

ESTUDIO DE ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS HACIA LA VACUNACIÓN DE COVID-19

Informe técnico de consultoría

Noviembre 2023

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina



UCA

Pontificia Universidad Católica Argentina



PARTICIPANDO TODOS
PROYECTAMOS EL FUTURO
de las raíces a los frutos



Autoridades Pontificia Universidad Católica Argentina

Rector

Miguel Ángel Schiavone

Vicerrector de Integración

Pbro. Gustavo Boquín

Vicerrectorado de Investigación

Miguel Ángel Schiavone

Secretario Académico

Gabriel Limodio

Administrador General

Horacio Rodríguez Penelas



El informe ha sido elaborado en el marco del convenio celebrado entre Monte Verde SA (Laboratorio Raffo) y la Pontificia Universidad Católica Argentina.

Programa Observatorio de la Deuda Social Argentina

Director de Investigación
Agustín Salvia

Coordinadora del estudio
Solange Rodríguez Espínola

Autores del informe

María Agustina Paternó Manavella

Carolina Sofía Garofalo

Francisco Lafferriere

Coordinación Institucional UCA

Mónica D'Amico

Magdalena Quintana

Natalia Ramil (Prensa)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	6
METODOLOGÍA	7
<i>A. PERFILES DE RIESGO PARA COVID-19</i>	<i>11</i>
<i>B. EXPOSICIÓN A COVID-19</i>	<i>16</i>
<i>C. VACUNACIÓN</i>	<i>20</i>
<i>D. MOTIVOS ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO POSITIVO Y NEGATIVO A LA VACUNACIÓN POR COVID-19</i>	<i>29</i>
<i>E. SITUACIONES QUE MOTIVAN A LA VACUNACIÓN CONTRA COVID-19</i>	<i>33</i>
<i>F. CREENCIAS Y OPINIONES SOBRE LA VACUNA DE COVID-19</i>	<i>37</i>
A MODO DE SÍNTESIS	47
RECOMENDACIONES	51
ANEXO	54

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha sido una importante amenaza para la salud mundial. En un tiempo inédito en la historia de la ciencia, se desarrollaron en forma acelerada vacunas contra el SARS-CoV-2 que se vienen mostrando eficaces, efectivas y seguras, y que sin duda constituyen una herramienta fundamental en la estrategia integral de control de la pandemia.

Una estrategia principal para mitigar el impacto del COVID-19 es la vacunación masiva, mientras que la falta de aceptación y la disminución en la aplicación de dosis preventivas por parte de algunos sectores de la población podría ser uno de los mayores desafíos para lograr dicho objetivo. El impacto del COVID-19 va unido a la conciencia ambiental y responsabilidad social de las generaciones, siendo necesario que se analice el porqué de los comportamientos asociados a actitudes y creencias. Así, más allá de las propuestas, desde las políticas públicas es importante una acción no solo desde el sector de la salud, sino también desde el análisis del comportamiento y conductas asociadas a cada grupo o individuos con perfiles similares.

Entendiendo que la respuesta a la vacunación no es únicamente un problema sanitario y que su caracterización epidemiológica se debería responder no solo desde una perspectiva exclusivamente biomédica, es que se necesitan indagar en segmentos poblacionales e individuales observando perfiles según aspectos psicológicos, sociales, educativos y económicos. Los determinantes socioeducativos, económicos, por grupos etarios, por criterios de riesgo a la enfermedad y según sistemas de creencias y actitudes, pueden ser características que demandan intervenciones distintas a la hora de implementar estrategias de acción para lograr la mayor aceptación a la vacunación de COVID-19.

OBJETIVOS



1. Explorar el nivel de accesibilidad a la vacuna contra COVID-19 en adultos urbanos de Argentina durante los años 2020 a 2023.
2. Indagar y describir los motivos asociados a las conductas de aceptación y rechazo a la vacunación por COVID-19, considerando el plan básico y dosis de refuerzo, en población urbana adulta de 40 años o más en Argentina.
3. Evaluar el sistema de creencias y actitudes en relación a la enfermedad por COVID-19 y la política sanitaria de vacunación por COVID-19 en adultos de regiones urbanas de Argentina.
4. Identificar perfiles de conducta y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19, según características individuales y del contexto del hogar.
5. Sugerir recomendaciones en cuestión de política sanitaria para la toma de conciencia e implementación de acciones e intervenciones que promuevan actitudes positivas de vacunación contra COVID-19.



METODOLOGÍA



Procedimiento e instrumento

Se construyó un cuestionario específico denominado **Módulo COVID-19**, para el relevamiento de información de creencias y actitudes hacia la vacunación por COVID-19, a partir del marco muestral y la información demográfica y socioeconómica de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (Año 2022).



La encuesta se realizó a través de **968 entrevistas telefónicas personales**, concretadas por un encuestador capacitado para este fin. Los participantes prestaron su consentimiento informado para ser parte del estudio, pudiendo interrumpir su participación en el momento que así lo desearan. El tiempo de respuesta de las entrevistas fue de aproximadamente 20 minutos.



La información obtenida fue tratada en forma confidencial para proteger la identidad de los participantes. Todos los datos personales fueron asociados con un código alfanumérico en la base de datos. Se almacenó dicha información en servidores y computadoras que cumplen con requisitos de seguridad informática. Los datos se utilizaron sólo con fines académicos y científicos siguiendo la Ley Nacional 25.326 de protección de datos personales.



METODOLOGÍA

De un total de más de 1.000 entrevistas personales realizadas de manera telefónica se elaboró una base con información completa para 968 adultos de 40 años y más, de ambos sexos, con representación a nivel de la población urbana de la Argentina que reside en ciudades con más de 80.000 habitantes.

Si bien se trata de una muestra sistemática no aleatoria, el marco muestral de la misma surge de un diseño muestral aleatorio polietápico (Encuesta de la Deuda Social Argentina), a partir del cual se calibraron las estructuras de edad, sexo, localidad y nivel socioeconómico.



Método de recolección de los datos:

Encuesta telefónica personal



Método de muestreo:

Polietápico según sexo, edad, y nivel socioeconómico



Fechas:

La recolección de datos inició el 31 de mayo y finalizó el 17 de julio de 2023

METODOLOGÍA



Análisis de datos

Se construyó una base y se codificaron los datos en el programa estadístico SPSS v.28.

Se realizó la calibración del total de casos relevados a través de un ponderador con el fin de ajustar a la estructura de la población de adultos de 40 años o más, de regiones urbanas (80.000 habitantes o más) de Argentina.

Se realizaron análisis de datos descriptivos informados a través de frecuencias y porcentajes, para describir los motivos asociados a la conducta de aceptación y rechazo a la vacunación por COVID-19.

Se construyeron perfiles en base a estadísticos inferenciales, específicamente modelos de regresión logística binomial, pudiendo analizar características individuales (sexo, edad, nivel educativo, haber tenido COVID-19 y grupo de riesgo ante la enfermedad de COVID-19 grave) y estructurales (región urbana, nivel socioeconómico, estrato socio-ocupacional, pobreza por ingresos) para explicar los comportamientos, creencias y actitudes de aceptación y rechazo a la vacunación por COVID-19.

METODOLOGÍA

Variables referidas a condiciones estructurales del hogar y atributos individuales de los adultos



GRUPOS DE EDAD:

40 a 49 años, 50 a 59 años, 60 a 69 años, 70 años y más



SEXO DEL ENTREVISTADO:

Varón, mujer



NIVEL EDUCATIVO:

Hasta secundario incompleto, secundario completo y más



REGIÓN URBANA:

AMBA (CABA y Conurbano Bonaerense), Interior



NIVEL SOCIOECONÓMICO:

Medio alto, medio bajo, bajo, muy bajo



ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL DEL HOGAR:

Medio profesional, medio no profesional, trabajador integrado, trabajador marginal



POBREZA POR INGRESOS:

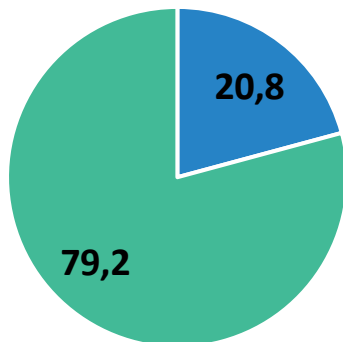
Pobre (por debajo del umbral de ingreso monetario para la Canasta Básica Total), no pobre (por encima del umbral de ingreso monetario para la Canasta Básica Total)

A. PERFILES DE RIESGO PARA COVID-19



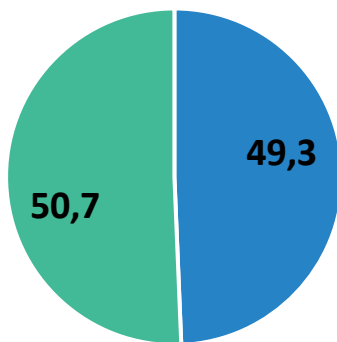
Categorización demográfica y de salud

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



Personas inmunocomprometidas

- Personas inmunocomprometidas
- No



Personas con comorbilidades no inmunosupresoras

- Sin Comorbilidades
- Con Comorbilidades

El **20,8%** de las personas refieren estar inmunocomprometidas (incluye personas con enfermedades reumáticas, en tratamiento oncológico, con el virus de la inmunodeficiencia humana, u otra inmunodeficiencia).

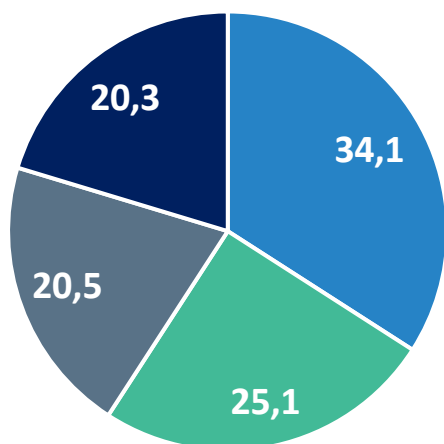
La mitad de los encuestados (50,7%), señaló padecer **comorbilidades no inmunosupresoras** (enfermedades crónicas u obesidad), lo cual indica riesgo intermedio ante COVID-19 grave en personas menores de 50 años. Las comorbilidades no inmunosupresoras incluyen: diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad renal, enfermedad respiratoria y/u obesidad.



Categorización demográfica y de salud

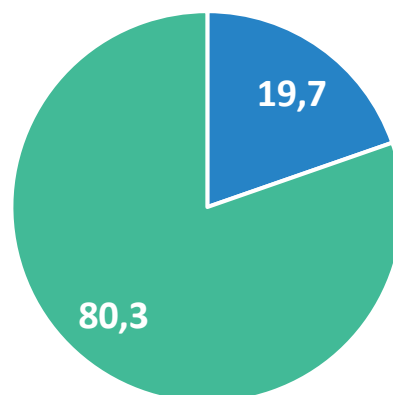
Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

Grupos de edad



- 40 - 49 años
- 50 - 59 años
- 60 - 69 años
- 70 años o más

Personal estratégico



- Es personal estratégico
- No es personal estratégico

Los **segmentos etarios** se conformaron de la siguiente manera: personas de 40 a 49 años (34,1%), de 50 a 59 años (25,1%), de 60 a 69 años (20,5%) y un grupo de personas de 70 años o más (20,3%). El 65,9% de la muestra tiene 50 años o más, indicando un **riesgo alto** ante un COVID-19 grave.

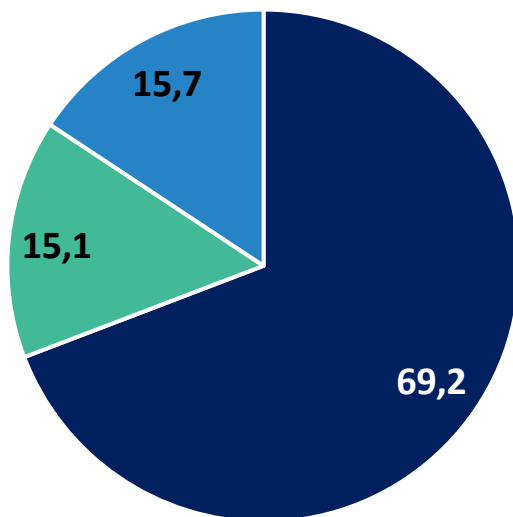
Dos de cada diez de los encuestados indicaron ser **personal estratégico**, con lugar de trabajo en servicios de salud, instituciones educativas, instituciones penitenciarias o de seguridad y/o en establecimientos de cuidado. Se caracterizan por presentar **alta exposición laboral a la enfermedad y un riesgo intermedio ante COVID-19 grave**.



Nivel de riesgo ante el COVID-19 grave según última actualización del Ministerio de Salud (3 de mayo de 2023)



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



■ Riesgo Alto ■ Riesgo Intermedio ■ Riesgo Bajo

Riesgo Alto: Personas con inmunocompromiso a partir de los 6 meses de vida, y personas de 50 años o más.

