



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA
COVID-19 EN EL CANTÓN AZOGUES.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: KARINA JESÚS CHUQUI CASTRO E MARIZOL
CONSULO LANDIN GUTAMA.**

**DIRECTOR: LCDA. NANCY BEATRIZ CORDERO ZUMBA MGS.
AZOGUES-ECUADOR.**

2022.

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA
COVID-19 EN EL CANTÓN AZOGUES.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: KARINA JESÚS CHUQUI CASTRO E MARIZOL
CONSUELO LANDIN GUTAMA.

DIRECTOR: LCDA: NANCY BEATRIZ CORDERO ZUMBA MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Karina Jesús Chuqui Castro portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °0302703061. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores asociados a la aceptación la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **18 de octubre de 2022**

F:


Karina Jesús Chuqui Castro

CI: **0302703061**

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Marizol Consuelo Landin Gutama portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °**0302837448**. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores asociados a la aceptación la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **18 de octubre de 2022**

F:


Marizol Consuelo Landin Gutama

CI: 0302837448

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

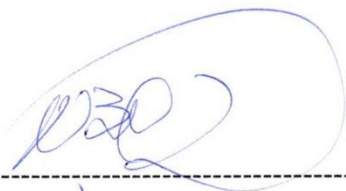
Lcda. Nancy Beatriz Cordero Zumba

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado "**Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues**", realizado por: **Karina Jesús Chuqui Castro y Marizol Consuelo Landin Gutama**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se ejecuta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 11 de octubre del 2022



Lcda. Nancy Beatriz Cordero Zumbo

Tutor

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi Familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria, de manera especial a mi madre Rosa Margarita Chuqui Castro, quien ha sido un pilar invaluable para el fomento y evolución de mi vida profesional, con sus sabios consejos, experiencia y rectitud intachable me mostro la verdadera esencia de una vida llevada de respeto y dedicación.

GRACIAS TOTALES.

Karina Jesus Chuqui Castro

Este trabajo está dedicado a Dios ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos por sus palabras de aliento. Al regalo más grande que Dios me supo entregar, mi hijo Joel. La persona más importante en mi vida y el que me dio fuerzas y motivos para luchar y salir en adelante; por él y para el todo mi esfuerzo y dedicación.

Marizol Consuelo Landin Gutama

AGRADECIMIENTO

A mi Familia, por haberme dado la oportunidad de formarme en esta prestigiosa Universidad y haber sido mi apoyo durante todo este tiempo.

De manera especial a mi tutor de tesis, Licenciada Nancy Beatriz Codero Zumba; por haberme guiado, no solo en la elaboración del trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera Universitaria y haberme brindado el apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores.

Karina Jesús Chuqui Castro

Primeramente, doy gracias a Dios por darme la sabiduría, salud, vida y la fuerza para terminar mis estudios universitarios y darme la perseverancia por escribir mi tesis

En especial a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, todos mis logros se lo debo a ustedes entre lo que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero a final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis metas. A toda mi familia por apoyarme y enseñarme el verdadero significado del amor, el trabajo, la dedicación y la comprensión.

Finalmente, un agradecimiento infinito y sincero a nuestra tutora de este trabajo de titulación Lcda.: Nancy Beatriz Cordero Zumba por habernos dado su apoyo con conocimientos científicos que nos ha llevado a finalizar este trabajo.

Marizol Consuelo Landin Gutama

Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 del cantón Azogues 2022

Karina Jesús Chuqui Castro¹, Marizol Consuelo Landín Gutama ¹

¹Universidad Católica de Cuenca, kjchuquic61@est.ucacue.edu.ec

²Universidad Católica de Cuenca, mclanding48@est.ucacue.edu.ec

³Universidad Católica de Cuenca, nbcorderoz@ucacue.edu.ec

Resumen

Introducción: Las vacunas se han convertido en la mejor arma para la prevención y el control de epidemias en ausencia de terapias eficaces estándar aprobadas

Objetivo: Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues 2022.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo. Se establece una muestra de 228 participantes. La investigación se realizará en el cantón de Azogues, perteneciente a la provincia del Cañar. Se utilizará un instrumento que consta de 22 preguntas divididas en tres secciones que permiten establecer el nivel de aceptación de la vacuna Covid-19 y los factores de influencia.

Resultados: la edad media de los participantes fue de 32,5 años, el 52,6% fueron hombres, el 59,2% de estado civil soltero, el 78,9% es de religión católica, y el 45,6% tiene instrucción secundaria, el 100% aceptó ser vacunada contra el Covid-19, considerando que la vacuna es efectiva y recomendaría la misma, la mayoría demostró tener información sobre las vacunas, siendo el internet el medio de información más prevalente, existiendo razones para no vacunarse: la ineffectividad de las mismas, no pertenecer al grupo de riesgo y los efectos adversos.

Conclusión: La vacuna es el único medio para disminuir la pandemia del covid-19 por lo que se debe realizar más estudios en diferentes poblaciones para comparar el nivel de aceptación e implementar estrategias para mejorar la aceptación de vacunación.

Palabras clave: Aceptación de la vacuna, COVID 19, factores asociados, inmunización

*Factors associated with the acceptance of the COVID-19 vaccine in the canton of
Azogues 2022*

Abstract

Introduction: Vaccines have become the best weapon for preventing and controlling epidemics without approved, standard effective therapies.

Objective: To determine the factors associated with accepting the COVID-19 vaccine in Azogues canton during 2022.

Methodology: A descriptive, correlational, cross-sectional study with a quantitative approach was done. A sample of 228 participants was established. The research was conducted in Azogues canton, which is in Cañar province. An instrument consisting of 22 questions divided into three sections was applied to confirm the level of acceptance of the Covid-19 vaccine and the influencing factors.

Results: The mean age of the participants was 32.5 years; 52.6% were men, 59.2% were single, 78.9% were Catholic, and 45.6% had high school education. 100% agreed to be vaccinated against Covid-19, considering that the vaccine is effective and would recommend it. The majority showed to have information about vaccines, with the Internet being the most prevalent means of information. There were reasons for not getting vaccinated, the ineffectiveness of the vaccines, not belonging to the risk group and adverse effects.

Conclusion: Vaccination is the only means to decrease the covid-19 pandemic. Further studies should be conducted in different populations to compare the level of acceptance and implement strategies to improve the acceptance of vaccination.

Keywords: associated factors, COVID-19, immunization, vaccine acceptance

ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	II
DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	III
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
Índice	IX
Resumen.....	VII
KEYWORDS: VACCINE ACCEPTANCE, COVID-19, ASSOCIATED FACTORS, IMMUNIZATION.....	VIII
Introducción	1
Metodología	4
Resultados	6
Discusión	10
Conclusión	12
Referencias.....	13
Anexos	17
ANEXO 1: PROTOCOLO	17
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	30
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO 4: CERTIFICADO APROBACION CEISH-UCACUE.....	38
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .	39
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .	40

Introducción

El virus que se detectó por primera vez en Wuhan (China) a finales de 2019 y que desencadenó una pandemia mundial se denominó como SARS-CoV-2, convirtiéndose en una gran amenaza a nivel mundial (1). Los coronavirus responsables del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) se desarrollaron a partir de murciélagos (2). A nivel mundial, hasta el 24 de mayo de 2022, se notificaron a la OMS (Organización mundial de la salud) 523.786.368 casos confirmados de COVID-19, incluidas 6.279.667 muertes y hasta el 23 de mayo de 2022, se administraron un total de 11.752.954.673 dosis de vacuna(3). Con la pandemia en pleno desarrollo, los gobiernos a nivel mundial se apresuraron a crear vacunas como contramedidas. En agosto de 2020, el gobierno de Rusia anunció que había acelerado la creación de una vacuna, denominada Sputnik V. Entre abril y julio de 2020, Sinovac Biotech Ltd., una empresa china de biotecnología, lanzó los ensayos clínicos de una vacuna de virus inactivado, denominada Coronavac (4). Alrededor de la misma época, se iniciaron en Estados Unidos los ensayos clínicos de dos nuevas vacunas (fabricadas por las empresas de biotecnología Moderna y Pfizer-BioNTech). Esas vacunas se basaban en una tecnología de hace décadas, en la que se utilizaba el ARN mensajero (ARNm) para enviar un mensaje a las células inmunitarias para que crearan su propia versión de una proteína parecida a las proteínas de la superficie del virus. Esto permitiría crear vacunas sin necesidad de cultivar el virus en un laboratorio. Lo único que se necesitaría es el código genético de las proteínas del virus (5).

