

Grado en ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

**TÍTULO: Estudio observacional sobre el debate ético
entre la presión social y la vacunación contra la
COVID-19**

Presentado por: Dña. Tatiana Corjos

Tutor/es:

Dr. Jorge San José Tárrega

ÍNDICE

Lista de siglas y símbolos	pág. 07
1. Resumen.....	pág. 08
2. Introducción	pág. 09
2.1. Caso Djokovic	pág. 09
2.2. Pandemia vs Epidemia	pág.10
2.3. Ejemplo de Pandemias y su abordaje terapéutico en la sociedad	pág.10
2.3.1.Gripe rusa.....	pág. 10
2.3.2.Gripe española	pág. 11
2.3.3.Viruela	pág. 12
2.3.4. Sars-Cov-1	pág. 12
2.3.5.Sars-Cov-2	pág. 13
2.4. La vacuna del COVID y sus implicaciones ético/legales	pág. 15
3. Hipótesis y objetivos	pág. 17
4. Material y métodos.....	pág. 18
4.1. Material	pág. 18
4.1.1.Preexperimental	pág. 18
4.1.2.Experimental	pág. 18
4.2. Métodos	pág. 18
4.2.1.Tipo de estudio.....	pág. 18
4.2.2.Criterios de legibilidad	pág. 18
4.2.2.1. Pregunta PICO.....	pág. 18
4.2.2.2. Estructura de la pregunta PICO.....	pág. 19
4.2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	pág. 19
4.2.2.3.1. Preexperimental	pág. 19
4.2.2.3.2. Experimental	pág. 19
4.2.2.4. Fuentes de información	pág. 20
4.2.2.5. Estrategia de búsqueda.....	pág. 20
4.2.2.5.1. Diagramas de flujo	pág. 20
4.2.2.6. Registro de estudios	pág. 22
4.2.2.7. Fase experimental	pág. 22
4.2.2.8. Riesgo de sesgos	pág. 23
5. Resultados	pág. 24
5.1. Estudiantes	pág. 24
5.1.1.Vacunados	pág. 24
5.1.2. No vacunados	pág. 27
5.2. Jóvenes no estudiantes (18-30 años).....	pág. 30
5.2.1.Vacunados	pág. 30
5.2.2. No vacunados	pág. 30

5.3. Sanitarios	pág. 34
5.3.1. Vacunados	pág. 34
5.3.2. No vacunados	pág. 36
5.4. Docentes	pág. 38
5.4.1. Vacunados	pág. 38
5.4.2. No vacunados	pág. 20
5.5. Adultos (31-70 años).....	pág. 41
5.5.1. Vacunados	pág. 41
5.5.2. No vacunados	pág. 44
6. Discusión	pág. 46
6.1. Encuestados vacunados y su motivación para aceptar la vacunación	pág. 46
6.2. Rechazo social a los encuestados vacunados	pág. 48
6.3. Encuestados no vacunados y su motivación para rechazar la vacunación	pág. 49
6.4. Rechazo social a los encuestados no vacunados	pág. 51
6.5. Sentimiento de vulneración de derechos.....	pág. 51
7. Conclusiones	pág. 54
8. Bibliografía	pág. 55
9. Anexos	pág. 60
9.1. Código QR de la encuesta.....	pág. 60
9.2. Documento de aprobación del Comité Ético de la UEV.	pág. 60
9.3. Encuesta y el consentimiento informado.	pág. 60
9.4. Informe del Consejo Interterritorial sobre el pasaporte COVID.	pág. 60

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Motivación estudiantes vacunados.....	pág. 24
Gráfico 2: Rechazo estudiantes vacunados.....	pág. 25
Gráfico 3: Miedo a contagiar estudiantes vacunados	pág. 26
Gráfico 4: Sentimiento de vulneración de derechos estudiantes vacunados	pág. 26
Gráfico 5: Motivación estudiantes no vacunados.....	pág. 27
Gráfico 6: Rechazo estudiantes no vacunados.....	pág. 28
Gráfico 7: Replanteamiento carrera estudiantes no vacunados	pág. 28
Gráfico 8: Problemas laborales estudiantes no vacunados	pág. 29
Gráfico 9: Sentimiento de vulneración de derechos estudiantes no vacunados	pág. 29
Gráfico 10: Rechazo jóvenes no vacunados.....	pág. 32
Gráfico 11: Rechazo jóvenes no vacunados.....	pág. 32
Gráfico 12: Miedo a contagiar jóvenes no vacunados	pág. 32
Gráfico 13: Sentimiento de vulneración de derechos jóvenes no vacunados	pág. 33
Gráfico 14: Motivación sanitarios vacunados.....	pág. 34
Gráfico 15: replanteamiento de ocupación sanitarios no vacunados	pág. 37
Gráfico 16: Problemas laborales sanitarios no vacunados.....	pág. 37
Gráfico 17: Sentimiento de vulneración de derechos sanitarios no vacunados	pág. 38
Gráfico 18: Replanteo ocupación docentes vacunados.....	pág. 39
Gráfico 19: Rechazo docentes vacunados	pág. 39
Gráfico 20: Sentimiento vulneración derechos docentes vacunados	pág. 39
Gráfico 21: problemas laborales docentes vacunados	pág. 39
Gráfico 22: Miedo a contagiar docentes vacunados	pág. 39
Gráfico 23: Motivación adultos vacunados	pág. 41
Gráfico 24: Rechazo adultos vacunados	pág. 42
Gráfico 25: Miedo contagiar adultos vacunados	pág. 43
Gráfico 26: Sentimiento vulneración derechos adultos vacunados	pág. 43
Gráfico 27: Motivación adultos no vacunados	pág. 44
Gráfico 28: Rechazo adultos no vacunados	pág. 44
Gráfico 29: Sentimiento vulneración derechos adultos no vacunados	pág. 45
Gráfico 30: Tasa de mortalidad en España 2020.....	pág. 46
Gráfico 31: Evolución de la incidencia por grupos de edad.....	pág. 46
Gráfico 32: Contagios totales españa	pág. 46

Índice de Tablas

Tabla 1: Estructura de la pregunta pico	pág. 19
Tabla 2: Diagrama de Gantt	pág. 22
Tabla 3: Motivación estudiantes vacunados	pág. 25
Tabla 4: Vulneración derechos estudiantes vacunados	pág. 26
Tabla 5: Motivación desarrollada estudiantes no vacunados	pág. 27
Tabla 6: Replanteamiento carrera desarrollado estudiantes no vacunados	pág. 28
Tabla 7: Problemas laborales estudiantes no vacunados	pág. 29
Tabla 8: Sentimiento vulneración de derechos estudiantes no vacunados	pág. 30
Tabla 9: Motivación jóvenes vacunados	pág. 30
Tabla 10: Motivación jóvenes no vacunados	pág. 31
Tabla 11: Motivación jóvenes no vacunados	pág. 31
Tabla 12: Sentimiento de vulneración de derechos jóvenes no vacunados	pág. 33
Tabla 13: Motivación sanitarios vacunados	pág. 34
Tabla 14: Respuestas del sanitario vacunado 8	pág. 35
Tabla 15: Motivación sanitarios no vacunados	pág. 36
Tabla 16: Rechazo sanitarios no vacunados	pág. 36
Tabla 17: Problemas laborales sanitarios no vacunados	pág. 37
Tabla 18: Sentimiento de vulneración de derechos sanitarios no vacunados	pág. 38
Tabla 19: Motivación docentes vacunados	pág. 38
Tabla 20: Motivación docentes no vacunados	pág. 40
Tabla 21: Rechazo social docentes no vacunados	pág. 40
Tabla 22: Problemas laborales docentes no vacunados	pág. 40
Tabla 23: Sentimiento vulneración derechos docentes no vacunados	pág. 41
Tabla 24: Motivación adultos vacunados	pág. 42
Tabla 25: Motivación adultos no vacunados	pág. 44
Tabla 26: Sentimiento vulneración derechos adultos no vacunados	pág. 45

