes y eficaces para impartir información acerca de la pandemia. De ello da testimonio el señor P, quien refiere: *“por el internet yo le escuchaba a un médico de teleamazonas que enseñaba sobre el covid y decía lo que hay que hacer, que no hay que salir y que hay que vacunarse para que uno no se contagie, daba recetas de remedios también”*. Algunos agregaron que la información recibida a través de redes sociales fue beneficiosa y positiva en su mayoría, ya que en esos medios se compartía y transmitía todos los datos necesarios que las personas debían saber acerca de la vacuna y sus efectos. Explican que, si bien no lograban comprender a plenitud toda la información, eran sus familiares quienes les explicaban ciertos aspectos importantes para que se tome la decisión de vacunarse.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El presente estudio buscó analizar los significados frente al proceso de vacunación contra la Covid-19 en los adultos mayores. Para lo cual se evaluó los constructos logrados a través de las ideas positivas y negativas previo al proceso de vacunación,

luego se determinaron los significados frente al proceso de vacunación en contra del Covid-19 y finalmente se analizó la calidad de información frente al proceso de vacunación.

Los hallazgos ante las ideas determinadas y expuestas por los adultos mayores presentan que existe positividad ya que confiaron en el sistema de salud y que las ideas infundadas provocaron en un inicio vulnerabilidad e incertidumbre; lo cual cambió una vez se dotó de la primera vacuna a los adultos mayores. Resultado similar al estudio generado por Salvador (2022) el cual menciona que la percepción de los adultos mayores posee varias ventajas como la protección ante esta enfermedad y la prevención de complicaciones; lo que ha reducido notablemente la mortalidad que se deriva por el coronavirus. Esto ha permitido mantener una vida normal ante el ingreso a establecimientos de servicio y comerciales, entidades públicas y espacios cerrados con la presentación del carnet de vacunación. La investigación de Salvador posee similitud con la presente investigación ya que los adultos mayores se sienten más seguros y posee ideas positivas ante la aplicación de la vacuna.

Por el contrario, en el estudio de Atención (2021) la población analizada mostró cuadros de ansiedad durante los primeros meses de confinamiento, manteniendo un mayor grado de información negativa ante la aplicación de la vacuna; esto surge debido a que en su entorno no se presentaba la información necesaria para su comprensión y menos aun se visualizaba personas en la

calle. Fomentando el miedo y el confinamiento constante sin una salida.

Los significados ante el proceso de vacunación en los adultos mayores se configuraron ante el miedo y el temor de contraer esta enfermedad; los cuales disminuyeron conforme los individuos recibieron la vacuna. A más de ello, el confinamiento afectó de manera negativa a la población y más aún a la población de adultos mayores alteró su estado de confort y salud mental. Se establecieron tres subcategorías en donde el miedo en primera instancia era uno de los pensamientos y sentimientos generados en mayor grado, luego de ello se estableció el dolor ante situaciones tanto del confinamiento como un proceso psicológico que provocaba que piensen que la vacuna era sumamente dolorosa. En última instancia las secuelas fueron fiebre y escalofríos en los adultos mayores los cuales diagnosticaron como un proceso de reacciones corporales negativas pero que al final es una ayuda y un aspecto positivo para su salud.

Además, los entrevistados mencionaron que al ser un grupo vulnerable lograron obtener una atención eficaz, segura y rápida recibiendo su primera dosis sin complicaciones. A lo que Changoluisa (2021) en sus resultados menciona que la población de adultos mayores vivió un proceso planificado ante su vacunación, a más de la implementación de estrategias y preferencias farmacéutica; logrando varias experiencias de calidad ante las ventajas que tuvieron de obtener su vacuna satisfactoriamente de manera rápida y ordenada.

La calidad de información identificada a través de las entrevistas considera que se logró a través de sus círculos o entornos inmediatos, como la iglesia, el internet, familia, amigos o radio y televisión. La calidad de esta información al inicio fue renuente y sumamente escasa. Esto debido a que la información era limitada y el conocimiento era solamente generado por noticias y pocas plataformas digitales por lo que contribuía al crecimiento del miedo; a más de ello los adultos mayores al poseer una limitación ante el acceso a internet, solamente en noticias nacionales aparecían noticias desfavorables y sumamente negativas. Por lo que en un punto determinado el gobierno contribuyo ante medios oficiales a ofrecer información relevante ante el cuidado y prevención que logra la vacuna frente a este virus.