Muchas estrategias para combatir la propagación de la comunidad congelaron las actividades sociales y económicas de casi todos los países. La vacunación fue el enfoque para disminuir esta grave situación (6). En todo el mundo, se desarrollaron más de 160 vacunas candidatas contra el COVID-19. Estas vacunas presentan diversas eficacias, por ejemplo, Comirnaty y mRNA-1273 (Moderna, EE.UU.) producen las eficacias más altas del 95% y el 94,5%, respectivamente; Convidecia (CanSinoBIO, China) tiene una eficacia moderada del 65,28%; y CoronaVac (Sinovac, China) proporciona una eficacia de tan sólo el 50,38% tras un ensayo brasileño. Específicamente, en Rusia, se han aprobado 3 vacunas (a partir de marzo de 2021), incluyendo Sputnik V (Instituto de Investigación Gamaleya, eficacia del 91,6%), EpiVacCorona (Centro Estatal de Investigación de Virología y Biotecnología Vektor en Rusia), y CoviVac (Centro Chumakov en la Academia Rusa de Ciencias). Cabe destacar que las tres vacunas han

sido aprobadas por el gobierno ruso para su uso temprano, con datos inadecuados sobre los ensayos clínicos de fase III (7) .

En diciembre de 2020, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos autorizó dos vacunas de ARNm para uso de emergencia. En febrero de 2021, una vacuna de vector viral fabricada por Johnson & Johnson Janssen también fue autorizada para uso de emergencia (8). La vacuna de Janssen suministra ARNm a las células inmunitarias dentro de un adenovirus inactivado, desencadenando que las células inmunitarias receptoras creen proteínas, de forma muy parecida a como lo hacen las vacunas fabricadas por Moderna y Pfizer-BioNTech. Hasta abril del 2022, existían 19 vacunas autorizadas para uso de emergencia y 12 con plena aprobación para su uso. Desgraciadamente, muchos países del mundo no pueden desarrollar o producir sus propias vacunas, y muchos son demasiado pobres para permitirse adquirir vacunas para sus poblaciones (9,10).

La población suele preferir una vacuna muy eficaz (es decir, con una eficacia superior al 50%), aunque esta característica puede hacer que la vacuna sea más cara para la adquisición del sector público. Las percepciones en torno a la seguridad de la vacuna y las características sociodemográficas también influyen en las tasas de aceptación. Los hombres son más propensos a aceptar las vacunas COVID-19 que las mujeres; además el modelo de creencias sobre la salud, compuesto por tres constructos principales: los beneficios percibidos mediante las creencias de un individuo en torno a la vacunación, las barreras percibidas el acceso a la vacunación está restringido por factores sociales, ambientales y económicos y las señales para la acción siendo los estímulos que motivan a un individuo a vacunarse, es una de las teorías más utilizadas en los estudios sobre el comportamiento en materia de salud y enfermedad. Este modelo se ha demostrado como un importante predictor de la intención de recibir las vacunas COVID-19 (11–16).

Las vacunas se han convertido en la mejor arma para la prevención y el control de epidemias en ausencia de terapias eficaces estándar aprobadas. Sin embargo, se informa constantemente del escepticismo sobre la eficacia y la seguridad de las vacunas. En un estudio realizado en el Líbano con una muestra de 1209 personas; alrededor del 63,4% declararon su aceptación para recibir la vacuna COVID-19, mientras que sólo el 57% de los participantes se registraron en la plataforma nacional. El análisis multivariable mostró que una escala de conocimientos más alta, vivir en una zona residencial urbana, tener hipertensión, no tener alergia a los alimentos, informar de un mayor temor a experimentar la infección por COVID-19, y recibir o querer recibir la vacuna contra la gripe, fueron

predictores positivos de la aceptación de las vacunas COVID-19 (17). Por otro lado, se pudo observar en un estudio realizado en Portugal, la indecisión de la vacuna COVID-19 en Portugal fue alta: el 56% esperaría y el 9% se negaría. Varios factores se asociaron tanto al rechazo como al retraso: ser más joven, la pérdida de ingresos durante la pandemia, no tener intención de vacunarse contra la gripe, la baja confianza en la vacuna COVID-19 y en la respuesta de los servicios sanitarios durante la pandemia, la peor percepción de las medidas gubernamentales, la percepción de que la información proporcionada era incoherente y contradictoria (18)

A nivel regional en Perú en un estudio realizado, el 49,2% de la población mostró aceptación por la vacuna COVID, el 37,6% manifestó estar inseguro y el 13,2% declaró que no acepta recibir la vacuna. Las razones de la no aceptación fueron: la falta de estudios de los biológicos con el 44,0% y la preocupación a los efectos adversos (37,0%) (19). A nivel local en un estudio similar realizado en Ecuador en Izamba los resultados demostraron una predisposición de la población para recibir la vacuna contra el COVID-19 y demostraron un buen conocimiento sobre las mismas (20).

De la misma manera, en otro estudio realizado en Milagro – Ecuador, con una muestra de 271 personas, se encontró que el 74,9% de los encuestados están vacunados, el 53,60% con dos dosis y el 86,30% se vacunó para prevenir el contagio, el 87,4% recibió la vacuna por presión social y el 65,20% refiere que fue por moral lo que llevó a vacunarse (21).

Señalando que las vacunas no son las únicas contramedidas utilizadas contra la pandemia de COVID-19. Los gobiernos nacionales, estatales y locales ordenaron el distanciamiento social, la cuarentena de las personas expuestas y el aislamiento de las personas que dieran positivo en las pruebas de infección por el CoV-2 del SRAS. Muchos gobiernos recomendaron y/o ordenaron el uso de máscaras faciales para prevenir la transmisión del virus; algunas sociedades aceptaron estos mandatos mejor que otras. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) también autorizó varios fármacos como terapéuticos (22). Para desarrollar adecuadamente los programas de vacunación, garantizar una asignación equitativa de las vacunas y comprender la disposición de las personas a vacunarse, especialmente en un país con una densidad de población grande y diversa como Rusia, es importante explorar la aceptabilidad pública de las vacunas COVID-19 (23).

La importancia del presente estudio se enmarca en determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues, los datos obtenidos de la investigación servirán como base para otras investigaciones futuras, mismos que

ayudarán a nivel local a crear estrategias para que la población cumpla el esquema de inmunización.

Metodología

Diseño de la investigación: Se realizó un estudio correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo

Universo y muestra. El universo estuvo conformado por la población de adultos de 20 a 59 años de la ciudad de Azogues que según datos publicados por el Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo (INEC) en la proyección 2020 era de 40522 personas (24).

Se realizó un muestreo probabilístico por conglomerados en tres fases. La primera etapa constó de una selección aleatoria dos parroquias urbanas y dos rurales del cantón Azogues, utilizando la aplicación EPIDAT, donde se incluyeron las ocho parroquias rurales y las cinco parroquias urbanas, dando como resultado la selección de las parroquias: Luis Cordero, Guapán (rurales), Azogues y Aurelio Bayas (urbanas).

En la segunda etapa se dividió cada parroquia seleccionada en cuatro zonas aplicando la metodología que consta en el Marco Maestro de Muestreo (MMM) utilizado por el INEC para aplicar encuestas en hogares (25). Esta metodología consiste en una base de datos que contiene las viviendas registradas en el último censo poblacional del 2010, también dispone de mapas y planos de la división político administrativo y geográfico del país. En esta fase se seleccionará al azar 57 viviendas de cada parroquia.

