

CONFIANZA Y RENUENCIA ANTE LA VACUNA CONTRA LA ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 (COVID-19)

Vaccine trust and reluctance against SARS-CoV-2 disease (COVID-19)

Emilton López¹, Alejandro José Araujo Adams², Nelly Astacio³, Arianna Estévez⁴

Recibido: 22 de septiembre, 2022 Aprobado: 12 de diciembre, 2022

Cómo citar: López E, Araujo Adams AJ, Astacio N, Estévez A. Confianza y renuencia ante la vacuna contra la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19). *cysa* [Internet]. 14 de octubre de 2023 [citado 14 de octubre de 2023];7(3):65-74. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2628>

Resumen

Introducción: Las vacunas han sido uno de los inventos más relevantes en el ámbito de la salud pública, debido al poder que tienen de erradicar epidemias y prevenir complicaciones y muertes. Sin embargo, la renuencia ha predominado.

Objetivo: evaluar la confianza y renuencia ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) por parte de la población de las Salinas de Baní, provincia Peravia.

Metodología: Paradigma positivista, de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal. La población total fue de 708 personas adultas, residentes en la comunidad de las Salinas de Baní, con una muestra aleatoria de 170 pacientes. Los datos fueron recolectados mediante un formulario (anexo #1) aplicado en el período agosto-septiembre 2021.

Resultados: El 20.69% de la población confía en la vacuna; el nivel de confianza mayormente atribuido fue el nivel 10 con un 36.45%; el 46.52% de la población está conforme con su acerca de la vacuna; el grupo etario

Abstract

Background: Vaccines have been one of the most relevant inventions in the field of public health, due to the power they have to eradicate epidemics and prevent complications and deaths. Despite this, reluctance and hesitation have prevailed.

Objective: To evaluate the confidence and reluctance towards the vaccine against SARS-CoV-2 (COVID-19) by the population of Las Salinas of Baní, Peravia province.

Methodology: This study is a positivist paradigm, descriptive, observational, prospective, and cross-sectional. The total population was 708 adults, residing in the community of Salinas de Baní, with a random sample of 170 patients. The data were collected using a form (annex # 1) applied in the period August-September 2021.

Results: 20.69% of the population trust the vaccine; the confidence level most attributed was level 10 with 36.45%; 46.52% of the population is satisfied with the level of knowledge they have about the vaccine; the age

1. Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), República Dominicana, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8920-6309>, email: lope@gmail.com

2. Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), República Dominicana, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6038-4411>, email: 077019@est.intec.edu.do

3. Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), República Dominicana, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3996-2763>, email: 1075038@est.intec.edu.do

4. Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), República Dominicana, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1712-2031>, email: 1076394@est.intec.edu.do



con mayor duda sobre aplicarse la vacuna es el de 21-29 años, y la religión no fue un factor influyente para vacunarse.

Conclusiones: A pesar del rápido desarrollo e introducción de las vacunas contra la COVID-19, la mayoría de la población le atribuyen un alto nivel de confianza.

Palabras clave: Vacunas, COVID-19, SARS Virus, Confianza, Prevención de Enfermedades.

Introducción

Desde su creación, las vacunas han sido uno de los inventos más importantes en el campo de la salud pública debido a su capacidad para erradicar epidemias y prevenir una gran cantidad de complicaciones y muertes. A pesar de esto, la falta de conocimiento sobre la eficacia de las vacunas, experiencias pasadas, miedos subjetivos y creencias religiosas han llevado a la reaparición de enfermedades prevenibles por vacunación. (1).

En el 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) interpretó la renuencia a la vacunación como una verdadera amenaza para la salud a nivel mundial. La OMS define la renuencia a las vacunas como la “demora en la aceptación o el rechazo de las vacunas a pesar de la disponibilidad de servicios de vacunación”. (2)

Según un estudio realizado en el 2018 mediante encuesta cara a cara en todo Brasil, las razones más comunes para la renuencia fueron temas relacionados con la confianza (41,4%), eficacia/seguridad de la vacuna (25,5%) y preocupaciones sobre efectos adversos (23,6%). (3)

En el caso particular de la vacuna contra la COVID-19, la falta de confianza podría también extenderse a personas que de manera habitual aceptan las vacunas, por la incertidumbre que genera la

group with the greatest hesitancy about using the vaccine is 21-29 years old, with 12.94% of the population and religion was not an influential factor in getting vaccinated.

