



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores que inciden en el retraso de la inoculación contra covid-19 en adultos del  
centro de salud de Quito, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**AUTORA:**

Yantalema Pintag, Melida Maria (ORCID: 0000-0002-3492-4557)

**ASESORA:**

Mg. Merino Flores, Irene (ORCID: 0000-0003-3026-5766)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

A Dios por ayudarme a esforzarme y ser valiente. A toda mi familia por ser el pilar fundamental en mi vida, en especial para mi madre y mi hermano, no están físicamente conmigo, pero me motivaron mucho para seguir con mis estudios de posgrado, sé que están muy orgullosos de mi desde el cielo, todo mi esfuerzo y dedicación va para ustedes. Con mi más sincero amor

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios creador del cielo y del universo.

A mi familia que en cada etapa de mi vida han estado presente ayudándome y motivándome para seguir adelante.

A mis docentes quienes compartieron su sabia sabiduría en este trayecto.

A mi amiga Arelys, durante este proceso siempre estuvo presente ayudándome y apoyándome.

## Índice de contenidos

|   |      |
|---|------|
| Dedicatoria   | ii   |
| Agradecimiento  | iii  |
| Índice de contenidos                                      | iv   |
| Índice de tablas  | v    |
| Índice de gráficos y figuras                              | vi   |
| Resumen   | vii  |
| Abstract  | viii |
| I. INTRODUCCIÓN   | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO   | 4    |
| III. METODOLOGÍA  | 12   |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación                       | 12   |
| 3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización | 12   |
| 3.3. Escenario de estudio                                 | 13   |
| 3.4. Participantes  | 14   |
| 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos      | 14   |
| 3.6. Procedimientos                                       | 16   |
| 3.7. Rigor científico                                     | 16   |
| 3.8. Método de análisis de la Información                 | 17   |
| 3.9. Aspectos éticos                                      | 18   |
| IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN                                | 19   |
| V. CONCLUSIONES   | 35   |
| VI. RECOMENDACIONES                                       | 36   |
| REFERENCIAS   | 37   |
| ANEXOS  | 42   |

## Índice de tablas

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1</b> <i>Categorías, Subcategorías de la investigación</i>   | 12 |
| <b>Tabla 2</b> <i>Guía de preguntas</i>   | 15 |
| <b>Tabla 3</b> <i>Factores sociodemográficos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022</i> | 20 |
| <b>Tabla 4</b> <i>Factores clínicos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022</i>          | 22 |
| <b>Tabla 5</b> <i>Factores particulares que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022</i>      | 24 |

## Índice de gráficos y figuras

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 1</b> <i>Red de la categoría factores sociodemográficos</i> | 19 |
| <b>Figura 2</b> <i>Red de la categoría factores clínicos</i>          | 21 |
| <b>Figura 3</b> <i>Red de la categoría factores particulares</i>      | 23 |
| <b>Figura 4</b> <i>Red de resultados de triangulación</i>             | 27 |

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar los factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022. La metodología desarrollada fue de tipo básica, con enfoque cualitativo y diseño no experimental de corte transversal, aplicando una encuesta de 15 ítems a 25 personas que asistieron al centro de salud para recibir la vacunación y una entrevista con tres preguntas abiertas a otras cinco personas distintas. De esta forma se obtuvo que, de forma descendente, los conceptos más repetitivos fueron el desconocimiento sobre el proceso de vacunación, las características territoriales como la zona de residencia de los pacientes y el lugar de inoculación contra el COVID-19. Por otro lado, el factor clínico que mayor incidencia representó fue el tipo de vacuna AstraZeneca ( $p = 0,028$ ), mientras que en aspecto particular fueron los factores perceptivos como el temor y el miedo ( $p = 0,001$ ). Se concluyó que, debido a factores demográficos, clínicos y particulares, es necesario considerar estos factores al momento de planificar las estrategias de vacunación; así como el establecimiento de estrategias de comunicación eficientes.

**Palabras clave:** *inoculación, adultos, COVID-19.*

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the factors that affect the delay of inoculation against COVID-19 in adults of the health center, city of Quito 2022. The methodology developed was of a basic type, with a qualitative approach and a non-experimental cut-off design. cross-sectional, applying a 15-item survey to 25 people who attended the health center to receive vaccination and an interview with three open questions to five other different people. In this way, it was obtained that, descending, the most repetitive concepts were ignorance about the vaccination process, territorial characteristics such as the area of residence of the patients and the place of inoculation against COVID-19. On the other hand, the clinical factor that represented the highest incidence was the type of AstraZeneca vaccine ( $p = 0.028$ ), while in a particular aspect it was perceptual factors such as fear and anxiety ( $p = 0.001$ ). It was concluded that, due to demographic, clinical and particular factors, it is necessary to consider these factors when planning vaccination strategies; as well as the establishment of efficient communication strategies.

**Keywords:** *inoculation, adults, COVID-19.*



## I. INTRODUCCIÓN

Según Pacheco (2021) el COVID-19 es una enfermedad causada por un coronavirus llamado SARS-CoV-2, esta se caracteriza por una infección respiratoria aguda que puede causar síntomas leves a moderados, como fiebre, tos, fatiga, dolor de garganta, entre otros (Díaz & Toro, 2021). Por otro lado, la inmunización es un proceso por el cual se produce protección contra una enfermedad mediante la administración de una vacuna, siendo una herramienta esencial de la salud pública (Solís et al., 2018a). En este ámbito, la aceptación de la vacuna COVID-19 es fundamental para combatir la pandemia; por consiguiente, es importante entender los diferentes factores que influyen en el comportamiento y las actitudes de la gente hacia el COVID-19 y la vacunación, para poder abordar la reticencia a la inoculación de manera efectiva (Laine et al., 2021).

A nivel mundial, las inequidades han sido notorias en cuanto a la vacunación contra el COVID-19, ya que los países con altos ingresos han conseguido dar a su población más dosis de refuerzo en un tiempo más corto que el total de dosis administradas por países pobres (Colabora.Lat, 2022). En la investigación realizada en Estados Unidos por Gatwood et al. (2021), se observó que el 54.1% de los encuestados mostraron vacilación hacia vacunarse contra el COVID-19, siendo la razón principal la poca evidencia de efectividad de la inoculación representado por el 32.1%. De igual forma, Guevara et al. (2022) en el Salvador identificó que el 21% de los encuestados creen que la vacunación contra COVID-19 es un método usado por las instituciones gubernamentales para rastrear a la población, un 17% de ellos no la consideran segura y confiable para combatir el virus y un 5% tienen el pensar de que esta es mala. Además, el 18% de la población no ha sido vacunada, debido a la falta de tiempo (33%) y el temor a la vacuna (30%).

En el estudio desarrollado en Ecuador por Bernabé (2021), se pudo verificar que el 63% de los encuestados de la comuna Pechiche no habían sido vacunados, esto se debió a que el 67% de ellos expresó un rechazo a la inmunización y un 15% se encontraban dubitativos al respecto. Además, entre los factores socioculturales que se hallaron se encuentran la religión con el 19%, los mitos de la vacunación siendo

los principales la muerte prematura con el 36% y la implantación de chip con el 17%, a esto se suma el desconocimiento de los beneficios de la vacunación con el 53%, y el desconocimiento de las vacunas con el 64%.

En relación con el objeto de estudio, a través de un proceso de comunicación se ha evidenciado que ciertos pacientes que acuden al centro de salud de Quito aún no completan su esquema de inoculación, preservando actualmente entre una a dos dosis debido a factores como la incidencia de efectos secundarios, preferencias en el tipo de la vacuna, desinformación, entre otros criterios. Generalmente, las personas que se rehúsan a la aplicación de las dosis subsiguientes no están completamente protegidas contra el COVID-19, siendo un foco de infección para el resto de la población en general. En este ámbito, surgen mayores efectos negativos para aquellos pacientes que asisten a la institución sanitaria y cuyas condiciones médicas subyacentes como la tenencia de enfermedades cardíacas, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas, lo transforman en un individuo vulnerable para la adquisición de la enfermedad. Por ende, la importancia de realizar este estudio implica el saber las causas que infieren en el retraso del cumplimiento del esquema en la población, considerando que la ausencia de las dosis completas puede representar un riesgo para la comunidad en general.

La realización de este estudio permitirá identificar los principales factores influyentes en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos. Asimismo, contribuirá a la toma de decisiones en el futuro, en cuanto a la formulación de políticas y programas de intervención dirigidos a esta población. Con la información descrita se relata la problemática ¿Cuáles son los factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022? También, es necesario plantear la sistematización del problema empezando con: 1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito?; 2. ¿Cuáles son los factores clínicos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito?; 3. ¿Cuáles son los factores particulares que inciden el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito, 2022?

La justificación teórica se fundamenta en el hecho de identificar los factores que dificultan o retrasan la vacunación a través de una revisión documental; de esta forma, se obtiene una aproximación teórica de carácter empírico que permite comprender con mayor eficacia el fenómeno de estudio. Dicho escenario posibilita la estructuración lógica y sistemática de la presente investigación mediante el reconocimiento de los elementos que conducen al aplazamiento de la inoculación contra el COVID-19 en la población a nivel mundial.

La justificación metodológica se basa en la necesidad de utilizar un método riguroso para analizar los datos y extraer conclusiones precisas a partir de la información del centro de salud de la ciudad de Quito. El método contemplado alude al enfoque cualitativo, el cual permite estudiar y comprender el comportamiento de las personas que no han cumplido totalmente con el esquema de inoculación contra COVID-19 de una manera más significativa. Finalmente, la justificación práctica recae en el establecimiento de un aporte científico que contribuye en el reconocimiento de las causas que generan el problema a nivel general. Dicho aporte se define como la tenencia de un nuevo conocimiento sobre la situación actual del fenómeno de estudio, proporcionando información valiosa que se complementa con los datos empíricos que existen actualmente. Además, se determina que los hallazgos obtenidos constituyen una base generadora de políticas y estrategias de comunicación sobre la importancia de las vacunas contra COVID-19 en el futuro bajo la intervención del sistema de salud pública.

El trabajo de investigación tiene como objetivo general: Determinar los factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022. En tanto que, los objetivos específicos son: 1. Analizar los factores sociodemográficos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022; 2. Reconocer los factores clínicos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022; 3. Identificar los factores particulares que inciden el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo con la siguiente etapa, se efectuó una búsqueda bibliográfica profunda e interpretativa sobre el tema de análisis, dando paso a la identificación de los siguientes estudios internacionales.

El estudio efectuado por Tibbels et al. (2022) tuvo como título: *“On the last day of the last month, I will go”*: A qualitative exploration of COVID-19 vaccine confidence among Ivoirian adults, cuyo objetivo fue identificar las perspectivas sobre las vacunas contra COVID-19 en profesionales salud, en personas que perdieron un familiar por esta enfermedad e individuos que se habían recuperado del COVID-19. La metodología aplicada correspondió a un enfoque cualitativo fundamentado en el desarrollo de entrevistas a profundidad, donde se identificó que ciertas personas descartan el cumplimiento del esquema de inoculación debido a la gravedad de los efectos secundarios y rumores sobre los problemas de seguridad de las vacunas. Por otro lado, el personal médico enfatizó la utilidad de la inmunización debido al riesgo elevado de contraer el virus; no obstante, se evidenció que algunas personas no optarían por vacunarse dado las múltiples teorías de conspiración acerca de la creación y promoción de las vacunas.

Posteriormente, se incluye el estudio realizado por Fieselmann et al. (2022), cuyo título fue *What are the reasons for refusing a COVID-19 vaccine? A qualitative analysis of social media in Germany*. El objetivo estuvo basado en investigar los factores que conllevan a rechazar la vacunación, de acuerdo con las publicaciones de tres sitios de redes sociales. La metodología se basó en un enfoque temático interpretativo, seguido de los resultados que proyectaron las principales razones para rechazar la vacuna recayendo en: la falta de beneficio, riesgo de contraer la COVID-19, problemas de salud, falta de información, desconfianza e indicadores espirituales o religiosos. Se concluye que, los pacientes no se sienten bien con respecto a la información percibida acerca de la vacunación o no pueden interpretar con claridad la información disponible.

Por otro lado, Yasmin et al. (2021) desarrollaron un trabajo de investigación titulado: *COVID-19 Vaccine Hesitancy in the United States: A Systematic Review*, cuyo

objetivo fue reconocer los predictores de aceptación y vacilación de la vacuna contra el COVID-19 en los Estados Unidos. La investigación fue de carácter cualitativo, contemplando el desarrollo de una revisión sistemática en diferentes motores de búsqueda especializados en temas de salud. Los hallazgos obtenidos determinaron que la tasa de aceptación de la vacuna varía entre el 3.58 al 5.12%; en este ámbito, factores como la edad, el sexo, la raza, el nivel de ingresos y el grado de instrucción son elementos determinantes que pueden influir en la tenencia de un grado de aceptación alto o bajo acerca de las vacunas. Se concluye que la mayoría de las personas estadounidenses que no cumplen con el esquema de inoculación son mujeres lactantes o personas del género masculino.