En contraste a antecedentes mediante estudios similares Changoluisa (2021) menciona que la información se presentó mediante páginas web, móviles e internet; lo que logro que los adultos mayores tengan un proceso de vacunación efectiva, sin embargo, este proceso tomo de tiempo casi alrededor de un año; por lo que la población se encontraba renuente ante su factibilidad y en muchos medios de comunicación se procedía a mencionar que la vacunación era un proceso de manejo cerebral y que inclusive provocaría la muerte. La baja y casi nula información real creo en un inicio caos e inclusive pensamientos ilógicos.

En concordancia con los resultados obtenidos a través de las fuentes de información, Atencio (2021) menciona en

su estudio que la promoción y difusión de la información provoco que exista un mejor autocuidado y protección personal ante el Covid-19; la vacunación pronta redujo los factores de riesgo, además de un diagnóstico oportuno y el fortalecimiento de los establecimientos de salud. Mientras que Astorga y Barrientos (2020) muestra una divergencia ya que la información era de baja calidad ya que en su análisis de datos presento que la población muestra se encontraba en confinamiento y sin el acceso adecuado a una información bien lograda, fomentando al miedo y constructos de paranoia.

Se considera el acceso ante la muestra y el número de participantes entre una limitación que influyo en los resultados logrados en el presente estudio, ya que en comparación a otras investigaciones se genera una muestra mayor a 20 individuos, observando resultados más completos.

Un factor de influencia ante la limitación de la obtención de participantes es que la muestra se da de manera voluntaria y se consideró la salud de los adultos mayores, al contactarlos y atravesar los criterios de inclusión. Estas dificultades se dan en conjunto con la crisis sanitaria existente a nivel nacional y que considera a la predisposición de los entrevistados.

Por tal razón, los significados frente al proceso de vacunación frente al Covid-19 en la investigación manifiesta que los adultos mayores han presentado ideas positivas ante el proceso de comunicación; ya que el personal de salud les ha informado correctamente sobre los efectos secundarios

y cómo tratarlos, además han recibido un trato amable y han asistido acompañados por sus familiares, provocando una sensación de seguridad que les ha ayudado a sentirse cómodos durante el proceso. Se destaca que, los adultos mayores mostraron al inicio que existió una falta de información por parte de los medios públicos que les provocó incertidumbre; los cuales fueron cambiando conforme se dio la primera etapa de vacunación y se visualizaron múltiples beneficios logrados mediante la vacuna. A lo que los adultos mayores han presentado gran aceptación ante el proceso de vacunación y sus defensas han aumentado evitando que la sintomatología ante la enfermedad agrave y por lo tanto incrementa su esperanza de vida y salud mental. Se considera importante el destacar la información de este estudio el cual es guía para futuras investigaciones, esto debido a las características de la muestra y los resultados obtenidos.

Se concluye que los constructos frente al proceso de vacunación en los adultos mayores expresan sus concepciones y pensamientos acerca del proceso de vacunación. Se agrupan en tres subcategorías: positivismo, incertidumbre y vulnerabilidad/riesgo. Positivismo, algunos adultos mayores tienen una actitud esperanzadora y optimista hacia la vacuna, atribuyendo su éxito a la voluntad divina y a la gestión de los sistemas de salud. Incertidumbre, otros adultos mayores sienten dudas y temor respecto a la vacuna, principalmente debido a la falta de información clara y la propagación de rumores infundados. Los adultos mayores se sienten preocupados por su edad y

condiciones de salud, ya que pertenecen a un grupo vulnerable con una alta probabilidad de mortalidad.

Los significados frente al proceso de vacunación contra el Covid-19 en los adultos mayores expresan sus emociones durante el proceso de vacunación, dividiéndose en las siguientes subcategorías: miedo, dolor y secuelas. Los adultos mayores relatan que experimentaron miedo al momento de recibir la vacuna, principalmente por temor a las consecuencias futuras y a la muerte. Algunos adultos mayores recuerdan el dolor físico que experimentaron durante y después de la vacunación. Además, mencionan diversas reacciones post vacunación, siendo predominantemente negativas, como fiebre, dolor de cabeza y malestar general.