Índice de Imágenes

Ilustración 1: Imagen extraída de National Geographic.....	pág. 11
Ilustración 2: Imagen extraída de Misiones online	pág. 12
Ilustración 3: Código QR	pág. 22
Ilustración 4: Código QR	pág. 46

Lista de siglas y símbolos:

Covid-19: Sars-Cov-2

OMS: Organización Mundial de Salud

ONU: Organización de Naciones Unidas

PCR: Reacción en Cadena de la Polimerasa

BOE: Boletín Oficial del Estado

1. Resumen

Introducción: Estamos viviendo una pandemia causada por el Sars-Cov-2 que se ha propagado a nivel mundial, y que, a diferencia de otras pandemias mundiales habidas, se han tomado medidas legales, como el Pasaporte COVID, para conseguir un porcentaje mayor de población vacunada. La evidencia científica nos muestra las implicaciones y consecuencias que conlleva una medida de esa envergadura, y justifica el movimiento antivacunas a la falta de información o información errónea. **Objetivo:** evidenciar que los encuestados manifiestan miedo a un rechazo social ante una negativa a la vacunación de la COVID-19. **Materiales y método:** proyecto observacional cuyo método de recolección de datos se basa en una encuesta con un rastreo de bola de nieve, realizada con Google Forms y distribuida mediante un enlace y un QR, así como de lectura científica. **Resultados:** el tamaño muestral consta de 60 personas de diferentes campos y de diferentes edades, comprendidas desde los 18 años hasta los 70. Los encuestados no vacunados manifiestan haber sufrido rechazo social y vulneración de sus derechos. Los encuestados vacunados manifiestan miedo al contagio y a contagiar. **Conclusión:** los encuestados vacunados sufren miedo a las consecuencias de la infección por COVID, siendo éste la motivación para aceptar la vacuna.

Palabras clave: COVID, vacuna, pasaporte, aceptación, negación, motivación, efectos secundarios, miedo, rechazo, derecho.

Abstract

Introduction: We are living through a pandemic caused by Sars-Cov-2 that has spread worldwide, and that, unlike other world pandemics that have occurred, legal measures have been taken, such as the COVID Passport, to achieve a higher percentage of vaccinated population. The scientific evidence shows us the implications and consequences of such a measure, and justifies the anti-vaccine movement for lack of information or misinformation. **Objective:** to show that respondents express fear of social rejection in the event of a refusal to vaccinate against COVID-19. **Materials and methods:** observational project whose data collection method is based on a survey with a snowball survey, conducted with Google Forms and distributed through a link and a QR, as well as scientific articles. **The results:** the sample size consisted of 60 people from different fields and of different ages, ranging from 18 to 70 years old. Non-vaccinated respondents reported having suffered social rejection and violation of their rights. Respondents who were vaccinated expressed fear of contagion and of becoming infected. **Conclusion:** vaccinated respondents are afraid of the consequences of COVID infection, which is the motivation for accepting the vaccine.

Keywords: COVID, vaccine, Passport, acceptance, denial, motivation, side effects, fear, rejection, rights.

2. Introducción

2.1. Caso Djokovic

A lo largo de la pandemia por Coronavirus que vivimos se han tomado diferentes medidas para erradicar y/o controlar el virus, siendo la más esperanzadora, según la comparecencia acerca de la estrategia de vacunación en España (Sanidad, 10 de diciembre de 2020), la vacunación masiva. Dicha medida y el porcentaje de aceptación por parte de la población mundial ha motivado a iniciar medidas legislativas que no se habían vivido hasta la fecha; el Pasaporte COVID (Decreto-ley 18/2021, de 17 de diciembre).

Recientemente, se hizo famoso el caso de Novak Djokovic, tenista que afirma públicamente que ha rechazado ser vacunado, y que tuvo problemas con la justicia por ello. En 2022, en el Abierto de Australia, el tenista serbio pretendía batir su cifra y convertirse en el primer tenista en conseguir ganar 21 Grand Slams. Sin embargo, el tenista serbio se encontró con la deportación por parte del país australiano por no haberse vacunado contra el COVID-19.

El 6 de enero del año 2022, Djokovic llega a Australia con una Visa de turista aceptada, sabiendo de antemano las autoridades australianas que el tenista no poseía el certificado de vacunación COVID, cuestión de suma importancia, ya que la política de exteriores de Australia deniega la entrada en su territorio a cualquier individuo que no posea el mencionado certificado. Se sabe que el serbio dio positivo en una prueba PCR el 15 de diciembre, considerándose inmune durante una ventana de seis meses según la OMS (Redacción ConSalud, 2022).

Djokovic fue detenido por la policía australiana en Melbourne, siendo llevado a un hotel que funcionaba como centro de detención de inmigrantes, permaneciendo una suma de 6 días detenido, esperando a que la justicia decidiera qué hacer con su visado y su estancia en el país.

Tras doce días de la batalla judicial sobre si finalmente era deportado o no, el Tribunal de Justicia de Australia dictamina la deportación del tenista por no poseer el certificado de vacunación, alegando el ministro Axel Hawke que no permitían que Djokovic permaneciera en el país porque *“su presencia supone un riesgo para el orden y podría avivar el sentimiento de los antivacunas”* (TeleMadrid, 2022).

Pasado el episodio, Djokovic dio una entrevista en un canal serbio el 25 de febrero, diciendo lo siguiente:

“No puedo borrar de mi mente todo lo que sucedió [...]. Viajé a Australia porque soy deportista y quería competir [...]. Se creó una imagen muy fea de mí y me humillaron a nivel mundial. [...] Sé que mucha gente seguirá criticándome porque tengo actitudes

incomprensibles para ellos, pero lo único que pido es que, aunque no me entiendan, me respeten, como hago yo con todos. [...] No creo que esté poniendo a nadie en peligro, lo único que quiero es que se respete la capacidad de decidir.”

Para mitigar la mortalidad y la capacidad de contagio del COVID se han ido implementando diversas medidas, desde el confinamiento absoluto, limitaciones de movimiento, de reunión, de aforos, hasta el mencionado pasaporte. La cuestión es, más allá de la moralidad implicada en las medidas y sus consecuencias, si tratamos con restricciones que atentan a la libertad individual y a la justicia española. ¿Se han tomado todas estas medidas teniendo en cuenta sus posibles consecuencias? ¿Cómo ha afectado a la población unas restricciones tan severas, desconocidas hasta ahora en la época moderna?

2.2. Pandemia vs Epidemia

Según la definición oficial (Real Academia Nacional de Medicina, 2013), entendemos por epidemia a aquella enfermedad que se ha propagado por un país determinado, sin ser el tiempo ni la mortalidad o la capacidad de contagio factores a tener en cuenta.