Asimismo, se integra la investigación de Lockyer et al. (2021) titulado: *Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: Findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK*. El objetivo del estudio implicó comprender las creencias de las personas acerca del COVID-19 y sus actitudes con respecto a las vacunas. La investigación fue de carácter cualitativo, descriptivo e inductivo; además, se aplicaron entrevistas a profundidad a 20 individuos. Los resultados determinaron que la mayoría de las personas disponen de información errónea sobre la enfermedad, lo que ha conducido a escenarios de confusión, desconfianza y angustia. En relación con las vacunas, los factores que han producido dudas sobre las mismas fueron las historias negativas acerca de su uso, desconfianza y preocupaciones sobre la seguridad del producto. En conclusión, las indecisiones que promueven el incumplimiento del esquema de vacunación derivan de la tenencia de datos errados del virus y la prevalencia de reacciones emocionales negativas sobre la inoculación.

Finalmente, se establece el trabajo investigativo realizado por Ochieng et al. (2021) titulado: *Factors Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy among Visible Minority Groups from a Global Context: A Scoping Review*, cuyo objetivo fue identificar las razones que generan la reticencia hacia la vacuna contra COVID-19 mediante una revisión literaria. Consecuentemente, la investigación sostuvo un enfoque cualitativo, donde la información derivó de una búsqueda avanzada en diferentes portales científicos. Los resultados indicaron la existencia de ocho

categorías que influyen en la indecisión de cumplir con el esquema de inoculación, estas involucran la percepción de falta de seguridad y eficacia de la vacuna (efectos secundarios, miedo a las agujas), desconfianza y características socioeconómicas (edad, género, ingresos económicos, nivel de educación, ocupación). Además de la circulación de información errónea, beneficio percibido, conveniencia asociada a la vacunación, riesgo percibido de la enfermedad y factores externos (tiempo de inmunidad, opinión de la población, cobertura).

En el marco nacional, ante la falta de estudios asociados con la temática de investigación de la COVID-19, se destacan trabajos enfocados en los factores que pueden generar un incumplimiento del esquema.

En la investigación de Alencastro y Jiménez (2022) cuyo título fue: *Perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra Covid-19*, sostuvo como objetivo analizar las perspectivas de la población con respecto a la aceptación de las vacunas contra el COVID-19. La investigación fue cualitativa, descriptiva, fenomenológica y etnográfica; mientras que, la recolección de datos se llevó a cabo bajo el uso de entrevistas dirigidas a 30 individuos. Dentro de los resultados se evidenció que la población mantiene inquietudes en cuanto a la eficacia, efectividad y efectos secundarios de las vacunas, el número de dosis, composición del producto, el tiempo de inmunidad que otorga, los comentarios negativos, mitos y desinformación. A pesar de esto, el 80.6% de las personas manifestaron estar dispuestas a cumplir con el esquema de vacunación, el 6.5% indicó no estar seguros y el 9.7% expresó negarse rotundamente a la aplicación de la vacuna. En conclusión, se evidenció que el nivel de aceptación de los inmunobiológicos para afrontar el COVID-19 es altamente satisfactorio.

En el trabajo investigativo de Varela (2022) titulado: *Factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en el centro de salud "San Antonio", Ibarra*; el objetivo general se basó en identificar los factores que afectan al proceso de inmunización durante la pandemia. La metodología aplicada fue cualitativa y no experimental donde se implementó un cuestionario de preguntas de selección múltiple a los usuarios. Los resultados evidenciaron que, el incumplimiento del

calendario de vacunación se complica por sucesos como la situación laboral precaria de los padres, la difícil movilización desde los sectores rurales, los riesgos y efectos evidentes de la pandemia. No obstante, se evidenció que, el 51.4% de la población si suele cumplir con el cronograma de vacunación.

En el trabajo investigativo de Changoluisa y Guarate (2021) titulado *Percepción de los Familiares de Adultos Mayores ante la Aplicación de la Vacuna Contra el Covid-19 en la Comunidad de Patutan Provincia Cotopaxi* se identificó como objetivo general reconocer las percepciones que manifiestan los familiares de adultos mayores en cuanto a la aplicación de las vacunas contra COVID-19. El estudio fue de tipo cualitativo, descriptivo y de campo, donde se realizaron seis entrevistas, cuyos resultados determinaron que los familiares disponían del conocimiento suficiente sobre las vacunas, expresando su importancia en la población adulta. Sin embargo, en ciertos casos el retraso en el esquema de inoculación derivó del miedo hacia las reacciones adversas de la vacuna, preferencias de marca y la falta de información. A pesar de esto, la aceptación de la vacuna se generó en mayor magnitud debido al conocimiento de las ventajas de protección contra la enfermedad, la tranquilidad de saber que existe inmunización en este grupo prioritario y la oportunidad de visualizar la jeringa y el contenido de las vacunas.

El proyecto de Rueda (2020) titulado *Análisis de la determinación social del rechazo a la inmunización en el primer año de vida en las unidades de salud Tomebamba y Quingeo del distrito 01D02, en el cantón Cuenca, 2016-2017*, tuvo por objetivo comprender los determinantes sociales que conducen al rechazo de la inmunización durante el primer período de vida. La metodología aplicada correspondió a un enfoque cualitativo y transversal, además, se emplearon entrevistas a profundidad a un conjunto de madres. Los resultados demostraron que el incumplimiento del esquema de vacunación se relaciona con factores como la edad, el nivel socioeconómico, el área de procedencia específicamente de la zona rural, la situación geográfica, la familia, la comunidad y el acceso hacia los servicios de salud. Se concluye que, la existencia de diferencias entre los estilos de vida influye significativamente en la aceptación de las vacunas.

En el estudio de Solís et al. (2018) titulado: *Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López*. El objetivo general fue analizar los factores socioculturales influyentes en el cumplimiento del esquema de inmunización. El diseño metodológico estuvo basado en el enfoque cualitativo, método descriptivo, analítico y transversal, recurriendo al uso de la técnica de encuesta dirigida a los padres de familia. Los resultados reflejaron que, el 21% de los participantes presentaron un esquema incompleto, asimismo solo el 72% cumple con las citas de vacunación, el 15% casi no se acuerdan de la vacunación y un 13% prefiere que el personal de salud acuda a su domicilio para efectuar la correspondiente vacunación.

Es importante recalcar que el concepto a investigar no ha sido profundizado en la actualidad, por ende, se carece de información en el campo local. Consecuentemente, ante la escasez de investigaciones relacionadas con el tema de estudio en torno a la COVID-19 dentro del ámbito local, en el presente caso únicamente se integran investigaciones internacionales y nacionales.

Referente al marco teórico, se integran las bases teóricas de los factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19, partiendo de la definición de esta enfermedad y sus características, en conjunto con una teoría relacionada al tema de estudio.

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria causada por el nuevo coronavirus que suele afectar principalmente a los adultos, seguido de los niños y adolescentes, también puede ser grave en algunos casos. Los síntomas más comunes suelen incluir fiebre, tos, dificultad para respirar y, en ciertas situaciones, diarrea; en el caso de presentarse dichos sucesos es recomendable consultar a un médico (Gaus, 2021). No obstante, es indispensable mencionar que, el virus ha sido causante de afectar mental, económica y personalmente a muchas personas en todo el mundo (Dhaheri et al., 2021). También, el virus se ha propagado rápidamente y ha causado un gran número de muertes, incluyendo severos daños en muchos países y graves problemas económicos (Akbulaev et al., 2020). Por



último, ha cambiado la perspectiva y forma en la que solían vivir los habitantes y, por ende, ha afectado cada una de las actividades cotidianas de estos (Pinazo, 2020).

Dentro de este marco, se destaca la inoculación contra COVID-19, lo cual se define como una forma de prevención de la enfermedad que implica la introducción de una dosis controlada de virus inactivo o atenuado en el cuerpo. Esto ayuda al sistema inmunológico a reconocer y responder de manera eficiente a la infección por el virus real (Vasireddy et al., 2021). En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha validado el empleo de diferentes vacunas tales como: BNT162b2 de Pfizer-BioNTech, CoronaVac de Sinovac, Oxford/AstraZeneca, Moderna, Sinopharm, Ad26.CoV2.S de Janssen, BBV152 (Covaxin) de Bharat Biotech, Nuvaxovid y Covavax; la mayoría de estas vacunas requieren de dos dosis para ser efectivas (González & Di Pietro, 2021; OMS, 2022).

Dado el propósito de la investigación, la misma se encuentra fundamentada en la teoría del comportamiento planificado, un modelo que deriva de la psicología social y que se centra en la idea de que el comportamiento humano está motivado por la intención consciente de lograr un objetivo (Galanakis, 2021). La ideología de esta teoría se basa en la noción de que las personas son seres racionales que buscan maximizar su bienestar y minimizar su malestar (Hidalgo, 2018). Esto en relación con la problemática del estudio, permite la delimitación de un procesamiento cognitivo en donde se postulan los diferentes factores que generan el retraso de la inoculación contra COVID-19, escenario que deriva del análisis del comportamiento de las personas, sus creencias, actitudes e intenciones para cumplir con el esquema total de vacunación, siendo estos los componentes que forman parte de la teoría contemplada.

Con base a lo descrito, se analizan los principales factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos, un escenario que recae en la falta de acceso a la vacuna, la falta de interés o la falta de información sobre la misma. Otros factores que pueden influir en tal suceso son el miedo a las agujas o los efectos secundarios de la vacuna, la creencia de que la vacuna es ineficaz o que

no es necesaria (OPS, 2021). Otro autor manifiesta que, los aspectos presentes en este proceso contra la COVID-19 en adultos recaen en los factores sociodemográficos, como la edad, el sexo, el estado de salud, la historia clínica y la exposición al virus. Ante tales aseveraciones, es indispensable que se apliquen medidas de comunicación con información clara y concisa acerca del proceso de vacunación y sus múltiples beneficios (Castro, 2022).

La administración de la vacuna contra COVID-19 en adultos debe realizarse de acuerdo con las recomendaciones del fabricante (Yap et al., 2021). En general, se recomienda que la vacuna se administre en el brazo del adulto, preferiblemente en el mismo brazo en el que se haya administrado la vacuna contra la influenza (Casas & Mena, 2021). Cabe mencionar que, los beneficios de la vacuna contra el COVID-19 son muchos, en primer lugar, la vacuna puede ayudar a prevenir la enfermedad grave en personas que están en alto riesgo de desarrollarla. En segundo lugar, la vacuna puede reducir el número de personas que necesitan hospitalización por COVID-19 y, finalmente, la vacuna puede ayudar a evitar muertes por COVID-19 (Dal-Ré & Camps, 2021).

Dentro de los factores clínicos más comunes se encuentra la edad, sexo, estado de salud, etnia, historial médico y medicación recetada, todo esto puede llegar a afectar la eficacia de la vacuna contra el COVID-19 (Ruiz et al., 2021). Por otro lado, las personas mayores o con un estado de salud general débil pueden tener una respuesta inmune más débil a la vacuna. No obstante, los individuos con condiciones médicas como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), la enfermedad de Crohn, la esclerosis múltiple o el cáncer pueden llegar a desencadenar una respuesta inmune más frágil. Por último, los efectos clínicos secundarios en dicha inoculación pueden incluir: fiebre, escalofríos, dolores musculares, dolores de cabeza, dolores de garganta, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, diarrea, erupción cutánea, y/o secreción nasal (Cairolí & Espinosa, 2021).

En el caso de los factores particulares es importante acotar que, los niños y adolescentes pueden tener un esquema de vacunación retrasado por diversas razones. Por lo general, el retraso se debe a una enfermedad crónica o a un

problema de salud que hace que las vacunas sean peligrosas para este grupo en cuestión, a diferencia de los adultos sanos. En otros casos, dicho indicador se debe a la falta de acceso a las vacunas, debilidades del sistema de salud, desconfianza por las vacunas, desinformación o a la falta de conocimiento sobre la importancia de las vacunas (Dreser, 2021). Las razones para el cumplimiento del esquema de vacunación son múltiples y variadas; en primer lugar, el esquema de vacunación protege a la persona vacunada de enfermedades graves, a menudo mortales. En segundo lugar, el esquema de vacunación protege a la comunidad en general al reducir la propagación de enfermedades. En tercer lugar, el esquema de vacunación ayuda a mantener el suministro de vacunas, lo que es esencial para el buen funcionamiento de los programas de salud pública (Bautista, 2021).

Las vacunas contra el COVID-19 están caracterizadas por ser efectivas, ya que suelen evitar que las personas se enfermen crónicamente, al igual que, evitan que sean hospitalizadas o mueran (Peacock, 2022). Por otra parte, los individuos que dispongan con dosis de refuerzo estarán mejor protegidos contra la COVID-19 siempre y cuando se mantengan al día con las vacunas recomendadas. Posteriormente, las recomendaciones suelen ser distintas en función de la edad, condición de salud, el tipo de vacuna que recibió y el día de vacunación por primera vez. En cuanto, a la toma de medicamentos para aliviar los efectos secundarios es recomendable en casos donde no manifiesten motivos médicos o enfermedades adicionales que se les impidan tomarlos. Finalmente, lo que no se suele recomendar es tomar medicina previo al proceso de vacunación con el objetivo de poder evitar los malestares secundarios (CDC, 2022).

