



# LA ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN PARA AUMENTAR LA DEMANDA DE VACUNAS

Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables

Orden de Trabajo I, USAID Sistemas Integrados de Salud IDIQ

Marzo 2022

Este documento fue elaborado para su examen por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparado por el proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID.

## **El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables**

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables (LHSS, por sus siglas en inglés), bajo la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés), Sistemas Integrados de Salud entrega indefinida/cantidad indefinida (IDIQ, por sus siglas en inglés), ayuda a los países de ingresos bajos y medianos a la transición a sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar la cobertura sanitaria universal. El proyecto trabaja con los países asociados y las partes interesadas locales para reducir los obstáculos financieros a la atención y el tratamiento, garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para todas las personas y mejorar la calidad de los servicios de salud. Dirigido por Abt Associates, el proyecto de cinco años y 209 millones de dólares desarrollará la capacidad local para mantener un funcionamiento fuerte del sistema de salud, apoyando a los países en su camino hacia la autosuficiencia y la prosperidad. En Colombia, este proyecto se conoce como "Comunidades Saludables."

**Presentado a:** Scott Stewart, COR  
Office of Health Systems  
Bureau for Global Health

**USAID Contrato No:** 27166-COL-2021-SK-007

**Citación recomendada:** El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local (LHSS) bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID. Marzo 2022. La estrategia de capacitación para aumentar la demanda de vacunas. Rockville, MD: Abt Associates.

## Tabla de contenido

<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Objetivo</b> .....	<b>5</b>
<b>3. Población objetivo</b> .....	<b>6</b>
<b>4. Diseño de las estrategias de capacitación</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Metodología</b> .....	<b>7</b>
5.1 Estrategia de capacitación para Talento Humano en Salud (THS).....	7
<b>6. Criterios de selección participantes</b> .....	<b>11</b>
<b>7. Criterios de selección de los docentes</b> .....	<b>11</b>
<b>8. Desarrollo de la estrategia de capacitación</b> .....	<b>11</b>
<b>9. Resultado del proceso</b> .....	<b>12</b>
9.1 Resultados estrategia de capacitación talento humano en salud.....	12
9.2 Características sociodemográficas .....	12
9.3 Resultados según nivel de aprobación .....	13
9.3.1 Comparativos resultados generales.....	13
9.3.2 Preguntas con desempeño positivo según su nivel de aprobación. ....	13
9.3.3 Preguntas con desempeño similar según su nivel de aprobación.....	15
9.3.4 Preguntas con menor desempeño según su nivel de aprobación.....	16
9.4 Resultados estrategia de capacitación líderes comunitarios.....	17
9.4.1 Características sociodemográficas .....	17
<b>10. Lecciones aprendidas</b> .....	<b>19</b>
<b>11. Sostenibilidad</b> .....	<b>20</b>

## Índice de tablas

Tabla 1. Cantidad de participantes por prueba Talento Humano.....	12
Tabla 2. Preguntas con desempeño positivo en el post test respecto al pre test.....	14
Tabla 3. Preguntas con desempeño similar según su nivel de aprobación.....	15
Tabla 4. Preguntas con menos desempeño según su nivel de aprobación.....	16
Tabla 5. Participantes por genero .....	18

## Índice de figuras

Figura 1. Página de inicio curso de capacitación talento humano en salud.....	7
Figura 2. Líderes sociales capacitados en Aguachica, 28 de enero 2022.....	9

## Índice de gráficas

Gráfica 1. Resultados generales pruebas Pretest y Postest.....	12
Gráfica 2. Nivel de aprobación de preguntas con desempeño positivo.....	14
Gráfica 3. Nivel de aprobación de preguntas sin diferencias significativas entre pruebas .....	16
Gráfica 4. Nivel de aprobación de preguntas con menor desempeño .....	17
Gráfica 5. Participantes por departamento.....	18

## Índice de anexos (documento aparte)

Anexo A. Test Talento Humano en Salud	
Anexo B. Soporte de uso de Fotografías	
Anexo C. Listados de asistencia Arauca	
Anexo D. Listados de asistencia Saravena	
Anexos E. Listados de asistencia Manizales	
Anexo F. Listados de asistencia Barranquilla	
Anexo G. Listados de asistencia Yopal	
Anexo H. Listados de asistencia Popayán	
Anexos I. Listados de asistencia Santander de Quilichao	
Anexo J. Listados de asistencia Cesar	

- Anexo K. Listados de asistencia Villavicencio
- Anexo L. Listados de asistencia Ipiales
- Anexo M. Listados de asistencia Pasto
- Anexo N. Listados de asistencia Norte de Santander
- Anexo O. Listados de asistencia Corozal
- Anexo P. Listados de asistencia Sincelejo
- Anexo Q. Listados de asistencia Buenaventura
- Anexo R. Listados de asistencia Cali
- Anexo S. Desarrollo De Los Encuentros Por Territorios

## Abreviaturas

<b>ACIP</b>	Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización
<b>CDC</b>	Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)
<b>DANE</b>	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
<b>EAPB</b>	Empresa Administradora de los Planes de Beneficios
<b>EMA</b>	Agencia Europea de Medicamentos
<b>FDA</b>	Administración de Medicamentos y Alimentos
<b>FICR</b>	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Medialuna Roja
<b>INS</b>	Instituto Nacional de Salud.
<b>MED</b>	Material educativo digital
<b>MHRA</b>	Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONIC</b>	Organización Nacional Indígena de Colombia
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>OVA</b>	Objeto Virtual de Aprendizaje
<b>PNV</b>	Plan Nacional de Vacunación
<b>SGSSS</b>	Sistema General de Seguridad Social en Salud
<b>THS</b>	Talento Humano en Salud
<b>PRASS</b>	Pruebas, rastreo, aislamiento selectivo sostenible
<b>USAID</b>	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

# I. Antecedentes

El Proyecto Sostenibilidad del Sistema de Salud Local (LHSS, por sus siglas en inglés) ayuda a los países de ingresos bajos y medios a pasar a sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar la cobertura universal de salud. La actividad del Proyecto LHSS en Colombia, conocido como "Comunidades Saludables de USAID," trabaja con el gobierno colombiano y las partes interesadas locales para reducir las barreras financieras a la atención y el tratamiento, asegurar un acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para los migrantes venezolanos, los repatriados colombianos y las comunidades receptoras, mejorar la calidad de los servicios de salud y fortalecer la resiliencia del sector salud.