Conclusión: Despite the rapid development and introduction of COVID-19 vaccines and not having enough information about them, the majority of this population attribute a high level of confidence to it.

Keywords: Vaccines, COVID-19, SARS-Cov-2, Trust, Disease Prevention.

limitada información aún disponible sobre su efectividad y seguridad, algo natural en un contexto en donde el desarrollo científico de las vacunas, las evaluaciones y aprobaciones por parte de los organismos reguladores y su aplicación está ocurriendo de manera casi simultánea. (4)

En el contexto de desconcierto y caos que trajo consigo la pandemia por la COVID-19, provocado por la alta tasa de muertes y complicaciones médicas, y tras el rápido desarrollo de diversas vacunas eficaces contra la COVID-19, resultó evidente que la única esperanza para lograr controlar la creciente pandemia radicaba en la aceptación de la vacuna por parte de la población y la posterior vacunación masiva. (5)

En la República Dominicana, luego de la introducción de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) se logró reducir de manera significativa el número de muertes y complicaciones de esta enfermedad respiratoria, así como el número de casos de esta. Según el boletín del Ministerio de Salud Pública (MSP) para enero del 2021 se registró el número de casos nuevos más alto, siendo este 2,043. Luego de iniciada la vacunación masiva, el número más alto de casos nuevos registrados ha sido 1,784 en junio 2021, y a la fecha esta cifra no sobrepasa los 300 casos. Sin embargo, por las razones descritas anteriormente, una parte de la población aún se rehúsa a recibirla. (6)

De acuerdo con Hardt et al. (2013) “La confianza en las vacunas se puede mejorar mediante colaboraciones que aseguren altas tasas de aceptación de las vacunas y que informen al público y a otras partes interesadas de los beneficios de las vacunas y de cómo se evalúa, asegura y comunica constantemente la seguridad de las vacunas. Así mismo la apertura y transparencia en el intercambio de información entre la industria y otras partes interesadas también es importante”. Ya que conociendo los beneficios, la alta tasa de seguridad y los bajos riesgos, la población puede hacer una mejor valoración de los riesgos contra las ventajas de administrarse la vacuna y tomar una decisión más informada, basada en evidencia científica mientras limita la toma de decisiones guiada por la falsa información. (7).

Según Vanderpool et al. (2020) “El hecho de que la falta de acceso a las vacunas es un factor crítico de las bajas tasas de inmunización en muchas comunidades es innegable; sin embargo, cuando las personas tienen acceso, la falta de confianza en la vacuna se convierte en una barrera principal para la aceptación”. Por estos motivos, es esencial determinar la confianza que tienen las personas hacia la vacuna contra la COVID-19, con el objetivo de llevar a cabo intervenciones que permitan aumentar la confianza de la población ante las mismas. Siendo el objetivo principal de esta investigación evaluar la confianza y renuencia ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) por parte de la población de las Salinas de Baní, provincia Peravia (8).

Los objetivos específicos de la investigación fueron: (1) Evaluar el grado de confianza que le atribuye la población a la vacuna contra la COVID-19. (2) Comprobar si la población está conforme con la información que tiene acerca de la vacuna contra la COVID-19. (3) Evaluar el rango de edad cuya confianza sobre la vacuna es más bajo. (4) Determinar si la religión es un factor influyente en la perspectiva de la población sobre esta vacuna. (5) Determinar el porcentaje de la población vacunada contra la COVID-19.