En síntesis, tanto los aspectos sociodemográficos como disposicionales afectan de gran manera las alternativas de vacunación de la población, por ende, se sugiere que los individuos con menos recursos económicos, al igual que, en territorios con mayor concentración de casos prioritarios, posean libre acceso a una vacunación oportuna. Por otro lado, las disposiciones como la confianza en la medicina tradicional y la creencia en teorías conspirativas afectan dicho proceso, pero sobre todo lo hace la perspectiva de la existencia social en cuanto a la necesidad de vacunarse (Puga et al., 2021).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica, con enfoque cualitativo (Ballestín & Fàbregues, 2019). La inclusión de estos criterios permitió a la investigadora centrarse en los elementos que inducen al retraso de la inoculación contra COVID-19, esto bajo las diferentes perspectivas que sustentan las personas en cuanto a la disposición de aplazar el cumplimiento del esquema total de vacunación. Consecuentemente, los hallazgos contemplados posibilitaron gestionar el desarrollo de conclusiones específicas que aportarán significativamente en la generación de nuevos conocimientos enfocados en el fenómeno de estudio.

Por otra parte, la investigación sustentó un diseño no experimental de corte transversal (Hervás & Rodríguez, 2020). A través del primer criterio, la investigadora se concentró únicamente en la observación de los hechos problemáticos, excluyendo cualquier tipo de inferencias que produzcan un cambio en el reconocimiento de la situación actual. En tanto que, el corte transversal se aplicó con la finalidad de gestionar la recolección de datos durante un momento determinado dentro de la ejecución del estudio.

#### 3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

En la presente sección, se determinan las categorías y subcategorías de la investigación. En tanto que, la matriz de categorización apriorística se visualiza en el anexo A.

**Tabla 1**

*Categorías, Subcategorías de la investigación*

| <b>CATEGORÍA</b>           | <b>SUBCATEGORÍAS</b>          |
|----------------------------|-------------------------------|
| Factores sociodemográficos | Características sociales      |
|                            | Características laborales     |
|                            | Características territoriales |
| Factores clínicos          | COVID-19                      |
|                            | Vacunación                    |
|                            | Dosificación                  |
|                            | Enfermedad                    |
| Factores particulares      | Retraso de inoculación        |

### **3.3. Escenario de estudio**

El escenario en el cual se desarrolla el estudio correspondió a un centro de salud de Quito, mismo que se encuentra ubicado en el centro de la ciudad y que beneficia entre 8,000 a 9,000 personas que habitan en los barrios aledaños, de los cuales, aproximadamente 5,000 pertenecen a la población adulta, excluyendo los niños y adolescentes. Esta institución cuenta con una amplia cartera de servicios, distribuidos en áreas de medicina general, pediatría, odontología, ginecología, vacunatorio, nutrición, triaje, entre otros departamentos. Además, dispone de un personal calificado para la entrega de atención efectiva y de calidad hacia los usuarios que asisten en busca del servicio médico, cuyo número asciende a 25 profesionales. Cabe mencionar que, a este centro de salud acuden todo tipo de pacientes con diferentes características sociodemográficas, donde los más recurrentes son las personas con edades entre 20 a 40 años.

En relación con el espacio en donde se ejecuta el estudio, se destaca el vacunatorio del centro médico, una sala en la que se lleva a cabo la aplicación de vacunas, misma que se encuentra equipada con mesas y sillas para el personal médico, una cama para el paciente, estanterías, materiales para el proceso de inoculación y una amplia zona de espera. En esta área se llevó a cabo una clasificación de la población por grupos, el primero conformado por las personas que respondieron a la encuesta y el segundo compuesto por los usuarios que participaron en la entrevista.

El acceso al escenario de estudio implicó inicialmente la autorización concedida por el centro de salud para permanecer en el vacunatorio, al igual que el consentimiento informado proporcionado por los participantes, cuyo vínculo común se centró en asistir a la institución en busca de la vacuna. Con respecto a los criterios sociodemográficos que caracterizan a la población de análisis, se destaca la presencia de personas mayores de 18 años, solteros y con un nivel de instrucción secundario en su mayoría. Además, de mantener ingresos medios, ser residentes de la zona urbana de la ciudad y trabajadores dependientes que acuden al centro de salud con una vestimenta casual.

### **3.4. Participantes**

Los participantes considerados en el estudio fueron las personas que acudieron al centro de salud con el fin de vacunarse contra el COVID-19, seleccionando una población de 30 usuarios, de los cuales, 25 respondieron a la encuesta planteada y los 5 restantes a la entrevista.

Toda la población contemplada se caracteriza por ser de nacionalidad ecuatoriana, predominando el sexo masculino sobre el femenino, con edades que van desde los 18 hasta los 65, con un grado de educación secundaria, ingresos económicos medios y trabajadores dependientes. Es fundamental mencionar la existencia de participantes con enfermedades no transmisibles como la diabetes e hipertensión en los usuarios analizados y que acudieron al centro de salud con el fin de aplicarse las dosis restantes de la vacuna contra el COVID-19. Cabe destacar que, el número de participantes se completó en 20 días, debido a factores como la aprobación del usuario para participar en el estudio tras la firma del consentimiento informado y el tiempo requerido para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas aplicadas en el estudio fueron la encuesta y la entrevista, mientras que, el instrumento correspondió al uso de un cuestionario para ambos casos; tanto la encuesta como la entrevista fueron estructuradas, es decir que, previamente se desarrolló una guía conformada por diferentes interrogantes asociadas al tema y que fueron expuestas a los usuarios del centro de salud.

La encuesta estuvo conformada por 15 interrogantes con opciones de índole nominal y dicotómica (Sí y No) segmentadas en tres categorías que son los factores sociodemográficos, factores clínicos y factores particulares. Por otro lado, la entrevista abarcó tres preguntas abiertas centradas en las categorías prescritas; estos procesos fueron registrados mediante el desarrollo de fotografías.

Estos instrumentos son de autoría propia validado por 3 magister, expertos en el tema ya que permitió validar los instrumentos como encuestas y entrevista que se utilizaron en el estudio

La aplicación de estas herramientas permitió gestionar la recolección de información centrada en el reconocimiento de los factores que han producido el retraso de la inoculación contra COVID-19, a continuación, se evidencia la guía de preguntas consideradas por categorías.

**Tabla 2**

*Guía de preguntas*

| <b>CATEGORÍA</b>           | <b>PREGUNTAS</b>  |
|----------------------------|---|
| Factores sociodemográficos | <p><b>Encuesta:</b> 1. Delimitación de edad, sexo, estado civil, nivel de educación, estado laboral, zona de residencia y lugar de inoculación contra el COVID-19 de la persona</p> <p><b>Entrevista:</b> ¿Qué factores sociodemográficos cree usted que generan el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones</p>   |
| Factores clínicos          | <p><b>Encuesta:</b> 1. Determine el número de veces que le ha dado COVID-19 (considerando registros médicos o pruebas realizadas)</p> <p>2. Indique el nombre de la vacuna que le ha sido aplicada</p> <p>3. Indique el número de dosis aplicada contra el COVID-19 que posee en la actualidad</p> <p>4. ¿La segunda, tercera y cuarta dosis (de ser el caso) correspondieron a la misma vacuna aplicada en la primera vez?</p> <p><b>Entrevista:</b> ¿Considera que la presencia de enfermedades en la población representa un factor que genera el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.</p> |
| Factores particulares      | <p><b>Encuesta:</b> 1. Ante el retraso del cumplimiento del esquema de vacunación, determine las razones que genera que aún no se aplique las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19.</p> <p>2. Determine los principales efectos secundarios que presentó luego de vacunarse contra el COVID-19, independientemente del número de dosis</p> <p>3. Con respecto a los factores perceptivos sobre la enfermedad, determine una razón por la cual no ha cumplido en su totalidad con el esquema de vacunación</p> <p>4. Independientemente del número de dosis aplicada, ¿A usted le ha dado nuevamente el COVID-19?</p>                     |

---

**Entrevista:** ¿Cuáles cree usted que son las razones más comunes por la que existe el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? (religión, miedo, mitos, preferencias de vacuna, etc.)

---

### **3.6. Procedimientos**

Los procedimientos contemplados en el desarrollo de la presente investigación integran una serie de pasos, que iniciaron en primera instancia, con un acercamiento previo hacia las principales autoridades del centro de salud, específicamente con la directora de la institución a fin de obtener su autorización para el desarrollo de la investigación.

Posteriormente, se llevó a cabo un proceso de selección de los participantes mediante el desarrollo de un proceso comunicacional donde se informó a cada usuario la importancia de su participación en el estudio. Para garantizar la participación voluntaria de las personas, se aplicó un consentimiento informado en donde se detalló el objetivo de la investigación y la finalidad de la misma.

Dado la aceptación voluntaria de los participantes, se informó acerca del instrumento de recolección de información, el cual fue aplicado en las instalaciones del centro de salud, específicamente en el área de vacunatorio manteniendo todas las medidas de bioseguridad. Una vez culminado el proceso de recolección de información, se procedió con su tabulación y finalmente, se realizó un proceso de triangulación de los datos obtenidos de la encuesta y entrevista, con el propósito de obtener una imagen más clara y completa del fenómeno de análisis.

### **3.7. Rigor científico**

El rigor científico de la presente investigación implicó la caracterización de cuatro criterios que se determinan a continuación.

**Credibilidad:** Este criterio se logró a través de un análisis consistente sobre los resultados obtenidos del instrumento de recolección de información, permitiendo la



producción de hallazgos fiables centrados en el fenómeno del estudio desde la perspectiva de las personas analizadas.

**Confirmabilidad:** En este ámbito, la investigadora mediante el análisis e interpretación de los datos recolectados generó resultados que pueden ser verificados por otros autores científicos en estudios posteriores.

**Transferibilidad:** Esto se logró debido a que los hallazgos del presente estudio podrán ser aplicados en otros contextos o situaciones relacionados con el fenómeno del estudio, es decir, los resultados representarán una guía de la realidad actual que existen en los diferentes centros de salud a nivel nacional.

**Dependencia o consistencia lógica:** Este criterio se cumplió al generar resultados consistentes y lógicos que podrán ser contrastados con efectividad por otros investigadores dentro del mismo campo problemático.

### **3.8. Método de análisis de la Información**

Posterior a la recolección de los datos, los mismos fueron procesados mediante el programa Microsoft Excel, el cual permitió codificar las respuestas de los usuarios de forma conjunta bajo esquemas simplificados. Cabe destacar que, el análisis de la información se realizó conforme las categorías y subcategorías delimitadas previamente, de esta forma, se reconocieron explícitamente los factores que generaron un retraso en la inoculación de las personas contra COVID-19.

Adicional, se empleó el programa Atlas.ti.9 con el fin de analizar y codificar los datos obtenidos en las categorías delimitadas en la matriz de categorización apriorística, dando paso al desarrollo de la triangulación de los datos. Un proceso que permitió comprender intrínsecamente el fenómeno de estudio bajo la ejecución de un contraste entre los hallazgos obtenidos y las teorías y referencias descritas con anterioridad.

### **3.9. Aspectos éticos**

En relación con los aspectos éticos, es fundamental destacar que el presente estudio respetó notoriamente la información de otros autores a través del uso de las citas bibliográficas, cumpliendo con el principio de no maleficencia. De igual forma, se garantizó la participación voluntaria de las personas bajo la aplicación del consentimiento informado, rigiendo el principio de autonomía. Consecuentemente, se aseguró el anonimato y la confidencialidad de los datos personales de los individuos, al igual que, se avaló el uso de la información obtenida dentro de un marco científico, cumplimentando con el principio de justifica.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

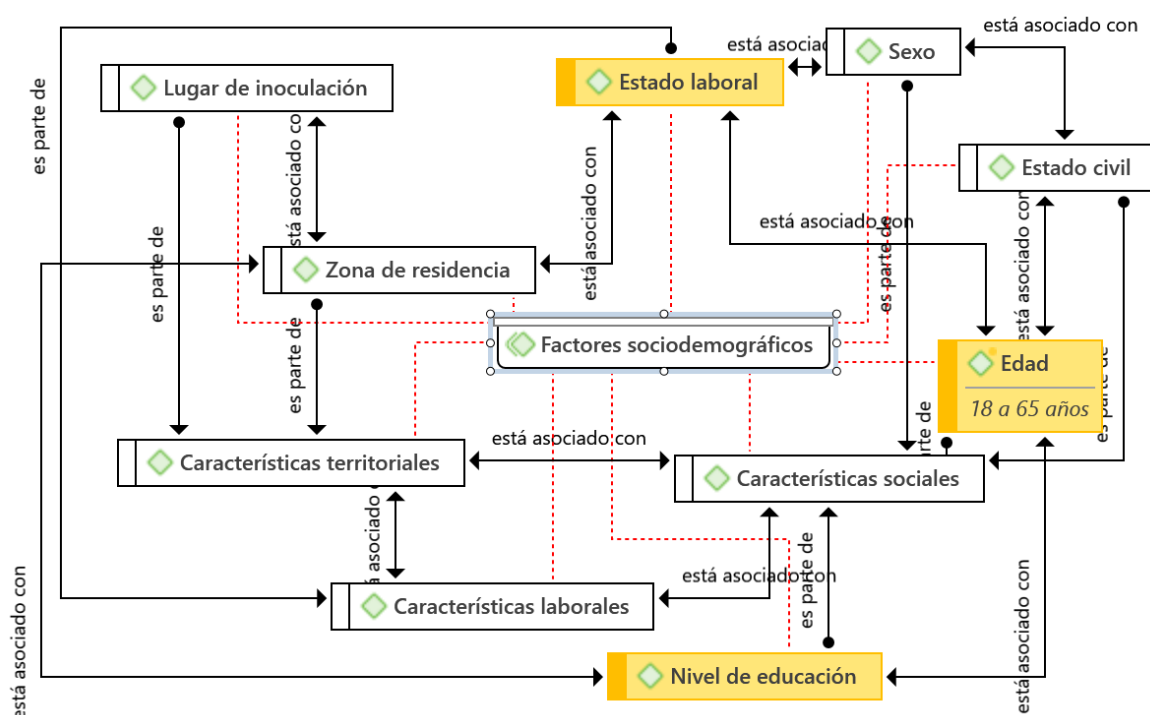
Los resultados que se presentan a continuación se clasifican según las categorías delimitadas en el marco metodológico.