Una pandemia, por tanto, se diferencia de una epidemia por la cantidad de países donde se hayan casos de contagios de la misma enfermedad.

Ejemplo: el COVID-19 es una pandemia porque hay contagios en más de un país, pero al inicio, cuando sólo se encontraba en China, era una epidemia.

Sin embargo, esta definición se ha perfilado con el tiempo y ahora la OMS especifica que, para considerarse epidemia, tiene que existir una incidencia elevada de una enfermedad no esperada. Y, relacionado con la definición de pandemia, se tienen en cuenta ciertos criterios, como que el patógeno sea nuevo o una mutación, que produzca consecuencias graves en los infectados, y que se pueda transmitir de persona a persona (National Geographic , 2020).

2.3. Ejemplo de pandemias y su abordaje terapéutico en la sociedad

El COVID-19 no ha sido la primera pandemia sufrida en la época moderna, ni si quiera la primera del siglo XXI. Cronológicamente, éstas han sido las pandemias más importantes de la época reciente, con sus consecuencias y medidas para erradicarlas.

2.3.1. Gripe rusa

La mayoría de las pandemias han sido causadas por el virus de la gripe (Influenza virus), y la primera registrada data del año 1889, gripe que duró tres años, y de la cual se conoce que se originó en Uzbekistán, llegando a San Petersburgo, donde después se propagó a Europa y al resto del mundo, y que tuvo una morbilidad del 40% a nivel

mundial. Se estima que hubieron cerca de un millón de muertes, concentrándose en las personas mayores de 65 años y en los niños (Martín, 2018).

En España, el miedo a esta gripe hizo que los teatros y otros establecimientos tuvieran que cerrar porque nadie acudía, y que las clases se suspendieran por alumnos que se encontraban indispuestos. En el diario El Liberal, el día 21 de diciembre de 1889, publica: *“Para tener una idea de la extensión que alcanza la epidemia, basta decir que no sólo se notaba ayer en los cafés, donde la concurrencia era menos numerosa que de costumbre, sino que se observaba también en el tránsito de las calles que habitualmente están más concurridas”* (Ferrero, 2018).

Las medidas tomadas a nivel general para acabar con esta pandemia fueron el reposo y el aislamiento individual, siendo difícil identificar los síntomas de la gripe rusa por su semejanza con un resfriado común, lo que hacía que los químicos aprovecharan el desconocimiento y vendieran píldoras sin eficacia que, en muchos casos, causaba males peores.

2.3.2. Gripe española

A raíz de la Primera Guerra Mundial surgió esta nueva cepa de la gripe (1918-1919). Estudios recientes indican que la mortalidad llegó a ser de entre el 10 y el 20 por ciento de los infectados, muriendo entre 20 y 50 millones de personas. Un reportaje de National Geographic relata los síntomas de los contagiados: empezaba con fiebre y acababa con una insuficiencia respiratoria, las hemorragias causaban un encharcamiento de los pulmones, provocando vómito y sangrado nasal, ahogándose en sus propios fluidos, y, finalmente, muriendo.

El hecho de que ocurriera durante la guerra hizo que se censurara la información sobre esta epidemia, que se propagó con mucha rapidez por el movimiento migratorio masivo de soldados.

En España se estipula que hubo 8 millones de personas infectadas y 300.000 fallecidas, lo que se traduce en una mortalidad del 3,75%, afectando especialmente a jóvenes de entre 20 y 40 años.

En cuanto a las medidas tomadas, la población comenzó a utilizar un cubrebocas de tela y gasa, que se conoce que no tenía efectividad para protegerse del virus, y un año después, en 1920, los casos comenzaron a disminuir hasta prácticamente desaparecer (Pullido, 2018).



ILUSTRACIÓN 1: IMAGEN EXTRAÍDA DE NATIONAL GEOGRAPHIC (NATIONAL GEOGRAPHIC, 2020)

2.3.3. Viruela

La viruela surgió hace unos 3.000 años, sin saber a ciencia cierta en qué región del mundo. El virus *variola*, del latín “moteado” por los bultos que resultaban de la infección, se estima que ha sido el causante de una de las enfermedades más devastadoras de la humanidad, causando que el 30% de los contagiados fallecieran (Redacción National Geographic, 2022). Las secuelas para los supervivientes iban desde la ceguera hasta la esterilidad y cicatrices por las pústulas.

Su propagación fue dada por el creciente comercio en las rutas entre Asia, África y Europa, llegando incluso a los indígenas tras la colonización a las Américas, siendo la causa del 90% de las defunciones en locales de dicha época.

Para intentar frenar la propagación del virus se aislaban a las personas contagiadas y se desinfectaban los artículos que pudieran estar contaminados, acabando finalmente con el virus gracias a su pauta de vacunación.

Se considera que es la única enfermedad erradicada gracias a una vacuna, siendo el último caso de viruela detectado en 1977 en Somalia. La mencionada vacuna surgió en 1796, cuando el médico Edward Jenner experimentó decidiendo inocular a un niño de 8 años las raspaduras del virus de una vaca, observando días después que el niño no desarrollaba ninguna infección ni síntoma de viruela más que unos días de fiebre (FarmaIndustria, 2020). Dicho hallazgo llegó a oídos del rey Carlos IV de España, quien organizó la *Expedición Filantrópica de la Vacuna*, llegando a Centroamérica para traer a 22 niños huérfanos, vacunados como el niño de 8 años, y llevando, así, la inmunización consigo. Aunque murió gente a causa de la vacuna, se estima que fueron inmunizadas 500.000 personas con esta Expedición, y salvados millones de vidas.



ILUSTRACIÓN 2: IMAGEN EXTRAÍDA DE MISIONES ONLINE (BARRIOS, 2019)

2.3.4. Sars-Cov-1

En el año 2002, en Vietnam, se identificó un caso de neumonía atípica que acabó con la defunción del afectado, y cuya etiología se desconocía. En el año 2003, gracias a la propagación de dicho virus aún por conocer, se detectó oficialmente por primera vez el virus del Sars-CoV-1. Con mayor letalidad que su sucesor, un 3% aproximadamente, hubo 3.000 casos de más de 100 muertes en hasta 20 países diferentes, afectando principalmente a la población adulta.

Se administraban varios antibióticos y agentes antivirales como los indicados contra el SIDA, aunque se vio que ningún tratamiento conseguía ser eficaz. Se llegó a desarrollar una vacuna, pero ésta no fue nunca aprobada.

En cuanto a las medidas para cortar la cadena de transmisión, se hizo hincapié en el rastreo de casos, una rápida detección y el aislamiento de los afectados, así como de la recomendación a la ciudadanía por parte de los medios de comunicación de tomarse la temperatura varias veces al día (Bosch, 2004).

2.3.5. Sars-Cov-2

En 2019, se detectó un brote de Coronavirus en la ciudad china de Wuhan, estimándose como epidemia controlable en su comienzo, pero propagándose a nivel mundial posteriormente. Durante la pandemia, se han tomado diferentes medidas para acabar con la cadena de transmisión y frenar así los contagios.

El 14 de marzo de 2020, en España se decretó el estado de Alarma (Ley Orgánica 4/81 del 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio) fijando su duración a 15 días, siendo prorrogada hasta el 9 de noviembre del mismo año por el Real decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. El 23 de marzo se contabilizaron 30.000 positivos.