Material y métodos

Este estudio fue de paradigma positivista, de tipo descriptivo, debido a que se evaluó la percepción y tendencia de la población con respecto a un problema de Salud Pública basándose en los aspectos de persona, lugar y tiempo; fue observacional, dado que se limitó a recolectar información y medir las variables tal y como se presentaron, sin intervención alguna por parte de los investigadores; de carácter prospectivo, debido a que fue diseñado y se recolectaron los datos de fuentes primarias, en tiempo presente, aunque fueron analizados luego de transcurrido cierto período de tiempo; de corte transversal, porque las variables fueron estudiadas en una única ocasión, sin haberles dado seguimiento luego de finalizada la recolección de datos.

El objetivo principal de la investigación fue evaluar la confianza y desconfianza ante la vacuna contra la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) por parte de la población de las Salinas de Baní, provincia Peravia en período agosto-septiembre 2021. Como objetivo secundario se buscó describir el nivel de confianza ante la vacuna según el grupo etario, establecer el porcentaje de personas conforme con la cantidad de conocimiento sobre la tecnología utilizada en la vacuna, plasmar el porcentaje de personas que tienen confianza ante la vacuna según la religión e investigar el porcentaje de personas vacunadas en la población.

La recolección de datos consistió en entrevistas cara a cara elaboradas por los autores obtenidas mediante visitas a lo largo de la comunidad de las Salinas, realizadas en el período agosto-septiembre de 2021. La población de estudio consistió en adultos mayores de 18 años que residían en la comunidad. La población total fue de 708 personas, obtenida de las fichas familiares pertenecientes a la UNAP Luis Alfonso Matos. En general, se recopilaron datos de 170 participantes, muestra representativa que se obtuvo por muestreo aleatorio simple utilizando la herramienta StatCalc. Se utilizó un nivel

de confianza de 95% y una frecuencia esperada de 17.7%, basada en un estudio realizado por encuesta en el Distrito Nacional, República Dominicana, durante el período febrero a marzo de 2021, cuyo propósito fue identificar los determinantes de la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en la población mayor de 18 años. Los resultados arrojaron que 17.7% de la población estudiada no estaba segura de recibir la vacuna. (9)

Los criterios de inclusión tomados en cuenta para realizar la selección de la muestra fueron los siguientes: todos los participantes debían ser adultos a partir de los 18 años y ser residentes de la comunidad de las Salinas. Mientras que los criterios de exclusión fueron: tener discapacidad auditiva, del habla o cognitivo, así como no ser de habla hispana.

La herramienta para la recolección de datos fue un formulario (ver anexo #1) creado mediante preguntas obtenidas de encuestas estandarizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), diseñadas para valorar las determinantes de vacilación o renuencia ante las vacunas. (10)

Las variables evaluadas por el formulario fueron el sexo (variable cualitativa nominal dicotómica), grupo etario (variable cuantitativa continua), religión (variable cualitativa politómica) y nivel de confianza en la vacuna (variable ordinal). Así mismo, se evaluó si el participante consideraba que su religión estaba en contra de la vacunación (variable cualitativa dicotómica) y si conocía a alguna persona que no se haya vacunado por razones religiosas (variable cualitativa dicotómica). Para evaluar el sexo, se utilizaron las categorías femenino y masculino, para determinar el grupo etario, se clasificó en rangos correspondientes a 18-20, 21-29, 30-39, 40-49, 50-59 y 60 años o más, para la religión se tomaron en cuenta las practicadas más frecuentemente en República Dominicana: catolicismo y evangelismo, las personas creyentes que no practican ninguna religión se identificaron como “no practicantes”

y aquellas que no creen fueron categorizadas dentro del ateísmo. Para el nivel de confianza se utilizó una escala del 1-10, siendo 10 el grado de confianza más alto posible.

También se evaluó si el participante estaba conforme con la información con la que contaba sobre las vacunas y su seguridad, si alguna había buscado información sobre las mismas y por cuál medio se enteró acerca de las campañas de vacunación masiva contra la COVID-19. Se examinaron las relaciones entre la edad/sexo y dudas en cuanto a la vacunación y la correlación entre el sexo y la seguridad atribuible a la vacuna.