##### Categoría 1: Factores sociodemográficos

Analizar los factores sociodemográficos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022

Figura 1

Red de la categoría factores sociodemográficos



De los datos obtenidos a través de los instrumentos, se efectuó un análisis de códigos del cual se obtuvieron y sistematizaron los datos considerando el criterio de densidad, que indica la asociación entre códigos de mayor a menor relación, el orden fue características territoriales, zona de residencia, características sociales nivel de educación, edad, estado laboral, características laborales, lugar de inoculación, sexo y estado civil.

En lo que respecta a los resultados de la entrevista, se identificó que los factores sociodemográficos principales que conducen al retraso de la inoculación contra el Covid-19 implican la edad, el estado laboral y el nivel de educación de las personas. Según las opiniones de los entrevistados, las personas de mayores edades, que trabajan y que no tienen conocimientos sobre la vacuna, son quienes aún no completan el esquema de vacunación. Por otro lado, el nivel de incidencia se presenta en la tabla 3, a continuación.

**Tabla 3**

*Factores sociodemográficos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022*

| Factores sociodemográficos  | Número de dosis aplicada |            |           |            | P valor a    |
|-----------------------------|--------------------------|------------|-----------|------------|--------------|
|                             | 1 dosis                  | 2 dosis    | 3 dosis   | 4 dosis    |              |
| <b>Edad</b>                 |                          |            |           |            | <b>0,048</b> |
| 18 a 30 años                | 4 (66,7%)                | 2 (33,3%)  | 8 (88,9%) | 4 (100,0%) |              |
| 31 a 40 años                | 1 (16,7%)                | 0 (0,0%)   | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)   |              |
| 41 a 65 años                | 1 (16,7%)                | 4 (66,7%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   |              |
| <b>Sexo</b>                 |                          |            |           |            | <b>0,156</b> |
| Femenino                    | 4 (66,7%)                | 2 (33,3%)  | 1 (11,1%) | 2 (50,0%)  |              |
| Masculino                   | 2 (33,3%)                | 4 (66,7%)  | 8 (88,9%) | 2 (50,0%)  |              |
| <b>Estado civil</b>         |                          |            |           |            | <b>0,097</b> |
| Soltero                     | 5 (83,3%)                | 1 (16,7%)  | 6 (66,7%) | 4 (100,0%) |              |
| Casado                      | 0 (0,0%)                 | 3 (50,0%)  | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)   |              |
| Viudo                       | 0 (0,0%)                 | 0 (0,0%)   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   |              |
| Divorciado                  | 1 (16,7%)                | 2 (33,3%)  | 2 (22,2%) | 0 (0,0%)   |              |
| <b>Nivel de educación</b>   |                          |            |           |            | <b>0,221</b> |
| Primaria                    | 1 (16,7%)                | 3 (50,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   |              |
| Secundaria                  | 4 (66,7%)                | 3 (50,0%)  | 7 (77,8%) | 3 (75,0%)  |              |
| Tercer nivel                | 1 (16,7%)                | 0 (0,0%)   | 2 (22,2%) | 1 (25,0%)  |              |
| Cuarto nivel                | 0 (0,0%)                 | 0 (0,0%)   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   |              |
| <b>Zona de residencia</b>   |                          |            |           |            | <b>0,498</b> |
| Área urbana                 | 5 (83,3%)                | 6 (100,0%) | 7 (77,8%) | 4 (100,0%) |              |
| Área rural                  | 1 (16,7%)                | 0 (0,0%)   | 2 (22,2%) | 0 (0,0%)   |              |
| <b>Estado laboral</b>       |                          |            |           |            | <b>0,197</b> |
| Desempleado                 | 1 (16,7%)                | 3 (50,0%)  | 6 (66,7%) | 2 (50,0%)  |              |
| Empleado del sector público | 1 (16,7%)                | 1 (16,7%)  | 2 (22,2%) | 2 (50,0%)  |              |
| Empleado del sector público | 0 (0,0%)                 | 0 (0,0%)   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   |              |

|                             |            |            |           |            |              |
|-----------------------------|------------|------------|-----------|------------|--------------|
| Trabajador independiente    | 4 (66,7%)  | 2 (33,3%)  | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)   |              |
| <b>Lugar de inoculación</b> |            |            |           |            | <b>0,416</b> |
| Centro de salud de estudio  | 6 (100,0%) | 6 (100,0%) | 6 (66,7%) | 4 (100,0%) |              |
| Instituciones educativas    | 0 (0,0%)   | 0 (0,0%)   | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)   |              |
| Espacios públicos           | 0 (0,0%)   | 0 (0,0%)   | 2 (22,2%) | 0 (0,0%)   |              |

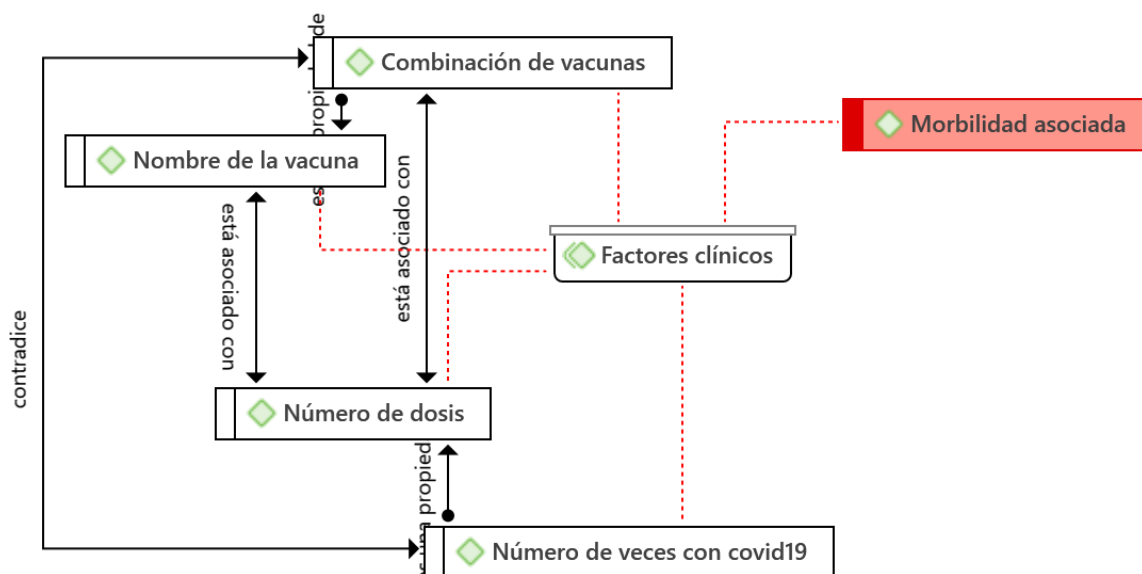
De acuerdo con los resultados de la tabla 3, se evidencia que el único factor demográfico que incide en el retraso de la inoculación en los usuarios del centro de salud de estudio es la edad. Por otro lado, se observó que los usuarios con el esquema de vacunación completo pertenecen al rango etario de 18 a 30 años, donde dos son mujeres y dos hombres, con un estado civil soltero, predominando el nivel de educación secundaria y la residencia en el área urbana.

## Categoría 2: Factores clínicos

Reconocer los factores clínicos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022

**Figura 2**

*Red de la categoría factores clínicos*



Según los hallazgos derivados de la entrevista, se evidenció que la morbilidad asociada a otras enfermedades constituye un factor que genera el retraso de la

inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud de Quito, y esto es parte del miedo en general que sustentan los usuarios. En este ámbito, se destacó el miedo a enfermarse más o a morir por el hecho de que la patología que presenta en la actualidad se agrave ante la aplicación de la vacuna. Por otro lado, siguiendo el esquema según la densidad, el orden de los códigos analizados de mayor a menor relación comienza por la combinación de vacunas, número de dosis, nombre de la vacuna, número de veces con covid19 y, en último lugar, la morbilidad asociada. En este sentido, se puede decir que el miedo en general a la aplicación de la vacuna es un factor que influye directamente en el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud de Quito. En cuanto al nivel de incidencia, se presenta en la tabla 4 el coeficiente de los factores clínicos, a continuación.

**Tabla 4**

*Factores clínicos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022*

| Factores clínicos                     | Número de dosis aplicada |           |           |           | P valor a    |
|---------------------------------------|--------------------------|-----------|-----------|-----------|--------------|
|                                       | 1 dosis                  | 2 dosis   | 3 dosis   | 4 dosis   |              |
| <b>Número de veces con Covid-19</b>   |                          |           |           |           | <b>0,604</b> |
| De 1 a 2 veces                        | 5 (83,3%)                | 5 (83,3%) | 6 (66,7%) | 2 (50,0%) |              |
| De 3 a 4 veces                        | 1 (16,7%)                | 1 (16,7%) | 3 (33,3%) | 2 (50,0%) |              |
| Más de 5 veces                        | 0 (0,0%)                 | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  |              |
| <b>Nombre de vacuna</b>               |                          |           |           |           | <b>0,028</b> |
| Astrazeneca                           | 2 (33,3%)                | 2 (33,3%) | 5 (55,6%) | 1 (25,0%) |              |
| Cansino                               | 3 (50,0%)                | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  |              |
| Sinovac                               | 1 (16,7%)                | 2 (33,3%) | 3 (33,3%) | 0 (0,0%)  |              |
| Pfizer                                | 0 (0,0%)                 | 2 (33,3%) | 1 (11,1%) | 3 (75,0%) |              |
| Otra                                  | 0 (0,0%)                 | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  |              |
| <b>Combinación de la misma vacuna</b> |                          |           |           |           | <b>0,129</b> |
| Sí                                    | 5 (83,3%)                | 5 (83,3%) | 4 (44,4%) | 1 (25,0%) |              |
| No (combinadas con otras)             | 1 (16,7%)                | 1 (16,7%) | 5 (55,6%) | 3 (75,0%) |              |

Los resultados de la tabla 4 exponen que más de la mitad de los usuarios que han presentado hasta dos veces Covid-19, poseen actualmente entre 1 a 2 dosis de la vacuna, predominando la Astrazeneca. Con respecto a las personas que han

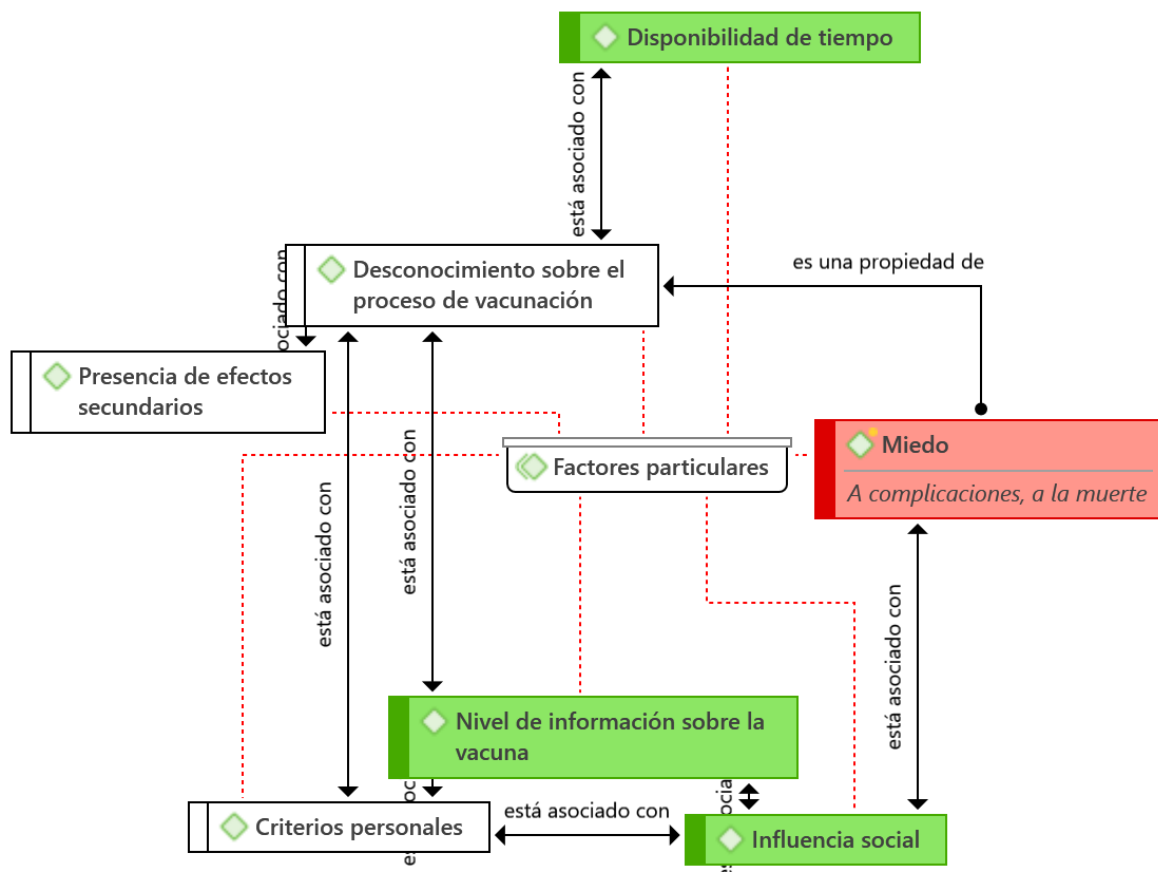
cumplido el esquema, se identificó que solo un usuario recibió la misma vacuna durante todo el esquema, mientras que, las tres restantes indicaron el desarrollo de combinaciones. A través de la prueba de chi cuadrado, se observó que el nombre de la vacuna (tipo) incide en el retraso de la inoculación contra el Covid-19, de lo que se puede interpretar que el cambio de marca de la vacuna es un factor que dificulta la continuidad del esquema de vacunación.