El 28 de abril comienza la desescalada, y los españoles pueden, tras 45 días, salir a la calle (Real Decreto-ley 15/2020, de 21 de abril, de medidas urgentes complementarias para apoyar la economía y el empleo). El 10 de junio de 2020 se instauran las mascarillas obligatorias, indicándose que dicha prohibición concluirá con el inicio de la vacunación contra el COVID (Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19).

El 23 de octubre de 2020 comienza el Toque de Queda, prohibiendo la deambulación pública desde las 00h hasta las 06h de la madrugada, medida que estuvo en vigor hasta el 9 de diciembre (Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2).

El 10 de noviembre se anuncia una vacuna contra la infección, que transmite esperanzas a la población mundial. En España, dos días después, se decreta el cierre perimetral (Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se

declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2) con 1.936 positivos y 15 fallecidos.

La primera vacunada a nivel mundial fue una mujer británica de 90 años, haciéndose de manera televisiva el 9 de diciembre, y llegando la vacuna posteriormente a España el 26 de diciembre.

En cuanto al control de casos, el protocolo indicaba que, a PCR positiva, el infectado debía permanecer en cuarentena 14 días, tras posterior PCR para confirmar su negatividad. En caso de seguir siendo positivo, la persona debía estar otros 7 días en cuarentena domiciliaria, hasta que la PCR resultara finalmente negativa (Ministerio de Sanidad, 2020). Este protocolo ha ido cambiando conforme el número de vacunados ha ido incrementando, reduciendo los días de cuarentena y eliminando la confirmación de resolución posterior por PCR, utilizándose los Test de Antígenos, que son de obtención pública en farmacias (Ministerio de Sanidad, 2022).

Actualmente, para acelerar el porcentaje de población vacunada, y por el aumento de contagios durante el mes de noviembre de 2021, en España se ha instaurado el Pasaporte COVID, documento legal donde, de una manera sencilla, se acredita haber obtenido la pauta de vacunación completa para poder acceder a ciertos establecimientos, como bares, cines, gimnasios, viajar a otros países, hacer visitas a pacientes en hospitales o residencias y para el ocio nocturno. En algunas comunidades autónomas, como Castilla-La Mancha, no se exigió en ningún momento gracias a las políticas de gestión autonómica, donde cada comunidad ha ido tomando las medidas que creía más oportunas para sus ciudadanos (EFE/R.C, 2021). En la Comunidad Valenciana estuvo en vigor hasta el 21 de febrero de 2022 (RESOLUCIÓN de 28 de enero de 2022, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la cual se publica la Resolución de 26 de enero de 2022, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas en materia de salud pública respecto del acceso a determinados establecimientos en el ámbito de la Comunitat Valenciana, como consecuencia de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19. [2022/738]), restringiendo la libre circulación y el uso de servicios a la población no vacunada, con el fin de reducir su porcentaje.

Dicha exigencia a los valencianos y a los españoles en general no vacunados ha sido motivo de debate, constituyendo una vulneración a los derechos de los ciudadanos y una posible coacción legal por parte del Gobierno.

Se cuestionan las consecuencias que traerán dichas medidas, y el motivo por el que la población ha llegado a aceptarlas, aun cuando dicha vulneración de derechos es comprobable, preguntándonos si la teoría de la Psicosis de Masas, elaborada por Mattias Desmet, es aplicable a la actualidad. En este estudio, se comprobará la opinión de

diferentes grupos, estudiando si dicho pasaporte ha influido o no en su decisión de aceptar ser vacunados.

2.4. La vacuna del COVID y sus implicaciones ético/legales

Según la revista Rol de Enfermería (Dirección General de Salud Pública, 2022), la vacunación es el instrumento principal para controlar la pandemia, siendo los otros las medidas preventivas no farmacológicas, el control de casos y la asistencia sanitaria. Es importante recalcar el resto de instrumentos pues, como se nos indica en dicho artículo, “que se vacune no exime de seguir aplicando el resto de instrumentos”. Entre los objetivos de la vacunación, encontramos reabrir la sociedad y eliminar la enfermedad, refiriéndose este último a las infecciones graves.

Dicho artículo afirma que los primeros estudios observacionales sobre el impacto y el número de hospitalizados estaba pendientes de revisión por pares, pero que fueron muy esperanzadores. Se afirmaba que, con la pauta completa, la vacuna protege de transmitir, y que aquellos que no la tienen se contagian más. Con la variante Delta se observa que el umbral entre vacunados con pauta completa y no vacunados es prácticamente el mismo, afirmando lo siguiente:

“Aunque las vacunas fueran menos efectivas frente a la enfermedad asintomática o contra la transmisión [...], las personas no vacunadas siguen siendo los principales impulsores de la transmisión”.

En otro artículo de la revista *Cuadernos de Bioética* se habla del movimiento antivacunas, explicándonos que dicho término se refiere a aquellas personas que rechazan ser vacunadas, siempre que su motivación no sea de índole médica, como inmunodeprimidos, religiosa o filosófica, y que no evitar a este movimiento puede conllevar necesitar introducir medidas jurídicas coercitivas.

Se señala como causa del surgimiento de este movimiento las *fake news*, alimentada por una “mala interpretación de los datos que, a su vez, viene de un déficit cognitivo de la población que no está capacitada para entender los datos” (Claramunt, 2021). Además, explica cómo en Italia, donde ha empezado este movimiento, se han visto obligados a tomar medidas para reducir el número de antivacunas. En 2017, cuando el número de vacunas obligatorias en niños pasó de ser 4 a 10, establecieron multas de 500€ y la prohibición de matricular a niños de entre 0 y 6 años sin dichas vacunas en guarderías, cosa que provocó una “grave fractura social”.

La motivación para rechazar la vacunación contra el COVID nace por el miedo a los efectos secundarios y la información errónea, que empuja al movimiento *antivacuna* a divulgar en redes sociales *fake news* y que, de esta manera, la población rechaza el

fármaco. Además, Claramunt excluye de este grupo a aquellas personas que rechazan la vacunación por un motivo médico o religioso.

En España, en mayo de 2022 manejamos cifras de 85,27% de población vacunada con pauta completa, y 83,22% en la Comunidad Valenciana (Datadista, 2022). Para conseguir la ansiada inmunidad de rebaño, esta cifra tendría que aumentar hasta alcanzar el 90%, según la ministra de sanidad Carolina Darias (Castro, 2021).

En México, un estudio realizado por enfermeras de la Escuela Superior de enfermería (Alcocer-CarranzaJ, 2022) muestra que el 52,70% de los encuestados rechazan la vacuna, y de ellos, el 20,27% lo hacen por miedo. Refieren también que no existe una relación entre la edad, el género, la ocupación y la religión, y que, a menor miedo, más es aceptada la vacunación. En este estudio nos mencionan como un país con un porcentaje de aceptación del 36,8%, cifra extraída de un informe del Gobierno de España que data de octubre de 2020 (Comité Asesor de vacunas, 2020) en el que se preguntaba si, una vez se obtuvieran las vacunas, estarían dispuestos a aceptarla. Dicho informe refleja que en dos meses el porcentaje de población que no aceptaría ser vacunado incrementó un 4%.

En Cambridge (University of Cambridge, 2020) se hizo otro estudio que también hacían referencia a España, concluyendo que, aunque la mayoría de la población no creía en información falsa, una parte relevante es propensa a hacerlo, representando un riesgo para la salud pública.