La entrevista se realizó con previo consentimiento informado verbal por parte de los participantes, el formulario respetaba la confidencialidad y fue diseñado para proteger cualquier información que pudiera representar un riesgo para la identidad de las personas que participaron. Todos los datos recolectados por medio de esta herramienta fueron analizados mediante el programa Microsoft Excel, versión Office 365.

Las principales posibles fuentes de sesgo de esta investigación fueron las asociadas a cuestionarios sobre salud (11), en especial el uso de palabras poco comunes o jerga técnica, preguntas muy complejas o largas, incongruencia entre pregunta y la admisión de respuestas abiertas. Para disminuir las probabilidades de sesgo, se intentó no utilizar palabras u oraciones complejas y se redactó el formulario en un lenguaje entendible para la población en general. Además, los investigadores se aseguraron de que los entrevistados entendían el sentido de la pregunta para evitar incongruencia con la respuesta, por último, se limitaron las preguntas abiertas (12).

En este estudio se utilizaron como bases antecedentes y modelo para generar los resultados y conclusiones un reporte realizado por UNICEF, titulado “Ministerio de Salud Pública, en asociación con UNICEF, encuesta de vacilación sobre las vacunas

contra la COVID-19 en Guyana (2020)” y se utilizaron como referencia otros artículos citados previamente en la introducción.

Resultados

Tabla #1: Distribución por sexo (n=170)

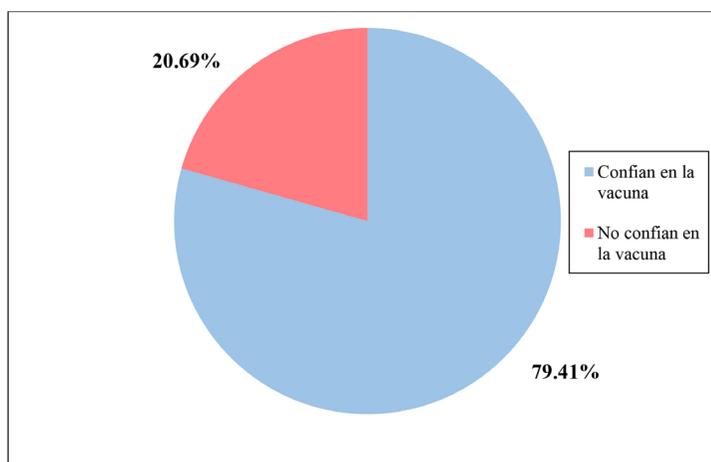
Distribución por sexo														
Sexo	Grupo de edad													
	18-20		21-29		30-39		40-49		50-59		60 o más		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Femenino	5	2.94%	22	12.94%	19	11.18%	16	9.41%	12	7.06%	11	6.47%	85	50%
Masculino	6	3.53%	13	7.65%	16	9.41%	15	8.82%	20	11.76%	15	8.82%	85	50%
Total	11	6.47%	35	20.59%	35	20.59%	31	18.24%	32	18.82%	26	15.29%	170	100%

Fuente: Elaboración propia, 2021

Esta tabla representa el rango de edad en donde pertenecen todas las personas entrevistadas. De acuerdo con los resultados obtenidos, el 20.6% de las personas entrevistadas se encontraban en el rango de edad de 30-39 años, al igual que el rango de edad de 21-29, representando cada uno un total de 35 personas por cada grupo. El 18.8% (32

personas) tenían de 50-59 años. El 18.2% se encontraban entre 40-49 años (31 personas). De las 170 personas entrevistadas, 26 de ellas se encontraban por encima de los 60 años, representando un 15.3% y solo el 6.5% (11 personas) se encontraban dentro de los 18-20 años.