Finalmente, la calidad de información frente al proceso de vacunación: Se exploran las fuentes de información a las que tuvieron acceso los adultos mayores y cómo influyeron en su decisión de vacunarse. Algunos adultos mayores recibieron información contradictoria desde la perspectiva religiosa, lo que afectó su decisión sobre la vacunación. La información que recibieron de sus familiares fue variada y a veces poco precisa, lo que generó dudas e inseguridad en relación con la vacuna. A más de ello, accedieron a información a través de medios como internet, televisión, radio y redes sociales. Aunque algunos datos fueron útiles, también hubo desinformación y miedo generado por noticias negativas.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Accinelli, R., Zhang, C., Ju, J., Yachachin, J., Cáceres, J., Tafur, K., . . . Paiva, A. (2020). COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-COV-2. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 37(3): 302-311.
- Aguilar, C. (2017). La construcción del significado psicológico del concepto profesor o profesora por parte de grupos universitarios de estudiantes de pedagogía. *REvista Electrónica Educare*, 21(1): 1-24.
- Arcila, P. (30 de Septiembre de 2009). Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. Bogotá, Colombia.
- Astorga, G., & Barrientos, I. (2020). Infección por COVID-19 en población adulta mayor: recomendaciones para profesionales. *Revista Médica de Costa Rica*, 85(629): 44-50. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2020/rmc20629i.pdf>
- Atencio, C. (2021). Experiencia y manejo de la COVID-19 en Lima Norte. . *Revista Médica Basadrina*, 15(2), 81-90.
- Cañizares, E. (2021). Cronograma semanal y preguntas ciudadanas Plan de Vacunación 9/100 COVID-19. *Misnisterio de Salud Pública* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cronograma-semanal-y-preguntas-ciudadanas-plan-de-vacunacion-covid-19/>
- Casas, I., & Mena, G. (2021). La vacunación de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 156(10), 500.
- Castillo, C., & Andrus, J. (2004). El desarrollo de nuevas vacunas: generación de información para la toma de decisiones. *SCIELO*. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rpsp/2004.v15n1/1-3/es/>
- Caycho, T., Carbajal, C., Vivanco, A., & Saroli, D. (2021). Intención de vacunarse contra la Covid-19 en adultos mayores peruanos. . *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 56(4), 245.
- CDC. (2022). Desarrollo de vacunas contra el COVID-19. *Centros para el control y para la prevención de enfermedades*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/distributing/steps-ensure-safety.html>
- Changoluiza, L. (2021). Percepción de los familiares de adultos mayores ante la aplicación de la vacuna contra el covid-19 en la comunidad de patutan provincia cotopaxi.

- Changoluiza, L., & Guarate, Y. (2021). Percepción de los familiares de adultos mayores ante la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 en la comunidad de Partutan Provincia de Cotopaxi. *Polo del Conocimiento*, 6(9): 2557-2576.
- Cjuno, J., Bazan, E., González, R., Polo, R., Alvarado, M., Ipanaque, M., & Hernández, R. (2021). Percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en pobladores de una ciudad del norte peruano, 2021. *REVISTA AVFT*, 40(7): 1-7. Obtenido de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/7_percepcion_preferencias.pdf
- Coloma, Y. (2020). *Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de covid-19 en mujeres del asentamiento humano San Pedro-Piura-2020*. Obtenido de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25009>
- Dzul, M. (2016). *Los enfoques de investigación*. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES39.pdf
- Eisele, I. (2021). Evangélicos en la pandemia del coronavirus: prefieren su religión a la vacunación. *Made for minds*. Obtenido de <https://www.dw.com/es/evang%C3%A9licos-en-la-pandemia-del-coronavirus-prefieren-su-religi%C3%B3n-a-la-vacunaci%C3%B3n/a-57279612>
- Espriella, R., & Restrepo, C. (2020). *Teoría fundamentada*. . Obtenido de Revista Colombiana de Psiquiatría, 49(2): http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502020000200127
- Garzón, X. (2020). Dimensiones actualizadas del SARS-CoV-2 (COVID-19). *Revista científica digital INSPILIP*, 4. Obtenido de <https://www.inspilir.gob.ec/wp-content/uploads/2021/02/VOLUMEN-4-NUMERO-ESPECIAL-COVID-9-DE-2020.pdf>
- Gazuna, C. (2021). COVID-19: Crisis e Incertidumbre. *Instituto Internacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico Educativo INDTEC, C.A*, 6(19), 9-20. Obtenido de https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/587/1248
- Gladys, P. (2011). FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN. *Universidad Mayor de San Andrés*. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996918/factores-culturales-que-influyen-en-la-calidad-de-atencion-en-e_tf9iVzR.pdf
- González, F., & Di Pietro, M. (2020). La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. *ELSEVIER*, 510-515. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.08.001>
- IECS. (2020). Vacunas contra COVID-19. *IECS*, 1-18.
- INEC. (2010). *Censo Poblacional Cantón Ambato*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantoniales/Tungurahua/Fasciculo_Ambato.pdf