En una tercera fase se visitó cada vivienda seleccionada, en donde se encuestó a un individuo de entre 20 a 59 años escogido al azar utilizando el método de Kish para garantizar la aleatoriedad de la persona encuestada (25). El tamaño de la muestra se calculó considerando los 4 conglomerados previamente seleccionados al azar utilizando el programa EPIINFO tomando en cuenta un 95% de nivel de confianza, un 5% de margen de error y una proporción esperada del 8% de personas que no han aceptado vacunarse de acuerdo a lo publicado por el INEC (26).

Por tanto, se estableció una muestra de 228 individuos.

Área de estudio

La investigación se realizó en la ciudad de Azogues, perteneciente a la provincia del Cañar, ubicada al sur del Ecuador.

Criterios de inclusión.

- Personas de 20 a 59 años, residentes en las parroquias de estudio.

- Que acepten voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado

Criterios de exclusión.

- Grupos vulnerables

Variables de estudio.

Las variables estudiadas fueron:

- Aceptación de la Vacuna (Variable dependiente)
- Características sociodemográficas (Variables independientes): son factores constituidos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación de lo social, las variables para este estudio son: edad, sexo, estado civil, residencia.

Procedimiento

Se tomó contacto con la población que aceptó participar en el estudio y previo a la firma del consentimiento informado se procedió a recopilar la información en el respectivo instrumento. Los responsables del procedimiento fueron los investigadores.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos o información

Al ser un estudio cuantitativo, se utilizó la técnica de la encuesta, donde se aplicó a los participantes un cuestionario validado por Aranda y adaptado por las investigadoras. Este instrumento no ha sido utilizado en ningún otro estudio.

El instrumento consta de 22 preguntas divididas en tres secciones que permiten Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues 2022 (27). ANEXO 3.

Plan de análisis de los datos o información

Para el procesamiento y análisis de la información, se realizó un análisis estadístico mediante frecuencias y porcentajes, en el programa SPSS, se correlacionaron variables sociodemográficas con el conocimiento sobre la vacuna Covid-19 y la aceptación de la misma.

Resultados

Tabla 1
Características Sociodemográficas

Variable		Media	f	%
Edad		32,5	-	-
Sexo:	Hombre	-	120	52,6
	Mujer	-	108	47,4
Estado civil:	Soltero (a)	-	135	59,2
	Casado (a) / con pareja	-	69	30,3
	Divorciado(a)	-	24	10,5
	Viudo	-	0	0,0
Lugar de residencia:	Azogues	-	56	24,6
	Aurelio Bayas	-	58	25,4
	Guapán	-	57	25,0
	Luis Cordero	-	57	25,0
Religión:	Católica	-	180	78,9
	Evangélica	-	48	21,1
Instrucción:	Primaria	-	37	16,2
	Secundaria	-	104	45,6
	Tercer Nivel	-	87	38,2
	Cuarto Nivel	-	0	0,0

Realizado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Análisis: Los resultados obtenidos demuestran que la edad media de los participantes fue de 32,5 años, la mayoría fueron hombres con el 52,6%, el 59,2% de estado civil soltero, según la religión el 78,9% es católico, y el 45,6% tiene instrucción secundaria como se observa en la tabla 1.

Tabla 2.
Distribución de la población de estudio sobre el conocimiento de la vacuna
Covid-19.

	Interrogantes	<i>f</i>	%
A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la Covid-19?	A partir de los 5 años	124	54,4
	A partir de los 18 años	62	27,2
	A partir de los 15 años	42	18,4
Cuál es el número de dosis a aplicar con respecto a la vacuna contra el Covid-19?	2 Dosis	107	46,9
	3 Dosis	85	37,3
	1 Dosis	36	15,8
Cuál es la vacuna que actualmente se está aplicando?	Vacuna Pzifer	51	22,4
	Vacuna Sinovac	136	59,6
	Vacuna Antrazeneca	41	18,0
En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el Covid-19?	En el hombro	228	100,0
Cuál es la vía de administración de la vacuna contra la Covid-19?	Intramuscular	228	100,0
Qué reacciones adversas puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Covid-19?	Dolor donde se aplicó la inyección	95	41,7
	Fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, enrojecimiento, hinchazón	80	35,1
	Picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección	23	10,1
	Todas las anteriores	30	13,2
Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna contra el Covid -19?	Tener la enfermedad Covid-19 activa	198	86,8
	Trastornos de la sangre como disminución en plaquetas (trombocitopenia) o trastornos de coagulación	30	13,2
Usted aceptó vacunarse contra el Covid -19 ?	Si	228	100,0

Antecedente de covid -19?	Si	123	53,9
	No	105	46,1
Tiene factores de riesgo para:Covid-19?	No	228	100,0
Razones por que no se vacunaría:	Vacuna no eficaz	185	81,1
	No pertenece a un grupo de riesgo	43	18,9
Considera que la vacuna para Covid-19 es efectiva?	De acuerdo	228	100,0
Cree que la vacuna puede provocar efectos adversos graves	Totalmente de acuerdo	150	66,1
	Totalmente en desacuerdo	77	33,9
Medio de información acerca de la vacuna	Internet	73	32,0
	Televisión	55	24,1
	personal de salud	46	20,2
	Familiares/amigos, otros	54	23,7
Recomendaría ponerse la vacuna	Si	228	100,0
Cuando piensa en la vacuna produce ansiedad?	Siempre	50	21,9
	A veces	178	78,1

Realizado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Análisis: Por su parte se evidenció una prevalencia del 100% (n=228) de aceptación de la vacuna Covid 19 en la población de estudio, se realizó interrogantes sobre la vacuna contra el Covid.19, en donde las respuestas más prevalentes fueron: el 54,4% respondió que la inoculación se puede administrar a partir de los 5 años. El 46,9% indicó conocer que se debe aplicar 2 dosis. El 59,6% sabe que la vacuna que se está aplicando actualmente es la Sinovac.

En lo que respecta a la zona y vía de administración el 100% respondió que se administra en el hombro vía intramuscular; en relación sobre el conocimiento de las reacciones adversas post-vacunación el 41,1% describe el dolor en el sitio de aplicación, el 35,5% refiere fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, enrojecimiento,

hinchazón. El 86,6% indicó que tener la enfermedad Covid-19 con resultado positivo es una contraindicación para la administración de la vacuna.

Por otra parte, el 53,9% refiere tener antecedentes de Covid-19, el 100% refiere no tener factores de riesgo, el 81,1% considera la falta de eficacia, el 100% refiere estar de acuerdo que es efectiva contra el Covid-19.

El 66,1% está totalmente de acuerdo que la inmunización puede provocar efectos adversos graves. El 32% refiere que recibió información mediante el internet. El 100% de la población estudiada señala que si recomendaría administrarse esta protección. El 78,1% indica que cuando piensa en la vacuna para el Covid-19 a veces le produce ansiedad.

Tabla 3.

Distribución de la población de estudio, según la aceptación de la vacuna y las variables sociodemográficas

Variables Sociodemográficas	Media	<i>f</i>	%
Edad	32,5		
Sexo/aceptación de la vacuna	Hombre	120	52,6
	Mujer	108	47,4
Estado civil/aceptación de la vacuna	Soltero (a)	135	59,2
	Casado (a) / con pareja	69	30,3
	Divorciado(a)	24	10,5
Lugar de residencia/aceptación de la vacuna	Azogues	56	24,6
	Aurelio Bayas	58	25,4
	Guapán	57	25,0
	Luis Cordero	57	25,0
Religión/aceptación de la vacuna	Católica	180	78,9
	Evangélica	48	21,1
Instrucción/aceptación de la vacuna	Primaria	37	16,2
	Secundaria	104	45,6
	Tercer Nivel	87	38,2

Realizado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Análisis: Considerando que el 100% de los encuestados aceptó la vacuna contra este virus, se puede observar en la tabla 3 la distribución según la aceptación y las variables sociodemográficas, siendo las variables más prevalentes el sexo masculino 52,6%, estado civil soltero 59,2%, religión católica 78,9, instrucción secundaria 45,6%.