Gráfica #1: Confianza o desconfianza en la vacuna por parte de la población (n=170)

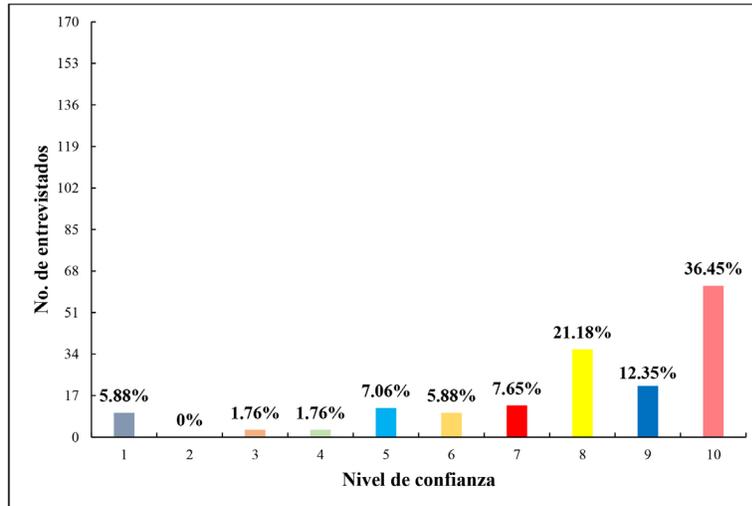


Fuente: Elaboración propia, 2021

De acuerdo con los resultados obtenidos, de 170 personas entrevistadas un 79.4% correspondiente a 135 personas, confían en la vacuna contra la CO-

VID-19, mientras que el resto, correspondiendo a un 20.6% (35 personas) desconfían de la misma.

Gráfico #2: Nivel de confianza en la vacuna contra la COVID-19 (n=170)

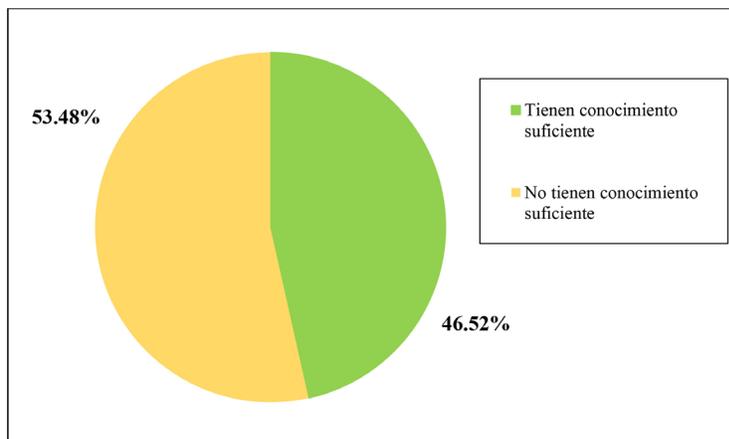


Fuente: Elaboración propia, 2021

En este gráfico se observa el nivel de confianza atribuido por la población estudiada a la vacuna contra la COVID-19 en una escala del 1-10, siendo 10 el nivel más alto de seguridad posible. Se encontró que la mayoría de los participantes, 36.45%, representado por 62 de los entrevistados, le atribuyó el

más alto nivel de confianza (10), seguido por un 21.18% correspondiente a 36 personas que le atribuyó un 8. El nivel más bajo atribuido fue un 1, que representa un 5.88% de los resultados y que correspondió a la confianza que le atribuyeron 10 de los participantes.

Gráfico #3: Conformidad sobre el conocimiento acerca de la tecnología utilizada en la vacuna de la COVID-19 (n=170)