Otro estudio relaciona la religión como factor importante ante la decisión de vacunarse o no (Olagoke, 2021), y un estudio realizado en estados unidos, negros, hispanos, mujeres, jóvenes y conservadores son el grupo que más rechaza la vacunación (Kociolek, 2021).

En Oviedo, amplían la motivación a rechazar la inoculación a la falta de confianza en las instituciones oficiales, miedo a los efectos secundarios e inseguridad por los viales (Fernández Jiménez, 2021).

En la mayoría de estudios encontrados vemos un enfoque cuantitativo a la hora de exponer los datos relacionados con la motivación de los encuestados, centrándose en si aceptan o no ser vacunados, y son escasos los que describen qué motivos y circunstancias los han llevado a tomar dicha decisión. Por otro lado, dado que la vacunación contra el COVID es una medida preventiva relativamente reciente, no se ha encontrado ningún artículo de relevancia sobre las consecuencias por haber tomado una decisión u otra, siendo por ello que en este trabajo se estudiará en población española, predominantemente valenciana, dichas consecuencias y los motivos por los que escogieron ser vacunados o no, así como si los encuestados han sufrido algún tipo de rechazo o problema laboral o estudiantil por su condición de vacunados o de no vacunados.

3. Hipótesis y objetivos

- **Hipótesis general:** Las personas encuestadas manifiestan miedo ante la presión social causada por la vacuna de la COVID-19.
 - o **Hipótesis específica 1:** Las personas encuestadas vacunadas han sufrido presión social a causa de la vacunación contra el COVID-19.
 - o **Hipótesis específica 2:** Las personas encuestadas no vacunadas han sufrido presión social a causa de la vacunación contra el COVID-19.
 - o **Hipótesis específica 3:** Las personas encuestadas manifiestan un sentimiento de vulneración de sus derechos a causa de la vacunación contra el COVID-19.

- **Objetivo general:** Evidenciar que los encuestados manifiestan miedo a un rechazo social ante una negativa a la vacunación de la COVID-19
 - o **Objetivo específico 1:** Identificar si las personas vacunadas sufren presión en su ámbito social (laboral, educativo, familiar), y si esta presión ha sido el motivo por el que han decidido vacunarse. Este objetivo se contesta con las preguntas 4, 5, 6, 7 y 8 de la encuesta.
 - o **Objetivo específico 2:** Identificar si las personas no vacunadas sufren presión en su ámbito social (laboral, educativo, familiar), y si esta presión ha sido el motivo por el que han decidido no vacunarse. Este objetivo se contesta con las preguntas 10, 11, 12, 13 y 14 de la encuesta.
 - o **Objetivo específico 3:** Identificar si los encuestados sienten una vulneración de sus derechos, y de cuáles concretamente. Esta cuestión se responde con las preguntas 9 y 15 de la encuesta.

4. Material y métodos

En este apartado se dispone a explicar todo el material utilizado para dar comienzo al estudio, de qué bases de datos han sido extraído, cómo se ha cribado la búsqueda de dicha información y su posterior utilización para llevar a cabo la fase experimental, la cual, en nuestro caso, consta de un cuestionario que también será descrito.

Cualquier persona interesada en reproducir de nuevo este experimento, con la información que se va a proporcionar en este apartado, sería capaz de hacerlo.

4.1. Material

4.1.1. Preexperimental

Para comenzar con el trabajo ha sido necesario recopilar información oficial, como la Declaración de Derechos Humanos, definiciones oficiales del estado de alarma, y los siguientes artículos científicos en las bases de datos (National Library of Medicine, 2022), (Google Académico, 2022), (Dialnet, 2022) y el Repositorio Institucional RODERIC (Universitat de Valencia, 2022).

Se ha elaborado una encuesta que consta de seis preguntas específicas para ambos grupos muestrales (vacunados y no vacunados), y dos preguntas genéricas (edad y ocupación). Dicha encuesta ha sido aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Europea de Valencia antes de su divulgación, cuya resolución viene adjuntada en los Anexos.

4.1.2. Experimental

Para poder elaborar la investigación mediante la encuesta se ha utilizado el programa Google Forms, con el cual se organiza de manera lógica el orden de las preguntas según el primer cribado. Además, para facilitar la difusión de la encuesta, se ha creado un QR con el programa online *Generador QR* (Códigos-QR, 2022), adjuntado en el Anexo 9.1.

4.2. Métodos

4.2.1. Tipo de estudio

- Se trata de un estudio observacional de naturaleza cualitativa.

4.2.2. Criterios de legibilidad

4.2.2.1. Pregunta PICO

¿Las personas encuestadas sufren una presión social causada por la vacunación contra el COVID-19?

4.2.2.2. Estructura de la pregunta PICO

TABLA 1: ESTRUCTURA DE LA PREGUNTA PICO

P (población)	Mayores de edad, residentes en España.
I (intervención)	Encuesta con diferentes preguntas de tipo test y de respuesta libre.
C (comparación)	Personas encuestadas vacunadas y no vacunadas.
O (outcome o resultado de interés)	Manifestación de presión social por parte de los encuestados.

Fuente: Elaboración propia

4.2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

4.2.2.3.1. Preexperimental

La fuente de información usada tiene como requisito ser vigente a lo que leyes se refiere, artículos publicados desde el inicio de la pandemia, e información sobre otras pandemias existentes con anterioridad, así como las medidas tomadas para mejorar la salud pública.

Se ha cribado con los siguientes criterios:

- Búsqueda por año: 2020-2022
- Tipo de virus, incluyendo únicamente información sobre el Sars-Cov-2
- Efectos en humanos, descartando cualquier experimentación en animales.

4.2.2.3.2. Experimental

Los participantes de la encuesta tienen que cumplir los siguientes requisitos:

- Ser mayores de edad.
- Residir en España, ya sea por ser nacional o por vivir en el país durante todo el período de la pandemia.
- Que no superen los 70 años de edad.

Los encuestados se van a agrupar en un total de cinco grupos. Cada grupo, a su vez, se divide en dos: vacunados y no vacunados.

4.2.2.4. Fuentes de información

Las fuentes de información son las indicadas en el proceso de fase preexperimental. Además, se ha consultado el INE para obtener cifras oficiales sobre los casos de muertes por COVID-19 durante la pandemia por rango de edad.

4.2.2.5. Estrategia de búsqueda

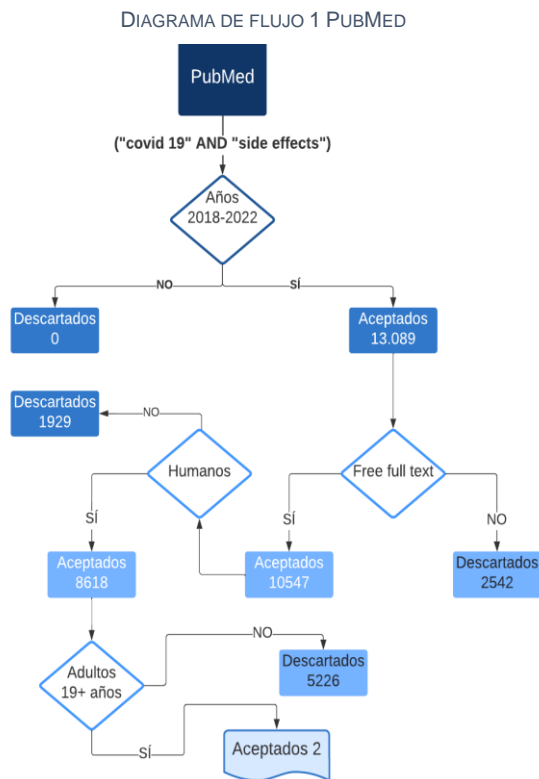
Para ilustrar el proceso de selección de estudios se ha elaborado un diagrama de flujo con el proceso de inclusión y exclusión de artículos de cada base consultada.