### Categoría 3: Factores particulares

Identificar los factores particulares que inciden el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022.

**Figura 3**

*Red de la categoría factores particulares*



Siguiendo el mismo esquema de menor a mayor densidad de relación, en la categoría de factores particulares, se identificaron que los códigos presencia de efectos secundarios, disponibilidad de tiempo, criterios personales, nivel de

información sobre la vacuna, miedo, influencia social y desconocimiento sobre el proceso de vacunación. Considerando que el tercer objetivo era identificar los factores particulares que inciden el retraso de la inoculación, es fundamental mencionar que, de las 25 personas entrevistadas, solo cuatro habían cumplido con todas las dosis, por ende, fueron excluidas en el análisis de este criterio.

Específicamente, de las encuestas, se identificó que la razón principal por la cual, los usuarios no han completado su esquema de vacunación fue el hecho de que aún no es su turno, seguido de motivos como el desconocimiento del punto de vacunación y los horarios no convenientes; adicional, se evidenció la presencia de efectos secundarios. Con respecto a los efectos secundarios, se destacó la fiebre, seguido de síntomas como el dolor, el enrojecimiento, el dolor de cabeza y el dolor muscular. A pesar de que la mayoría de las personas manifestaron tales efectos, éstos fueron leves y transitorios, y no hubo ningún reporte de efectos graves o a largo plazo.

De acuerdo con la encuesta, las personas que no han completado su esquema de vacunación fueron a causa de los mitos y el temor hacia las vacunas, mientras que, otra parte expresó que no está a favor de la vacunación. Es fundamental mencionar que, independientemente del número de dosis aplicadas, las personas han estado sujetas nuevamente a esta enfermedad. Por otro lado, el nivel de incidencia de los factores de la categoría se presenta en la tabla 5, a continuación.

**Tabla 5**

*Factores particulares que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022*

| Factores particulares                                       | Número de dosis aplicada |          |           |         | P<br>valor<br>a |
|---|--------------------------|----------|-----------|---------|-----------------|
|   | 1 dosis                  | 2 dosis  | 3 dosis   | 4 dosis |                 |
| <b>Razones de retraso</b>                                   |                          |          |           |         | <b>0,145</b>    |
| Aún no es su turno  | 2 (33,3%)                | 0 (0,0%) | 4 (44,4%) | -       |                 |
| Aún no es su turno, Desconocimiento del punto de vacunación | 1 (16,7%)                | 0 (0,0%) | 0 (0,0%)  | -       |                 |



|  |           |           |           |              |
|--|-----------|-----------|-----------|--------------|
| Aún no es su turno, Desconocimiento del punto de vacunación, Espera excesiva en el punto de vacunación       | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 1 (11,1%) | -            |
| Aún no es su turno, Desconocimiento del punto de vacunación, Horarios no convenientes                        | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 1 (11,1%) | -            |
| Desconocimiento del punto de vacunación  | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | -            |
| Desconocimiento del punto de vacunación, Horarios no convenientes, Espera excesiva en el punto de vacunación | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | -            |
| Horarios no convenientes   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 2 (22,2%) | -            |
| Indicación médica  | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | -            |
| No hay la vacuna que desea   | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | -            |
| Presencia de efectos secundarios   | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | -            |
| Presencia de efectos secundarios, Aún no es su turno   | 0 (0,0%)  | 2 (33,3%) | 0 (0,0%)  | -            |
| Presencia de efectos secundarios, Desconocimiento del punto de vacunación, Horarios no convenientes          | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 1 (11,1%) | -            |
| Presencia de efectos secundarios, Horarios no convenientes   | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | -            |
| <b>Efectos secundarios</b>   |           |           |           | <b>0,092</b> |
| Dolor  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 1 (11,1%) | 1 (25,0%)    |
| Dolor de cabeza, Dolor muscular, Fiebre  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 1 (25,0%)    |
| Dolor muscular   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 2 (22,2%) | 0 (0,0%)     |
| Dolor muscular, Escalofríos, Fiebre  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 2 (22,2%) | 1 (25,0%)    |
| Dolor, Dolor muscular  | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |
| Dolor, Enrojecimiento  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |
| Dolor, Enrojecimiento, Fiebre  | 2 (33,3%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |
| Dolor, Hinchazón, Dolor muscular   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)     |
| Dolor, Hinchazón, Fiebre   | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |
| Enrojecimiento, Dolor de cabeza  | 0 (0,0%)  | 3 (50,0%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |
| Enrojecimiento, Fiebre   | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |
| Enrojecimiento, No presentó  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)     |
| Fiebre   | 0 (0,0%)  | 1 (16,7%) | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)     |

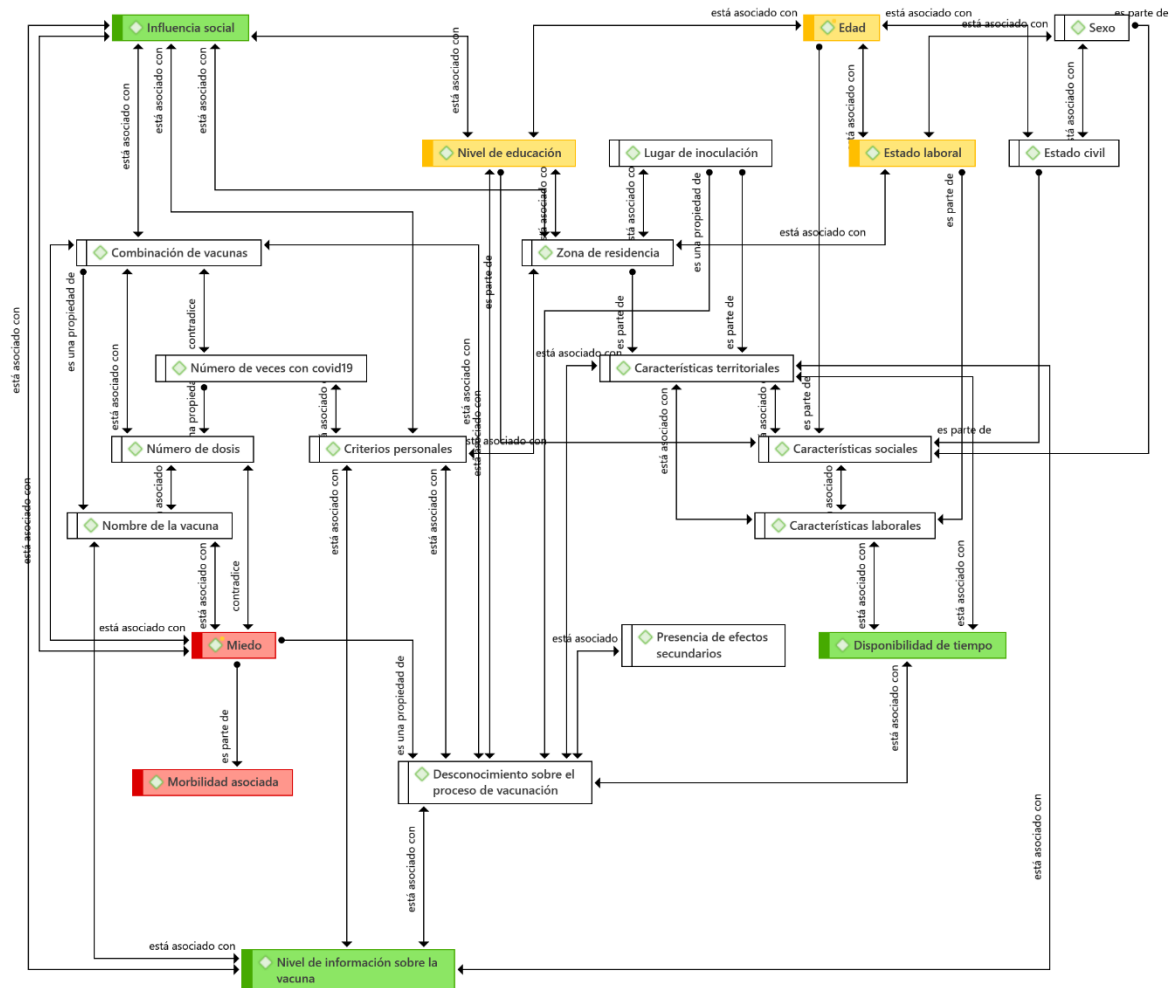
|   |           |           |           |              |
|---|-----------|-----------|-----------|--------------|
| No presentó                                     | 2 (33,3%) | 0 (0,0%)  | 2 (22,2%) | 1 (25,0%)    |
| <b>Factores perceptivos</b>                     |           |           |           | <b>0,001</b> |
| No está a favor de la vacuna contra el COVID-19 | 2 (33,3%) | 1 (16,7%) | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)     |
| Considera que el COVID-19 no es peligroso       | 2 (33,3%) | 0 (0,0%)  | 1 (11,1%) | 0 (0,0%)     |
| Las vacunas no son efectivas                    | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 2 (22,2%) | 0 (0,0%)     |
| Mitos y temor hacia las vacunas                 | 2 (33,3%) | 5 (83,3%) | 5 (55,6%) | 0 (0,0%)     |
| Sí he cumplido el esquema                       | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 4 (100,0%)   |
| <b>Presencia del COVID-19 nuevamente</b>        |           |           |           | <b>0,324</b> |
| Sí  | 1 (16,7%) | 4 (66,7%) | 3 (33,3%) | 2 (50,0%)    |
| No  | 5 (83,3%) | 2 (33,3%) | 6 (66,7%) | 2 (50,0%)    |

En la tabla 5 se observó que únicamente los factores perceptivos inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19. En este ámbito, la mayoría de los usuarios que tienen entre 1 a 3 dosis no han completado su esquema por los mitos y el temor hacia las vacunas. En cuanto a la presencia reiterativa del Covid-19, se observó que las personas con 2 y 3 dosis son quienes determinaron su incidencia nuevamente.

Dentro de las razones más comunes que inducen al retraso de la inoculación según los entrevistados, se destaca la religión, el miedo a las vacunas, los factores personales y la desinformación. Este último elemento deriva de las influencias negativas que percibe la gente sobre las vacunas contra el Covid-19.

**Figura 4**

*Red de resultados de triangulación*



Como resultado de la primera parte de la triangulación de datos, se elaboró un diagrama en que se expresaron los códigos de acuerdo con el criterio de densidad, a través del cual se busca dar a conocer los factores que influyen en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos en el centro de salud, ciudad de Quito 2022. Cabe mencionar que dichos resultados surgieron a partir de la relación de las ideas y frases más repetidas de las entrevistas e indicadores de la encuesta, con la finalidad de analizarlas y contrastarlas. De esta forma se obtuvo que, de forma descendente, los conceptos más repetitivos fueron el desconocimiento sobre el proceso de vacunación, las características territoriales como la zona de residencia de los pacientes y el lugar de inoculación contra el COVID-19.

También, con similar nivel de densidad, se encontró que los pacientes tienen muy presente el miedo a las complicaciones que se puedan presentar tras la vacunación

e incluso la muerte, seguido de la combinación de vacunas para la tercera y cuarta dosis. Apenas, en menor medida, se encontraron las características sociales como la edad, el sexo, el estado civil, el nivel de educación y la zona de residencia. Finalmente, aunque fue una categoría no considerada en la investigación, los pacientes que participaron del estudio mencionaron que había una influencia social respecto a la información de la vacuna que los conducía a evadir la inoculación.