Riesgo Intermedio: Personas menores de 50 años con comorbilidades no inmunosupresoras (enfermedades crónicas u obesidad), y personal de salud o personal estratégico.

Riesgo Bajo: Personas entre 6 meses o 49 años de edad, sin comorbilidades.



ODSA

Nivel de riesgo de COVID-19 grave según variables seleccionadas

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



Las **mujeres** denotan mayor proporción de riesgo intermedio y alto de enfermar de un COVID-19 grave, que los varones.



Los hogares de **nivel socioeconómico muy bajo** presentan el porcentaje más alto de personas con alto riesgo de enfermar de COVID-19 grave. Los hogares de nivel medio alto detallan el mayor porcentaje de personas con riesgo intermedio, lo que podría explicarse a partir de la inclusión de los profesionales estratégicos en el grupo intermedio.



Se observa mayor proporción de personas con riesgo alto ante un COVID-19 grave en **AMBA**, en comparación con el interior del país.



Al comparar por nivel educativo alcanzado, se observa un mayor porcentaje de personas con alto riesgo entre **quienes no han finalizado sus estudios secundarios**. Por su parte, se observa mayor porcentaje de personas con riesgo intermedio en el grupo con secundario completo y más, lo que podría explicarse a partir de la inclusión de los profesionales estratégicos en el grupo intermedio.



ODSA

B. EXPOSICIÓN A COVID-19



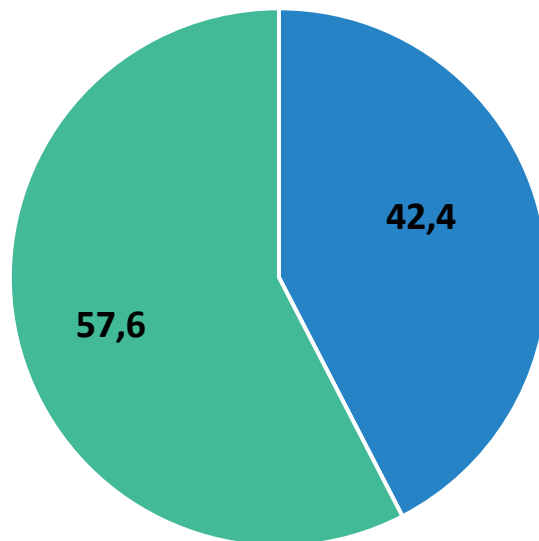
ODSA

Exposición a COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

El **42,4%** registró haber tenido COVID-19 alguna vez entre marzo del 2020 y mayo de 2023.



■ Tuvo Covid-19 ■ No tuvo Covid-19

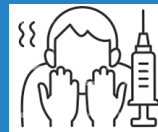
Entre quienes tuvieron COVID-19, el 89,8% experimentó sintomatología asociada a la enfermedad: el **43%** indicó haber tenido bastantes síntomas que le impidieron continuar con sus actividades diarias, mientras que el **46,8%** padeció síntomas leves.

Solo el **4,2%** de las personas con COVID-19 estuvieron internadas a causa de la enfermedad de COVID-19, principalmente en los años 2020 (33%) y 2021 (67%). Las internaciones fueron principalmente en sala común para su observación (78,7%), aunque el 21,3% refirió internaciones en terapia intensiva.



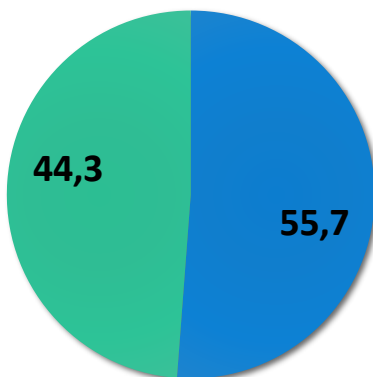
ODSA

Miedo al contagio de COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

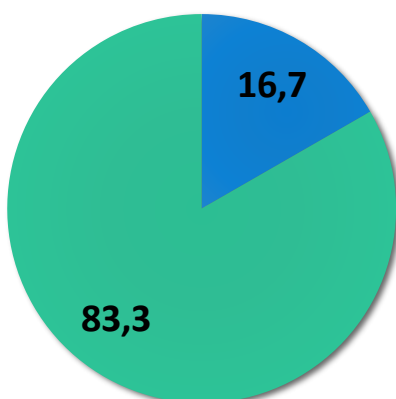
En la pandemia
Años 2020 - 2021



■ Sí ■ No

Los resultados demuestran el cambio de actitud ante la enfermedad de COVID-19, entre el tiempo de pandemia y el tiempo actual. El **55,7%** de las personas refieren haber tenido miedo de enfermarse en el **contexto de pandemia**, pero **solo el 16,7% persiste con este miedo al día de hoy.**

Actualmente
Junio - julio, 2023



■ Sí ■ No



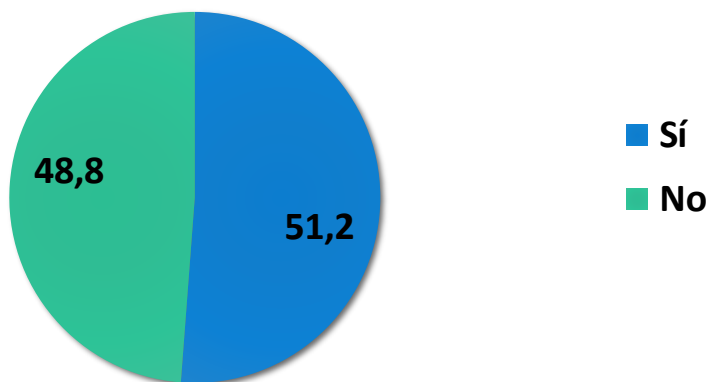
ODSA

Enfermedad o fallecimiento de familiares, amigos o personas cercanas por COVID-19

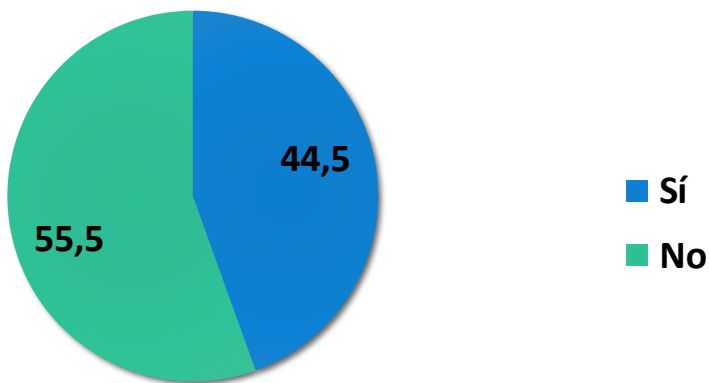


Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

Familiar, amigo o persona cercana estuvo grave por COVID-19



Familiar, amigo o persona cercana falleció por COVID-19



El reporte de tener algún familiar, amigo o persona cercana que haya tenido un **cuadro grave por COVID-19** es representado por el **51,2%** de los encuestados.

El **44,5%** manifestó contar con personas en su entorno que hayan **fallecido por COVID-19**.



ODSA

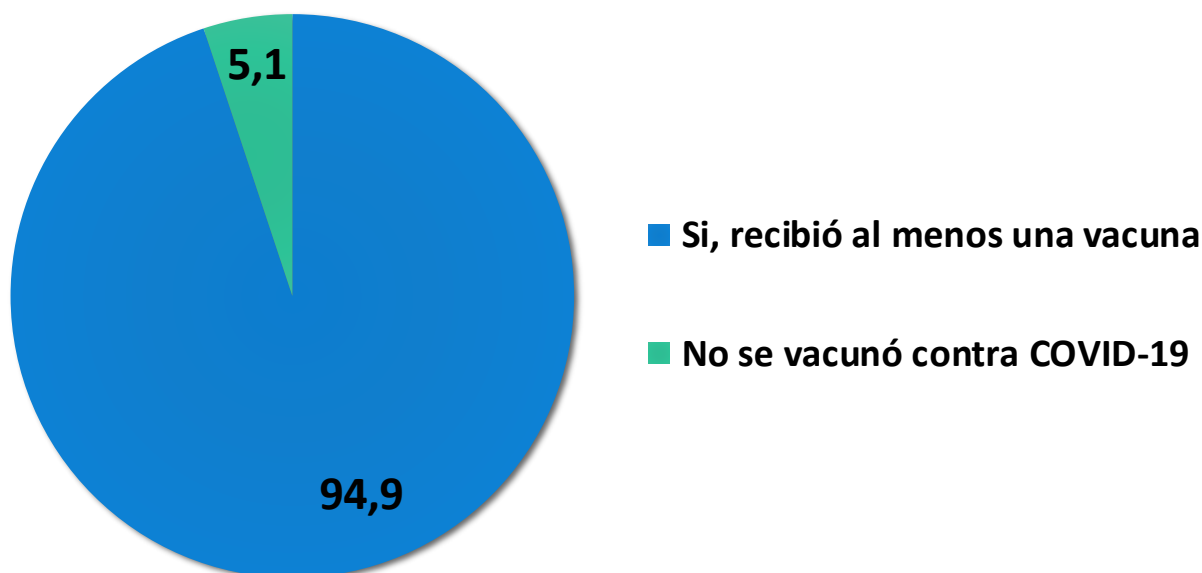
C. VACUNACIÓN



Vacunación contra COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



El 94,9% de los encuestados recibió al menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19

Perfiles que mostraron mayor probabilidad de vacunación contra COVID-19:

Las mujeres y las personas de 70 años o más, duplican las chances de recibir al menos una dosis de vacuna que los varones y los demás segmentos etarios. Las personas con riesgo intermedio y alto de enfermedad por COVID-19 grave triplican la probabilidad que el grupo de riesgo bajo. Aparece como una conducta más probable en el nivel socioeconómico muy bajo.



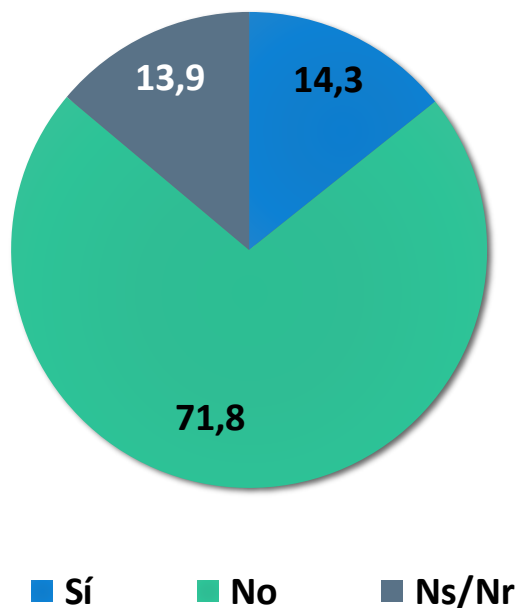
ODSA

Vacunación contra COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, no vacunadas contra COVID-19

Si bien Ud. no se vacunó, ¿considera que otras personas deberían vacunarse?



Sólo el 14,3% de los que no se vacunaron considera que otras personas deberían vacunarse. Mencionan al personal estratégico y a las personas de riesgo como grupos que presentan el deber y necesidad de vacunarse. Se señalan también a “los inconscientes que no se cuidan ante la enfermedad” y “aquellos que lo deseen” o “estén seguros de vacunarse”.

El 71,8% de quienes no se vacunaron consideran que otras personas tampoco deberían vacunarse.