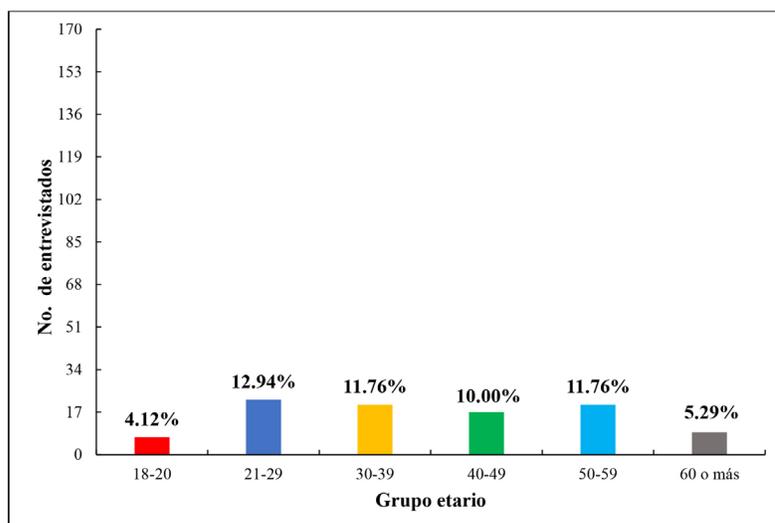


Fuente: Elaboración propia, 2021

Según los datos recolectados, un 53.48% de los participantes que corresponde a 91 personas no cree tener suficiente información sobre la vacuna

contra la COVID-19, mientras que el 46.52% que resta, 79 de los participantes, asumió tener información suficiente sobre la misma.

Gráfico #4: Personas que dudaron ponerse la vacuna contra la COVID-19 según el grupo etario (n=170)



Fuente: Elaboración propia, 2021

Según los datos obtenidos, esta gráfica muestra el número de participantes que dudaron ponerse la vacuna contra la COVID-19, se encontró que el grupo etario de 21-29 años con un 12.94% correspondiente a 22 casos, representó la mayor cantidad de participantes que dudaron ponerse la vacuna contra la COVID-19, seguido de los grupos etarios

de 30-39 años y 50-59% ambos con un 11.76% correspondiendo a 20 casos; el grupo etario de 40-49 años con un 10% equivalente a 17 casos; el grupo etario de 60 o más con un 5.29%, correspondiendo a 9 casos, y, por último el grupo etario de 18-20 años con un 4.12%, equivalente a 7 casos.

Tabla #2: Número de vacunados con la vacuna de la COVID-19 en relación con la religión (n=170)

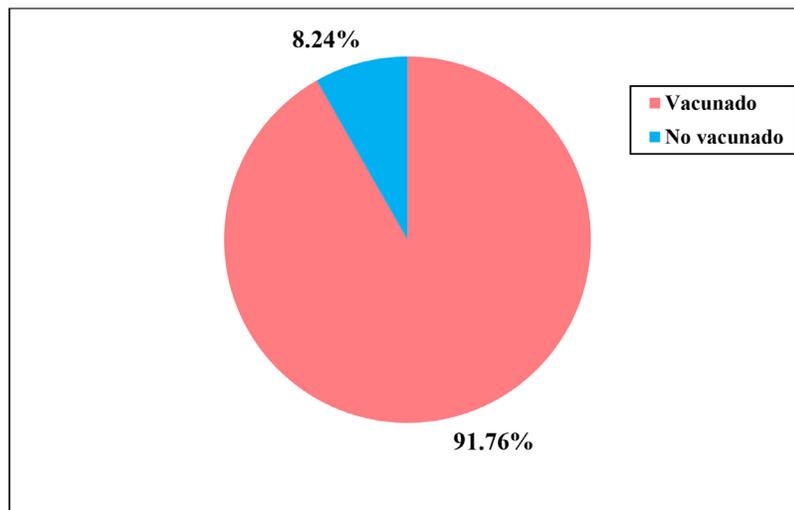
Religión	¿Se aplicó la vacuna contra la COVID-19?				Total
	No	%	Sí	%	
Evangelismo	6	11.76%	45	88.24%	51
No se identifica con ninguna religión	4	8.16%	45	91.84%	49
Ateísmo	1	5.88%	16	94.12%	17
Catolicismo	3	5.66%	50	94.34%	53
Total	14	8.24%	156	91.76%	170

Fuente: Elaboración propia, 2021

De acuerdo con la información recolectada, se encontró que el 11.76% correspondiendo a 6 de los participantes que se identificaban con la religión evangélica no se habían aplicado la vacuna contra la COVID-19, así mismo el 8.16%, correspondiendo a 4 participantes, que no se identificaban con ninguna religión, no se habían aplicado la vacuna

contra la COVID-19, prosiguiendo el 5.88% de los identificados por el ateísmo, representado por 1 caso, no se había aplicado la vacuna contra la COVID-19 y por último el 5.66% de los participantes que se identificaban con la religión católica, representado por 3 casos no se había aplicado la vacuna contra la COVID-19.