Los descriptores DeCS usados han sido los siguientes:

- *Vaccina virus.*
- Impacto.
- COVID-19.
- *Side effects.*
- *Fake news.*

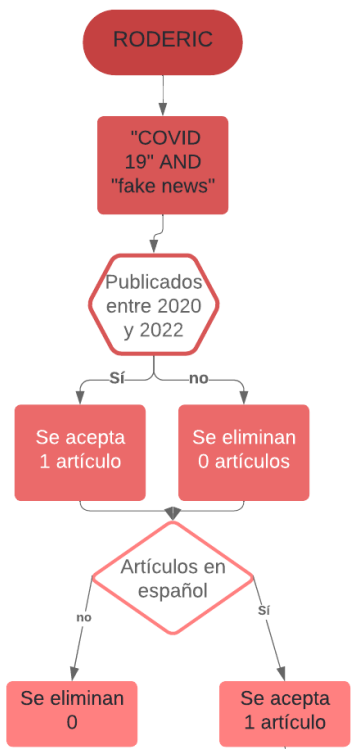
4.2.2.5.1. Diagramas de flujo

Diagrama que describe un proceso de manera clara y sencilla, utilizado para documentar los pasos que se han seguido, en nuestro caso, para encontrar los artículos utilizados para elaborar este Trabajo Final de Grado.



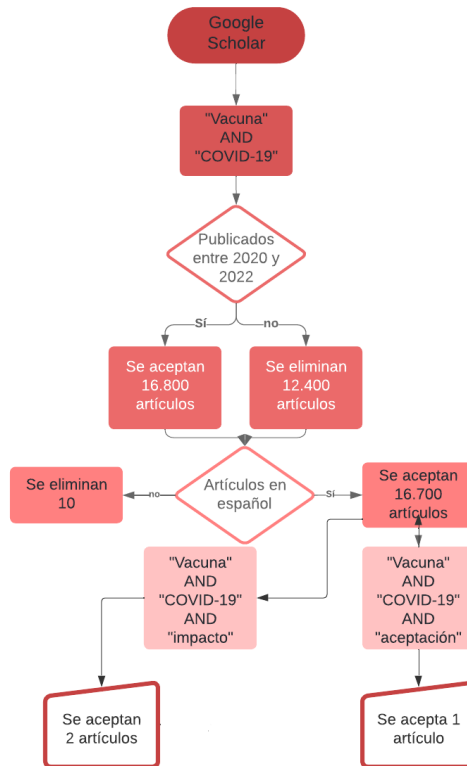
Elaboración propia a partir del programa Lucichart

DIAGRAMA DE FLUJO 3 RODERIC



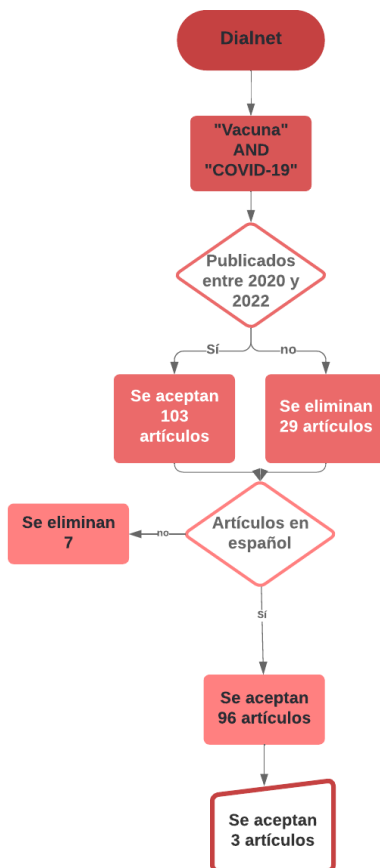
Elaboración propia a partir del programa Lucichart

DIAGRAMA DE FLUJO 2 GOOGLE SCHOLAR



Elaboración propia a partir del programa Lucichart

DIAGRAMA DE FLUJO 4 DIALNET



Elaboración propia a partir del programa Lucichart

4.2.2.6. Registro de estudios

Los artículos consultados cumplen con el criterio transversal de transparencia y rigor, dejando reflejado todo el proceso de elaboración del artículo.

4.2.2.7. Fase experimental

- Noviembre – febrero: obtención de la aprobación del Comité Ético (Anexo 9.2), adjuntado en Anexos, y realización de la encuesta mediante un QR (Anexo 9.1), así como la recogida y análisis de resultados.

ILUSTRACIÓN 3: CÓDIGO QR



Fuente: Gerenador QR

TABLA 2 DIAGRAMA DE GANTT

Parte realizada	2021		2022				
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Introducción, Hipótesis y objetivos							
Material y métodos							
Resultados y discusión							
Conclusiones y bibliografía							
Borrador y entrega definitiva							

Fuente: Elaboración propia

- La encuesta se ha distribuido a través del código QR y su enlace (ver Anexo 9.3). Se ha distribuido por redes sociales como Whatsapp, Telegram e Instagram, así como de unos participantes a otros, obteniendo una recogida de muestra en “bola de nieve”, pidiéndole a los participantes iniciales que distribuyeran dicho enlace a otros participantes.
- El estudio de resultados se ha realizado gracias a una tabla del programa Excel con todas las respuestas de los participantes, con el cual se han realizado las tablas y gráficos del apartado Resultados desde el mismo programa, así como una clasificación

en grupos por ocupación o edad realizada a mano, de manera cualitativa, analizando cada una de las respuestas.

4.2.2.8. Riesgo de sesgos

- **Sesgo de disponibilidad:** al conocer individuos no vacunados y comentar frecuentemente sus problemas, se asocia a una mayor frecuencia.
- **Sesgo de medición:** la herramienta de medición es una encuesta de elaboración propia.
- **Sesgo de entrevistador:** recogida selectiva de información al tratarse de una muestra pequeña, de manera consciente o inconsciente por parte del entrevistador. Para evitar esto, las encuestas son lanzadas a las redes y mediante conocidos, siendo la participación voluntaria y anónima.
- **Sesgo por sensibilización de memoria:** al ser los encuestados de un rango de edad donde su estado de salud no se ve tan comprometido como el de la población anciana, no se encuentran tan sensibilizados.