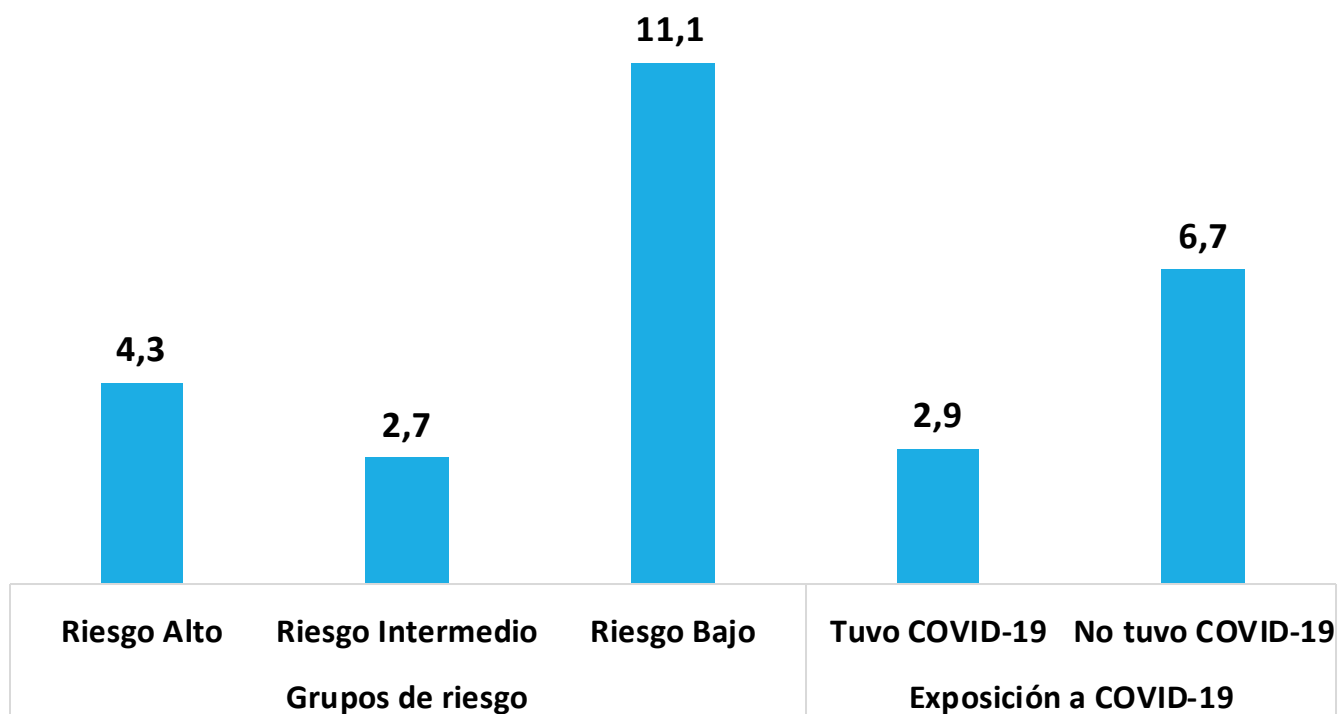
ODSA

Conducta de no vacunación según grupos de riesgo y exposición al COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, no vacunadas contra COVID-19.

■ No se vacunaron



El 11,1% de las personas de nivel de riesgo bajo no se vacunaron, seguido por el grupo de riesgo alto (4,3%) e intermedio (2,7%). Además, **la proporción de no vacunación fue mayor entre quienes declararon no haber cursado la enfermedad (6,7%), respecto a quienes sí tuvieron COVID-19 (2,9%).**

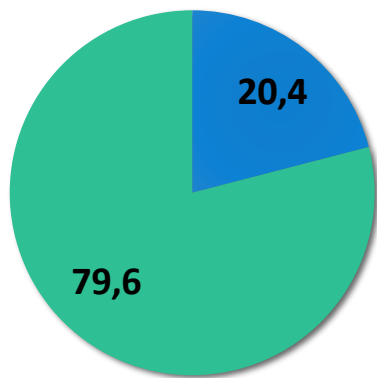


ODSA

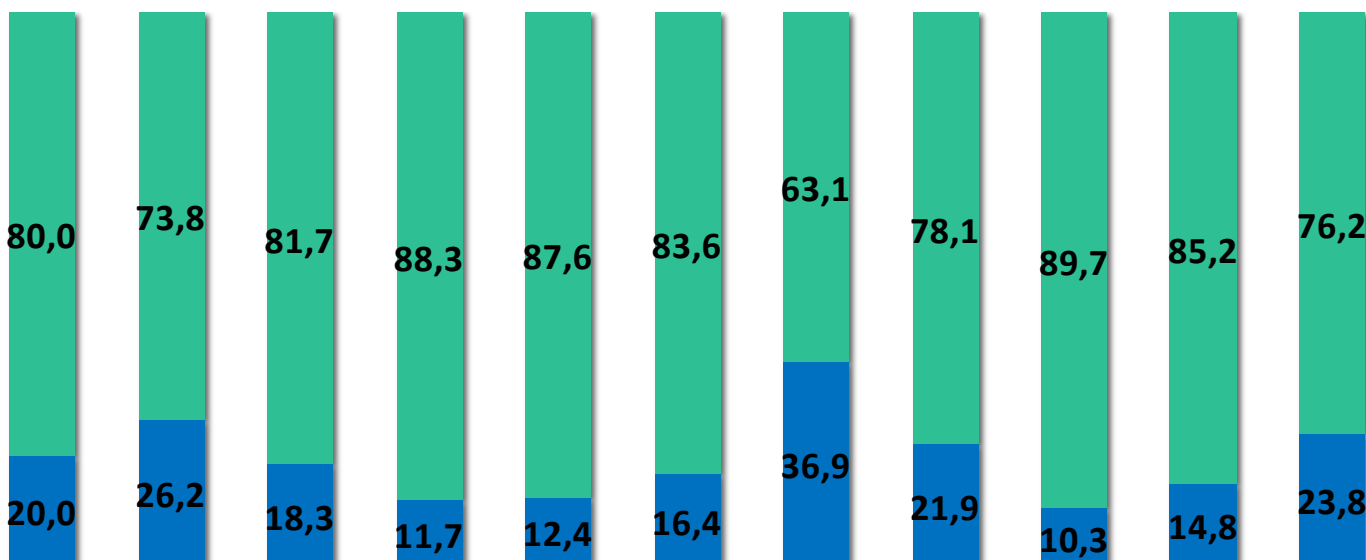
Tiempo desde la última aplicación de la vacuna de COVID-19 según variables seleccionadas



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, vacunadas contra COVID-19.



■ Menos de 6 meses
■ Más de 6 meses



Según el Ministerio de Salud, el intervalo mínimo para dosis de refuerzo es 4 meses y todos los grupos deben aplicarse un refuerzo cada 6 meses. **Sin embargo, la gran mayoría (79,6%) no se aplica una nueva dosis hace 6 meses o más.**

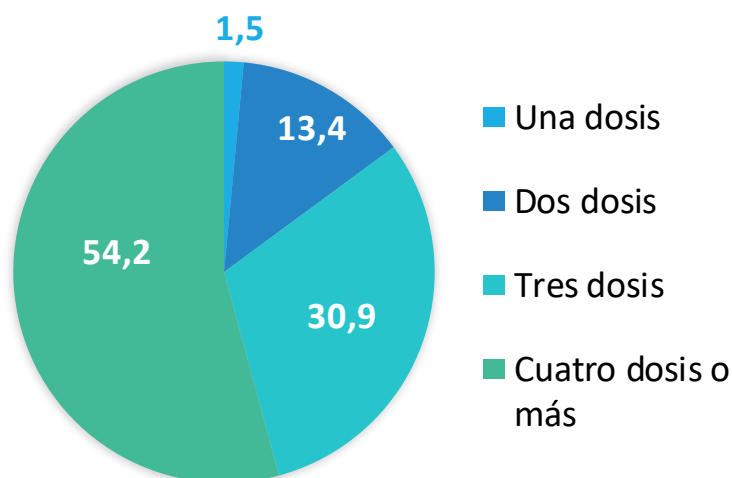


ODSA

Cantidad de dosis recibidas de la vacuna contra COVID-19 según variables seleccionadas

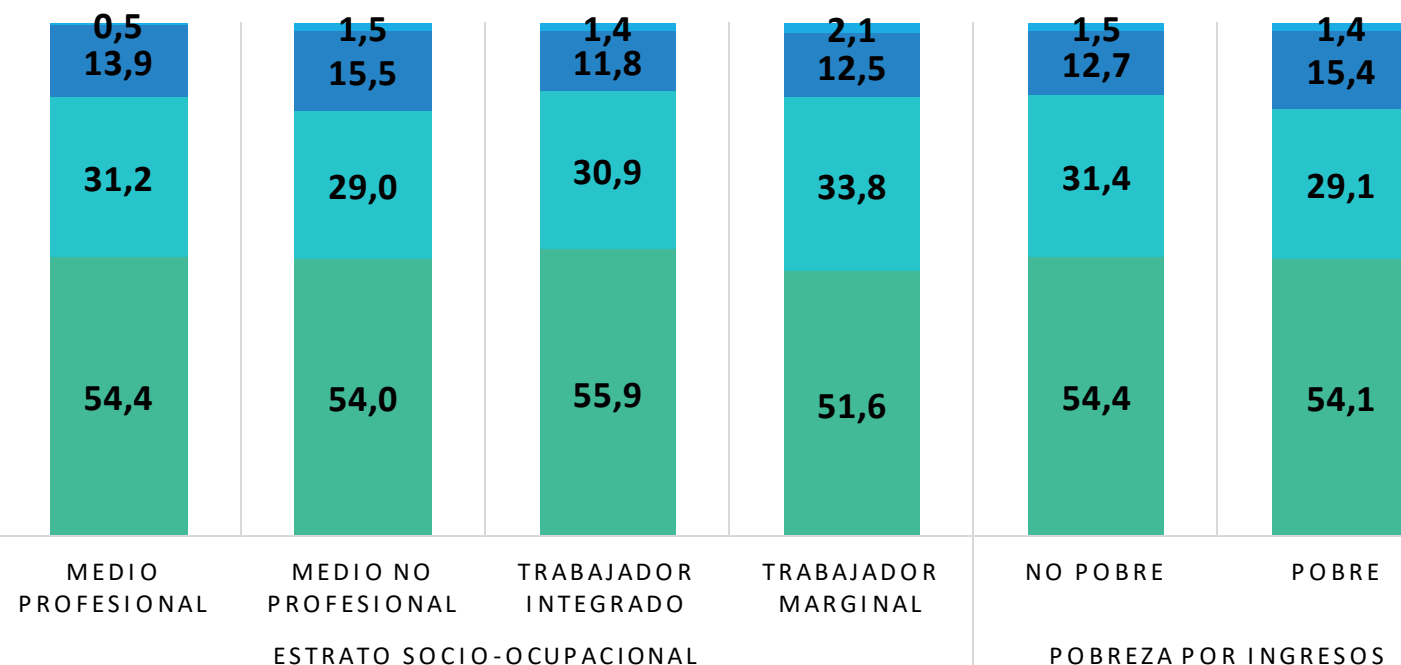


Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, vacunadas contra COVID-19.



Los entrevistados que manifestaron estar vacunados, en su mayoría recibieron 3 dosis o más (85,1%)

- ✓ El 54,2% recibió cuatro dosis o más, el 30,9% tres dosis, y el 13,4% dos dosis.
- ✓ Solo un 1,5% recibió una dosis.



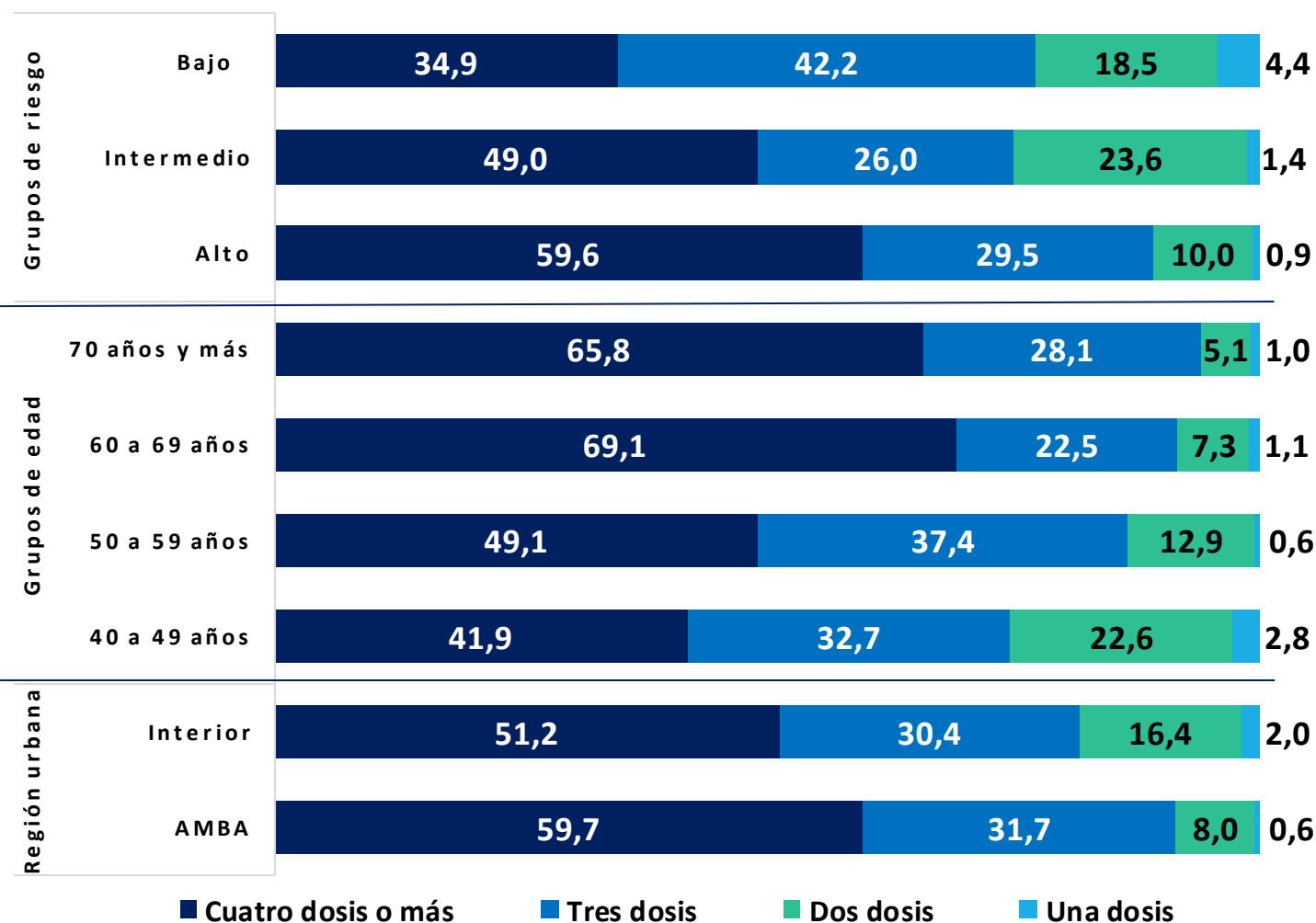
La cantidad de dosis recibidas no parecería depender de condiciones socioeconómicas, ya que se observa en *proporciones similares* entre los estratos socio-ocupacionales abordados y tanto en personas pobres y no pobres.