Discusión

Según los resultados obtenidos de nuestro estudio, se demuestra según las variables estudiadas, la edad media de los participantes fue de 32,5 años, la mayoría fueron hombres con el 52,6%, estado civil soltero 59,2%, según la religión el 78,9% es católico, y el 45,6% posee instrucción secundaria, en lo referente a la aceptación de la inoculación y efectividad contra la COVID-19 con un porcentaje del 100%.

En un estudio realizado por Kaplan R, señaló que, aunque una vacuna segura y eficaz es la más prometedora para resolver la pandemia de COVID-19, las dudas sobre la aceptación de las vacunas seguían siendo comunes, para explorar las decisiones de aceptación de las vacunas, realizó una encuesta a 1.000 personas de los EE.UU, en el 2020, estimando el impacto de tres factores para la aceptación que fueron: la probabilidad de protección contra la COVID-19, efectos secundarios menores y una reacción adversa grave. El resultado fue la posibilidad de recibir una vacuna contra el coronavirus, fue la probabilidad de eficacia de la vacuna (50%, 70% o 90%) siendo el mayor efecto entre los tres factores (26).

Guzmán A, et al. Por su parte en el 2021 en Colombia en una población de 11.721 adultos mayores de 80 y más años de edad, la aceptación de la vacuna fue del 61,7%, existiendo diferencias entre sexos, el 70,2% en hombres y 55,1% en mujeres (27), por el contrario en India Sovan Samanta, et al en el 2021 señaló que de los 803 participantes, el 12,08% no creen tener la necesidad de vacunarse contra el COVID-19 pero, el 44,33% aceptarían ser vacunados una vez que se disponga de la vacuna, y el 39,6% se vacunaría más adelante (28). Del mismo modo Pérez Margarita, et al en Morelia en una muestra de 104 pacientes determinó una aceptación de la vacuna contra el Covid-19 del 79.4% en la atención pública y 70.7% en la privada, siendo los factores tener bajo nivel de escolaridad y ser enfermo crónico (29).

A su vez, García Franco, et al, en el estudio realizado en Perú en el 2021, demostraron en una muestra de 723 participantes, el 48,3% tenía instrucción bachiller o superior, el 71,9% tuvieron antecedentes de COVID-19, el 49,2% refirió estar seguros de vacunarse, pudiendo deberse a la información falsa sobre la enfermedad y la vacuna, y la falta de

canales oficiales de información en Perú (19). En cambio, en otro estudio realizado en Perú en el 2021 por Herrera Percy, et al, demostraron que de 17.162 adultos. La prevalencia general de IDV al sexo femenino, residir en el área rural y la aceptación de la vacunación ante la recomendación de los políticos (30). También, Jurado Ítalo en su estudio realizado en Perú en el sector rural, señala que los factores para no vacunarse contra el covid-19 es pertenecer al sector de la agricultura, no tener antecedentes de la enfermedad o que no sabían si la habían tenido, y los que si querían vacunarse pertenecían al área de la salud (31).

A su vez, en un estudio realizado por Loza Juan, et al en Ecuador en el 2021, en una muestra de 841 personas, el sexo que más prevaleció con el 58% fueron mujeres, la edad media fue el rango de edad entre los 38 y 46 años de edad, el 31% de instrucción universitaria completa, con una aceptación de la vacuna del 52% (32) , demostrando que en el paso del tiempo cambió la perspectiva sobre la aceptación de la vacuna contra el Covid-19.

Por otra parte, al tener una aceptación del 100% de la vacuna contra el virus, se pudo determinar que no hay relación estadísticamente significativa entre variables sociodemográficas y la aceptación de la misma. A lo contrario, Rojas Berta, et al en su estudio realizado en el 2021 con una muestra de 276 participantes, en donde el 87,3 % aceptó la vacuna, prevaleciendo en los dos sexos, en todos los grupos etarios, independientemente de la instrucción, prevaleció según el conocimiento sobre el COVID-19 el nivel alto con el 60,2 %, siendo la fuente de información principal la televisión con el 54,8 %, el 81% tuvo antecedente patológico de infección por COVID-19, siendo una causa principal para la no aceptación fue “las personas enferman de COVID-19 cuando se vacunan” con el 31,4 % (33). En el mismo contexto Marzo R, et al. Demostró en su estudio realizado en Malasia con una muestra de 1.282 respuestas para el estudio, el 71% fueron hombres, el 95,9% refirió que la vacuna puede ser eficaz de prevenir y controlar el virus, y el 96% dijo que aceptaría la vacuna si son eficaces, los factores relacionados con la aceptación de la vacuna fue la conveniencia de la misma con el 95,7% y la recomendación médica con el 97,3%, los factores sociodemográfico relacionados con la aceptación a la vacuna fueron: tener una edad menos a 24 años, la raza malaya, residencia en zonas urbanas, instrucción tercer nivel, estudiantes, soltero, ingresos económicos entre RM 4,850 a RM 10,959 y > RM 10,960 (34).

Por otra parte, Vinelli Daniela, et al, en el periodo del 2020 al 2021, en mujeres embarazadas determinó que el 36% afirmó que aceptarían vacunarse, la no aceptación

estuvo relacionada con la desconfianza en el sistema de salud, sin embargo los factores para la aceptación fueron que la vacuna mejoraría la salud de la familia (35). Por su parte, Chandrayani Simanjorang, et al en el 2022, en una muestra de 557 participantes, donde la prevalencia de indecisión ante la vacuna fue del 63,9%, señalando factores relacionados con la indecisión ante la vacuna como la educación, el conocimiento sobre la misma, la infección por coronavirus y la disposición a pagar (36).

Si bien, nuestro estudio tuvo como limitante estar formada por una muestra pequeña, tuvo la ventaja de ser presencial, demostrando que la tendencia general de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 es un incremento a lo largo del tiempo.

Conclusión

En el estudio, se concluye que, según los factores sociodemográficas, en la población de estudio la edad media fue de 32,5 años, predominó el sexo masculino, estado civil soltero, la religión católica, y la instrucción secundaria.

En lo referente a la aceptación de la vacuna, del total de encuestados el 100% aceptó vacunarse contra el Covid19 y señaló en estar totalmente de acuerdo que la vacuna es efectiva, considerando que es la clave para disminuir los contagios, signos y síntomas.

En relación al conocimiento sobre la vacuna, un buen porcentaje de la población en estudio conoce o tiene información sobre los efectos adversos, el lugar y la vía de administración, siendo el internet el medio de información.

Según el análisis entre los factores estudiados y la aceptación de la vacuna Covid 19 se concluye que la aceptación de la vacuna fue independiente de las variables sociodemográficas y del conocimiento sobre la misma.

Referencias

1. Sharma O, Sultan A, Ding H, Trigg C. A Review of the Progress and Challenges of Developing a Vaccine for COVID-19. *Front Immunol*. 2020 Oct 14;11.
2. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2020 Jul 31 [citado 2022 May 24];31(2):125–31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. WHO. Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data [Internet]. World Health Organization. 2021 [citado 2022 May 24]. p. 1–5. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
4. Torres A. Vacunas contra el SARS-CoV-2: ¿son una realidad para América Latina? [Internet]. Vol. 40, *Biomedica*. 2020 [citado 2022 May 25]. p. 424–6. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572020000300424
5. OPS. Vacunas contra la COVID-19 - OPS/OMS [Internet]. PAHO 2019. 2020 [citado 2022 May 25]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-covid-19>
6. Walsh E, Frenck R, Falsey A, et al. Safety and Immunogenicity of Two RNA-Based Covid-19 Vaccine Candidates. *N Engl J Med*. 2020 Dec 17;383(25):2439–50.
7. Kolff C, Scott V, Stockwell M. The use of technology to promote vaccination: A social ecological model based framework. *Hum Vaccines Immunother*. 2018 Jul 3;14(7):1636–46.
8. Pineda W, Rivas J, Saraguro G, Al E. Vacuna Johnson & Johnson contra COVID-19: distribución mundial de la vacuna, mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios. Una revisión bibliográfica. *Rev la Asoc Dent Mex*. 2021;78(5):275–9.
9. Sancha V, Cobo J, Mancebo N, et al. Vacuna contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) y enfermedad renal crónica. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2021 Jun 30 [citado 2022 May 25];24(2):117–27. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200117&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Lozada I, Ponce C. COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 Aug 28 [citado 2022 May 25];37(2):312–9. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5490>
11. Malik A, McFadden S, Elharake J, et al. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance

in the US. *EClinicalMedicine*. 2020 Sep 1;26.