5. Resultados

El tamaño muestral consta de n=60, dividiéndose en 5 grupos, según la edad u oficio, y volviéndose a dividir cada grupo en vacunados y no vacunados, quedando un total de 10 subgrupos. Dichos grupos son los siguientes:

- Estudiantes: tamaño muestral n= 17
 - o Vacunados: n=8
 - o No vacunados: n=9
- Jóvenes: tamaño muestral n=7
 - o Vacunados: n=2
 - o No vacunados: n=5
- Sanitarios: tamaño muestral n=12
 - o Vacunados: n=9
 - o No vacunados: n=3
- Docentes: tamaño muestral n=5
 - o Vacunados: n=3
 - o No vacunados n=2
- Adultos: tamaño muestral n=19
 - o Vacunados: n=12
 - o No vacunados: n=7

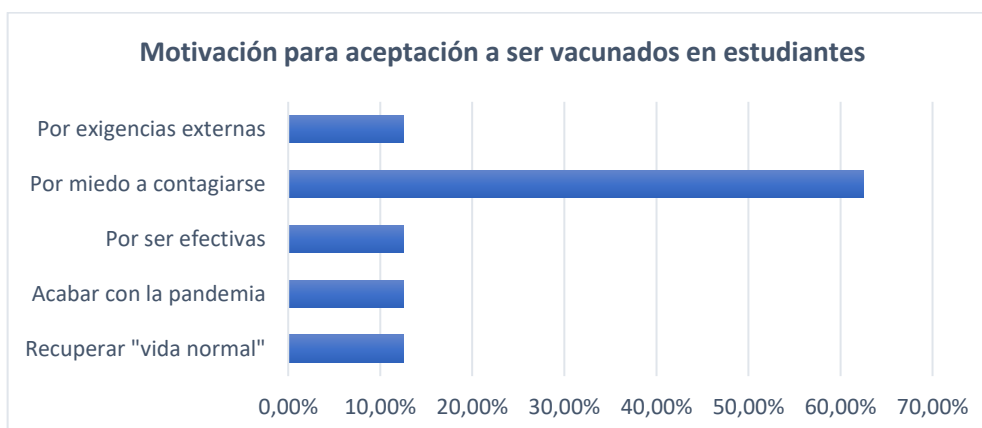
A continuación, vamos a abordarlos detalladamente por el orden estipulado anteriormente.

5.1. Estudiantes

5.1.1. Vacunados

Motivación por parte de los estudiantes encuestados que justifica su aceptación a ser vacunados contra la COVID-19:

GRÁFICO 1 MOTIVACIÓN ESTUDIANTES VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas que justifican dicho gráfico son las siguientes, indicando cada punto a la respuesta de un encuestado:

TABLA 3 MOTIVACIÓN ESTUDIANTES VACUNADOS

"Poder seguir haciendo vida normal, y en su momento pensaba en ayudar a frenar el COVID"

"Miedo al contagio y a contagiar a mi familia y que nos dé una reacción fuerte a la enfermedad"

"Considero que vacunarse es la única forma de acabar con esta pandemia, de evitar el contagio, de que dejara de morir gente y, por supuesto, de poder empezar a recuperar la vida normal."

"Son efectivas hasta cierto punto, gratis y los efectos secundarios están dentro de valores aceptables "

"Me vacuné por protección ante el contagio."

"Para reducir el impacto de la enfermedad con la vacuna si llegaba a contagiarme en algún momento y por responsabilidad social"

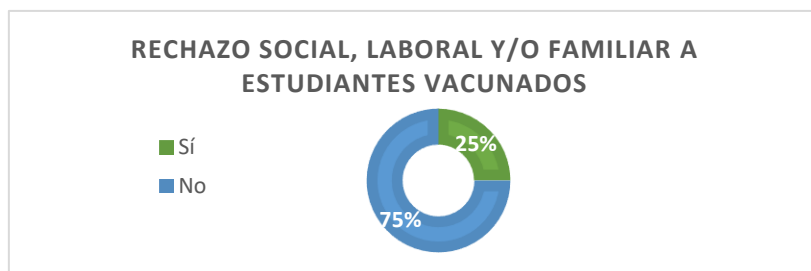
"Me lo pidieron en el colegio mayor donde resido."

"Disminuir la probabilidad de coger el virus y que me afecte más fuerte"

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los estudiantes vacunados encuestados:

GRÁFICO 2 RECHAZO ESTUDIANTES VACUNADOS



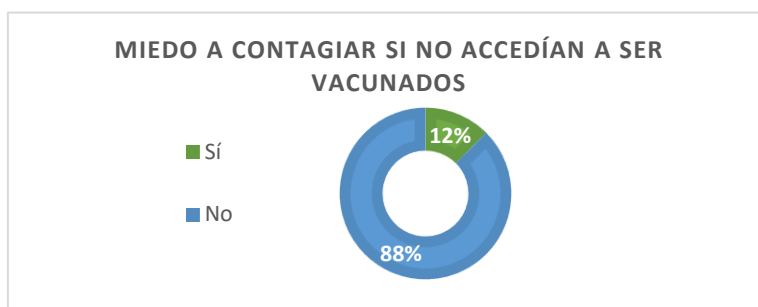
Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que respondieron que sí sufrieron rechazo social, indicaron lo siguiente:

- El 12,50% indicó: "Sí, de dos de los anteriores."
 - El otro 12,5% restante: "Sí, de mi entorno social (amigos, conocidos...)."
- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19. El 100% de los encuestados afirma no haberse replanteado su carrera u ocupación.

- Problemas laborales/estudiantiles por haber aceptado ser vacunados: el 100% de los encuestados afirma no haber sufrido ningún problema.
- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos.

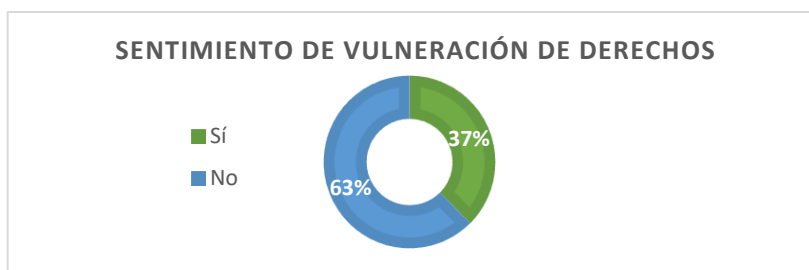
GRÁFICO 3 MIEDO A CONTAGIAR ESTUDIANTES VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19.

GRÁFICO 4 SENTIMIENTO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS ESTUDIANTES VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que han sentido que han vulnerado alguno de sus derechos ha contestado lo siguiente:

TABLA 4 VULNERACIÓN DERECHOS ESTUDIANTES VACUNADOS

"Sí, a la intimidad, dignidad y ya veremos si a la salud"

"En cierto modo sí, el derecho a la intimidad, ya que durante semanas para acceder a ciertas actividades o lugares hemos tenido que presentar el pasaporte COVID. Pero lo he visto una medida justificada, por la falta en muchos casos de responsabilidad individual y social."