Cantidad de dosis recibidas de la vacuna contra COVID-19 según variables seleccionadas



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, vacunadas contra COVID-19.



En **AMBA**, se observa mayor proporción de haber recibido *cuatro dosis o más* (**59,7%**) respecto al interior del país (51,2%). Esta conducta aumenta conforme a la edad a partir de los 60 años. Los grupos de alto riesgo frente a un cuadro grave de COVID-19, se vacunaron con más dosis, respecto a los de riesgo intermedio o bajo.

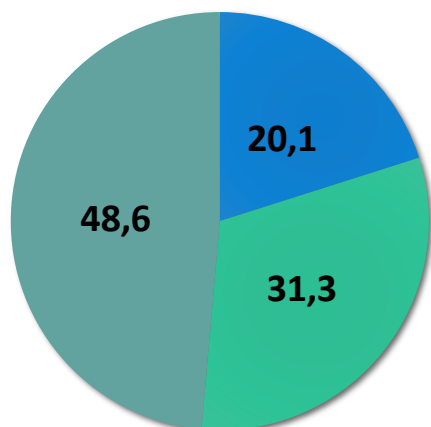


ODSA

Malestar asociado a los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19

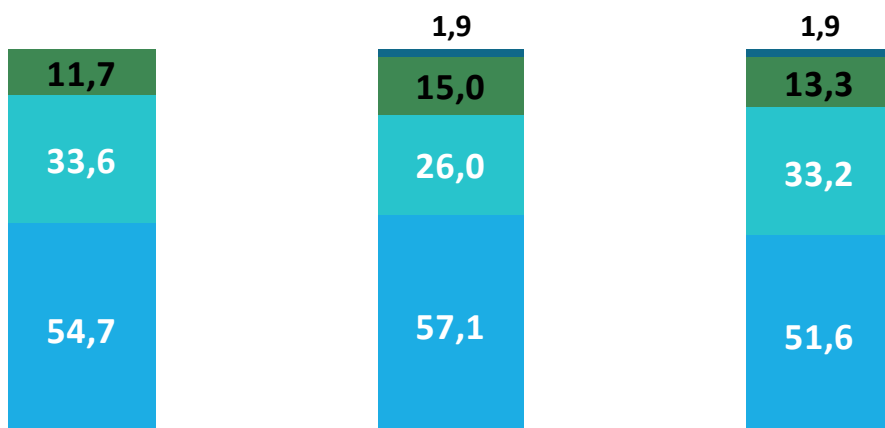


Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, vacunadas contra COVID-19.



- Bastantes síntomas que le impidieron continuar con actividades diarias
- Pocos síntomas, pudo continuar con las actividades diarias
- No tuvo síntomas

Cantidad de dosis recibidas según efectos secundarios de la vacuna



- Una dosis
- Dos dosis
- Tres dosis
- Cuatro dosis o más

Bastantes síntomas

Pocos síntomas

No tuvo síntomas

Malestar asociado a los efectos secundarios de la vacuna de COVID-19

El **31,3%** declaró *pocos síntomas*, y el **20,1%** tuvo *bastantes síntomas* como consecuencia de la vacuna. Un **48,6%** de los entrevistados manifestaron *no haber experimentado síntomas o efectos secundarios*. **Los efectos adversos de la vacuna de COVID-19, no parecerían influir en la cantidad de dosis recibidas**

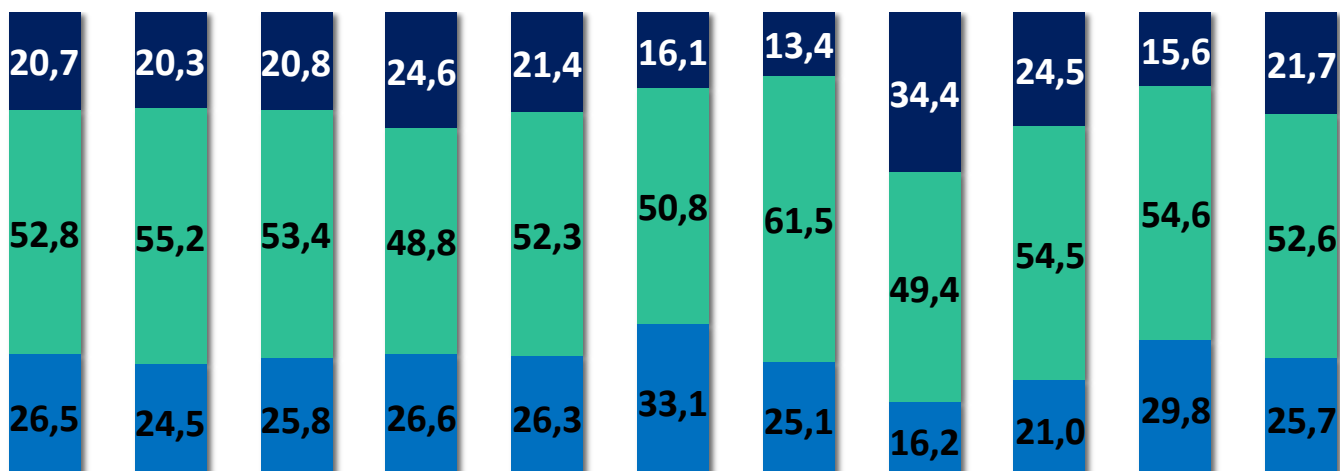
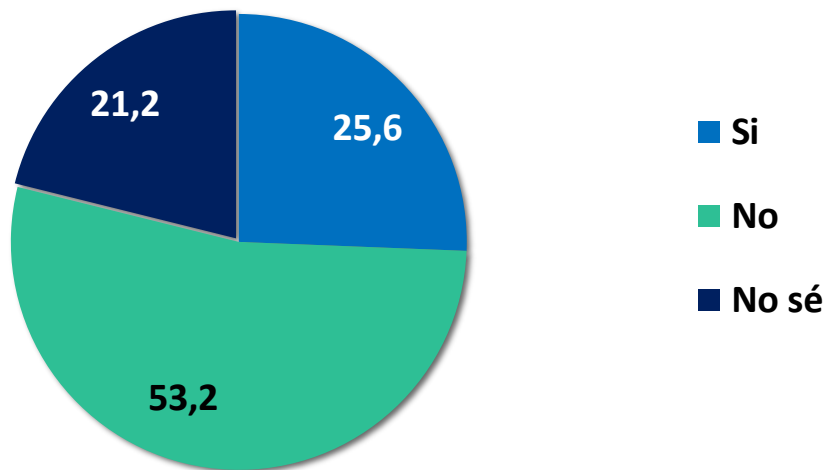


ODSA

Disposición a una nueva aplicación de la vacuna según variables seleccionadas



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, vacunadas contra COVID-19.



Los grupos con mayor predisposición a recibir otra dosis de la vacuna son personas de **50 a 59 años (33,1%)** y quienes pertenecen al **grupo de riesgo intermedio (29,8%)**. El segmento etario de 70 años y más (34,4%) expresan el mayor porcentaje de indecisión frente a una nueva aplicación de la vacuna. No se observan diferencias en función de condición socio-ocupacional del hogar.



ODSA

**D. MOTIVOS ASOCIADOS AL
COMPORTAMIENTO POSITIVO Y
NEGATIVO A LA VACUNACIÓN POR COVID-19**

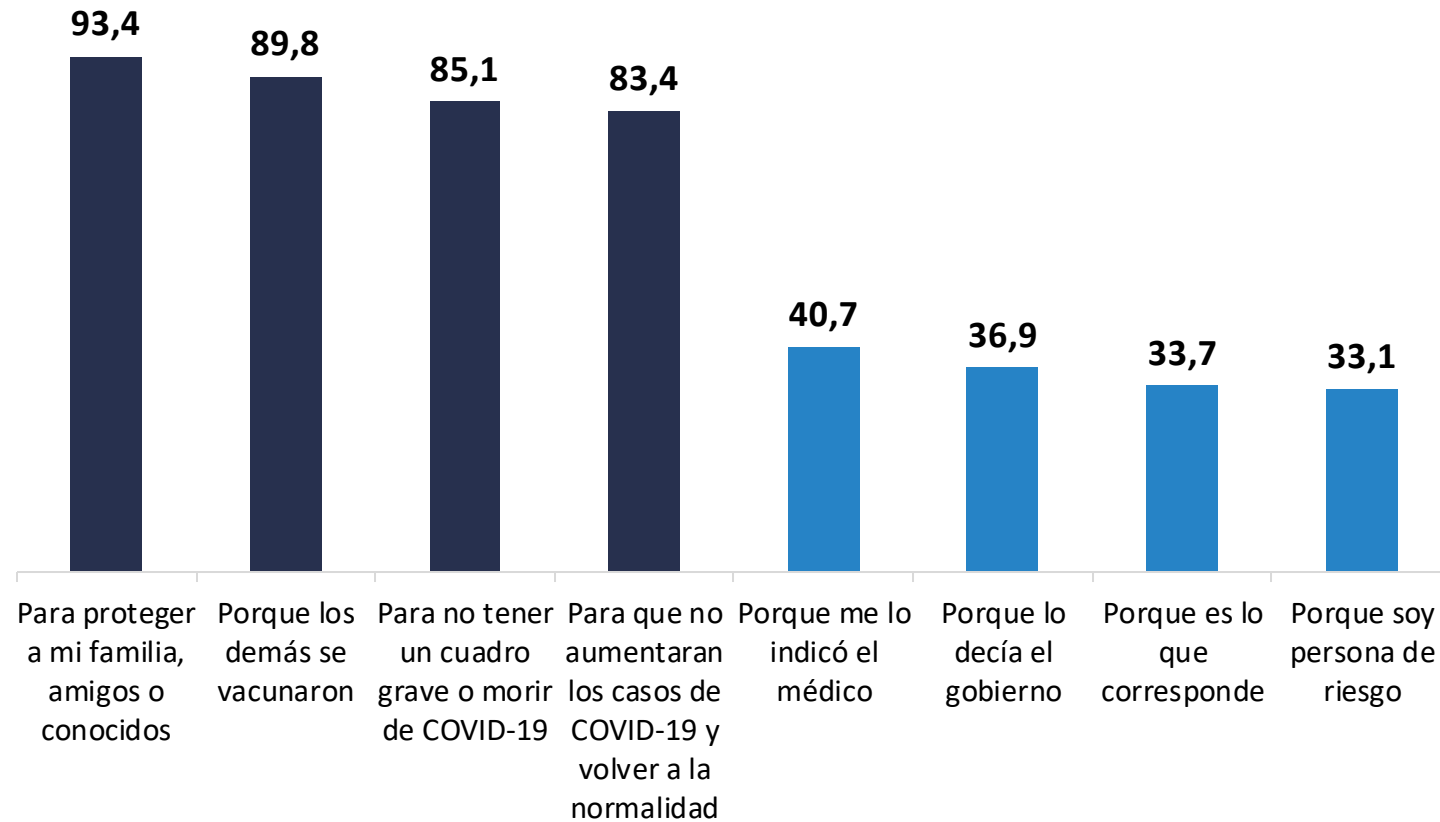


ODSA

Motivos de vacunación contra COVID-19 (2020-2023)



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, vacunadas contra COVID-19.