- Infante, O., & Grau, J. (2020). *LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN EL ENFRENTAMIENTO A LA COVID-19 EN AMÉRICA LATINA*. CEDEM. Obtenido de <https://alapsa.net/wp-content/uploads/2021/02/alapsa2021a.pdf#page=207>
- Lojano, L., Tapia, J., Urgiles, S., & Herrera, B. (2021). Temor del adulto mayor frente a la COVID-19 y su relación con los medios de comunicación informales en la comunidad de Sinincay de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *Polo del conocimiento*, 6(2), 160-169. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/2243/4512>
- Luzuriaga, J., Marsico, F., García, E., González, V., Kreplak, N., Pifano, M., & González, S. (2020). Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la provincia de Buenos Aires. *SCIELO*, 1-13.
- Moreira, L., & Mendoza, M. (2022). *Fundamentos Psicológicos para Proceso de Enseñanza Aprendizaje de la Estadística*. Obtenido de Dominio de las Ciencias, 8(2): <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2678>
- MSP. (2021). Lineamiento para la recepción técnica de la vacunación contra el COVID 19. *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=SIGLAS+DE+Ministerio+de+Salud+P%C3%BAblica&rlz=1C1CHZL_esEC740EC741&oq=SIGLAS+DE+Ministerio+de+Salud+P%C3%BAblica&aqs=chrome..69i57j0i22i30l3.5622j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- MSP. (2021). PLAN PARA LA VACUNACIÓN PARA PREVENIR COVID-19. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Plan-de-Vacunacion-para-prevenir-la-COVID-19-%E2%80%93-ECUADOR-2020-2021-29-de-diciembre-2020.pdf>
- Mutizábal, G. (2014). Consentimiento Informado en Investigación. *Rev Chil Anest*, 43: 368-408. Obtenido de <https://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv43n04.20.pdf>
- Nierderberger, E., Turmine, V., & Hommell, C. (2021). *Síntesis de datos: percepción pública de las vacunas contra la COVID-19*. Collective Service.
- Núñez, J. (2019). Análisis crítico del discurso como metodología de comprensión de las ideologías. *Revista Innova Educación*, 1(4): 1-17.
- OMS. (2021). Ingredientes de una vacuna. *Organización mundial de la salud*. Obtenido de [who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/how-are-vaccines-developed](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/how-are-vaccines-developed)
- OMS. (2022). *Enfermedad por el coronavirus (COVID-19) vacunas*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question->