Gráfico #5: Personas vacunadas contra la COVID-19 en Las Salinas (n=170)



Fuente: Elaboración propia, 2021

De acuerdo con los resultados obtenidos, de 170 personas entrevistadas en Las Salinas, un 91.76% correspondiente a 156 participantes, estaban vacunados contra la COVID-19. El 8.24% restante, equivalente a 14 casos representan la cantidad de personas no vacunadas contra la COVID-19.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos en este estudio se determinó que la mayor parte de la población entrevistada confían en la vacuna contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) correspondiendo a un 79.41%, esto lo podemos comparar con los datos obtenidos de un estudio similar hecho en los Estados Unidos en el cual 78% de los encuestados no confiaban totalmente en la vacuna (13).

En una escala del 1-10, siendo el número 10 el nivel más alto de confianza para la vacuna, 62 de los entrevistados consideraron esta puntuación, mientras que un 5.88% le otorgaron un 1 de la escala. Según los datos obtenidos, el rango de edad cuya desconfianza con la vacuna es fue mayor fue el de 21-29 años, representando un 12.94%, y el sexo femenino dudó más que el masculino sobre la aplicación de la vacuna.

A pesar de que un 91,8% de los entrevistados recibieron la vacuna contra la COVID-19, un 55,6% de ellos dudaron en recibir la vacuna contra la COVID-19. Un 53.48% de ellas afirmaron no tener conocimiento suficiente acerca de su tecnología en contraste con una encuesta de vacilación sobre las vacunas de COVID 19 realizada en Guyana por

el Ministerio de Salud Pública en asociación con UNICEF, donde el 77.3% de los entrevistados afirmaron tener suficiente información acerca de la misma.

La religión no resultó ser un factor influyente al momento de vacunarse similar a un estudio realizado en México con respecto a la vacuna contra el VPH donde no se encontró diferencia en la aceptación a la vacuna por razones religiosas (14). Estos acontecimientos se pueden comparar un estudio realizado en Venezuela donde la mayor desconfianza hacia las vacunas provino de los protestantes (39.76%) y de los católicos (24.89%) (15), un hallazgo que no se correlaciona con los resultados de este estudio.

Discusiones

Según los resultados obtenidos en esta investigación, se puede inferir que a pesar del rápido desarrollo e introducción de las vacunas contra la COVID-19 a la población mundial y a pesar de no tener información suficiente sobre las mismas, la mayoría de las personas que componen la comunidad de las Salinas le atribuye un alto nivel de confianza a la vacuna de la COVID-19, aun cuando inicialmente tuvieron dudas sobre si aplicársela o no. En cuanto a la religión, como arrojan los resultados, no es un factor influyente en la decisión de vacunarse o no, demostrado por el bajo porcentaje de participantes que pertenece a alguna religión y aún no ha recibido la vacuna.

Las recomendaciones consideradas prudentes de acuerdo con los resultados obtenidos son: la promoción de información precisa sobre las vacunas COVID-19 junto con la seguridad y los beneficios de la vacuna en general. Un enfoque adicional debería incluir: la importancia y eficacia de las vacunas; los mensajes deben contrarrestar y disipar opiniones erróneas sobre las vacunas (1)

Además, deben facilitarse fuentes confiables que contengan información precisa y expresada en un lenguaje entendible para la población en general sobre las vacunas COVID-19, a las que puedan acceder libremente para aclarar dudas y preocupaciones sobre las mismas.