A propósito de otras categorías descubiertas y que denotaron un nivel de relación importante con las previstas en este estudio, en la figura 4 se distinguieron con color verde los códigos que no encajaban en cualquier otra subcategoría y por tanto pasaron a ser una nueva. Siendo así, se formó la influencia social, disponibilidad de tiempo y nivel de información sobre la vacuna como otros factores que influyen en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos en el centro de salud, ciudad de Quito 2022. Por otro lado, el color amarillo representa que esos códigos tuvieron concurrencia en los dos instrumentos aplicados; en tanto que el color rojo resalta los códigos que sólo surgieron de las entrevistas. En conjunto con los demás, estos códigos definieron los principales resultados que se triangularon en la segunda parte del análisis de la información que corresponde a la discusión de resultados con base en los antecedentes y fundamentos teóricos expuesto al inicio del estudio.

La inoculación contra COVID-19 es la acción de inyectar o administrar la vacuna con el objetivo de proteger al organismo de la enfermedad. En muchos países, en particular en América Latina, el incumplimiento de este proceso ha sido un problema serio. Esto se debe a diversos factores, incluyendo la falta de suministros, la mala gestión de los programas de vacunación, la ausencia de educación sobre la importancia de la inmunogenicidad, entre otros aspectos. Por ello, considerando los resultados de otros investigadores y los aportes teóricos de expertos, se realizó una triangulación de datos con los resultados del presente estudio.

A partir de los resultados que se hallaron en este trabajo, se empieza analizando aquellos que se vinculan con el objetivo general, el cual correspondió a determinar los factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022. Para el cumplimiento de este objetivo,

se definieron tres dimensiones, que fueron los datos sociodemográficos, los factores clínicos y particulares. Al analizar los hallazgos se pudo constatar que los factores que influyen en el retraso de la inoculación contra COVID-19 fueron la edad, el nombre de la vacuna y los factores perceptivos, respectivamente. Por lo tanto, la baja adherencia a la vacunación contra COVID-19 en el centro de salud estudiado se debería a que los pacientes son mayores de 18 años y perciben la vacuna como una amenaza a la salud, ya que asocian la vacuna con efectos adversos para el organismo.

Ante los resultados que se obtuvieron en este trabajo, se dispuso a compararlo con trabajos previos, encontrando en el estudio de Rueda (2020) que las diferencias entre los estilos de vida tienden a influir de manera significativa en la aceptación de las vacunas, ya que, el incumplimiento de la inoculación se da por factores sociodemográficos. Se encontró en la investigación de Fieselmann et al. (2022) que las principales razones para rechazar la vacuna se debe a que no se sienten bien con la información de esta, demostrando con ello percepciones negativas acerca del proceso. Inclusive, se obtuvo semejanzas en los resultados de Lockyer et al. (2021), quienes expresaron que las indecisiones que promueven la desobediencia en el esquema de vacunación se deben a la prevalencia de reacciones emocionales negativas sobre la inoculación y el disponer de datos errados del virus. Evidentemente, esta información es de suma importancia, ya que fomenta la necesidad de la construcción de una corriente de datos claros, concisos y precisos, que pueda ser comprendida por la mayoría, ayudando a disminuir las dudas, desconfianzas y temores.

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico, se comprobó mediante los resultados que la edad de los participantes que predominó fue la de 18 a 30 años, no hubo diferencias en el sexo al disponer de similar número de mujeres y hombres, habiendo una mayor afluencia de divorciados y siendo más frecuentes las personas con nivel educativo de secundaria. Al igual que, existió una regularidad de individuos procedentes de área urbana, con desempleo y que acudieron para la inoculación al Centro de salud de estudio. Sin embargo, el único criterio de los antes revisados que tuvo una correlación con el retraso de la inoculación contra COVID-

19 fue la edad, implicando que aquellos de mayor edad fueron los más frecuentes en retrasar la vacunación. Esto pudo deberse a que no tuvieron mayor acceso a la información, lo cual podría haber generado miedo o rechazo.

Esta información se la corroboró con la investigación de Yasmin et al. (2021), en el que se estableció que la edad era uno de los determinantes para influir en la tenencia de un grado de aceptación alto o bajo acerca de las vacunas. Asimismo, se apreció coincidencia con el estudio Ochieng et al. (2021) en donde se reconoció que una de las categorías que influyen en la indecisión de cumplir el esquema de inoculación fue la edad como parte de las características socioeconómicas. De la misma manera, se confirmó dicho planteamiento con la publicación de Rueda (2020) en el que se determinó que la edad era uno de los factores que provocaban la desobediencia del calendario de vacunación. Por consiguiente, se logró inferir que la edad influye en la tenencia de una posición a favor o en contra de la aplicación de vacunas.

A su vez, el factor sociodemográfico se evaluó mediante los resultados de la entrevista, en la que se concluyó que los factores sociodemográficos principales que conducen al retraso de la inoculación contra el Covid-19 fueron las características territoriales y sociales. Cabe mencionar que en ambos instrumentos se constató que la edad está asociada al retraso de la inoculación, confirmando de esta manera la información recaba por medio de la encuesta. En consecuencia, los adultos jóvenes, se encuentran en una situación de mayor riesgo; de esta manera, se logró establecer que las características sociodemográficas influyen de manera significativa en el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en Guayaquil.

Dentro de este orden de ideas, los resultados que se hallaron en función del segundo objetivo específico se refieren a los factores clínicos en el que se halló que el número de veces que las personas contrajeron COVID-19 fue en su mayoría de una a dos, predominando la vacuna AstraZeneca para su inoculación y donde hubo una regularidad de combinación de la misma vacuna. Sin embargo, al efectuar el análisis de esta dimensión con la variable retraso de la inoculación contra COVID-19 por medio de la prueba Chi Cuadrado se demostró que solo el criterio nombre

de vacuna tuvo una correspondencia significativa. Al respecto se puede aportar que hubo una gran cantidad de personas que no tuvieron la opción de elegir la vacuna contra COVID-19 porque no había en ese momento, sin embargo, la mayoría decidió inocularse con AstraZeneca.

Esto puede ser explicado en los resultados hallados en la investigación de Ochieng et al. (2021) en el que una de las categorías que tiene influencia en la indecisión de cumplir el esquema de inoculación es la eficacia de la vacuna, ya que se cree que la vacuna Pfizer es más eficiente en la prevención de COVID-19 que la AstraZeneca. Asimismo, en el estudio de Alencastro y Jiménez (2022) se presenció que la población tenía inquietudes en cuanto a la eficacia, efectividad y efectos secundarios de la vacuna. A su vez, el trabajo desarrollado por Changoluisa y Guarate (2021) corroboró el retraso en el bosquejo de inoculación estuvo relacionado con la preferencia de marcas. Es decir, la eficacia de la vacuna es un factor clave que afecta la decisión de inoculación en la población de Guayaquil. Cabe mencionar que el costo de la vacuna no es relevante para la población ecuatoriana, ya que ese aspecto está cubierto y financiado por el Estado; por lo tanto, no influye en la decisión de inoculación en la población.

De la misma forma, este objetivo fue evaluado mediante las opiniones de los entrevistados, indicando que un factor que genera el retraso de la inoculación contra COVID-19 es la morbilidad asociada, lo cual les hace tener miedo a enfermarse más o a morir. Aunque, los hallazgos no confirman los datos obtenidos mediante la encuesta, demuestra que existen otros factores que provocan el incumplimiento de la inoculación contra COVID-19 siendo el causante del miedo.

En relación con la problemática expuesta, se analizó los datos hallados con respecto al tercer objetivo específico, el cual tiene que ver con los factores particulares. En este trabajo se observó que se dio un predominio en lo manifestado por los participantes de que aún no era su turno y horarios no convenientes que fueron la razón de demora, el haber presentado fiebre como efecto secundario de la vacuna, el no presentar COVID-19 nuevamente, al igual que, creer en mitos y tener temor hacia las vacunas como factor perceptivo. Cabe recalcar que por medio

de la prueba Chi Cuadrado se verificó que los factores perceptivos mostraron una asociación significativa con el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos. Por ende, se puede concluir que el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos de Quito, es una consecuencia de los factores perceptivos que tienen los pacientes con respecto a la vacuna. En vista de esto, se considera necesario llevar a cabo una intervención educativa dirigida a la población adulta, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre la vacuna y reducir el retraso de esta.

Las generalizaciones anteriores se comprueban con lo planteado por Alencastro y Jiménez (2022) que reconocieron que la población mantiene inquietudes acerca de los mitos y desinformación. Asimismo, se apreció en el estudio de Ochieng et al. (2021) donde una de las categorías que influyen en la decisión de cumplir el esquema de inoculación fue los efectos secundarios y el miedo a las agujas. Del mismo modo, estos planteamientos se observaron en los hallazgos de Lockyer et al. (2021), en el que los factores que causaron dudas para la demora del bosquejo de vacunación se debieron a las historias negativas de su uso. Otra investigación que consiguió similares resultados fue el de Changoluisa y Guarate (2021), en el que se confirmó que el retraso en el esbozo de inoculación se derivó del miedo hacia las reacciones adversas de la vacuna. Al igual que, se verificó lo cotejado por Varela (2022), el cual expone que el incumplimiento del calendario de vacunación se debió a los riesgos y efectos evidentes de la pandemia, es decir, el miedo de las personas a contraer la enfermedad.

En relación con la idea anterior, se logró estimar mediante las respuestas de la entrevista que los factores particulares, tales como el miedo a las vacunas, la religión, los factores personales y la desinformación, están asociados con la decisión de las personas a no inocularse contra COVID-19. Estos resultados se confirman con los evidenciados en la investigación de Fieselmann et al. (2022), encontrando que una de las principales razones para rechazar la vacuna era el riesgo de contraer el COVID-19. Incluso, se asemeja en lo hallado por Tibbels et al. (2022), ya que, los individuos incumplieron el esquema de inoculación por la gravedad de los efectos secundarios y los rumores sobre la seguridad de las vacunas. Esto lleva a la conclusión de que se necesita mejorar la información



científica disponible para la población, por el hecho de que, no se cuenta con un conocimiento claro acerca del proceso de inmunización y sus consecuencias.

Cabe considerar, que la comparación de los resultados del trabajo con las bases teóricas conlleva a fundamentar el estudio. Está claro que el COVID-19 es una enfermedad respiratoria provocada por el nuevo coronavirus que afecta principalmente a los adultos (Gaus, 2021), que es la población estudiada. Además, para prevenir dicha patología se crearon vacunas que ayudan al sistema inmunológico a reconocer y responder de forma eficiente al virus real (Vasireddy et al., 2021). Sin embargo, a pesar de realizarse la inoculación contra COVID-19 las personas incumplen con este proceso, lo cual se debe a factores como la falta de información sobre las vacunas, la creencia de que es ineficaz la vacuna, el miedo a las agujas o los efectos secundarios (OPS, 2021). A su vez, por factores clínicos con la edad, el sexo y el estado de salud (Ruiz et al., 2021), al igual que, por otros motivos, entre ellos la desconfianza por las vacunas, la ausencia de conocimiento sobre la importancia de las vacunas o la desinformación (Dreser, 2021).

En relación con el tema, los hallazgos observados en este trabajo tienen una gran pertinencia, debido a que el retraso en la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito, es un problema causado por varios factores como la edad, el nombre de la vacuna y los factores perceptivos, lo cual puede aumentar el riesgo de contraer la enfermedad y de tener complicaciones relacionadas con esta, así como, dificultar el acceso a tratamientos eficaces. El contexto científico apoya estos resultados, ya que, demuestra que el retraso en la inoculación contra el COVID-19 en adultos es un inconveniente real que ocasionaría consecuencias graves. Esto ayuda a comprender mejor el problema y a buscar soluciones para evitar que se produzcan retrasos en el futuro. Además, los hallazgos encontrados en el presente estudio tienen una gran relevancia en el contexto social, porque el incumplimiento de los programas de vacunación en adultos mayores es una dificultad que traería consigo efectos negativos para la salud pública.

Finalmente, los resultados son válidos en función del método utilizado, ya que se han realizado encuestas y entrevistas a una muestra representativa de la población objetivo; y, porque permitieron obtener información de primera mano de las personas que acudieron al centro de salud con el fin de vacunarse contra el COVID-19. No obstante, cabe señalar que la investigación se realizó en un solo centro de salud, por lo que los resultados no pueden ser extrapolados a la población en general. Aun así, el estudio puede servir como punto de partida para futuras investigaciones más amplias, en las que se pueda obtener una mayor cantidad de datos y de una manera más sistemática.

## V. CONCLUSIONES

1. Las personas adultas que asisten a un centro de salud, ciudad de Quito, retrasaron la inoculación contra COVID-19, debido a factores demográficos, clínicos y particulares, por lo tanto, es necesario considerar estos factores al momento de planificar las estrategias de vacunación; así como el establecimiento de estrategias de comunicación eficientes, que permitan brindar información clara y oportuna a la población.

2. En derivación de los factores sociodemográficos, los principales factores que inciden en el retraso de la inoculación contra el COVID-19 en adultos del centro de salud de Quito son: las características territoriales, el nivel de educación, el estado laboral, las características laborales y el lugar de inoculación; en este sentido, se concluye que la mayoría de los participantes se encuentran en una situación de vulnerabilidad respecto a la inoculación contra el COVID-19.