12. Lurie N, Saville M, Hatchett R, Halton J. Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed. *N Engl J Med*. 2020 May 21;382(21):1969–73.
13. Kaur S, Gupta V. COVID-19 Vaccine: A comprehensive status report. *Virus Res*. 2020 Oct 15;288.
14. Tran V, Pak T, Gribkova E, et al. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in a high infection-rate country: a cross-sectional study in Russia. *Pharm Pract [Internet]*. 2021 [citado 2022 May 25];19(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2021000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=en
15. Harapan H, Wagner A, Yufika A, et al. Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Front Public Heal*. 2020 Jul 14;8.
16. Chhetri J, Chan P, Arai H, et al. Prevention of COVID-19 in Older Adults: A Brief Guidance from the International Association for Gerontology and Geriatrics (IAGG) Asia/Oceania Region. *J Nutr Heal Aging*. 2020 May 1;24(5):471–2.
17. Hanna P, Issa A, Noujeim Z, et al. Assessment of COVID-19 vaccines acceptance in the Lebanese population: a national cross-sectional study. *J Pharm Policy Pract [Internet]*. 2022 Dec 1 [citado 2022 May 25];15(1):1–9. Disponible en: <https://jopp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-021-00403-x>
18. Soares P, Rocha J, Moniz M, et al. Factors Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Vaccines* 2021, Vol 9, Page 300 [Internet]. 2021 Mar 22 [citado 2022 May 25];9(3):300. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/3/300/htm>
19. García F, Pacheco N, Ramos K, et al. Aceptación de la vacunación contra la COVID-19 durante la primera ola pandémica en Perú. *Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]*. 2021 [citado 2022 May 25];14:103–4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Alencastro C, Jiménez A. Perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra covid-19. *Unesum-Ciencias Rev Científica Multidiscip ISSN 2602-8166 [Internet]*. 2022 Jan 1 [citado 2022 May 25];6(1):31–40. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/613>
21. Cueva T. Aceptación de la vacunación al covid-19 y las restricciones del uso del carné al acceso a la Universidad de Milagro. *Rev Conrado [Internet]*. 2022 [citado 2022 May 25];18(84):253–61. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000100253

22. Guerrero M. COVID-19 la pandemia que nos prepara para un nuevo enfoque de salud-enfermedad. Univ y Salud [Internet]. 2021 Dec 30 [citado 2022 May 25];23(1):2–5. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
23. Hambidge S, Davidson A, Phibbs S, et al. Strategies to Improve Immunization Rates and Well-Child Care in a Disadvantaged Population: A Cluster Randomized Controlled Trial. Arch Pediatr Adolesc Med. 2004 Feb;158(2):162–9.
24. INEC. Población y demografía [Internet]. Revista de Fomento Social. 2021 [citado 2022 May 25]. p. 117–24. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
25. Aranda L. Conocimiento y aceptación frente a la vacuna Covid-19 en el personal de salud de Hospitales nivel II-1 Red Trujillo, 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
26. Kaplan R, Milstein A. Influence of a COVID-19 vaccine’s effectiveness and safety profile on vaccination acceptance. Proc Natl Acad Sci U S A [Internet]. 2021 Mar 9 [citado 2022 Sep 24];118(10):e2021726118. Disponible en: <https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.2021726118>
27. Alvis N, Alvis J, Paz J, et al. Disposición a recibir la vacuna contra COVID-19 en población de 80 y más años en Colombia 2021. Vacunas (English Ed. 2021 Sep 1;22(3):138–49.
28. Sovan S, Jhimli B, Suvrendu K, et al. Awareness, knowledge and acceptance of COVID-19 vaccine among the people of West Bengal, India: A web-based survey. Vacunas. 2022 May 1;23:S46–55.
29. Pérez M, Carranzal J. Aceptación a la vacuna anti covid19 en pacientes atendidos en la consulta de medicina interna pública y privada de la ciudad de Morelia. Milen Cienc y arte [Internet]. 2022 [citado 2022 Sep 25];19(11):8–10. Disponible en: <http://www.milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/253>
30. Herrera P, Uyen Á, Urrunaga D, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021;38(3):381–90.
31. Jurado I, Armada J, Mejia C. Percepción y factores asociados a la posibilidad de vacunarse contra Covid-19 en trabajadores de la zona rural de Chupaca-Perú, 2021. Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab [Internet]. 2022 [citado 2022 Sep 24];31(2):135–45. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552022000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

32. Loza J, Cárdenas I, Miranda M, et al. Pandemia en Ecuador: aceptación de la población ante la aplicación de la vacuna contra la COVID-19. *Rev Cient Digit y Arbitr la Fac Salud Pública la Espoch* [Internet]. 2022 [citado 2022 Sep 24];13(Ed. esp):13–23. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/693/704>
33. Rojas B, De Apollo R, Figueroa T, et al. Aceptación Y Factores Determinantes En Vacunación Contra COVID-19 En Usuarios Del Ambulatorio “El Ujano.” *Boletín Venez Infectología*. 2022;33(1):14–23.
34. Marzo R, Ahmad A, Abid K, et al. Factores que influyen en la aceptabilidad de la vacunación COVID-19: Un estudio transversal de Malasia [Vacunas (Madr).2022]-Medes. *Vacunas Investig y Práctica* [Internet]. 2022 [citado 2022 Sep 29];23(1):S33–40. Disponible en: <https://medes.com/publication/171400>
35. Vinelli D, Marquez A, Ortega I, et al. Aceptación de la de vacunación contra la COVID-19 en mujeres peruanas embarazadas: Actitudes y factores asociados. *Boletín Malariol y Salud Ambient*. 2021;61(ee2):45–52.
36. Simanjorang C, Pangandaheng N, Tinungki Y, Medea GP. Determinantes de la indecisión ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 en una zona rural de una isla fronteriza entre Indonesia y Filipinas: estudio de métodos mixtos. *Enfermería Clínica*. 2022;1–9.

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)

1. TÍTULO

Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 del cantón Azogues 2022.



2. TIEMPÓ DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Fecha estimada de inicio de la Investigación:	01 de Junio 2022
Fecha estimada de término de la Investigación	30 de Octubre 2022
Fecha estimada de término de la Investigación	30 de Octubre 2022

3. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

Monto total del financiamiento del Proyecto	\$. 1.340.86
---	--------------

4. PERSONAL DEL PROYECTO

Función/Rol	Nombre completo	Cédula de ciudadanía	Entidad a la que pertenece	Correo electrónico personal e institucional	Teléfono celular
Investigador Principal	Karina Jesus Chuqui Castro	0302703061	Universidad Católica de Cuenca	kjchuquic61@ucacue.edu.ec	0958717619
Colaborador	Marizol Consuelo Landin Gutama	0302837448	Universidad Católica de Cuenca	mclanding48@ucacue.edu.ec	0987431908

Tutor de Tesis	Lcda: Nancy Beatriz Cordero Zumba	0301021648	Universidad Católica de Cuenca	nbcorderoz@ucacue.edu.ec	0995840485
----------------	---	------------	--------------------------------	--	------------

5. INTITUCIONES PARTICIPANTES

Nombre Institución	Tipo Pública/Privada	Dirección Postal	Persona de Contacto	Correo electrónico Persona Contacto	Teléfono Persona Contacto
No Aplica					

6. RESUMEN

Introducción: Las vacunas se han convertido en la mejor arma para la prevención y el control de epidemias en ausencia de terapias eficaces estándar aprobadas

Objetivo: Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues 2022.