- and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjw06OTBhC_ARIsAAU1yOXpGqGgcD9Zyp2uX3AjvRSuyjro2wD7dDJlNUpbIq7oTd9PoXL
- ONU. (2019). *Envejecimiento*. . Obtenido de <https://www.un.org/es/global-issues/ageing#:~:text=Seg%C3%BAAn%20datos%20del%20informe%20%22Perspectivas,tener%2065%20a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s>.
- OPS/OMS. (2021). *Actualización Epidemiológica enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Washington D.C.
- Otero, A. (2018). *Enfoques de Investigación*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf
- Pinto, W. (2021). Brigadas recorren sector rural de Tungurahua para incentivar a la vacunación contra el coronavirus. *El Universo*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/brigadas-recorren-sector-rural-de-tungurahua-para-incentivar-a-la-vacunacion-contra-el-coronavirus-nota/>
- Privor-Dumm, L., Bar-Zeev, N., & Moss, W. (29 de noviembre de 2020). *International Vaccine Access Center. Types of COVID-19 Vaccines*. Obtenido de International Vaccine Access Center. Types of COVID-19 Vaccines: <https://coronavirus.jhu.edu/vaccines/reports/types-ofcovid-19-vaccines>
- Ramos, C. (2015). Scientific research paradigms. *UNIFE*, 23(1), 9-18. Obtenido de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Revelo, J. (2022). Perspectivas culturales sobre la vacunación. *BIRTH PLACE OF AMERICAN MEDICINE*. Obtenido de <https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunaci%C3%B3n>
- Salud, O. M. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
- Salvador , Y. (2022). Percepción de los efectos de la vacuna contra el covid en adultos mayores.
- Sánchez, A., Miranda, C., Castillo, C., Arellano, N., & Tixe, T. (2021). Covid-19: fisiopatología, historia natural y diagnóstico. *Revista Eugenio espejo*, 15(2). Obtenido de <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/download/223/23>
- Troncoso, C., & Amaya, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación en salud. *Rev. Fac. Med.*, 65(2): 329-332. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-329.pdf>

Vargas, A., & Corella, C. (2021). *Conductas alimentarias en la población indígena y su relación con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la Parroquia de Juan Benigno Vela*. Ambato. Obtenido de https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32834/3/29._vargas_calle_andrea_maritza%20%283%29.pdf

6. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto:

Investigador Responsable:

Ambato, _____ de 2021

En el marco de la investigación titulada ----- se ha invitado a psicólogos/as que ejercen en distintos contextos judiciales a participar de una investigación que tiene por objetivo analizar la importancia de la red de apoyo familiar en las víctimas de agresión sexual.

La participación del psicólogo/a en la investigación implica una entrevista individual, en la cual se profundizará en distintos aspectos como el tipo de ayuda, los cuidados que realiza las familias para mejorar el estado emocional y el comportamiento de la red de apoyo familiar. Estas entrevistas se realizarán a través de la plataforma ZOOM con cada participante. Cada una de ellas tiene una duración aproximada de 60 a 90 minutos. Estas entrevistas, previa aprobación de cada participante, serán registradas en una grabación para luego ser transcritas con fines analíticos. Sólo tendrán acceso a las grabaciones y transcripciones los miembros del equipo de investigación [estudiante tesista y su tutor institucional].

Con estos elementos mencionados, se solicita su consentimiento de participación, así como también se le asegura que la información que emerja de ella será absolutamente confidencial y sólo utilizada con fines académicos por el equipo de investigación del proyecto. Del mismo modo, es conveniente indicar que, durante el período de participación y ejecución del proyecto de investigación, se le solicitará aprobación de los análisis y conclusiones como una condición previa a cualquier tipo de publicación que se realice.

Si está de acuerdo con las siguientes condiciones, favor firme el presente documento:

1. La participación en este estudio es absolutamente libre y voluntaria. Conviene indicar además que no presenta riesgo alguno para su integridad física y psicológica y que no conlleva costos económicos para los/as participantes. Asimismo, se plantea como beneficio la entrega de un informe detallado con los resultados y conclusiones de la investigación y sugerencias para una mayor satisfacción y bienestar en el trabajo.
2. Existe plena libertad para negarse a participar en este estudio y a retirarse en cualquier momento de la investigación sin que ello implique ningún tipo de recriminación y/o sanción.
3. Todos los instrumentos de recolección de datos que sean solicitados para proveer información relacionada con este estudio serán sin cargo de ningún tipo para su persona.
4. Cualquier pregunta que quiera realizar en relación con la participación en este estudio, deberá ser contestada por -----, investigador responsable del proyecto, al teléfono -----, o al correo -----. También puede contactarse con el tutor/a de esta tesis, -----, docente-investigador de la Universidad Tecnológica Indoamérica, cuyos datos de contacto son ----- y -----
5. El equipo de investigación se compromete a almacenar y resguardar la información recopilada en el curso del estudio a fin de cautelar y garantizar su confidencialidad.
6. Este consentimiento se firma voluntariamente sin que haya sido forzado/a u obligado/a. Se firmarán dos copias, de las cuales el/la participante debe conservar una.

Desde ya le agradecemos su participación,

.....

Investigador Responsable

.....

Nombre y Firma de Participante