En el año 2 del proyecto fueron aprobados recursos para financiar el apoyo a la implementación del Plan Nacional de Vacunación. Trabajando con el Colegio Mayor Nuestra Señora de Rosario (referido acá como la Universidad del Rosario), Comunidades Saludables desarrolló una estrategia de capacitación al talento humano en salud y líderes comunitarios partiendo del enfoque poblacional y diferencial, el cual se orientó a formar formadores.

Previo al inicio del proceso de formación, y con el fin de contar con insumos que orientaran la estrategia de capacitación, se realizó una revisión de literatura y se estructuró e implementó una encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) que permitiera identificar aspectos claves a abordar en la estrategia de capacitación. Esta encuesta fue realizada al Talento Humano en Salud (THS) que labora en los servicios de vacunación, ya sea desde lo operativo o administrativo, y a líderes comunitarios a partir de la utilización de la herramienta *surveymonkey*. Para el THS se utilizó una encuesta auto diligenciada y enviada por correo electrónico y para los líderes comunitarios fueron encuestados de forma presencial y en compañía de un facilitador. La población participante hace parte de entidades gubernamentales, sociedad civil, entre otros, de más de 15 entidades territoriales de Colombia. A partir de los resultados de la revisión de literatura y las encuestas CAP se desarrollaron los contenidos de dos estrategias de capacitación cuyo propósito es formar a formadores. Las estrategias de enseñanza y aprendizaje se desarrollaron a través de un trabajo significativo y autónomo, en el cual, se hace una distinción entre el contenido temático de cada una de las estrategias tanto para talento humano como para líderes comunitarios, haciendo énfasis en la estrategia de educación popular con un enfoque diferencial que permite formar formadores para el abordaje de población vulnerable. La primera estrategia es dirigida al THS, con metodología virtual y con estrategias de autoaprendizaje de una duración de 40 horas con un encuentro sincrónico y la segunda estrategia es dirigida a líderes comunitarios en modalidad mixta, con encuentros presenciales con facilitadores y encuentros sincrónicos con expertos, con una duración de 20 horas. Para la implementación de las estrategias de capacitación se contó con la participación de más de 20 entidades territoriales del país.

El presente documento describe la estrategia educativa ejecutada para capacitar a los profesionales de la salud y líderes comunitarios para aumentar la demanda de vacunas, las capacitaciones, seminarios y talleres impartidos, y una lista de los participantes que asistieron.

## 2. Objetivo

Describir la estrategia de capacitación implementada bajo la modalidad virtual al talento humano en salud y modalidad mixta a líderes comunitarios con el fin de incrementar sus capacidades y conocimientos frente a los procesos de oferta y demanda de la vacunación COVID-19 en Colombia y así permitir la divulgación de la información del proceso de vacunación con enfoque diferencial, adecuada y pertinente hacia sus comunidades.

### 3. Población objetivo

Las estrategias de capacitación desarrolladas se aplicaron al talento humano en salud que gestiona y opera la vacunación contra el COVID-19 y a los líderes comunitarios incluyendo individuos ubicados en áreas rurales dispersas, comunidades étnicas y migrantes que tienen acceso limitado a la atención médica, por tanto, acceso limitado a la vacuna contra el COVID-19. Los departamentos y municipios que hicieron parte del desarrollo de la estrategia de capacitación presentan una estructura y dinámica poblacional que da cuenta del fenómeno conocido como la transición demográfica como Casanare, Valle del Cauca, Meta, Santa Marta, Norte de Santander, Barranquilla, Santander, Cauca, Arauca, Caldas, Cesar, Sucre, Antioquia, Buenaventura y Nariño.

### 4. Diseño de las estrategias de capacitación

El diseño de las estrategias de capacitación contó con dos fases así:

**Fase 1. Planeación y preparación: en esta fase se identificaron actores de poblaciones vulnerables, claves en el proceso de vacunación en Colombia.** Esto permitió hacer un enlace posterior con lo que ocurría en su momento en los territorios partiendo de insumos técnicos fundamentados en los lineamientos y expectativas que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha trazado con el transcurrir del tiempo y una revisión de literatura, en la cual se construyó una matriz de análisis que permitió dar cuenta de las necesidades de capacitación en el THS y líderes comunitarios relacionados con los procesos de vacunación contra el COVID-19 basado en la evidencia científica.

Lo anterior, permitió el reconocimiento de algunos aspectos claves a abordar en las entidades territoriales y con la aplicación de dos encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) dirigidas a la población objetivo se identificaron necesidades de capacitación y las temáticas a ser abordadas.

**Fase 2. Estructura adoptada como estrategias de capacitación:** a partir de las líneas temáticas y categorías establecidas en la fase 1, partiendo de enfoques étnicos, comunitarios, educación interprofesional con competencia cultural, y enfoque diferencial, el equipo técnico diseñó dos estrategias de capacitación, una para el THS a través de un curso virtual y otra para líderes comunitarios con adaptación de contenidos que permitirán la comprensión de los contenidos por parte de los participantes.

Estas estrategias de capacitación permitieron a los participantes fortalecer sus conocimientos frente a la vacunación contra el COVID-19 y su importancia para ser multiplicadores de la información con el fin de motivar la demanda a los servicios de vacunación, brindándole herramientas al THS y líderes comunitarios hacia el abordaje de poblaciones vulnerables con el fin de contribuir a la oferta de los servicios de vacunación en estas poblaciones.

## 5. Metodología

### 5.1 Estrategia de capacitación para Talento Humano en Salud (THS)

El curso de capacitación virtual dirigido al THS “Educando para la promoción de la vacunación COVID-19” tiene una duración de 40 horas, la cual cuenta con un componente de trabajo autónomo y un componente de encuentro sincrónico con expertos temáticos que permita abordar las inquietudes de los participantes. El objetivo es desarrollar capacidades en el talento humano en salud que gestiona y opera la vacunación contra el COVID-19 para aportar a la disminución de las barreras de vacunación - desde la oferta de los servicios de salud- y mejorar el acceso a los servicios de vacunación, con énfasis en población vulnerable.