Referencias

1. Ministerio de Salud Pública, en asociación con UNICEF, encuesta de vacilación sobre las vacunas COVID 19 en Guyana. (2020). Recuperado el 8 de septiembre de 2021, de <https://www.unicef.org/guyanasuriname/media/1551/file/COVID-19%20Vaccine%20Hesitancy%20Survey%20Report.pdf>
2. Hrynicky, T., Ripoll, S. y Schmidt-Sane, M. (2020) “Repaso rápido: Reticencia a las vacunas y desarrollo de la confianza en la vacunación contra la COVID-19”, Briefing, Brighton: Social Science in Humanitarian Action (SSHAP). Recuperado el 8 de septiembre de 2021, desde https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15794/SSHAP_Vaccine%20Hesitancy_LA.ES.pdf?sequence=16&isAllowed=y
3. Brown, A., Sperandio, M., Turssi, C., Leite, R., Ferro Berton, V., & Succi, R. et al. (2018). Confianza y renuencia a las vacunas en Brasil. *Caderno De Saúde Pública*, 34(9). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00011618>
4. De la Mata, D., & Pena, F. (2021). Actitudes y percepciones frente a las vacunas. Recuperado el 12 de septiembre de 2021, desde: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/actitudes-y-percepciones-frente-a-las-vacunas/>
5. Martin-Fumadó, C., Aragonés, L., Esquerda Areste, M., & Arimany-Manso, J. (2021). Medico-legal, ethical and deontological

- considerations of vaccination against COVID-19 in healthcare professionals. Reflexiones médico-legales, éticas y deontológicas de la vacunación de COVID-19 en profesionales sanitarios. *Medicina clínica*, 157(2), 79–84. Recuperado el 8 de septiembre de 2021, desde <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.002>
6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Boletín sobre el COVID-19. (2021). Recuperado el 12 septiembre de 2021, desde https://www.msp.gob.do/web/?page_id=6948#92-julio
 7. Hardt, K., Schmidt-Ott, R., Glismann, S., Adegbola, R. y Meurice, F. (2013). Mantener la confianza en las vacunas en el siglo XXI. *Vacunas*, 1(3), 204–224. MDPI AG. Recuperado el 10 de septiembre de 2021, desde <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines1030204>
 8. Vanderpool R., Gaysynsky A., & Chou W. (2020). Uso de una pandemia mundial como un momento propicio para la enseñanza para promover la alfabetización sobre vacunas y fomentar la resiliencia a la información errónea. *American Journal of Public Health* 110(S3), S284-S285. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305906>
 9. Pérez Soto, A., & Berríos Viana, D. (2021). Determinantes sobre la Aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021. Tesis de grado obtenido no publicada. Universidad Iberoamericana (UNIBE). Recuperado el 12 de septiembre de 2021, desde https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/546/1/16-8062_TF.pdf
 10. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Preguntas de encuesta sobre vacunación ante las vacunas. https://www.who.int/immunization/programmes_systems/Survey_Questions_Hesitancy.pdf
 11. Choi B, Granero R, Pak A. Catálogo de sesgos o errores en cuestionarios sobre
 12. Choi B., Granero R., Pak A. (2012). Catálogo de sesgos o errores en cuestionarios sobre salud. 19(2), 106-118. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n2/art08v20n2.pdf>
 13. Khubchandani, J., Sharma, S., Price, J. H., Wlbblishauser, M. J., Sharma, M., & Webb, F. J. (2021). COVID-19 Vaccination Hesitancy in the United States: A Rapid National Assessment. *Journal of community health*, 46(2), 270–277. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00958-x>
 14. Sánchez ALF, Lechuga QAM, Milla VRH, et al. (2013). Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. *Ginecol Obstet Mex*, 81(02), 77-85. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39865>
 15. Andrade G, Predictive demographic factors of Covid-19 vaccine hesitancy in Venezuela: a cross-sectional study, *Vacunas: investigación y práctica*. (2021). <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.07.009>