3. Considerando los factores clínicos, los resultados permitieron concluir que las personas que asisten al centro de salud en Quito tuvieron en cuenta diversos factores al momento de tomar la decisión, tales como la eficacia de la vacuna, el número de dosis, el nombre de la vacuna y la morbilidad asociada. También, se pudo constatar que están dispuestos a recibir la vacuna contra el COVID-19; sin embargo, existen ciertos factores que inciden en el retraso de la inoculación, entre ellos, el miedo y la desconfianza, por lo que la población requiere de más información sobre el tema.

4. Con base en los factores particulares, aquellos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud de Quito son: la presencia de efectos secundarios, la disponibilidad de tiempo, los criterios personales, el nivel de información sobre la vacuna, el miedo, la influencia social y el desconocimiento sobre el proceso de vacunación. Dichos factores representan un reto tanto para el personal de salud como para la población en general, puesto que se debe trabajar en la sensibilización de la población para que acuda a vacunarse y así contribuir a la disminución de la pandemia.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Es necesario que el personal de salud, tanto médico, enfermería y administrativo, se mantenga constantemente informado y formado sobre el manejo de la enfermedad, el uso de la vacuna, así como la importancia de la misma, a fin de brindar la información adecuada a los usuarios de los servicios de salud.
2. Se recomienda ampliar la difusión de información de las iniciativas de vacunación en las redes sociales y medios de comunicación para atender las expectativas de las personas en situación de vulnerabilidad en cuanto al acceso a la vacuna.
3. Se recomienda la implementación de programas de educación para la salud, cuyo objetivo principal sea brindar información veraz a la población, así como fomentar la confianza de las personas en la vacuna contra el COVID-19, con el fin de acelerar la inoculación.
4. Se recomienda a las autoridades de salud llevar a cabo campañas de sensibilización a nivel nacional con el fin de disminuir el miedo y el desconocimiento de la población sobre la vacuna contra el COVID-19. Asimismo, se recomienda que el personal de salud esté atento a los factores que inciden en el retraso de la inoculación para poder brindar una atención oportuna y efectiva.

## REFERENCIAS

- Akbulaev, N., Mammadov, I., & Aliyev, V. (2020). Economic Impact of COVID-19. *Sylwan*, 164, 113-126. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3649813>
- Alencastro, C., & Jiménez, A. (2022). Perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra Covid-19. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 6(1), 31-40. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v6.n1.2022.613>
- Ballestín, B., & Fàbregues, S. (2019). *La práctica de la investigación cualitativa en ciencias sociales y de la educación*. Editorial UOC.
- Bautista, S. (2021). Actualización del análisis de priorización de las vacunas para COVID-19 en México y recomendaciones generadas. *Salud Pública de México*. <https://doi.org/10.21149/12571>
- Bernabé, R. (2021). *Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del Covid-19 en la comunidad de Pechiche, 2021* [Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6453/1/UPSE-TEN-2021-0108.pdf>
- Cairolí, E., & Espinosa, G. (2021). Autoimmune diseases and vaccines against COVID-19. Decision making in uncertain scenarios. *Medicina Clínica*, 157(5), 247-252. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.05.008>
- Casas, I., & Mena, G. (2021). The COVID-19 vaccination. *Medicina Clínica*, 156(10), 500-502. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.03.001>
- Castro, A. (2022). *Perder el miedo a la vacunación contra COVID-19 a través de una comunicación asertiva*. <https://www.unicef.org/ecuador/historias/perder-el-miedo-la-vacunaci%C3%B3n-contra-covid-19-trav%C3%A9s-de-una-comunicaci%C3%B3n-asertiva>
- CDC. (2022, enero 12). *Qué esperar luego de recibir la vacuna contra el COVID-19*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>
- Changoluisa, L., & Guarate, Y. (2021). Percepción de los Familiares de Adultos Mayores ante la Aplicación de la Vacuna Contra el Covid-19 en la

- Comunidad de Patutan Provincia Cotopaxi. *Polo del Conocimiento*, 6(9), 2557.
- Colabora.Lat. (2022). *Vacunación contra covid-19 en América Latina*. [https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/17172/colabora\\_contextos\\_asimetricos.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/17172/colabora_contextos_asimetricos.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Dal-Ré, R., & Camps, V. (2021). Who should be vaccinated against COVID-19 first? *Medicina Clínica*, 156(4), 177-179. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.001>
- Dhaheri, A., Bataineh, M., Mohamad, M., Ajab, A., Marzouqi, A., Jarrar, A., Habib, C., Jamous, D., Ali, H., Sabbah, H., Hasan, H., Stojanovska, L., Hashim, M., Elhameed, O., Obaid, R., ElFeky, S., Saleh, S., Osaili, T., & Ismail, L. (2021). Impact of COVID-19 on mental health and quality of life: Is there any effect? A cross-sectional study of the MENA region. *PLOS ONE*, 16(3), e0249107. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249107>
- Díaz, F., & Toro, A. (2021). SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic. *Medicina & Laboratorio*, 24(3), 183-205.
- Dresler, A. (2021). Retos y avances en la vacunación contra COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe. *Salud UIS*, 53. <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21002>
- Fieselmann, J., Annac, K., Erdsiek, F., Yilmaz, Y., & Brzoska, P. (2022). What are the reasons for refusing a COVID-19 vaccine? A qualitative analysis of social media in Germany. *BMC Public Health*, 22(1), 846. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13265-y>
- Galanakis, C. (2021). *Tendencias En Nutrición Personalizada*. Elsevier Health Sciences.
- Gatwood, J., McKnight, M., Fiscus, M., Hohmeier, K., & Chisholm, M. (2021). Factors influencing likelihood of COVID-19 vaccination: A survey of Tennessee adults. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 78(10), 879-889. <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxab099>
- Gaus, D. (2021). COVID-19: Vacunas. *Práctica Familiar Rural*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.23936/pfr.v6i1.196>

- González, F., & Di Pietro, M. (2021). La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 39(10), 510-515. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.08.001>
- Guevara, C., Portillo, M., & Reyes, E. (2022). *Factores que influyen en el nivel de aceptación y rechazo de la vacuna contra Covid-19 en personas que pertenecen a grupos de riesgo* [Doctorado, Universidad de El Salvador]. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/26603/1/APA%20TESIS%20211%20GF14002%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20NIVEL%20DE%20ACEPTACION%20Y%20RECHAZO%20DE%20VACUNA%20CONTRA%20COVID-19%20EN%20PERSONAS%20QUE%20PERTENCEN%20A%20GRUPOS%20DE%20RIESGO%5E.pdf>
- Hervás, C., & Rodríguez, M. (2020). *Innovación e investigación en la sociedad digital*. Ediciones Octaedro.
- Hidalgo, M. (2018). Estrategias para mejorar la vacunación del adolescente. Parte 2. *Adolescere*, VI(3), 14.
- Laine, C., Cotton, D., & Moyer, D. V. (2021). COVID-19 Vaccine: Promoting Vaccine Acceptance. *Annals of Internal Medicine*, 174(2), 252-253. <https://doi.org/10.7326/M20-8008>
- Lockyer, B., Islam, S., Rahman, A., Dickerson, J., Pickett, K., Sheldon, T., Wright, J., McEachan, R., & Sheard, L. (2021). Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: Findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK. *Health Expectations*, 24(4), 1158-1167. <https://doi.org/10.1111/hex.13240>
- Ochieng, C., Anand, S., Mutwiri, G., Szafron, M., & Alphonsus, K. (2021). Factors Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy among Visible Minority Groups from a Global Context: A Scoping Review. *Vaccines*, 9(1445), 1-15. <https://doi.org/10.3390/vaccines9121445>
- OMS. (2022). *Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas*. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)

- OPS. (2021). *La desinformación alimenta las dudas sobre las vacunas contra la COVID-19*. <https://www.paho.org/es/noticias/21-4-2021-desinformacion-alimenta-dudas-sobre-vacunas-contra-covid-19-segun-directora-ops>
- Pacheco, J. (2021). La incógnita del coronavirus—Variantes y vacunas—La gestante y su niño. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(1). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2311>
- Peacock, S. (2022). Vaccine nationalism will persist: Global public goods need effective engagement of global citizens. *Globalization and Health*, 18(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00802-y>
- Pinazo, S. (2020). Psychosocial impact of COVID-19 on older people: Problems and challenges. *Revista Espanola De Geriatria Y Gerontologia*, 55(5), 249-252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Puga, I., Monsalves, M., Andrade, V., & Cuadrado, C. (2021). What factors explain COVID-19 vaccination in Chile? An analysis in a sample of individuals from priority groups. *Medwave*, 21(S2). <https://doi.org/10.5867/Medwave.2021.S2.SP26>
- Rueda, J. (2020). *Análisis de la determinación social del rechazo a la inmunización en el primer año de vida en las unidades de salud Tomebamba y Quingeo del distrito 01D02, en el cantón Cuenca, 2016-2017* [Maestría]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7583/1/T3296-MESC-Rueda-Analisis.pdf>
- Ruiz, J., Cantón, R., Ramos, P., García, A., García, A., Gómez, J., Castillo, J., Hernández, T., Martín, M., Sánchez, F., Martínez, M., García, J., Guillén, S., Rodríguez, F., & Bouza, E. (2021). Vacunación anti-COVID-19: La realidad tras los ensayos clínicos. *Revista Española de Quimioterapia*, 34(5), 408-418. <https://doi.org/10.37201/req/035.2021>
- Solís, H., Lino, A., Plua, L., Vinces, T., Valencia, E., & Ponce, J. (2018a). Factores socios—Culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias*, 4(3), 227-239.
- Solís, H., Lino, A., Plua, L., Vinces, T., Valencia, E., & Ponce, J. (2018b). Factores socios—Culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud



- Puerto López. *Dominio de las Ciencias*, 4(3), 227-239.  
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/805>
- Tibbels, N., Dosso, A., Fordham, C., Benie, W., Brou, J., Kamara, D., Hendrickson, Z., & Naugle, D. (2022). "On the last day of the last month, I will go": A qualitative exploration of COVID-19 vaccine confidence among Ivorian adults. *Vaccine*, 40(13), 2028-2035.  
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.02.032>
- Varela, C. (2022). *Factores que afectan el proceso de inmunización durante la pandemia en menores de cinco años, en la parroquia de San Roque, Imbabura 2021* [Tesis Maestría, Universidad Técnica del Norte].  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12164>
- Vasireddy, D., Vanaparthi, R., Mohan, G., Malayala, S. V., & Atluri, P. (2021). Review of COVID-19 Variants and COVID-19 Vaccine Efficacy: What the Clinician Should Know? *Journal of Clinical Medicine Research*, 13(6), 317-325. <https://doi.org/10.14740/jocmr4518>
- Yap, C., Ali, A., Prabhakar, A., Prabhakar, A., Pal, A., Lim, Y., & Kakodkar, P. (2021). Comprehensive literature review on COVID-19 vaccines and role of SARS-CoV-2 variants in the pandemic. *Therapeutic Advances in Vaccines and Immunotherapy*, 9, 25151355211059790.  
<https://doi.org/10.1177/25151355211059791>
- Yasmin, F., Najeeb, H., Moeed, A., Naeem, U., Asghar, M., Chughtai, N., Yousaf, Z., Seboka, B., Ullah, I., Lin, C., & Pakpour, A. (2021). COVID-19 Vaccine Hesitancy in the United States: A Systematic Review. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2021.770985>

## ANEXOS

### Anexo A. Matriz de categorización apriorística

| <b>Matriz de categorización apriorística</b> |                               |   |  |   |
|--|-------------------------------|---|--|---|
| <b>CATEGORÍA</b>                             | <b>SUBCATEGORÍAS</b>          | <b>ÍNDICE</b>   | <b>OBJETIVOS</b>   | <b>PREGUNTAS</b>  |
|  |                               |   | Determinar los factores que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022                 |   |
| Factores sociodemográficos                   | Características sociales      | Edad<br>Sexo<br>Estado civil<br>Nivel de educación            | Analizar los factores sociodemográficos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022 | 1. Delimitación de edad, sexo, estado civil, nivel de educación, estado laboral, zona de residencia y lugar de inoculación contra el COVID-19 de la persona<br>2. ¿Qué factores sociodemográficos cree usted que generan el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones |
|  | Características laborales     | Estado laboral  |  |   |
|  | Características territoriales | Zona de residencia<br>Lugar de inoculación contra el COVID-19 |  |   |
|  |                               |   |  |   |
| Factores clínicos                            | COVID-19                      | Número de veces con Covid-19                                  | Reconocer los factores clínicos que inciden en el retraso de la inoculación contra COVID-19 en adultos del centro de salud, ciudad de Quito 2022         | 1. Determine el número de veces que le ha dado COVID-19 (considerando registros médicos o pruebas realizadas)<br>2. Indique el nombre de la vacuna que le ha sido aplicada<br>3. Indique el número de dosis aplicada contra el COVID-19 que posee en la actualidad  |
|  | Vacunación                    | Nombre de vacuna  |  |   |
|  | Dosificación                  | Número de dosis<br>Combinación de la misma vacuna             |  |   |
|  | Enfermedades                  | Presencia de enfermedades                                     |  |   |

---

Factores particulares

Retraso de inoculación

Razones de retraso  
Efectos secundarios  
Factores perceptivos  
Presencia del COVID-19  
nuevamente

Identificar los factores  
particulares que inciden el  
retraso de la inoculación  
contra COVID-19 en adultos  
del centro de salud, ciudad  
de Quito 2022

4. ¿La segunda, tercera y cuarta dosis (de ser el caso) correspondieron a la misma vacuna aplicada en la primera vez?