Las líneas temáticas abordadas en el curso virtual son:

- 1) Generalidades acerca del COVID-19: donde se describen aspectos básicos sobre la prevención de la transmisión del virus y el manejo de la persona contagiada con enfermedad no complicada por COVID-19, ampliando conceptos relacionados con el contagio, variantes del virus, gravedad, diagnóstico y tratamiento.
- 2) Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19: permite reconocer los componentes del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, como son la microplanificación de estrategias de vacunación, manejo de la cadena de frío, vacunación segura, sistema de información, seguimiento a eventos posteriores a la vacunación y la efectividad e impacto de la vacunación.
- 3) Vacunación en poblaciones vulnerables: En esta línea se presentan las pautas para identificar las personas claves para la vacunación, reconocer las barreras y facilitadores para la promoción de la vacunación COVID-19 en población vulnerable (étnicas, rurales y migrantes) y de esta manera avanzar en el abordaje de estrategias que permitan garantizar la vacunación según el contexto territorial y comunitario, permitiendo el fortalecimiento espiritual en las comunidades antes, durante y posterior a la vacunación, de acuerdo con la cosmovisión, usos y costumbres.
- 4) Estrategias para abordar la comunidad: Permite identificar las estrategias claves para abordar a las poblaciones a través de la comunicación asertiva partiendo de su cultura y creencias y de esta manera establecer planes de comunicación asertiva y confiable que permita el entendimiento de la estrategia nacional de vacunación.

Para el desarrollo del curso se realizó la inscripción de los participantes a través de un enlace generado por medio de la herramienta surveymonkey, el cual fue socializado por la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS a las entidades territoriales del país; una vez inscritos se realizó la matrícula gratuita del THS a plataforma Moodle de la Universidad del Rosario, se envió un correo de bienvenida a cada participante con las instrucciones de ingreso (credenciales); durante todo el proceso se resolvieron dudas logísticas y se organizaron encuentros sincrónicos que permiten generar espacios bajo un ambiente académico, que permitieron dar respuesta a las preguntas que emergen de los contenidos del curso y de los procesos actuales de vacunación COVID-19 en el marco de la pandemia. A febrero de 2022 se han desarrollado dos encuentros sincrónicos con los expertos temáticos.

**Figura 1. Página de inicio curso de capacitación talento humano en salud**



La evaluación del curso se llevó a cabo a través de una prueba de conocimientos que responde a los módulos de capacitación al inicio y al final y permite determinar el nivel de conocimientos del personal de THS (Anexo A).

Para el proceso de certificación del curso por parte de la Universidad del Rosario se determinó como requisito el desarrollo de pre-test y pos-test, así como la asistencia al encuentro sincrónico con los expertos temáticos. A febrero de 2022 se cuenta con un total de 252 participantes certificados de diferentes departamentos del país.

## 5.2 Estrategia de capacitación para líderes comunitarios

El curso de capacitación para líderes comunitarios llamado “Empoderamiento de líderes comunitarios con enfoque de educación popular para la promoción de la vacunación COVID-19” tuvo una duración de cuatro semanas, con un encuentro presencial semanal, cuyo objetivo fue desarrollar capacidades en los líderes comunitarios, para aportar a la disminución de las barreras de vacunación desde la demanda a los servicios de salud para el acceso a los servicios de vacunación, con énfasis en población vulnerable.

Semanalmente se desarrolló un módulo. En cada sesión se trabajó en tres momentos contando con la intervención por parte de los expertos en medicina, infectología, vacunación y abordaje diferencial, desarrollando temáticas, permitiendo espacios de reflexión y de resolución de dudas, utilizando herramientas de aprendizaje lúdicas como crucigramas, sopas de letras, juegos de integración. Lo anterior permitió a los participantes conceptos y aclarar dudas. A continuación, se presentan los módulos trabajados durante el curso:

- I) Hablemos de COVID-19: se abordan o i) conceptos de riesgo y gravedad de contraer COVID-19, acciones ante la presencia de síntomas, prevención en la comunidad. En el momento; ii) manejo del paciente asintomático, acciones frente a familiar sospechoso, variantes y gravedad del virus y en el momento; y iii) diagnóstico, medicina tradicional, medicina ancestral.

- 2) Vacunación contra COVID-19: se desarrollan contenidos temáticos en el momento i) sobre la creación y producción de las vacunas y cómo funcionan las vacunas contra el COVID-19; ii) se presentan las vacunas disponibles en Colombia, eficacia y efectividad de las vacunas COVID-19 y los posibles eventos adversos y en el momento; y iii) precauciones y contraindicaciones y vacunación en poblaciones especiales.
- 3) Mitos y realidades de la vacunación COVID-19: i) se presentó la transmisión del virus en personas vacunadas, ¿Qué vacuna es mejor?; ii) se habló de las vacunas en personas que presentaron COVID-19 y se aclaró el mito del desarrollo de vacunas a partir de fetos; y iii) se trabajó en las teorías conspirativas (vacunas y fertilidad, vacunas y microchips, vacunas y alteraciones en el ADN) y el uso de diferentes vacunas en una misma persona.
- 4) Cómo abordar a mi comunidad: en este módulo se desarrollaron los contenidos a partir de las siguientes preguntas: ¿cómo ser una fuente de información confiable frente a la vacunación contra el COVID-19?, ¿dónde puedo encontrar información confiable?, ¿qué es la educación popular y como puedo aplicarla? y ¿qué significa ser un líder comunitario y cuáles son las habilidades que debo desarrollar como líder comunitario.

Para el desarrollo del curso realizó la inscripción previa de los participantes a través de un enlace generado a través de la herramienta *surveymonkey*. Dado que el curso se desarrolló con un componente presencial, se realizó una preparación logística de estos encuentros (espacios, cronograma, refrigerios, materiales, computador videobeam, sonido, en algunos casos garantizar ventilador u aire acondicionado) y se adaptaron culturalmente los contenidos de las clases y las herramientas para el abordaje de los líderes en cuatro encuentros planeados, con una duración de tres horas, en las cuales se cuenta con un facilitador de forma permanente y participación de expertos temáticos de manera remota, con el fin de permitir la interacción con los líderes y resolver dudas de manera directa.

Cada encuentro cuenta con tres momentos asociados a sesiones pregrabadas de los expertos temáticos para abordar el tema central, planes de clase y material pedagógico que sirve de insumo para fortalecer el proceso de formando a formadores con el fin de fortalecer sus conocimientos y habilidades en el proceso de vacunación contra COVID-19. En total, se han desarrollado 84 encuentros con líderes comunitarios en el país.

A partir de los talleres y el cumplimiento de las asistencias a los encuentros, a febrero de 2022 se certificaron 397 líderes comunitarios del país.