Los motivos con mayor peso para vacunarse, en primer lugar, se ubica la **protección de personas cercanas** con un **93,4%** de acuerdo. Le siguen motivos como: **“porque los demás se vacunaron” (89,8%)**, **“para no tener un cuadro grave o morir de COVID-19” (85,1%)** y **para evitar el aumento de casos y volver a la normalidad (83,4%)**.

Los encuestados refieren también espontáneamente otros motivos: *la vacunación como una obligación, el cuidado de la propia salud y de los demás, y el pedido de familiares.*



ODSA

Perfiles de motivos para la vacunación por COVID-19*



Quienes **declaran haberse vacunado contra COVID-19 para que no aumentaran los casos y volver a la normalidad** son personas de estrato socio-ocupacional medio (media profesional y media no profesional). Es más probable también entre residentes de CABA y quienes tienen entre 60 y 69 años.

Quienes **están de acuerdo con vacunarse para proteger a personas cercanas** pertenecen principalmente a hogares de estrato socio-ocupacional bajo marginal.

Quienes **declaran haberse vacunado por indicación médica** son principalmente personas con empleo informal y de bajo nivel educativo y los que viven en el interior del país. También es más probable en el grupo con riesgo intermedio ante COVID-19 grave.

Quienes **están de acuerdo con vacunarse porque los demás recibieron la vacuna** son varones, personas de bajo nivel educativo y también quienes tienen mayor vulnerabilidad socioeconómica, laboral y residencial.

Quienes **declaran haberse vacunado por considerarse persona de riesgo** pertenece principalmente a hogares de nivel socioeconómico medio. Son también personas con riesgo intermedio o alto ante un cuadro de COVID-19 grave, quienes residen en CABA o tuvieron COVID-19.

Quienes **están de acuerdo con vacunarse para evitar un cuadro grave o la muerte por COVID-19** pertenecen al nivel socioeconómico muy bajo, son de bajo nivel educativo y residen en CABA.

Quienes **están de acuerdo con haberse vacunado por indicación del gobierno** son personas de grupo de riesgo intermedio hacia un COVID-19 grave y los grupos de 50 a 59 años o 70 años y más.

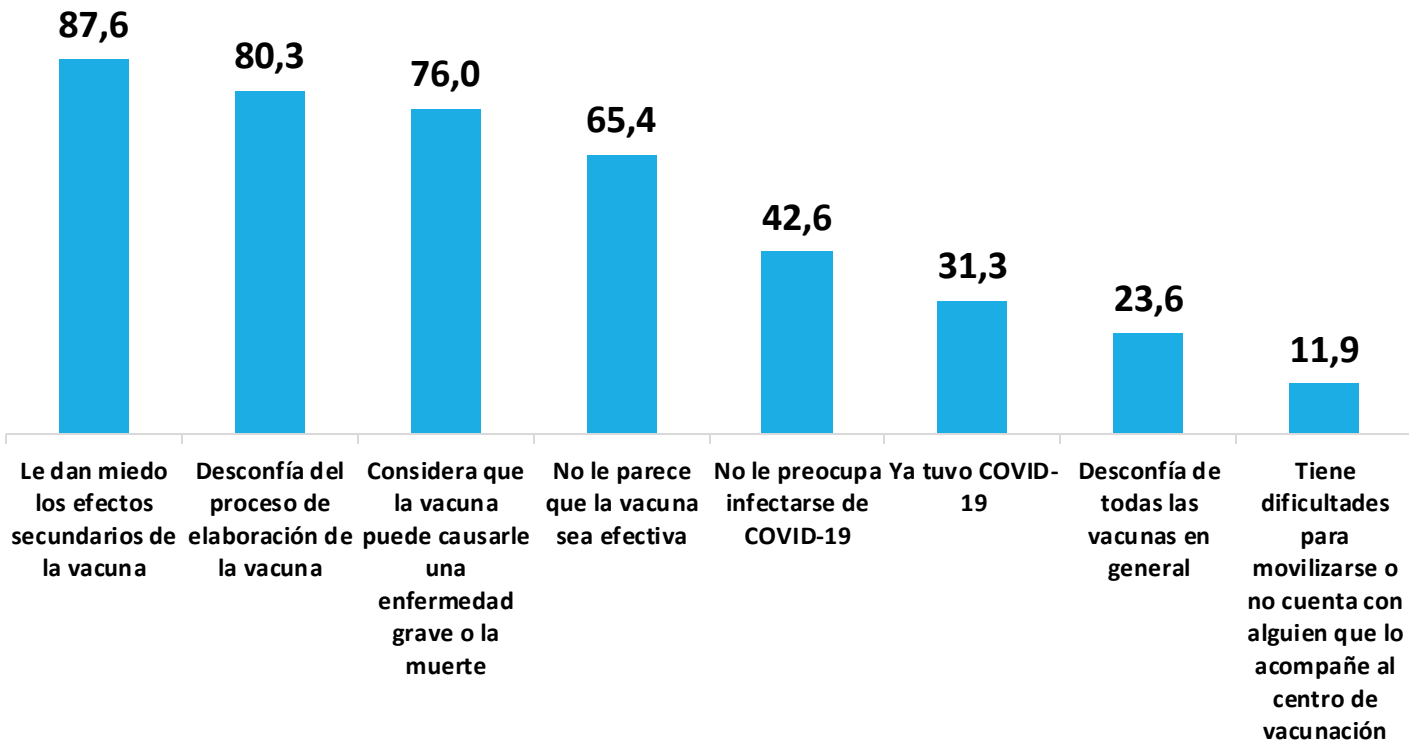
Quienes **se vacunaron porque consideran que es lo que corresponde** son de nivel socioeconómico muy bajo, pobres por ingresos, personas de riesgo alto ante un cuadro grave de COVID-19, quienes residen en el interior y personas de 50 años y más.

* Resultados que surgen a partir de modelos de regresión logística binomial según características individuales y estructurales seleccionadas



Motivos de NO vacunación contra COVID-19 (2020-2023)

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más, no vacunadas contra COVID-19.



Las personas que no han recibido ninguna dosis de la vacuna (5%), indican como motivo de la no vacunación, el **miedo a los efectos secundarios de la vacuna (87,6%)**, seguido de la **desconfianza en su proceso de elaboración (80,3%)**. Otros motivos de no vacunación que mencionan con alta ocurrencia son la consideración de que la **vacuna puede causarle una enfermedad grave o la muerte (76,0%)** y la **preocupación de que la vacuna no sea efectiva (65,4%)**.



ODSA

E. SITUACIONES QUE MOTIVAN



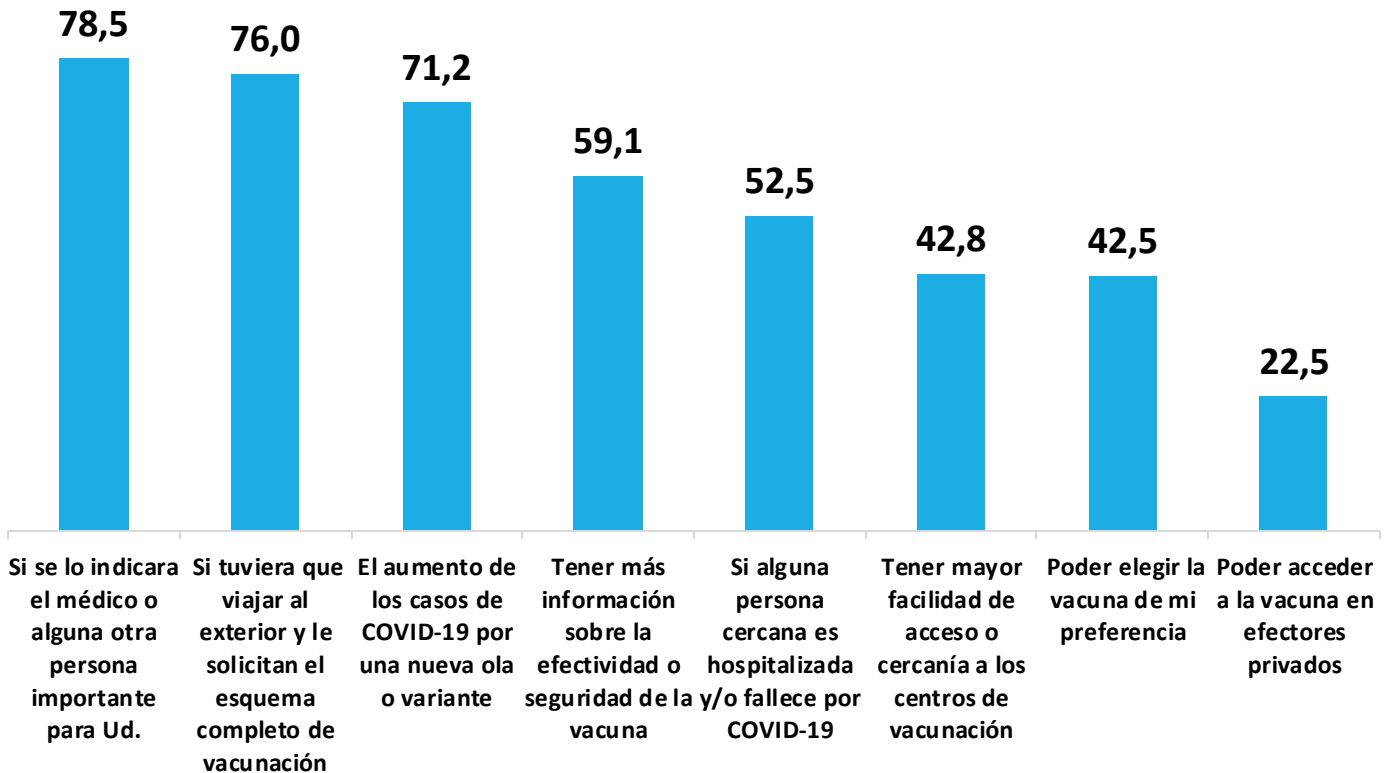
A LA VACUNACIÓN CONTRA COVID-19



ODSA

Motivos para aplicarse la vacuna o refuerzo contra el COVID-19

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



Las **situaciones que motivarían a los no vacunados a recibir la vacuna y a los vacunados a recibir un nuevo refuerzo contra COVID-19** son principalmente: la indicación del médico u otro significativo (78,5%), la necesidad del esquema completo para viajar al exterior (76,0%) o el aumento de casos de COVID-19 por una nueva ola o variante (71,2%).

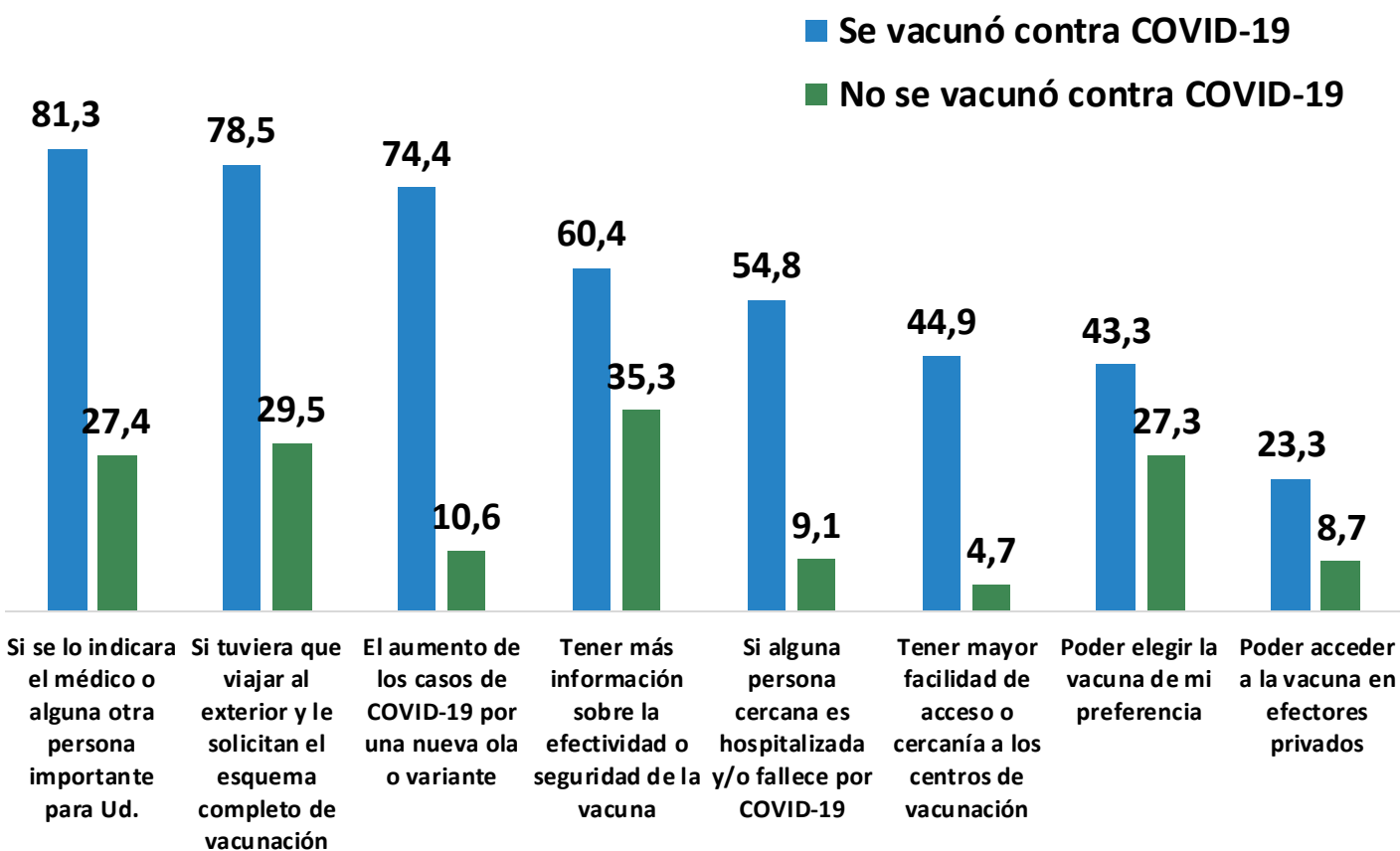


ODSA

Motivos para vacunarse según comportamiento previo de vacunación COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



Todas las situaciones planteadas muestran porcentajes bajos en el caso de los no vacunados. **Tener más información sobre la vacuna (35,3%), podría motivar que este grupo recibiera la vacuna contra COVID-19.**



ODSA

Perfiles para seguir vacunándose contra COVID-19*

“El aumento de los casos de COVID-19 por una nueva ola o variante”: Motivación que aparece con mayor probabilidad en mujeres, en los grupos de riesgo intermedio y alto, así como también en personas bajo la línea de pobreza.