Metodología: Se realizará un estudio descriptivo, correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo. Se establece una muestra de 228 participantes. La investigación se realizará en el cantón de Azogues, perteneciente a la provincia del Cañar. Se utilizará un instrumento que consta de 22 preguntas divididas en tres secciones que permiten establecer el nivel de aceptación de la vacuna Covid-19 y los factores de influencia.

Resultados esperados: Se espera determinar la asociación de factores con la intención de que el individuo reciba la vacuna COVID-19

Palabras clave: Covid 19, inmunización, nivel de conocimiento, aceptación de la vacuna, factores asociados.

7. INTRODUCCIÓN

El virus que se detectó por primera vez en Wuhan (China) a finales de 2019 y que ha desencadenado una pandemia mundial se denominó como SARS-CoV-2. Los coronavirus responsables del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) se desarrollaron a partir de murciélagos. El virus apareció por primera vez a pequeña escala en noviembre de 2019 y el primer gran grupo apareció en Wuhan, China, en diciembre de 2019 (2). A nivel mundial, hasta el 24 de mayo de 2022, se han notificado a la OMS (Organización mundial de la salud) 523.786.368 casos confirmados de COVID-19, incluidas 6.279.667 muertes. Hasta el 23 de mayo de 2022, se han administrado un total de 11.752.954.673 dosis de vacuna(3).

Con la pandemia en pleno desarrollo, los gobiernos a nivel mundial se apresuraron a crear vacunas como contramedidas. En agosto de 2020, el gobierno de Rusia anunció que había acelerado la creación de una vacuna, denominada Sputnik V. Entre abril y julio de 2020, Sinovac Biotech Ltd., una empresa china de biotecnología, lanzó los ensayos clínicos de una vacuna de virus inactivado, denominada Coronavac (4). Alrededor de la misma época, se iniciaron en Estados Unidos los ensayos clínicos de dos nuevas vacunas (fabricadas por las empresas de biotecnología Moderna y Pfizer-BioNTech). Esas vacunas se basaban en una tecnología de hace décadas, en la que se utilizaba el ARN mensajero (ARNm) para enviar un mensaje a las células inmunitarias para que crearan su propia versión de una proteína parecida a las proteínas de la superficie del virus. Esto permitiría crear vacunas sin necesidad de cultivar el virus en un laboratorio. Lo único que se necesitaría es el código genético de las proteínas del virus (5).

En diciembre de 2020, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos autorizó dos vacunas de ARNm para uso de emergencia. En febrero de 2021, una vacuna de vector viral fabricada por Johnson & Johnson Janssen también fue autorizada para uso de emergencia (8). La vacuna de Janssen suministra ARNm a las células inmunitarias dentro de un adenovirus inactivado, desencadenando que las células inmunitarias receptoras creen proteínas, de forma muy parecida a como lo hacen las vacunas fabricadas por Moderna y Pfizer-BioNTech. Hasta abril del 2022, existían 19 vacunas autorizadas para uso de emergencia y 12 con plena aprobación para su uso. Desgraciadamente, muchos países del mundo no pueden desarrollar o producir sus propias vacunas, y muchos son demasiado pobres para permitirse adquirir vacunas para sus poblaciones (9,10).

Las vacunas se han convertido en la mejor arma para la prevención y el control de epidemias en ausencia de terapias eficaces estándar aprobadas. Sin embargo, se informa constantemente del escepticismo sobre la

eficacia y la seguridad de las vacunas. En un estudio realizado en el Líbano con una muestra de 1209 personas; alrededor del 63,4% declararon su aceptación para recibir la vacuna COVID-19, mientras que sólo el 57% de los participantes se registraron en la plataforma nacional. El análisis multivariable mostró que una escala de conocimientos más alta, vivir en una zona residencial urbana, tener hipertensión, no tener alergia a los alimentos, informar de un mayor temor a experimentar la infección por COVID-19, y recibir o querer recibir la vacuna contra la gripe, fueron predictores positivos de la aceptación de las vacunas COVID-19 (17). Por otro lado, se pudo observar en un estudio realizado en Portugal, la indecisión de la vacuna COVID-19 en Portugal fue alta: el 56% esperaría y el 9% se negaría. Varios factores se asociaron tanto al rechazo como al retraso: ser más joven, la pérdida de ingresos durante la pandemia, no tener intención de vacunarse contra la gripe, la baja confianza en la vacuna COVID-19 y en la respuesta de los servicios sanitarios durante la pandemia, la peor percepción de las medidas gubernamentales, la percepción de que la información proporcionada era incoherente y contradictoria (18)

A nivel regional en Perú en un estudio realizado, el 49,2% de la población mostró aceptación por la vacuna COVID, el 37,6% manifestó estar inseguro y el 13,2% declaró que no acepta recibir la vacuna. Las razones de la no aceptación fueron: la falta de estudios de los biológicos con el 44,0% y la preocupación a los efectos adversos (37,0%) (19). A nivel local en un estudio similar realizado en Ecuador en Izamba. Los resultados demostraron una predisposición de la población para recibir la vacuna contra el COVID-19 y demostraron un buen conocimiento sobre las mismas (20).

De la misma manera, en otro estudio realizado en Milagro – Ecuador, con una muestra de 271 personas, se encontró que el 74,9% de los encuestados están vacunados, el 53,60% con dos dosis y el 86,30% se vacunó para prevenir el contagio, el 87,4% recibió la vacuna por presión social y el 65,20% refiere que fue por moral lo que llevó a vacunarse (21).

Señalando que las vacunas no son las únicas contramedidas utilizadas contra la pandemia de COVID-19. Los gobiernos nacionales, estatales y locales ordenaron el distanciamiento social, la cuarentena de las personas expuestas y el aislamiento de las personas que dieran positivo en las pruebas de infección por el CoV-2 del SRAS. Muchos gobiernos recomendaron y/o ordenaron el uso de máscaras faciales para prevenir la transmisión del virus. Algunas sociedades aceptaron estos mandatos mejor que otras. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) también autorizó varios fármacos como terapéuticos (22).

Por lo expuesto anteriormente el objetivo del presente estudio es determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón azogues.

8. JUSTIFICACIÓN

La pandemia de COVID-19 (coronavirus), originada en Wuhan, China, se ha convertido en una gran amenaza a nivel mundial (1). Muchas estrategias para combatir la propagación de la comunidad congelaron las actividades sociales y económicas de casi todos los países. La vacunación fue el enfoque para disminuir esta grave situación (6). En todo el mundo, se desarrollaron más de 160 vacunas candidatas contra el COVID-19. Estas vacunas presentan diversas eficacias, por ejemplo, Comirnaty y mRNA-1273 (Moderna, EE.UU.) producen las eficacias más altas del 95% y el 94,5%, respectivamente; Convidecia (CanSinoBIO, China) tiene una eficacia moderada del 65,28%; y CoronaVac (Sinovac, China) proporciona una eficacia de tan sólo el 50,38% tras un ensayo brasileño. Específicamente, en Rusia, se han aprobado 3 vacunas (a partir de marzo de 2021), incluyendo Sputnik V (Instituto de Investigación Gamaleya, eficacia del 91,6%), EpiVacCorona (Centro Estatal de Investigación de Virología y Biotecnología Vektor en Rusia), y CoviVac (Centro Chumakov en la Academia Rusa de Ciencias). Cabe destacar que las tres vacunas han sido aprobadas por el gobierno ruso para su uso temprano, con datos inadecuados sobre los ensayos clínicos de fase III (7) .

Por lo tanto, para desarrollar adecuadamente los programas de vacunación, garantizar una asignación equitativa de las vacunas y comprender la disposición de las personas a vacunarse, especialmente en un país con una densidad de población grande y diversa como Rusia, es importante explorar la aceptabilidad pública de las vacunas COVID-19 (23).