**Figura 2. Líderes sociales capacitados en Aguachica, 28 de enero 2022.**



Vale la pena resaltar que, para el fortalecimiento de la estrategia de formador a formadores se diseñó una caja de herramientas que contiene un conjunto de recursos en línea (vía internet) para las personas que trabajan con comunidades, sean THS o líderes comunitarios, con la finalidad de crear comunidades más saludables y promover el derecho a la salud en relación con COVID-19 en poblaciones vulnerables. El propósito de la caja de herramientas es aportar elementos conceptuales y metodológicos para la promoción de la vacunación contra COVID-19 a los líderes y lideresas de poblaciones vulnerables (migrantes, poblaciones étnicas y rurales) comprometidos con guiar en cada una de sus regiones la buena información basada en la investigación acerca del COVID-19, con el objeto de facilitar herramientas de educación en salud que puedan ser usadas con y para la comunidad.

Esta caja de herramientas está compuesta por: 1) presentaciones grabadas (videos) por los expertos temáticos que brindan aspectos claves para abordar temas y preocupaciones comunes sobre el COVID-19 y el proceso de vacunación; 2) planes de clase de acuerdo con cada tema, un marco conceptual y teórico con información producida y revisada por expertos en educación y en temas COVID-19, así como estrategias para abordar el tema con pequeños grupos comunitarios y ser replicador de información veraz, basada en la investigación científica; y 3) recursos de apoyo, presentaciones, infografías y láminas que pueden usarse para proveer información o entregar a la comunidad.

En el siguiente enlace se encuentra la caja de herramientas:

<https://drive.google.com/drive/folders/1Za0JNbhjMIhP5rFP2gtOWAsM-xua4SYf?usp=sharing>

## 6. Criterios de selección participantes

Para la selección de los participantes en cada una de las estrategias de capacitación se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Talento humano en salud: personal de salud que esté relacionado con los procesos de vacunación en las entidades territoriales tanto en la parte operativa como administrativa.

Líderes comunitarios: personas que se reconozcan como líderes comunitarios de comunidades en Colombia, identificadas como vulnerables, incluyendo individuos ubicados en áreas rurales dispersas, comunidades étnicas y migrantes, principalmente de Casanare, Meta, Santa Marta, Norte de Santander, Santander, Barranquilla, Cauca, Arauca, Valle del Cauca, Caldas, Cesar, Sucre, Buenaventura y Nariño.

## 7. Criterios de selección de los docentes

La selección de los expertos temáticos se desarrolló a partir de su experticia y conocimiento en temas de vacunación, infectología, operatividad de la vacunación en Colombia, abordaje a poblaciones étnicas y migrantes y en educación popular.

## 8. Desarrollo de la estrategia de capacitación

Para la implementación de la estrategia de capacitación se desarrollaron los siguientes pasos:

1. Gestión con entidades territoriales: para esto el Programa Comunidades Saludables de USAID articuló la gestión el MSPS, Secretarías de Salud departamentales y municipales, para la convocatoria de los participantes y desde la Universidad del Rosario se gestionó con la Cruz Roja Colombiana (CRC) presente en las entidades territoriales, para el apoyo logístico del curso dirigido a líderes y lideresas comunitarias
2. Inscripción de participantes: para el THS a través de la convocatoria realizada por el MSPS y la identificación de líderes y lideresas por parte de los equipos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y la CRC de cada territorio.
3. Matrícula del participante en el curso: se realizó la matrícula gratuita en la plataforma *Moodle* del THS correspondiente y se ratificó la participación del líder comunitario.
4. Ejecución del curso: el curso de THS estuvo abierto a los participantes durante cinco meses bajo la metodología de aprendizaje autónomo y un encuentro sincrónico. Por su parte, el curso de líderes comunitarios se desarrolló en cuatro semanas por cada entidad territorial manteniendo encuentros presenciales y sincrónicos con enfoque de educación popular.

Es importante resaltar que semanalmente se realizó seguimiento a los participantes del curso de THS por correo electrónico y llamada telefónica reconociendo dificultades para el desarrollo del curso, sugerencias, comentarios, etc. (Anexo B)

5. Certificación: una vez los participantes cumplen con los criterios establecidos previamente, se procede a confirmar datos y posteriormente se elabora el certificado el cual se envía por correo electrónico en formato pdf a los participantes (Anexo C-R).

## 9. Resultado del proceso

### 9.1. Resultados estrategia de capacitación talento humano en salud

Con el fin de identificar el impacto de la implementación del curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID-19”, del THS participante en el mismo, se aplicó un pre-test inicial de 20 preguntas relacionadas con conocimientos generales sobre el proceso de vacunación para COVID-19, previo y posterior a la capacitación; dicho formulario se diligenció de forma online en la plataforma Moodle de la Universidad del Rosario; la duración promedio de aplicación de este cuestionario fue de 22 minutos.

### 9.2. Características sociodemográficas

El total de personas participantes que desarrollaron el pre-test fue de 309 y 233 han desarrollado el post-test a corte del 28 de febrero de 2022. Más del 50% de los participantes del curso se concentran en los departamentos de Santander; Sucre; Cauca; Boyacá; Caquetá y Meta, tanto en el pretest como en el post test (Tabla 1).

**Tabla 1. Cantidad de participantes por prueba Talento Humano**

Departamento	Participantes pretest	Participantes postest
Santander	37	23
Sucre	35	25
Cauca	33	30
Boyacá	29	18
Caquetá	28	14
Meta	26	20
Chocó	19	10
Norte de Santander	15	15
Bolívar	14	13
Guaviare	14	12
Cesar	11	6
Huila	11	10
Guajira	10	8
Bogotá	8	8
Arauca	6	6
Magdalena	3	3
Antioquia	2	2
Atlántico	2	2
Nariño	2	2
Valle del Cauca	2	1
Cundinamarca	1	2
Putumayo	1	--
No sabe/No responde		3
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>233</b>

Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

Los participantes se caracterizan por ser en su mayoría mujeres (pretest 88,3%; postest 86,40%); perfil ocupacional de enfermeras (pretest 39,5%; postest 36,9%) y auxiliares de enfermería (pretest 44,3%; postest 43,9%). Históricamente son las mujeres quienes más participan en estos procesos como se evidencia en estos resultados, y quien más se relaciona con la parte administrativa y operativa de los