“Si se lo indicara el médico o alguna otra persona importante para Ud.”: Motivación que señalan con mayor probabilidad las mujeres y las personas de 70 años o más. También presentan más chances las personas bajo la condición de pobreza por ingresos y el grupo de riesgo intermedio o alto ante COVID-19 grave.

“Poder elegir la vacuna de mi preferencia”: Motivación más probable entre mujeres, personas de 60 a 69 años y quienes pertenecen a hogares de nivel socioeconómico bajo y muy bajo. También en personas con secundario completo y aquellos con riesgo intermedio y alto ante COVID-19 grave.

“Tener más información sobre la efectividad o seguridad de la vacuna”: Motivación que refieren con mayor probabilidad las mujeres, las personas bajo la condición de pobreza y aquellos con riesgo intermedio o alto ante la enfermedad de COVID-19 grave.

“Si tuviera que viajar al exterior y le solicitan el esquema completo de vacunación”: Motivación con mayor probabilidad de ser considerada por mujeres y personas del grupo de riesgo intermedio o alto ante un COVID-19 grave.

“Tener mayor facilidad de acceso o cercanía a los centros de vacunación”: Motivación con mayor probabilidad en personas de nivel socioeconómico bajo y en condiciones de pobreza por ingresos. También es más probable en mujeres y en grupos de riesgo intermedio y alto hacia COVID-19 grave.

“Poder acceder a la vacuna en efectores privados”: Esta motivación aparece con mayor probabilidad al interior del país y quienes pertenecen a hogares de nivel socioeconómico muy bajo. También en personas con un nivel de instrucción alto y con nivel de riesgo intermedio ante COVID-19 grave

“Si alguna persona cercana es hospitalizada y/o fallece por COVID-19”: Las personas de 60 años y más, quienes residen en AMBA y las personas pobres por ingresos refieren con mayor probabilidad esta motivación para seguir vacunándose contra COVID-19.

* Resultados que surgen a partir de modelos de regresión logística binomial según características individuales y estructurales seleccionadas



F. CREENCIAS Y OPINIONES SOBRE LA VACUNA DE COVID-19



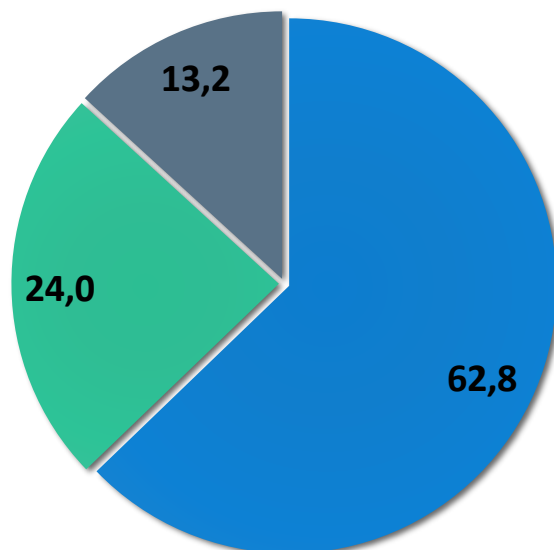
ODSA

Opiniones de la vacuna contra COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

El 13,2% indica que no le parece necesaria la vacunación, opinión que predomina en el grupo de los no vacunados



- La vacunación le parece una forma efectiva de cuidarse contra el COVID-19
- Le pareció importante vacunarse antes pero ya no lo considera necesario...
- No le parece que la vacunación sea necesaria

El 62,8% considera efectiva la vacunación, mientras que el 24% señala que le pareció importante vacunarse, aunque ya no es necesario.

Quienes tuvieron COVID-19, viven en el interior del país y personas con secundario completo y más, consideran que **no les parece necesaria la vacunación.**



ODSA

Creencias sobre la vacuna contra COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

■ Muy o algo de acuerdo

69,4



El gobierno nacional fue eficiente en la implementación de la vacuna por COVID-19

54,9



La vacuna es un negocio

53,9



No se distinguió entre información de la vacuna falsa y verdadera

30,4



Estoy cansado/a de escuchar sobre el COVID-19

La mitad de las personas indican que la vacuna contra COVID-19 es un negocio y tienen **dificultades para discernir la veracidad de la información sobre la vacuna**. El 69,4% caracteriza de eficiente la implementación de la vacuna por parte del gobierno y 3 de cada 10 encuestados muestra agotamiento ante la información sobre COVID-19.



ODSA

Perfiles según opiniones acerca de la vacuna contra COVID-19*

Las personas al interior del país y de nivel socioeconómico muy bajo consideran que **la vacuna es un negocio**, en mayor medida que las personas en AMBA y de niveles más altos, respectivamente.

Quienes refieren estar cansados de escuchar sobre COVID-19: Trabajadores en condiciones de marginalidad, las mujeres, las personas con riesgo intermedio y alto ante la enfermedad de COVID-19 grave y personas con nivel educativo secundario.

Las mujeres y las personas del interior de Argentina consideran que **el gobierno fue eficiente en la implementación de la vacuna**. A peores condiciones socioeconómicas y a mayor riesgo de enfermarse de COVID-19 grave consideran favorable la actuación del gobierno ante la vacunación.

Se observan mayores **dificultades para distinguir entre información falsa y verdadera de la vacuna** a peores condiciones socioeconómicas y laborales. Parcería no depender del nivel de instrucción, dado que las personas de mayor nivel educativo refieren más dificultades. Al interior del país remiten mayores dificultades.

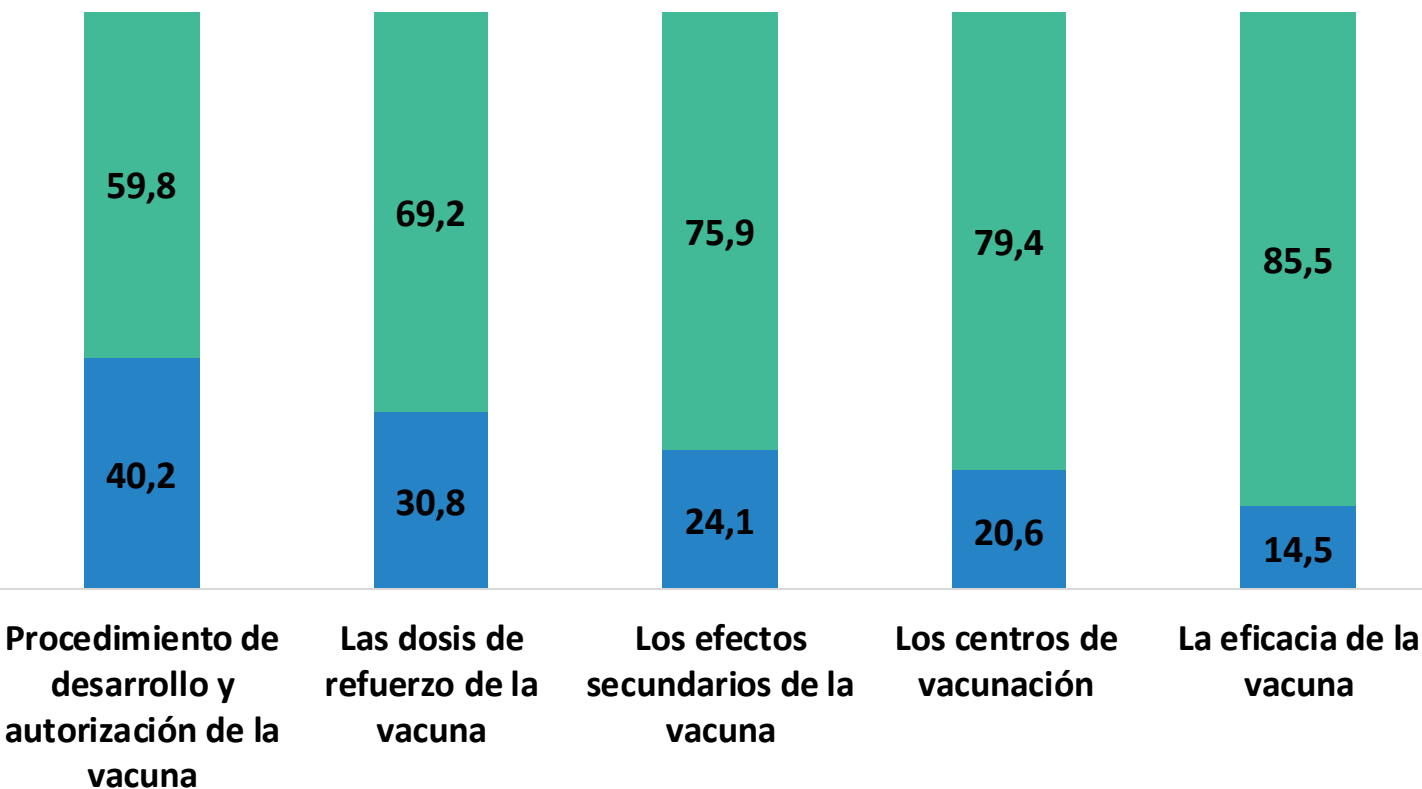
* Resultados que surgen a partir de modelos de regresión logística binomial según características individuales y estructurales seleccionadas



Grado de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

■ Nada informado ■ Algo o muy informado



Las personas refieren estar informadas acerca de la eficacia de la vacuna, los efectos secundarios de la vacuna y sobre los centros de vacunación disponibles. En cambio, reportan falta de información sobre las dosis de refuerzo y sobre el procedimiento de desarrollo y autorización de la vacuna.



ODSA

Perfiles que identifican falta de información sobre la vacunación*

Sobre la eficacia de la vacuna: Las personas de estrato socio-ocupacional medio no profesional y al interior del país indican la necesidad de ser informados sobre la eficacia de la vacuna.

Sobre el procedimiento de desarrollo y autorización de la vacuna: Las personas en condición de pobreza y al interior del país refieren esto con mayor probabilidad. También se observa en personas con alto riesgo de enfermar de COVID-19 grave. Igualmente, en el estrato medio no profesional, indican también estar nada informados sobre dicho procedimiento.

Sobre los efectos secundarios de la vacuna: Las personas en condición de pobreza por ingresos y al interior del país refieren la falta de información sobre efectos secundarios de la vacuna.

Sobre los centros de vacunación: Las personas en condiciones de mayor vulnerabilidad socioeconómica laboral y residencial y quienes presentan mayor riesgo ante un COVID-19 grave, indican la necesidad de recibir información sobre centros de vacunación.

Sobre la dosis de refuerzo: Identifican la falta de información sobre dosis de refuerzo las personas en hogares de nivel socioeconómico muy bajo, las mujeres, y personas de menor edad (40 a 60 años).