La gente suele preferir una vacuna muy eficaz (es decir, con una eficacia superior al 50%), aunque esta característica puede hacer que la vacuna sea más cara. Las percepciones en torno a la seguridad de la vacuna y las características sociodemográficas también influyen en las tasas de aceptación. Si se demuestra que una vacuna es segura y eficaz, es más probable que la gente la acepte. Los hombres son más propensos a aceptar las vacunas COVID-19 que las mujeres. Además, el modelo de creencias sobre la salud, compuesto por tres constructos principales: los beneficios percibidos mediante las creencias de un individuo en torno a la vacunación, las barreras percibidas el acceso a la vacunación está restringido por factores sociales, ambientales y económicos y las señales para la acción siendo los estímulos que motivan a un individuo a vacunarse, es una de las teorías más utilizadas en los estudios sobre el comportamiento en materia de salud

y enfermedad. Este modelo se ha demostrado como un importante predictor de la intención de recibir las vacunas COVID-19 (11–16).

Por lo tanto, la importancia del presente estudio permitirá determinar la asociación de factores con la intención de que el individuo reciba la vacuna COVID-19, los datos obtenidos de la investigación servirán como base para otras investigaciones futuras, mismos que ayudarán a nivel local a crear estrategias para que la población cumpla el esquema de inmunización.

9. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues 2022

10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.

OE2: Establecer el porcentaje de aceptación de la vacuna COVID-19 en la población de estudio

OE3: Analizar la relación entre los factores estudiados y la aceptación de la vacuna Covid 19

11. METODOLOGÍA

Diseño de la investigación.

Se realizará un estudio correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo

Universo y muestra.

El universo lo conformarán la población de adultos de 20 a 59 años de la ciudad de Azogues que según datos publicados por el Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo (INEC) en la proyección 2020 es de 40522 personas (24).

Se realizará un muestreo probabilístico por conglomerados en tres fases. La primera etapa consta de una selección aleatoria de dos parroquias urbanas y dos rurales del cantón Azogues, utilizando la aplicación EPIDAT, donde se incluirán las ocho parroquias rurales y las cinco parroquias urbanas, dando como resultado la selección de las parroquias: Luis Cordero, Guapán (rurales), Azogues y Aurelio Bayas (urbanas).

En la segunda etapa se dividirá cada parroquia seleccionada en cuatro zonas aplicando la metodología que consta en el Marco Maestro de Muestreo (MMM) utilizado por el INEC para aplicar encuestas en hogares (25). Esta metodología consiste en una base de datos que contiene las viviendas registradas en el último censo poblacional del 2010, también dispone de mapas y planos de la división político administrativo y geográfico del país. En esta fase se seleccionará al azar 57 viviendas de cada parroquia.

En una tercera fase se visitará cada vivienda seleccionada, en donde se encuestará a un individuo de entre 20 a 59 años escogido al azar utilizando el método de Kish para garantizar la aleatoriedad de la persona a encuestar (25). El tamaño de la muestra se lo calculara considerando los 4 conglomerados previamente seleccionados al azar utilizando el programa EPIINFO tomando en cuenta un 95% de nivel de confianza, un 5% de margen de error y una proporción esperada del 8% de personas que no han aceptado vacunarse de acuerdo a lo publicado por el INEC (26).

Por tanto, se establece una muestra de 228 individuos.

Área de estudio

La investigación se realizará en la ciudad de Azogues, perteneciente a la provincia del Cañar, ubicada al sur del Ecuador.

Criterios de inclusión.

- Personas de 20 a 59 años, residentes en las parroquias de estudio.
- Que acepten voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado

Criterios de exclusión.

- Grupos vulnerables

Variables de estudio.

Las variables serán:

- Aceptación de la Vacuna (Variable dependiente)
- Características sociodemográficas (Variables independientes): son factores constituidos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación de lo social, las variables para este estudio son: edad, sexo, estado civil, residencia.

El cuadro de Operalización de las variables se describe en el anexo C.

Procedimiento

Se tomará contacto con la población que desee participar en el estudio y previo a la firma del consentimiento informado se procederá a recopilar la información en el respectivo instrumento. Los responsables del procedimiento serán los investigadores.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos o información

Al ser un estudio cuantitativo, se utilizará la técnica de la encuesta, donde se aplicará a los participantes un cuestionario validado por Aranda y adaptado por las investigadoras. Este instrumento no ha sido utilizado en ningún otro estudio.

El instrumento consta de 22 preguntas divididas en tres secciones que permiten Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues 2022 (27).

El instrumento que será aplicado se adjunta en el anexo D

Plan de análisis de los datos o información

Para el procesamiento y análisis de la información, se utilizarán análisis estadístico mediante frecuencias y porcentajes, se realizará en el programa SPSS, se correlacionará variables sociodemográficas con la aceptación de la misma.

12. RESULTADOS ESPERADOS

Con el estudio se pretende determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues 2022.

13. RECURSOS HUMANOS

Nombre	Rol	Funciones/Responsabilidades
Karina Jesus Chuqui Castro	Investigadora	Analizar y Recalcar la información
Marizol Consuelo Landín Gutama	Investigadora	Analizar y Recalcar la información
Lcda: Nancy Beatriz Cordero Zumba	Tutora	Revisión y corrección de la investigación

14. RECURSOS MATERIALES

- Computadora
- Impresoras
- Hojas
- Esferos
- Archivos
- Internet

15. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Aplicación de criterios bioéticos en la selección de los participantes

Para la presente investigación se aplicará los criterios bioéticos declarados en las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud elaboradas por la OMS, se establece un valor social y científico que busca proteger y promover la salud de la población, los principios bioéticos son: justicia, autonomía y beneficencia. Se protegerá los datos mediante la confidencialidad y se respetará el libre albedrío de los participantes.

16. SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Los datos obtenidos en la presente investigación serán registrados de forma anónima, no se presentarán ningún dato personal, la información será manejada exclusivamente por el investigador. De esta manera se asegurará la confidencialidad de los datos.

17. RIESGOS POTENCIALES PARA LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación no representa ningún riesgo físico, social o legal al participante.

18. BENEFICIOS PARA LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

El beneficios para los sujetos de la investigación, según los datos obtenidos es el conocimiento científico, y según los resultados formular estrategias para mejorar el conocimiento sobre las vacunas y su importancia en la aceptación de la población

19. APORTES/BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD O COMUNIDAD

El aporte para la sociedad de estos datos es el beneficio social, ya que una población con conocimientos sobre la importancia de la inmunización para la prevención de enfermedades, entre ellas la del COVID-19.

20. APLICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El documento de consentimiento informado se aplicará a cada participante de esta investigación, para lo cual se explicará las razones por las que se realizará el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explicará los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que decida participar.

21. APLICACIÓN DE ASENTIMIENTO INFORMADO (SI APLICA)

No aplica

Firma del Investigador Principal

Karina Jesús Chuqui Castro

Correo electrónico: kjchuquic61@est.ucacue.edu.ec

**COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA
HUNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)**

Nombre del Proyecto Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el
Cantón Azogues

Fecha de Presentación del Proyecto: 18 de Julio 2022

ACTIVIDADES	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Objetivo 1 Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.	X																							
Actividad 1.1 Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo		X	X																					
Actividad 1.2 Elaboración del protocolo				X	X	X	X	X																
Actividad 1.3 Aprobación del protocolo									X															
Actividad 1.4 Búsqueda bibliográfica de la investigación									X															
Objetivo 2 Establecer el porcentaje de																								

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
CEISH-UCACUE

Título de la investigación:



“Factores Asociados a la Aceptación de la Vacuna Covid-19 en el Cantón Azogues 2022”

Datos de los investigadores

Función/rol	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Karina Jesús Chuqui Castro	0302703061	Universidad Católica de Cuenca
Coautor	Marizol Consuelo Landin Gutama	0302837448	Universidad Católica de Cuenca
Tutor	Lcda. Nancy Beatriz Cordero Zumba	0301021648	Universidad Católica de Cuenca

1. Instituciones participantes

Nombre Institución	Tipo Pública/ Privada	Dirección Postal	Persona de Contacto	Correo electrónico Persona Contacto	Teléfono Persona Contacto
No aplica					

4. Propósito ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en esta investigación que se realizará en Azogues, provincia del Cañar. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, usted tiene derecho a realizar todas las preguntas que crea conveniente, con la finalidad de comprender totalmente cuál es su participación en el estudio.