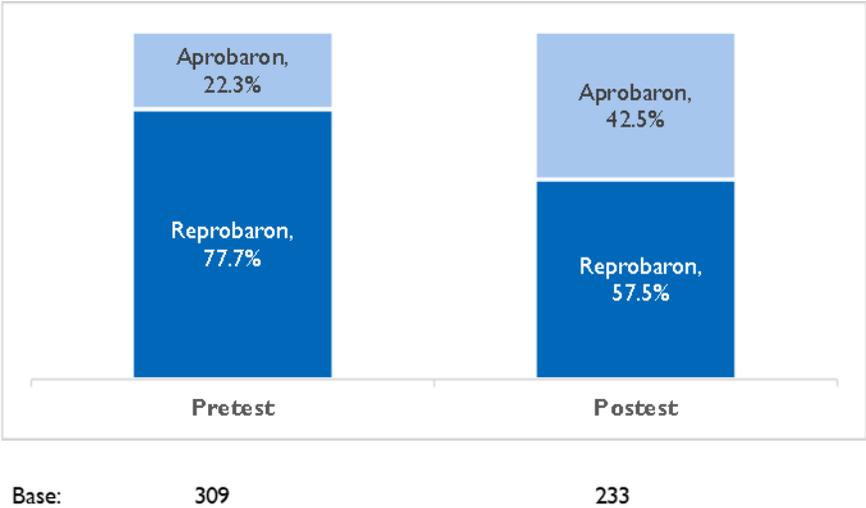
procesos de vacunación es el personal de enfermería, desde lo técnico hasta lo profesional como los resultados evidencian.

# 10. Resultados según nivel de aprobación

## 10.1. COMPARATIVOS RESULTADOS GENERALES

En general, se puede afirmar que el curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID-19” contribuye al fortalecimiento de conocimientos sobre la vacunación COVID-19 y su estrategia de comunicación a otros. Como lo muestra la gráfica 1, en el pre-test aprobaron la prueba el 22.3%, mientras en el pos-test aprobaron el 42.5%, lo que refleja una contribución de la estrategia de capacitación en el conocimiento con un aumento del 20.2%. Este impacto puede deberse al compromiso de los participantes, a la aplicación de lineamientos del Plan Nacional de Vacunación, al seguimiento uno a uno de los participantes, entre otros factores. Por lo anterior, es evidente la necesidad que existe de continuar con estos procesos de capacitación.

Gráfica 1. Resultados generales pruebas Pretest y Postest



Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

Sin embargo, continúa siendo una cantidad importante de participantes los que reprueban el pretest o postest, las principales causas identificadas tras el seguimiento a cada participante es la falta de tiempo para lograr desarrollar el curso en su totalidad y por falta de conectividad en la zona en la que se encuentra. Lo anterior denota que existen barreras para el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) que facilitarían proporcionalmente la capacitación continua del THS que se encuentra en los lugares más apartados del país. Adicionalmente, se resalta que se dio la necesidad de modificar preguntas del pretest al postest dadas las actualizaciones en los lineamientos nacionales emitidos por el MSPS durante el desarrollo de los cursos.

## 10.2. PREGUNTAS CON DESEMPEÑO POSITIVO SEGÚN SU NIVEL DE APROBACIÓN

Las preguntas que mostraron diferencias significativas utilizando el test chi-cuadrado o de Fisher fueron las relacionadas con los temas de enfoque diferencial en el proceso de vacunación en temas como la medicina ancestral y los facilitadores en comunidades étnicas al proceso de vacunación, al igual que el

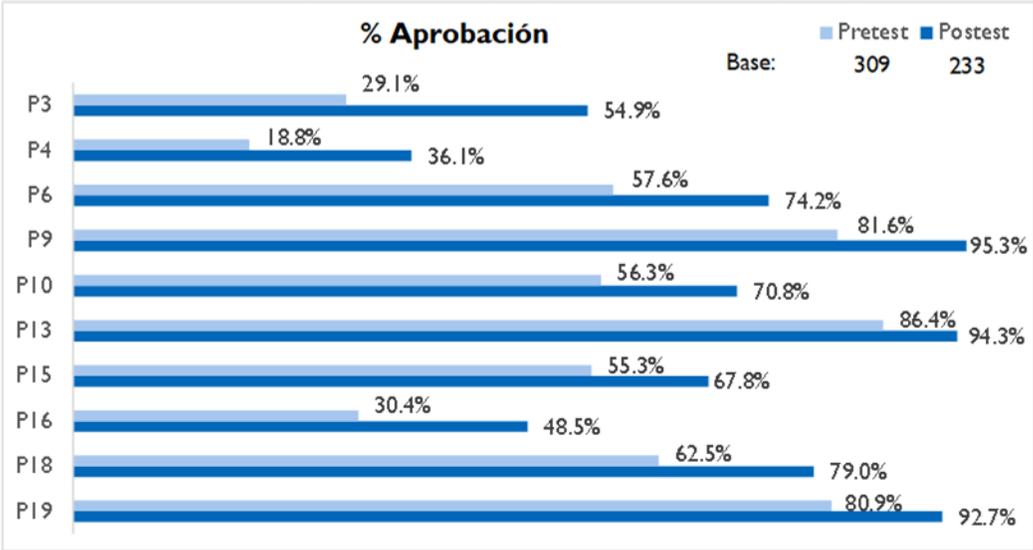
abordaje puntual para poblaciones vulnerables y la operatividad de los procesos específicamente en temas como vacunación segura, temperaturas de almacenamiento de los biológicos, sistema de información PAIWEB 2.0, desmitificación de aspectos relacionados con la fertilidad y herramientas de educación popular.

**Tabla 2. Preguntas con desempeño positivo en el post test respecto al pretest**

No	Pregunta
P3*	En la medicina ancestral, las recomendaciones emitidas por los indígenas para la prevención del COVID-19 incluyen:
P4	Con respecto a la medicina ancestral, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
P6	Si una paciente embarazada presenta la enfermedad por COVID 19 dos semanas después de la primera dosis de vacuna, la conducta más adecuada debe ser:
P9	La temperatura adecuada para el almacenamiento de los biológicos refrigerados es
P10	Del sistema de información PAIWEB 2.0 es cierto que permite
P13	Algunas de las actividades a desarrollar dentro de la vacunación segura son:
P15	El proceso de vacunación contra COVID-19 en poblaciones étnicas se facilitará si
P16	Las personas claves para promover la vacunación en las comunidades étnicas son, excepto
P18	Son factores que se debe tener en cuenta en la planificación de las herramientas didácticas:
P19	Con respecto a la vacunación contra COVID-19 y su influencia en la fertilidad, señale la afirmación correcta

Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”. \* P= pregunta del pre y pop test

**Gráfica 2. Nivel de aprobación de preguntas con desempeño positivo**



Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

Es importante seguir fortaleciendo los conocimientos relacionados con estos aspectos, pues aún sigue habiendo un alto porcentaje de THS que desconocen información relacionada con la medicina ancestral y la promoción de la vacuna en población étnica, al igual que el abordaje puntual de poblaciones vulnerables y de la operatividad de los procesos de vacunación COVID-19 en el país.