* Resultados que surgen a partir de modelos de regresión logística binomial según características individuales y estructurales seleccionadas

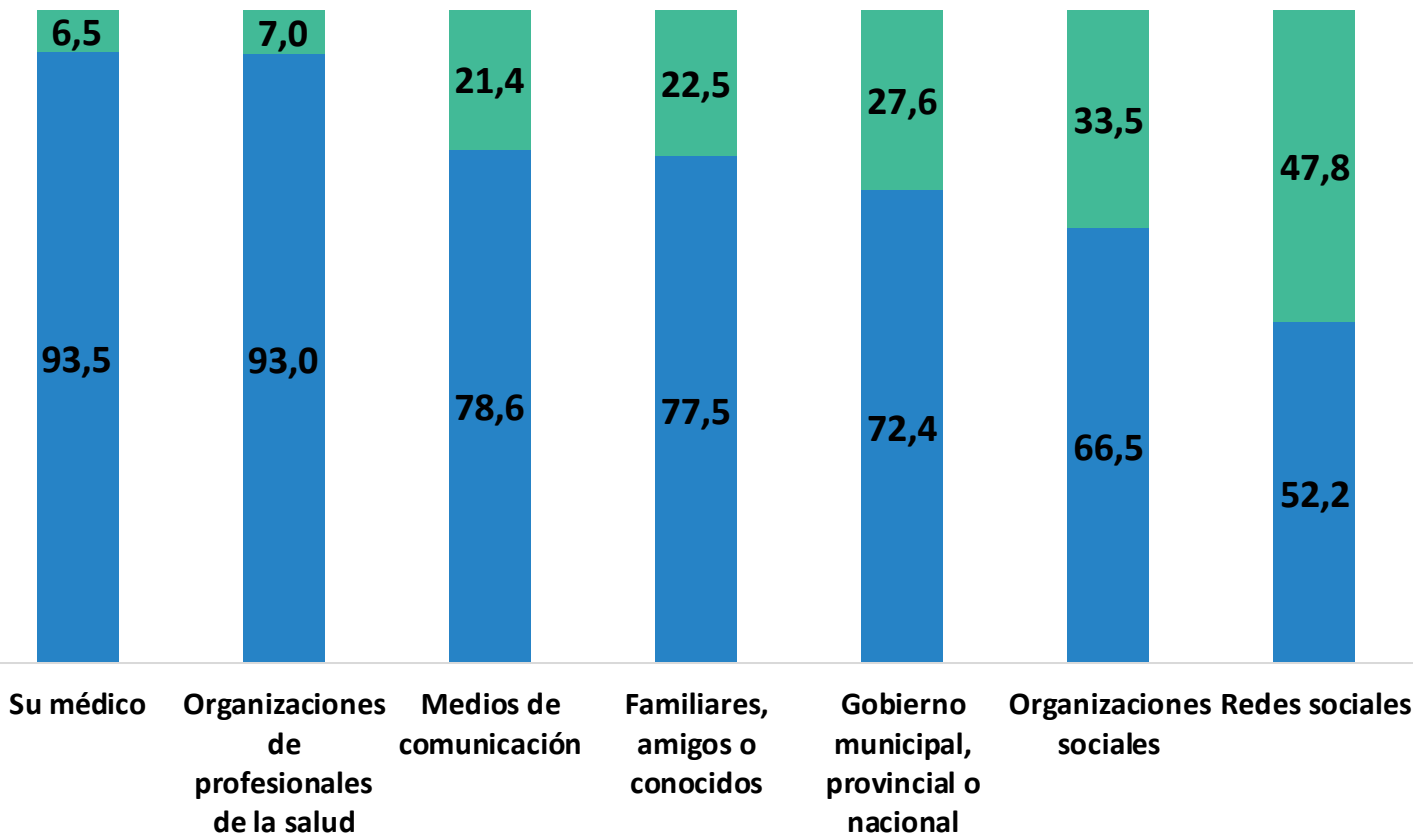


Confianza en las fuentes de información para la vacunación de COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

■ Confiable ■ No confiable



Las personas consideran **al médico y a las organizaciones de profesionales de la salud, como las fuentes de información más confiables** en lo que respecta a la vacunación contra COVID-19. El 47,8% caracteriza como nada confiable a las redes sociales.



ODSA

Perfiles que identifican confianza en distintas fuentes de información *

Los grupos que presentan mayor riesgo de enfermarse de COVID-19 grave y las personas al interior del país refieren **mayor confianza hacia el médico**. Lo mismo en personas con mayor nivel de instrucción.

A mayor edad, las personas presentan un **mayor nivel de confianza en los medios de comunicación**. Esto se observa también en condiciones de pobreza y de nivel socioeconómico muy bajo.

Las personas en condición de pobreza y con trabajos en la informalidad **presentan mayor nivel de confianza en las redes sociales**. Las mujeres confían más en este medio que los varones. También las personas de 50 a 59 años respecto a otros grupos etarios.

Personas en condición de pobreza y al interior del país presentan **mayor confianza en organizaciones sociales**. Es más probable en mujeres, en comparación con los varones, y en el grupo de 50 a 59 años.

Las mujeres, las personas de mayor edad (70 años o más), y quienes tienen riesgo intermedio ante la enfermedad de COVID-19 grave **consideran a sus familiares, amigos y conocidos como una fuente de información confiable**.

Las mujeres, personas en condición de pobreza y al interior del país señalan **mayor confianza en organizaciones de profesionales de la salud**. Lo mismo se observa a mayor riesgo de enfermarse de COVID-19 grave.

* Resultados que surgen a partir de modelos de regresión logística binomial según características individuales y estructurales seleccionadas

Motivos por los que las personas piensan que otros NO se vacunan hoy en día

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.



Cuando se pregunta en tercera persona a los entrevistados por qué consideran que **otros no se vacunan contra COVID-19**, indican principalmente que se debe al temor a los efectos adversos de la vacuna (70,8%), porque ya han recibido muchas dosis (69,8%), porque perdieron el temor al contagio (69,8%) y por desconfianza en los laboratorios (69,3%).



ODSA

Perfiles de creencias sobre la NO vacunación en la sociedad hoy en día*

"Las personas ya no se vacunan porque no quieren experimentar los efectos adversos": Creencia que predomina en condiciones de vulnerabilidad socioocupacional y en condición de pobreza. Las mujeres y las personas al interior del país refieren esta creencia.

"Las personas ya no se vacunan porque no hay información suficiente sobre turnos y lugares de vacunación, o porque estos quedan lejos": Las personas con riesgo alto triplican las probabilidades de presentar esta creencia. También se observa en mujeres y a mayor vulnerabilidad socio-ocupacional.

"Las personas ya no se vacunan porque la enfermedad ya pasó": Creencia que predomina en personas pobres, en quienes tuvieron COVID-19, y en el grupo de menor edad.

"Las personas ya no se vacunan porque se perdió el temor al contagio": Predomina esta creencia al interior del país y en el grupo de 50 a 59 años.

"Las personas ya no se vacunan porque no hay información sobre dosis de refuerzo": A mayor vulnerabilidad socio-ocupacional y mayor riesgo ante COVID-19 grave, las personas aumentan las probabilidades de presentar esta creencia.

"Las personas ya no se vacunan porque ya recibieron muchas dosis": Creencia que prevalece a mayor vulnerabilidad socioocupacional y mayor pobreza por ingresos. Predomina en el grupo de riesgo alto ante un COVID-19 grave, posiblemente siendo el grupo que más dosis de vacuna ha recibido.

"Las personas ya no se vacunan porque consideran que el gobierno usa políticamente la enfermedad y vacunación": Las mujeres, personas del interior del país, y personas con empleo en condición de marginalidad consideran el uso político de la enfermedad y vacuna, como motivo de no vacunación de los demás.

"Las personas ya no se vacunan porque los médicos ya no la indican como necesaria": se observa a mayor nivel de riesgo ante COVID-19 grave.

"Las personas ya no se vacunan porque desconfían del laboratorio que desarrolló la vacuna": Las mujeres, las personas de riesgo alto y quienes residen en el interior consideran que la desconfianza en el laboratorio puede ser un motivo de la no vacunación de las personas.

* Resultados que surgen a partir de modelos de regresión logística binomial según características individuales y estructurales seleccionadas



A MODO DE SÍNTESIS



ODSA

RESUMEN DE RESULTADOS

- La gran mayoría de la población (94,9%) recibió al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19, entre quienes más de la mitad (54,2%) ha recibido 4 dosis o más.
- Tres de cada cuatro personas de 40 años o más no se aplica una dosis de refuerzo hace al menos 6 meses (79,6%). Solo un cuarto de las personas (25,6%) accedería a darse una nueva dosis de la vacuna, mientras que más de la mitad (53,2%) indica no estar dispuesta a hacerlo.
- Más de la mitad de los vacunados (51,4%) reporta haber sentido síntomas asociados a las vacunas. La cantidad de dosis recibidas no muestra variaciones según los síntomas y efectos adversos experimentados a partir de la vacuna.
- **Los principales motivos que motivan a vacunarse son:** la protección de personas cercanas (93,4%), un contexto en donde los demás también se vacunan (89,8%), y la preocupación por presentar un cuadro grave o morir por COVID-19 (85,1%).
- **Los principales motivos para no vacunarse son:** el miedo a los efectos secundarios de la vacuna (87,6%), la desconfianza en el proceso de elaboración de las vacunas (80,3%), y considerar que la vacuna puede causar enfermedad grave o la muerte (76,0%).
- **Las situaciones que más motivarían a las personas a seguir vacunándose hoy en día son:** la indicación del médico u otro significativo (78,5%), la necesidad del esquema completo para viajar al exterior (76,0%), y el aumento de casos de COVID-19 por una nueva ola o variante (71,2%). Las tres razones fueron señaladas por las personas vacunadas como los principales motivos para seguir recibiendo nuevas dosis de la vacuna.



RESUMEN DE RESULTADOS

- En el caso de los no vacunados, los motivos que los conducirían a vacunarse fueron: tener más información sobre la efectividad y seguridad de la vacuna (35,3%), y tener que viajar al exterior (29,5%). Las dificultades en el acceso a la aplicación de vacunas o centros de vacunación no aparecen como motivos asociados a la no vacunación.
- Al consultarles por el comportamiento de otros, los encuestados consideran que las personas no se vacunan por el temor a experimentar los efectos adversos de la vacuna (70,8%), porque ya han recibido muchas dosis de vacuna (69,8%), porque se perdió el temor al contagio (69,8%) y por desconfianza hacia los laboratorios (69,3%).
- Más de la mitad de los encuestados (62,8%) considera efectiva la vacunación como medida protectora contra la enfermedad de COVID-19. En proporción similar (69,4%), las personas consideran que el gobierno fue eficiente en la implementación de esta medida de prevención.
- Más la mitad de las personas reporta tener suficiente información sobre la eficacia, los efectos adversos y el procedimiento de desarrollo y autorización de la vacuna, además de los centros de vacunación y las dosis de refuerzo.
- Los entrevistados seleccionaron a los profesionales y organizaciones de la salud como las fuentes más confiables de información sobre la vacunación contra el COVID-19.



PRINCIPALES HALLAZGOS

- Destaca el alto porcentaje de personas que han recibido el esquema completo de vacunas e incluso han continuado vacunándose. En ese marco, la no vacunación no parecería deberse a una cuestión de dificultades en el acceso a los centros o a las vacunas.
- La decisión de vacunarse tampoco parece depender de aspectos socioeconómicos. Se confirma la tesis de que la pandemia ha sido una crisis sanitaria que atravesó transversalmente a todos los grupos sociales, aunque podría enfatizarse la campaña a ciertos grupos en particular. Las diferencias de actitud frente a la vacunación no tienen una fuente socioeconómica sino psicosocial.
- Se valora la responsabilidad y la deseabilidad social por sobre la comodidad o la auto conformidad individual. Es importante vacunarse para cuidar a otros o porque otros se vacunan. Cabe resaltar el componente afectivo y social en el comportamiento de vacunación, que determina el grado de compromiso con la sociedad y el cuidado de personas cercanas a través de la vacunación. En otro sentido, la desinformación y el miedo al procedimiento de elaboración de la vacuna inhiben la vacunación.
- Toda difusión o campaña debe apoyarse en fuentes de información confiables, fuera de toda connotación gubernamental o política, incluso religiosa. Debe escucharse la voz de las experiencias de vida de personas comunes: inmunocomprometidos, personas mayores, mujeres, trabajadores, jóvenes, niños, personal estratégico, etc.; así como el saber experto de médicos o científicos.