También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá

el conocimiento y la libertad para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve este documento a su casa y léalo con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

5. Introducción

Usted ha sido invitado(a) a ser parte de una investigación cualitativa sobre “Factores Asociados a la Aceptación de la Vacuna Covid-19.”

Usted fue seleccionado(a) porque cumple con los requisitos de participación, ya que su título de licenciado(a) en enfermería lo avala y lo relaciona directamente con la población a estudiar. La selección de participantes está en función de los principios de justicia, autonomía y beneficencia.

6. Descripción de los procedimientos

Si acepta participar de esta investigación, usted tendrá que responder a una entrevista de 22 preguntas, que le tomará entre 10 a 15 minutos.

Los cuestionarios están divididos en 3 secciones: en la primera parte, se indagará sobre las variables sociodemográficas. En la segunda sección se preguntará sobre conocimientos acerca de la vacuna. En la tercera sección se averiguará sobre los factores asociados a la aceptación de la vacuna Covid 19.

El mismo procedimiento se seguirá con las 228 personas que participarán de este estudio.

7. Riesgos y beneficios

Los investigadores serán equitativos al ofrecer a cada persona las mismas posibilidades de riesgo o beneficio, independientemente de su condición social, étnica o de género. Al ser un estudio cuantitativo que será aplicada mediante una encuesta.

8. Confidencialidad

Es prioridad para todo el equipo de investigación mantener la confidencialidad de los datos, la información que nos proporcione será anonimizada mediante un código que reemplace cualquier dato que pueda identificarle y se guardará en un lugar seguro donde solo el equipo investigador tendrá acceso. Su nombre u otros datos personales no serán mencionado en los reportes o publicaciones.

9. Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;

- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

10. Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0958717619 que pertenece Karina Jesús Chuqui Castro (Investigador principal) o envíe un correo electrónico a kjchuquic61@ucacue.edu.ec

También puede contactarse con el Comité de Ética de Investigación de Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH-UCACUE), ubicado en el campus Miracielo (Ricaurte-Cuenca), Teléfono: (07)2830751. Correo electrónico: ceish@ucacue.edu.ec

11. Declaratoria de consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

CI:

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

CI:

12. Revocatoria del consentimiento informado

A pesar de haber aceptado inicialmente que de mis datos personales o la información brindada por mi sean utilizados en investigaciones REVOCO, lo antes mencionado, y solicito que mis datos, así como toda la información obtenida, sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponde.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

CI:

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

CI:

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Conocimiento y aceptación frente a la vacuna Covid-19

Adaptación de Aranda y Lora (2021) del cuestionario sobre conocimiento del Covid-19 por Gonzales (2020)

Objetivo: Este cuestionario ha sido elaborado para determinar los Factores Asociados a la Vacuna Covid 19; así como, identificar su aceptabilidad ante la vacunación.

Instrucciones: A continuación, presentamos una serie de ítems, rellene los datos generales y marque con una “X” su respuesta a las preguntas. Se garantizará el anonimato y confidencialidad.

Datos generales:

1. Edad _____Años cumplidos
2. Sexo a) Hombre
 b) Mujer
3. Estado a) Soltero(a)
civil b) Casado(a)/con pareja
 c) Divorciado(a)
 d) Viudo(a)
4. Residencia a) Azogues
 b) Aurelio Bayas
 c) Guapán
 d) Luis Cordero
5. Religión a) Católica
 b) Evangélica
 c) Protestante
 d) Otra
6. Instrucción a) Primaria
 b) Secundaria
 c) Tercer nivel
 d) Cuarto nivel

I. DATOS SOBRE CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA VACUNA CONTRA LA COVID – 19

1.- ¿A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la Covid – 19?

- a) A partir de los 5 años.
- b) A partir de los 18 años.
- c) A partir de los 15 años.
- d) A partir de los 25 años.

2.- ¿Cuál es el número de dosis a aplicar con respecto a la vacuna contra la Covid – 19?

- a) 2 Dosis.
- b) 3 Dosis.
- c) 1 Dosis.
- d) 5 Dosis.

3.- ¿Cuál es la vacuna que actualmente se está aplicando?

- a) Vacuna Pzifer
- b) Vacuna Sinovac
- c) Vacuna Antrazeneca
- d) Ninguna de las Anteriores

4.- ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra la Covid 19?

- a) En el abdomen
- b) En el hombro
- c) En la pierna
- d) En la nalga

5.- ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra la Covid 19?

- a) Subcutánea
- b) Intramuscular
- c) Intradérmica
- d) Endovenoso

6.- ¿Qué reacciones adversas puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra la Covid 19?

- a) Dolor donde se aplicó la inyección.
- b) Fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea; enrojecimiento, hinchazón.
- c) Picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección.
- d) Todas las anteriores.

7.- ¿Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna contra la Covid 19?

- a) Tener la enfermedad Covid 19 activa.
- b) Trastornos de la sangre como disminución en plaquetas (trombocitopenia) o trastornos de coagulación.
- c) Embarazo menor a 20 semanas.
- d) Todas las anteriores.

2- FACTORES RELACIONADOS A LA ACEPTACION DE LA VACUNA

1.- ¿Usted acepta vacunarse contra la Covid – 19?

- a) SI
- b) No

2.- Antecedente de COVID-19:

- a) SI
- b) No

3.- Tiene factores de riesgo para: COVID-19

- a) SI
- b) No

4. Razones por que no se vacunaría:

- a) Vacuna no eficaz

- b) Esperaría otra vacuna de laboratorio diferente
- c) No pertenece a un grupo de riesgo
- d) Ya se enfermó de COVID-19
- e) Le da temor vacunarse
- f) Otros motivos.

5. Considera que la vacuna para COVID-19 es efectiva:

- a) De acuerdo
- b) Totalmente de acuerdo
- c) En desacuerdo,
- d) Totalmente en desacuerdo

7. Cree que la vacuna puede provocar efectos adversos graves

- a) De acuerdo
- b) Totalmente de acuerdo
- c) En desacuerdo,
- d) Totalmente en desacuerdo

7.- Medio de información acerca de la vacuna

- a) Internet,
- b) Televisión,
- c) Personal de salud,
- d) Familiares/amigos, otros),

8.- Recomendaría ponerse la vacuna

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez)

9.- Cuando piensa en la vacuna produce ansiedad

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

ANEXO 4: CERTIFICADO APROBACION CEISH-UCACUE



Anexo. 23 Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita.



COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE). EVALUACIÓN EXPEDITA.

FECHA: 25/08/2022

APROBACIÓN DEFINITIVA

El CEISH-UCACUE, NOTIFICA:

Que, hemos conocido, revisado y evaluado el proyecto de investigación titulado: "**FACTORES ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID 19 EN EL CANTÓN AZOGUES**", es el que consta como investigador principal la estudiante **KARINA CHUQUI CASTRO** con C.I. **0302703061**, estableciendo que cumple con los criterios para ser aprobado sin modificaciones a realizar. El período de aprobación del estudio es de un año. En el caso de enmiendas, estas deben ser notificadas al Comité para la aprobación, previo su ejecución.

Atentamente;



FIRMA DIGITALIZADA DEL
CLAUDIO ESTEBAN
BRAVO PESANTEZ

Firma del Presidente/a del CEISH-UCACUE o su delegado,

CLAUDIO BRAVO PESANTEZ
MIEMBRO DEL CEISH - UCACUE



Karina Jesús Chuqui Castro portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °0302703061. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el cantón Azogues**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **11 de octubre de 2022**

F: 

Karina Jesús Chuqui Castro

CI: **0302703061**

Marizol Consuelo Landin Gutama portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °**0302837448**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en el Cantón Azogues**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **11 de octubre de 2022**

F: 

Marizol Consuelo Landin Gutama

CI: 0302837448