### 10.3. PREGUNTAS CON DESEMPEÑO SIMILAR SEGÚN SU NIVEL DE APROBACIÓN

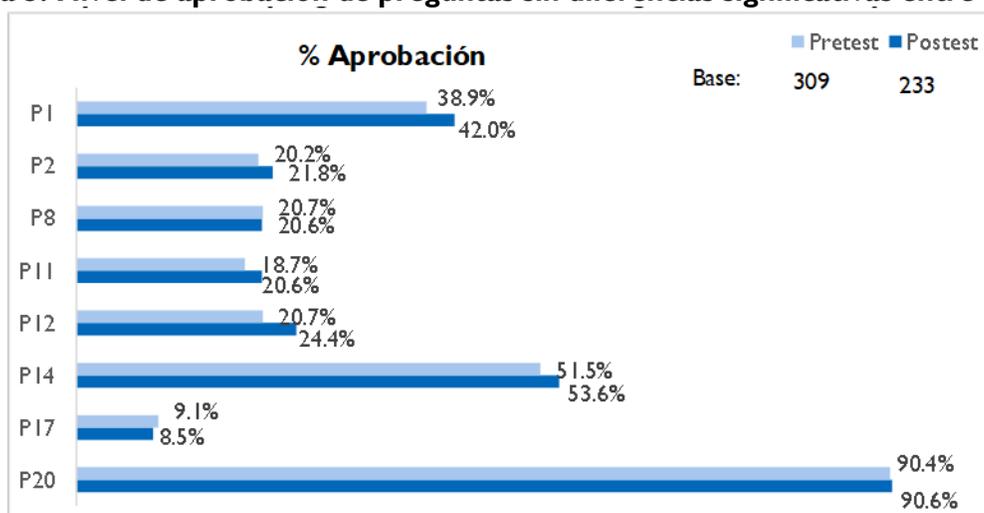
Las siguientes preguntas no muestran diferencias significativas entre los resultados arrojados durante los dos momentos de aplicación de las pruebas de conocimientos realizadas, evidenciando resultados similares entre las dos pruebas aplicadas, tal como se presenta en la tabla 3. Para determinar el nivel de significancia estadística se seleccionan las preguntas que arrojan un test chi-cuadrado o Fisher según corresponda con un nivel de significancia estadística de  $p > 0.05$ .

**Tabla 3. Preguntas con desempeño similar según su nivel de aprobación**

No	Pregunta
P1	Se ha documentado una positividad prolongada de la prueba RT-PCR en ciertos pacientes, lo cual no necesariamente indica un potencial transmisor de la enfermedad. ¿Hasta cuántos días se puede encontrar positiva esta prueba de biología molecular en un paciente que ha cursado con COVID 19?
P2	Teniendo en cuenta el curso de la respuesta inmune en pacientes con infección por SARS CoV2, se considera que los días ideales para la toma de pruebas serológicas como ayuda diagnóstica son:
P8	De la cadena de frío de los biológicos se afirma que se debe:
PI1	Para establecer las necesidades de insumos al realizar la micro planeación es cierto que
PI2	Los eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV) que deben ser notificados son aquellos que cumplen con la definición operativa de caso y los siguientes criterios
PI4	Al momento de identificar una persona en la variable Etnia se debe tener en cuenta:
PI7	La educación popular, se basa en:
P20	De acuerdo con las vacunas contra COVID-19 señale la afirmación correcta

Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

**Gráfica 3. Nivel de aprobación de preguntas sin diferencias significativas entre pruebas**



Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

La gráfica 3 muestra que si bien la estrategia de capacitación contribuye con el conocimiento del THS es necesario continuar fortaleciendo aspectos como notificación de eventos adversos, pruebas serológicas y micro planeación, para garantizar la promoción de la vacunación COVID-19. Estos resultados quizás responden a la necesidad de aclarar conceptos que existen entre la vacunación regular y la vacunación contra el COVID-19. Las pruebas serológicas requieren de un mayor abordaje y tiempo de dedicación para su comprensión. Se evidencia un buen conocimiento por parte del THS sobre las vacunas, el cual se mantiene durante el proceso de capacitación y que es positivo para el proceso de formador a formadores.

#### 10.4. PREGUNTAS CON MENOR DESEMPEÑO SEGÚN SU NIVEL DE APROBACIÓN

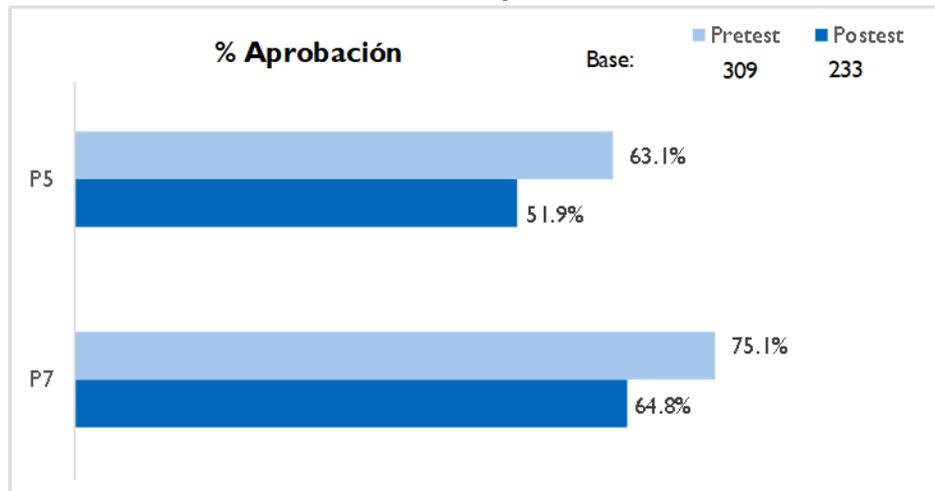
En la tabla 4 se presentan las preguntas que muestran diferencias significativas entre los resultados arrojados durante los dos momentos de aplicación de las pruebas de conocimientos realizadas, evidenciando un menor desempeño en los resultados de la segunda prueba (postest) aplicada después del desarrollo del curso valor  $p > 0.05$  indicando mejor desempeño en la prueba pretest.