RECOMENDACIONES



RECOMENDACIONES

- ✓ Valorizar la conducta positiva que se tuvo frente a la vacuna y el compromiso responsable que tuvo la sociedad frente a la pandemia. Tener en cuenta los perfiles con mayor actitud positiva y promover una campaña específica hacia ellos, en especial, en aquellos que tienen mayor influencia sobre otros. Hacer foco sobre las personas que están indecisas, que tienen mayor probabilidad de cambio de actitud y/o comportamiento hacia la vacunación.
- ✓ El efecto social-comunitario es importante a la hora de implementar una estrategia de convocatoria a la vacunación. La actitud a vacunarse se sostiene con mayor intensidad si hay otro cercano que se vacuna o para proteger a otros que pueden ser vulnerables a situaciones de gravedad por el contagio de COVID-19.
- ✓ Reforzar la imagen de los médicos como fuente de información confiable. La gran mayoría señaló que se vacunaría si se lo indicara su médico. El mensaje debe comunicar que la conducta de vacunación sigue siendo necesaria, junto con los motivos y sus beneficios. Una campaña de vacunación que involucre a los profesionales de la salud como principales promotores “a nivel de consultorio”, ampliaría la difusión e impacto de una manera personalizada médico-paciente.
- ✓ Hacer que el acceso a la vacuna sea más ágil en los grupos con riesgo alto de un cuadro de COVID-19 grave. Considerar los grupos sociales que trabajan con personas de riesgo alto (por ejemplo, PAMI, centros de jubilados, sociedades o asociaciones de personal estratégico o que trabajen con personas inmunocomprometidas).
- ✓ Considerar la opción de brindar información personalizada a grupos específicos de la sociedad y a través de medios como mensajes de WhatsApp.



RECOMENDACIONES

- ✓ Un factor a considerar es la aparente ambigüedad presente en la sociedad. Por ejemplo, los principales motivos de no vacunación son el miedo a los efectos secundarios de la vacuna y la desconfianza en el proceso de elaboración de la misma; mientras que al mismo tiempo más de la mitad de las personas reporta tener suficiente información sobre la eficacia, los efectos adversos y el procedimiento de desarrollo y autorización de la vacuna. Esto podría denotar un exceso de información que no necesariamente deriva en que la comunidad pueda distinguir entre información seria, verificable, respaldada por la ciencia y la evidencia. Es necesario entonces proporcionar información científica de manera más efectiva.
- ✓ Retomar una “renovada” campaña de vacunación con información clara, motivadora y precisa, principalmente sobre la importancia y la necesidad de la vacuna. Tener en cuenta que la gente no está cansada de escuchar sobre la vacuna, pero sí tiene dificultad para reconocer entre información falsa o verdadera. En ese marco, es importante facilitar información que permita rápidamente acceder a la vacuna (cómo y dónde vacunarse).
- ✓ Dar voz en las campañas a las personas comunes, incluyendo al personal estratégico, personas mayores e inmunocomprometidos, para que aporten su experiencia y tranquilidad frente a la vacunación. Promover modelos sociales a seguir, tales como referentes o grupos sociales y mostrar también que las personas se siguen vacunando actualmente, ya que muchos indicaron haberse vacunado porque otros se vacunaron.
- ✓ Plantear los avances que se han hecho con respecto a la vacunación y a los efectos secundarios. Mostrar evidencia e información de su eficacia, a partir del desarrollo científico. Apoyarse en la evolución del último tiempo y promover la vacunación a partir de eso. Dar más seguridad y promover una campaña de una “nueva vacuna COVID-19” con alta eficacia. No retomar la idea de los refuerzos, sino la idea de una nueva vacuna.



ANEXO



APÉNDICE



[Link de acceso a tablas de datos](#)



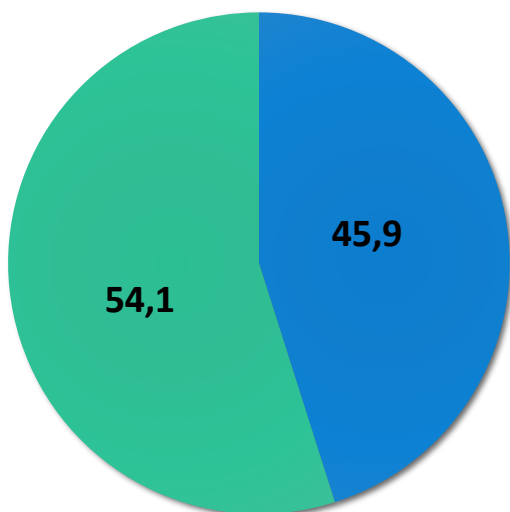
[Link a Cuestionario - Módulo COVID-19](#)



Características sociodemográficas

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

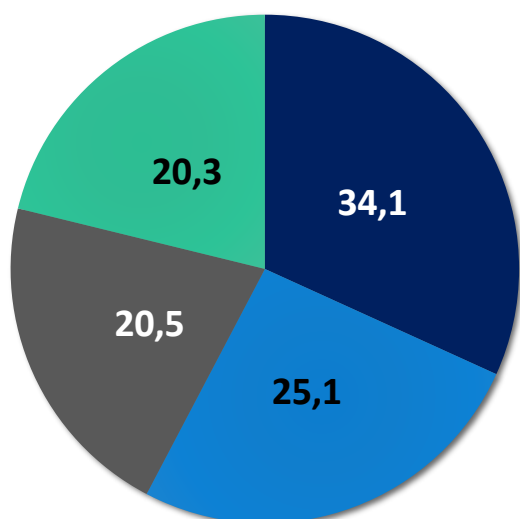
Sexo



■ Masculino ■ Femenino

Un **54,1%** de los respondentes fueron **mujeres**, y un **45,9%** **varones**.

Grupos de edad



■ 40 - 49 años ■ 50 - 59 años
■ 60 - 69 años ■ 70 años y más

La muestra se distribuyó en **4 grupos de edad** propuestos para el análisis.

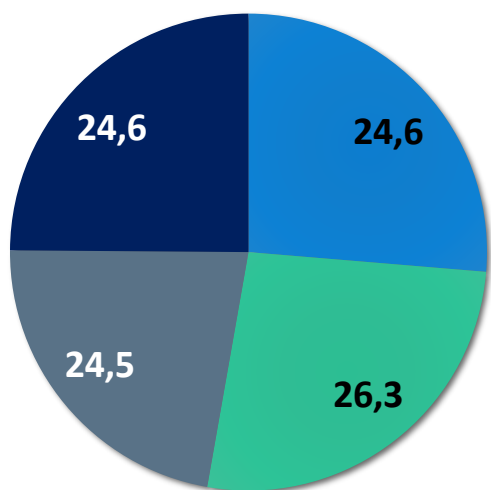


ODSA

Características socioeconómicas

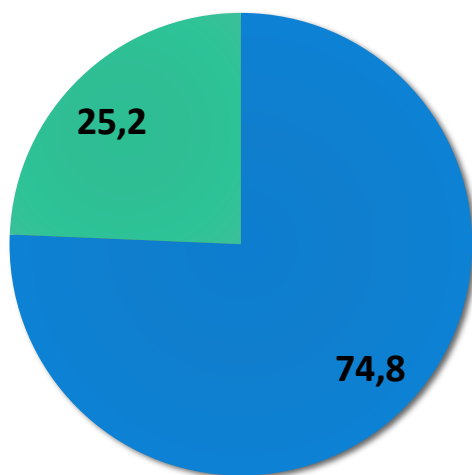
Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

Nivel socioeconómico



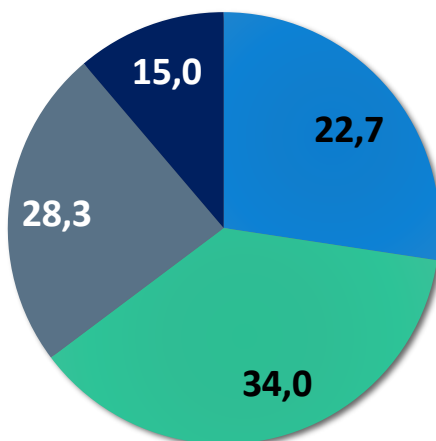
■ Medio Alto
■ Medio Bajo
■ Bajo
■ Muy bajo

Situación de pobreza



■ No pobre
■ Pobre

Estrato socio-ocupacional



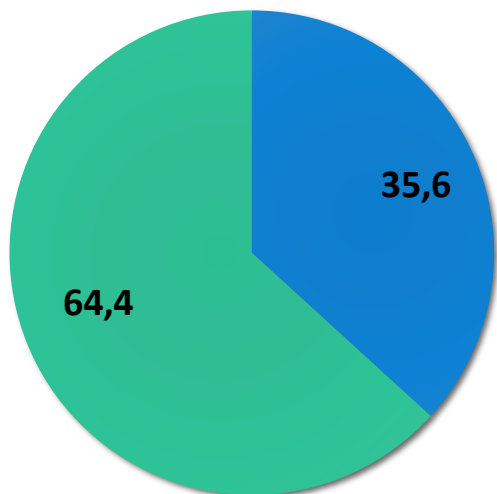
■ Medio profesional
■ Medio no profesional
■ Bajo integrado
■ Bajo marginal

La distribución en relación al **nivel socioeconómico** fue equitativa en las cuatro categorías establecidas (medio alto, medio bajo, bajo y muy bajo). Por su parte, el **nivel socio-ocupacional** de mayor tamaño es el **medio no profesional (34%)**, seguido por el bajo integrado (28,3%), el medio profesional (22,7%) y finalmente por el bajo marginal (15%). Un cuarto de la muestra se encuentra **bajo la línea de pobreza**.

Dominios territoriales y nivel educativo

Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

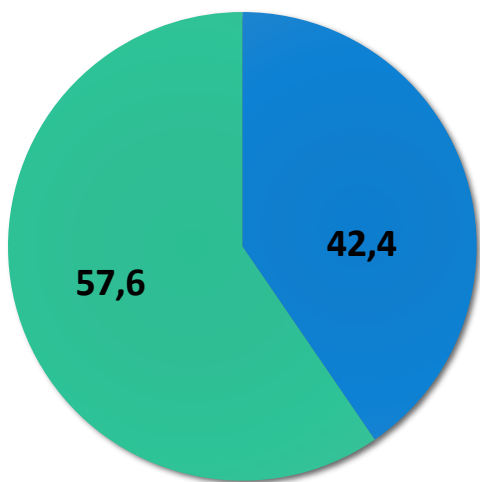
Dominios territoriales



■ AMBA ■ Interior

Un **64,4%** de los entrevistados reside en el **interior** del país, y el **35,6%** restante en el Área Metropolitana de Buenos Aires (**AMBA**).

Nivel educativo



■ Hasta secundario incompleto
■ Secundario completo y más

Más de la mitad de los adultos concluyó el colegio secundario.



ODSA

Dominios territoriales de la muestra



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

Localidad	Frecuencia	Porcentaje
Capital Federal	114	11,7
Comodoro Rivadavia	13	1,3
Conurbano Norte	83	8,5
Conurbano Oeste	74	7,6
Conurbano Sur	85	8,7
Córdoba	83	8,5
Goya	7	,7
La Rioja	7	,7
Mar del Plata	32	3,3
Mendoza	81	8,3
Neuquén / Plottier / Cipolletti	31	3,2
Paraná	33	3,4
Resistencia	37	3,8
Rosario	98	10,1
Salta	21	2,2
San Juan	58	6,0
San Rafael	9	,9
Tucumán / Tafí Viejo	77	7,9
Ushuaia / Río Grande	13	1,3
Zárate	12	1,2



Vacunación contra COVID-19



Junio - julio 2023. En porcentaje de personas de 40 años y más.

10. ¿Ud. Recibió alguna vacuna contra el COVID-19?

TOTAL	Sí	No
	94,9	5,1
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL		
Medio profesional	94,9	5,1
Medio no profesional	93,6	6,4
Trabajador integrado	95,3	4,7
Trabajador marginal	96,2	3,8
NIVEL SOCIO-ECONÓMICO		
Medio alto	95,4	4,6
Medio bajo	91,9	8,1
Bajo	94,6	5,4
Muy bajo	98,3	1,7
POBREZA POR INGRESOS		
No pobre	95,4	4,6
Pobre	93,4	6,6
REGIONES URBANAS		
AMBA	95,8	4,2
Interior	94,3	5,7
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO		
SEXO		
Varón	91,3	8,7
Mujer	97,9	2,1
GRUPOS DE EDAD		
40 a 49 años	93,3	6,7
50 a 59 años	94,1	5,9
60 a 69 años	94,7	5,3
70 años y más	98,6	1,4
NIVEL EDUCATIVO		
Con secundario completo	94,0	6,0
Sin secundario completo	96,0	4,0
GRUPO DE RIESGO		
Alto	95,7	4,3
Intermedio	97,3	2,7
Bajo	88,9	11,1
TUVO COVID-19		
Si	97,1	2,9
No	93,3	6,7



ODSA



Pontificia Universidad Católica Argentina



PARTICIPANDO TODOS
PROYECTAMOS EL FUTURO
de las raíces a los frutos



www.uca.edu.ar/observatorio



observatorio_deudasocial@uca.edu.ar



@ODSAUCA



odsa_uca



Observatorio
de la Deuda
Social Argentina