5. ¿Considera que la presencia de enfermedades en la población representa un factor que genera el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.

1. Ante el retraso del cumplimiento del esquema de vacunación, determine las razones que genera que aún no se aplique las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19.

2. Determine los principales efectos secundarios que presentó luego de vacunarse contra el COVID-19, independientemente del número de dosis

3. Con respecto a los factores perceptivos sobre la enfermedad, determine una razón por la cual no ha cumplido en su totalidad con el esquema de vacunación

4. Independientemente del número de dosis aplicada, ¿A usted le ha dado nuevamente el COVID-19?

6. ¿Cuáles cree usted que son las razones más

---

---

comunes por la que existe el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? (religión, miedo, mitos, preferencias de vacuna, etc.)

---

## **Anexo B. Formato del cuestionario para la encuesta**

### **I. Factores sociodemográficos**

#### **1. Edad**

- 18 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 65 años

#### **2. Sexo**

- Femenino
- Masculino

#### **3. Estado civil**

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado

#### **4. Nivel de educación**

- Primaria
- Secundaria
- Tercer nivel
- Cuarto nivel

#### **5. Zona de residencia**

- Área urbana
- Área rural

#### **6. Estado laboral**

- Desempleado
- Empleado del sector público
- Empleado de sector privado
- Trabajador independiente

#### **7. Lugar de inoculación contra el COVID-19**

- Centro de salud de estudio
- Instituciones educativas
- Espacios públicos (centro de convenciones, parques, coliseos)

### **II. Factores clínicos**

#### **8. Determine el número de veces que le ha dado COVID-19 (considerando registros médicos o pruebas realizadas)**

- De 1 a 2 veces
- De 3 a 4 veces
- Más de 5 veces

#### **9. Indique el nombre de la vacuna que le ha sido aplicada**

- Astrazeneca
- Cansino
- Sinovac
- Pfizer
- Otra

**10. Indique el número de dosis aplicada contra el COVID-19 que posee en la actualidad**

- 1 dosis
- 2 dosis
- 3 dosis
- 4 dosis

**11. ¿La segunda, tercera y cuarta dosis (de ser el caso) correspondieron a la misma vacuna aplicada en la primera vez?**

- Sí
- No (combinadas con otras)

### **III. Factores particulares**

**12. Ante el retraso del cumplimiento del esquema de vacunación, determine las razones que genera que aún no se aplique las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19. Seleccione máximo tres opciones. (ACÁ SE EXCLUYE A LOS QUE DIJERON 4 DOSIS)**

- Presencia de efectos secundarios
- Indicación médica
- No hay la vacuna que desea
- Aún no es su turno
- Desconocimiento del punto de vacunación
- Horarios no convenientes
- Espera excesiva en el punto de vacunación

**13. Determine los principales efectos secundarios que presentó luego de vacunarse contra el COVID-19, independientemente del número de dosis (Seleccione máximo tres opciones)**

- Dolor
- Enrojecimiento
- Hinchazón
- Cansancio
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Escalofríos
- Fiebre
- Náuseas
- No presentó

**14. Con respecto a los factores perceptivos sobre la enfermedad, determine una razón por la cual no ha cumplido en su totalidad con el esquema de vacunación**

- No está a favor de la vacuna contra el COVID-19
- Considera que el COVID-19 no es peligroso
- Las vacunas no son efectivas
- Mitos y temor hacia las vacunas
- Sí he cumplido el esquema

**15. Independientemente del número de dosis aplicada, ¿A usted le ha dado nuevamente el COVID-19?**

- Sí
- No

### **Anexo C. Formato del cuestionario para la entrevista**

1. ¿Qué factores sociodemográficos cree usted que generan el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones
2. ¿Considera que la presencia de enfermedades en la población representa un factor que genera el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.
3. ¿Cuáles cree usted que son las razones más comunes por la que existe el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? (religión, miedo, mitos, preferencias de vacuna, etc.)



## Anexo D. Formato de validación del instrumento



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN EL RETRASO DE LA INOCULACIÓN CONTRA COVID-19

| Nº   | DIMENSIONES /ITEMS  | PERTENENCIA (1) |    | RELEVANCIA (2) |    | CLARIDAD (3) |    | OBSERVACIONES |
|--|---|-----------------|----|----------------|----|--------------|----|---------------|
|  |   | SI              | NO | SI             | NO | SI           | NO |               |
| <b>Dimensión: 1 Factores clínicos</b>      |   |                 |    |                |    |              |    |               |
| 1.   | Determine el número de veces que le ha dado COVID-19 (considerando registros médicos o pruebas realizadas)  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 2.   | Indique el nombre de la vacuna que le ha sido aplicada  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 3.   | Indique el número de dosis aplicada contra el COVID-19 que posee en la actualidad   | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 4.   | ¿La segunda, tercera y cuarta dosis (de ser el caso) correspondieron a la misma vacuna aplicada en la primera vez?  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| <b>Dimensión: 2 Factores particulares</b>  |   |                 |    |                |    |              |    |               |
| 5.   | Ante el retraso del cumplimiento del esquema de vacunación, determine las razones que genera que aún no se aplique las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19.                               | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 6.   | Determine los principales efectos secundarios que presentó luego de vacunarse contra el COVID-19, independientemente del número de dosis  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 7.   | Con respecto a los factores perceptivos sobre la enfermedad, determine una razón por la cual no ha cumplido en su totalidad con el esquema de vacunación  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| <b>Dimensión: 3 Entrevista de factores</b> |   |                 |    |                |    |              |    |               |
| 8.   | ¿Qué factores sociodemográficos cree usted que generan el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 9.   | ¿Considera que la presencia de enfermedades en la población representa un factor que genera el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.             | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 10.  | 3. ¿Cuáles cree usted que son las razones más comunes por la que existe el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? (religión, miedo, mitos, preferencias de vacuna, etc.) | X               |    | X              |    | X            |    |               |

#### Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado  
 (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.  
 (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Aplicable (X)      Aplicable después de corregir ( )  
 KARLA MARÍA CÁCERES SALINAS  
 MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA  
 SALUD

No aplicable ( )  
 DNI:0941326100

Firma

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN EL RETRASO DE LA INOCULACIÓN CONTRA COVID-19

| N°  | DIMENSIONES /ITEMS  | PERTENENCIA<br>(1) |    | RELEVANCIA<br>(2) |    | CLARIDAD<br>(3) |    | OBSERVACIONES |
|-----|---|--------------------|----|-------------------|----|-----------------|----|---------------|
|     |   | SI                 | NO | SI                | NO | SI              | NO |               |
|     | <b>Dimensión: 1 Factores clínicos</b>   | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 1.  | Determine el número de veces que le ha dado COVID-19 (considerando registros médicos o pruebas realizadas)  | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 2.  | Indique el nombre de la vacuna que le ha sido aplicada  | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 3.  | Indique el número de dosis aplicada contra el COVID-19 que posee en la actualidad   | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 4.  | ¿La segunda, tercera y cuarta dosis (de ser el caso) correspondieron a la misma vacuna aplicada en la primera vez?  | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
|     | <b>Dimensión: 2 Factores particulares</b>   |                    |    |                   |    |                 |    |               |
| 5.  | Ante el retraso del cumplimiento del esquema de vacunación, determine las razones que genera que aún no se aplique las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19.                               | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 6.  | Determine los principales efectos secundarios que presentó luego de vacunarse contra el COVID-19, independientemente del número de dosis  | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 7.  | Con respecto a los factores perceptivos sobre la enfermedad, determine una razón por la cual no ha cumplido en su totalidad con el esquema de vacunación  | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
|     | <b>Dimensión: 3 Entrevista de factores</b>  |                    |    |                   |    |                 |    |               |
| 8.  | ¿Qué factores sociodemográficos cree usted que generan el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.  | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 9.  | ¿Considera que la presencia de enfermedades en la población representa un factor que genera el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.             | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |
| 10. | 3. ¿Cuáles cree usted que son las razones más comunes por la que existe el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? (religión, miedo, mitos, preferencias de vacuna, etc.) | X                  |    | X                 |    | X               |    |               |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

Aplicable (X)      Aplicable después de corregir ( )

 HIDALGO CHACHA MARIA CONSUELO  
 MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL  
 DESARROLLO LOCAL

No aplicable ( )

DNI:1714915392

Firma


  
**QUITO**  
 SECRETARÍA DE SALUD  
 MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL  
 Lic. Consuelo Hidalgo Ch.  
 ENFERMERA

(1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado

(2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo.

(3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN EL RETRASO DE LA INOCULACIÓN CONTRA COVID-19

| N°  | DIMENSIONES /ITEMS  | PERTENENCIA (1) |    | RELEVANCIA (2) |    | CLARIDAD (3) |    | OBSERVACIONES |
|-----|---|-----------------|----|----------------|----|--------------|----|---------------|
|     |   | SI              | NO | SI             | NO | SI           | NO |               |
|     | <b>Dimensión: 1 Factores clínicos</b>   | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 1.  | Determine el número de veces que le ha dado COVID-19 (considerando registros médicos o pruebas realizadas)  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 2.  | Indique el nombre de la vacuna que le ha sido aplicada  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 3.  | Indique el número de dosis aplicada contra el COVID-19 que posee en la actualidad   | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 4.  | ¿La segunda, tercera y cuarta dosis (de ser el caso) correspondieron a la misma vacuna aplicada en la primera vez?  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
|     | <b>Dimensión: 2 Factores particulares</b>   |                 |    |                |    |              |    |               |
| 5.  | Ante el retraso del cumplimiento del esquema de vacunación, determine las razones que genera que aún no se aplique las dosis completas de la vacuna contra el COVID-19.                               | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 6.  | Determine los principales efectos secundarios que presentó luego de vacunarse contra el COVID-19, independientemente del número de dosis  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 7.  | Con respecto a los factores perceptivos sobre la enfermedad, determine una razón por la cual no ha cumplido en su totalidad con el esquema de vacunación  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
|     | <b>Dimensión: 3 Entrevista de factores</b>  |                 |    |                |    |              |    |               |
| 8.  | ¿Qué factores sociodemográficos cree usted que generan el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.  | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 9.  | ¿Considera que la presencia de enfermedades en la población representa un factor que genera el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? Determine sus razones.             | X               |    | X              |    | X            |    |               |
| 10. | 3. ¿Cuáles cree usted que son las razones más comunes por la que existe el retraso de la inoculación contra el Covid-19 en el centro de salud? (religión, miedo, mitos, preferencias de vacuna, etc.) | X               |    | X              |    | X            |    |               |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir  
( )

No aplicable ( )

Firma

Apellidos y nombres del juez: RINA VANESSA QUIIJE DIAZ

Especialidad del evaluador: MAGISTER EN DISEÑO CURRICULAR

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado  
 (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.  
 (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

DNI:  
0917723694

RINA  
VANESSA  
QUIIJE DIAZ

Firmado digitalmente por  
RINA VANESSA  
QUIIJE DIAZ  
Fecha: 2022.06.08  
16:30:03 -05'00'

## ANEXO E . Autorización para realizar la investigación

Miércoles, 8 de junio del 2022

Señor/a.

Lcda.

Administrador técnico Centro de Salud Toctiuco

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA PLICAR INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Yo Mélida María Yantalema Pintag, alumna de la Escuela De Posgrado Del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la "Universidad César Vallejo" Sede Piura, ejecutará en este Centro de Salud el proyecto de investigación "Factores Que **Inciden** En El Retraso De La Inoculación Contra Covid-19 En Adultos Del Centro De Salud De Quito, 2022". Debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recurro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a pacientes que acuden a vacunarse en esta institución.

Agradeciendo su gentil atención y aprobación a la presente me suscribo de usted.

Atentamente


Lic. Melida Yantalema Pintag  
DNI 0942479742



  
Recibido  
08-06-2022  
Lic. María Ramírez  
Dirección Distrital 17004  
Itchimbia a Puenapal  
C.I. 1723401162  
Asistente Social

## AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS

### CONSTANCIA

El Administrador técnico del Centro de Salud Toctiuco, consta por el presente documento.


Que la Licenciada en Enfermería.

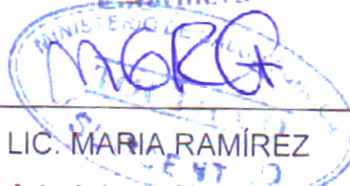
### YANTALEMA PINTAG MÉLIDA MARIA

Alumna de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad "César Vallejo" Sede Piura, ejecutará en este Centro el Proyecto de investigación "**Factores Que Inciden En El Retraso De La Inoculación Contra Covid-19 En Adultos Del Centro De Salud De Quito, 2022**"

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos legales en contra del Estado Peruano.

Lunes, 13 de Junio del 2022

 Dirección Distrital 17006  
Itchimbia a Puengasi  
Lcda. Maria Ramirez  
C.I. 172316136-2  
E-17006000000000000000



LIC. MARIA RAMÍREZ  
Administrador técnico  
Centro de Salud Toctiuco