**Tabla 4. Preguntas con menos desempeño según su nivel de aprobación**

No	Pregunta
P5	Teniendo en cuenta la vacunación contra COVID-19 en niños, señale la afirmación verdadera:
P7	Con respecto a las vacunas que contienen ARNm como Pfizer y moderna, se puede afirmar que:

Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

**Gráfica 4. Nivel de aprobación de preguntas con menor desempeño sin nivel de aprobación**



Fuente: Curso “Educando para la promoción de la vacunación COVID 19”

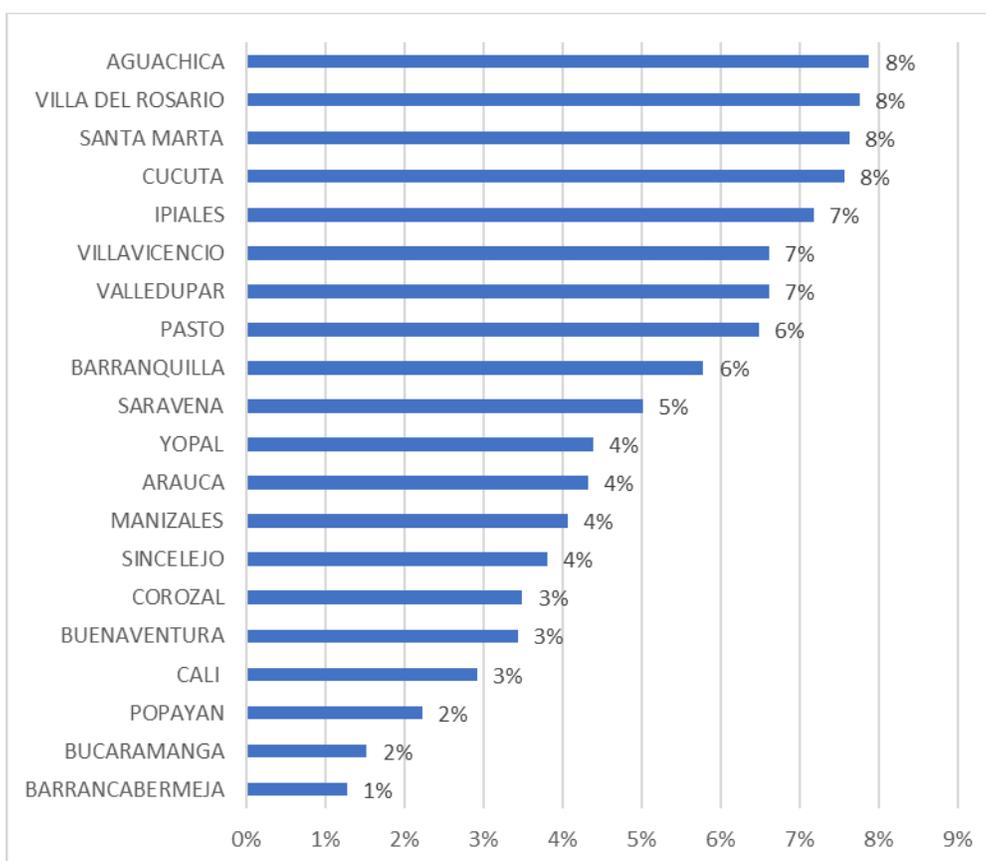
Respecto a la gráfica 4, es importante indicar la necesidad que existe de aclarar aspectos relacionados con la vacunación en niños y las vacunas de ARNm por su relación con las vacunas de uso simultaneo especialmente relacionado con los refuerzos de estas vacunas. Los cambios de lineamientos a nivel nacional durante la ejecución de la estrategia de capacitación pudieron generar confusión en los participantes del curso, lo que llevó a estos resultados contrarios a los esperados, pero que permite identificar el fortalecimiento de aspectos a desarrollar durante los encuentros sincrónicos con el THS.

## II. Resultados estrategia de capacitación líderes comunitarios

### II.I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

A partir de la estrategia de capacitación y logística con los diferentes departamentos para la organización de los encuentros con los líderes comunitarios, se logró capacitar a 395 líderes y lideresas. En ese sentido, se presenta en la gráfica 5 un resumen del promedio de participantes por cada uno de los departamentos, resaltando que Norte de Santander, Magdalena, Meta y Cesar tuvieron una mayor participación, con un promedio de 36% participantes en cada uno de los encuentros.

**Gráfica 5. Participantes por Municipio**



Fuente: “Empoderamiento de líderes comunitarios con enfoque de educación popular para la promoción de la vacunación contra COVID-19”

Por otra parte, se presenta en la tabla 5 un descriptivo sobre la relación que existe en términos de participación por género, ya que es importante resaltar que la participación en los encuentros corresponde a mujeres con un 72% liderando así la divulgación del conocimiento y ayuda social de sus poblaciones; es importante resaltar la participación de una persona transgénero en estos procesos de capacitación

**Tabla 5. Participantes por género**

Ítems	Cantidad	Porcentaje
Promedio de participación	395	100%
Hombres	109	27%
Mujeres	285	72%
Otro	1	1%

Fuente: “Empoderamiento de líderes comunitarios con enfoque de educación popular para la promoción de la vacunación contra COVID-19”

Frente a la caracterización de los participantes con relación a su etnia, se puede evidenciar -en promedio- que el 5.6% de ellos pertenecían a afrocolombianos y raza negra; mientras que la población indígena tuvo una representación de 1.8%; reconociéndose más del 90% de los participantes como mestizos.

Con relación a la ocupación y/o actividades que desempeñan los participantes, la mayoría se reconocen como líderes sociales (65.6%), seguido por estudiantes del área de la salud (15.9%) o trabajadores de la

misma área (12.2%), reconociendo la capacidad de liderazgo desde el área que se desempeñan. Finalmente, respecto a la nacionalidad de los participantes, es importante resaltar que, si bien la mayoría de los participantes fueron de nacionalidad colombiana (88.6%), existe un grupo importante de participantes de nacionalidad venezolana (11.4%), representada principalmente en los departamentos de Nariño y Norte de Santander.

En general, para los líderes comunitarios, la estrategia de capacitación responde a unas necesidades de conocimientos sobre la vacunación COVID-19 y al aporte de capacidades y habilidades para formar a formadores. Al ser una estrategia en modalidad mixta se resalta el abordaje presencial y el acercamiento desde lo virtual de los expertos temáticos, fortaleciendo los procesos de capacitación en líderes con población vulnerable, en la que se reconoce la necesidad de continuar este tipo de capacitaciones a lo largo del tiempo, especialmente en los lugares más apartados del país (Anexo S).

## 12. Lecciones aprendidas

Los procesos de educación siempre están en continuo cambio, nuevas externalidades y realidades se presentan dependiendo de la población objetivo. La vacunación contra el COVID-19 ha supuesto un reto en muchos aspectos, incluyendo los educativos; con las estrategias de capacitación se evidencia que resolver los mitos sobre la vacunación contra el COVID-19 fortalece los procesos de promoción y mejora coberturas, permitiendo a las poblaciones vulnerables reconocer aspectos relacionados con el proceso de vacunación y liderar la formación de otros para fortalecer la oferta y demanda de vacunación en el país.

Los procesos de formación mixtos fueron claves para realizar con éxito la capacitación para los líderes comunitarios y el talento humano en salud. Esta estrategia, mencionada previamente, logró que líderes comunitarios terminaran los cuatro encuentros de manera satisfactoria. Los expertos se encontraban en sesiones pregrabadas y al final de cada encuentro, se reunieron con ellos de forma virtual para resolver las preguntas. De igual forma, el THS, contó con un encuentro sincrónico al final del curso de capacitación donde tuvieron la oportunidad de resolver todas las dudas generadas.

¿Quiénes son los que pueden potenciar la vacunación en estas zonas del país? El THS y los Líderes Comunitarios. El Talento Humano, que se encuentra de la mano de la comunidad, son quienes encuentran la posibilidad de eliminar las barreras que poseen muchos colombianos en la vacunación contra COVID-19. De igual forma, los Líderes Comunitarios son claves para aclarar dudas y mitos que se tienen contra la vacunación en su comunidad.

De este interesante ejercicio surgieron lecciones que pueden ser determinantes para cursos que realizarán en el futuro. En primer lugar, parece bastante útil contar con una organización de base que permita la identificación temprana de aquellos que tienen injerencia en las decisiones de la comunidad. Adicionalmente, es necesario que la comunidad sea consciente de la importancia de la vacunación contra COVID-19, es decir, este esfuerzo formalizará los procesos de vacunación que se están gestionando desde el gobierno nacional y la cooperación internacional.

El gobierno nacional, las organizaciones internacionales y la academia han realizado esfuerzos conjuntos para fortalecer los procesos de formalización para el THS. A pesar de que estos esfuerzos han logrado capacitar un gran número de personas, diversas temáticas acerca de la vacunación han cambiado a través de los meses. Por lo mismo, estos ejercicios de capacitación son claves para que el THS se mantenga informado y actualizado sobre los procesos que siguen cambiando respecto a la vacunación. Para la formación es clave la implementación de estas estrategias de formación en políticas de salud pública que promuevan la vacunación en las poblaciones.

Al finalizar las capacitaciones los líderes comunitarios, desatacaron la contribución del Programa Comunidades Saludables de USAID y la Universidad del Rosario al conocimiento de herramientas que les permiten fortalecer procesos relevantes frente a la prevención y vacunación contra el COVID-19 para cada una de sus comunidades.

En conclusión, estos procesos de formación y/o capacitación han logrado que cientos de personas lleven a sus comunidades los elementos claves en términos de conocimientos, sobre la importancia de la vacunación contra COVID-19. Por otra parte, es clave contar con la oportunidad de actualizar sus conocimientos acerca de la vacunación y llevará su conocimiento a su entorno más cercano para ser aplicado.

No obstante, todo el proceso y logística del curso dejó evidenciar que existe una brecha y falta de recursos tecnológicos en las diferentes ciudades objeto de la estrategia de capacitación, donde no existe o hay una baja o mala señal de internet. Por otra parte, las jornadas de trabajo extendidas y los lugares de remotos, como municipios, veredas entre otros no permitían que los participantes ingresaran a la plataforma virtual.

### 13. Sostenibilidad

La estrategia de sostenibilidad buscan que exista un incremento en las capacidades y conocimiento de las personas con el objetivo de garantizar una adecuada atención y divulgación de la información definida en el plan de capacitación formando formadores; así mismo que exista una adecuada estructura de divulgación de la información de forma coherente y hacia un mismo objetivo, utilizando las herramientas educativas digitales (caja de herramientas) que permitan mantener en el tiempo aspectos como formación y fortalecimiento de las capacidades de las personas frente al proceso de vacunación.

En ese sentido, bajo la metodología diseñada por los expertos del curso de capacitación, los temas fueron desarrollados con base a las necesidades identificadas en los dos grupos (THS y Líderes), y conforme a los resultados previos obtenidos en el pretest, lo cual permitió orientar los esfuerzos en conceptos y conocimientos claves para entender cuál debería ser la ruta para cumplir los objetivos y la búsqueda de los mejores resultados. De acuerdo con lo anterior, se estructuró un curso de acceso libre vía internet, el cual contiene una serie de temas bajo un hilo conductor común que capacita y genera nuevos conocimientos sobre el proceso actual de vacunación COVID-19 bajo la dinámica de formando formadores, con enfoque diferencial, reconociendo los conceptos, actitudes y percepciones de la comunidad en general. En ese aspecto, vale la pena resaltar los compromisos adquiridos tanto por los líderes comunitarios y por el personal talento humano en salud:

- Con la formación recibida, ser multiplicadores de formadores que permitan apoyar el trabajo en sus comunidades o regiones.
- Identificar recursos y oportunidades de participación ciudadana e incidencia social sobre la población para cambiar la manera de ver el proceso de vacunación contra COVID-19.
- Generar espacios de divulgación entre la comunidad (comités, juntas de acción comunal, jornadas de salud) con el objetivo de que se mantengan informados sobre el proceso de vacunación.
- Mantener o mejorar la visibilidad y credibilidad del esfuerzo que hacen las organizaciones e instituciones en los territorios para apoyar o resolver la situación de salud pública con relación a la pandemia del COVID-19.
- Mantener una comunicación constante con las organizaciones e instituciones en los territorios sobre los avances de trabajo permitiendo identificar los alcances y oportunidades de mejora.