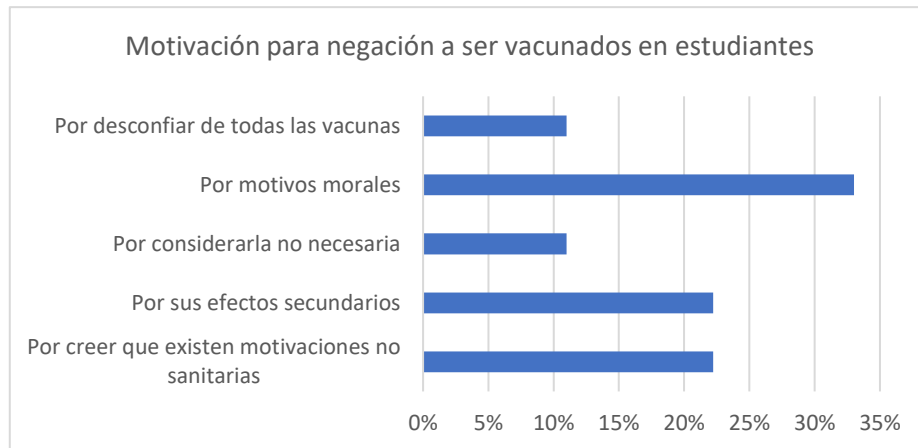
"Cambiaron la marca de la vacuna en mi segunda dosis sin mi consentimiento"

Fuente: Elaboración propia

5.1.2. No vacunados

- Motivación por parte de los estudiantes encuestados que justifica su negación a ser vacunados contra la COVID-19:

GRÁFICO 5 MOTIVACIÓN ESTUDIANTES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas que justifican dicho gráfico son las siguientes, indicando cada punto a la respuesta de un encuestado:

TABLA 5 MOTIVACIÓN DESARROLLADA ESTUDIANTES NO VACUNADOS

“Pienso que no se ha prescrito por motivos sanitarios dado que existían motivos racionales para no ponérsela (efectos secundarios nocivos, ineffectividad, innecesidad en los jóvenes, otras soluciones y tratamientos, peligrosidad exagerada del virus...) que eran atacados virulentamente y de forma anticientífica y moralista. Imagino que se me prescribía por intereses económicos y por ingeniería social.”

“La insistencia por parte del gobierno y de los medios me parece que va más allá de lo sanitario y que hay motivaciones económicas y sociales.”

“Dudo de su efectividad. Y temo los efectos secundarios, no se ha estudiado bien y se ha desarrollado demasiado rápido como para obligar a la gente a inocularse, me parece una irresponsabilidad”.

“La Vacuna es un fármaco experimental. En mi franja de edad apenas hay mortalidad.”

“Desconfío de las vacunas. Creo que lo más prudente es no vacunarse.”

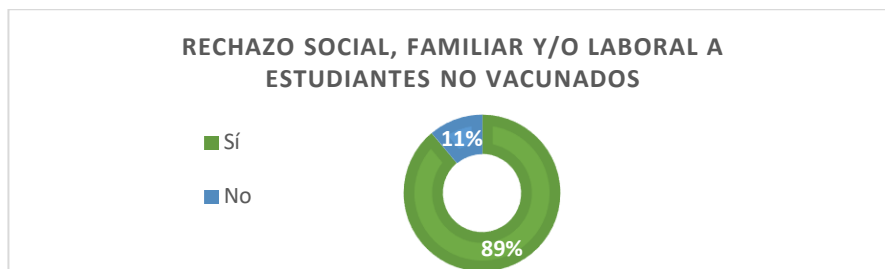
“Desconfianza en la vacuna, por posibles efectos secundarios y en su propia capacidad de prevenir el virus.”

“Motivos morales”

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los estudiantes no vacunados encuestados:

GRÁFICO 6 RECHAZO ESTUDIANTES NO VACUNADOS

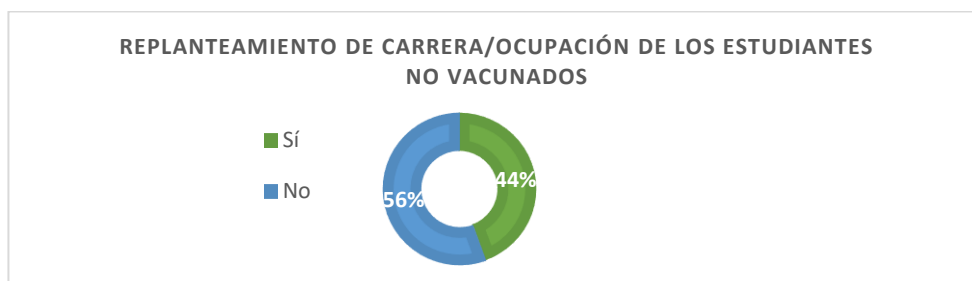


Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que respondieron que sí sufrieron rechazo, indicaron lo siguiente:

- El 87,5% de los encuestados que respondieron afirmativamente a si habían sufrido rechazo, indican concretamente lo siguiente: "Sí, de dos de los anteriores."
 - El 12,50% restante contestó lo siguiente: "Sí, de mi entorno social (amigos, conocidos...)."
- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19.

GRÁFICO 7 REPLANTEAMIENTO CARRERA ESTUDIANTES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que afirman haberse replanteado su carrera u oficio manifiestan los siguientes motivos:

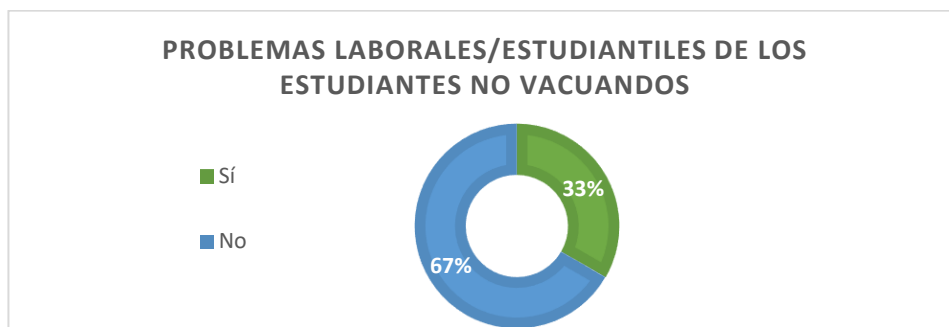
TABLA 6 REPLANTEAMIENTO CARRERA DESARROLLADO ESTUDIANTES NO VACUNADOS

"Sí, me he planteado si la sanidad era para mí, ya que me han machacado mucho por no estar vacunada"
"Sí, no sabía si podría opositar sin vacuna."
"Sí"

Fuente: Elaboración propia

- Problemas laborales/estudiantiles por no haber aceptado ser vacunados: el 100% de los encuestados afirma no haber sufrido problemas.

GRÁFICO 8 PROBLEMAS LABORALES ESTUDIANTES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que han afirmado que han sufrido problemas laborales y/o estudiantiles cuentan lo siguiente:

TABLA 7 PROBLEMAS LABORALES ESTUDIANTES NO VACUNADOS

“Sí. Rechazo y burla.”

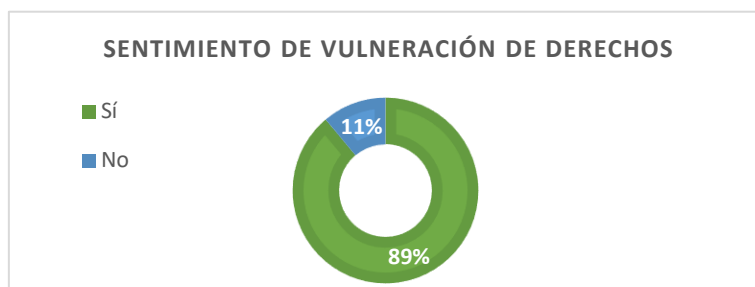
“Sí, he tenido problemas en mis prácticas en el hospital. Me han señalado y me han puesto pegatas para poder cursarlas.”

“He tenido que mentir para poder hacer visitas a fábricas que organizaba la universidad”.

Fuente: Elaboración propia

- El 100% de los encuestados niega tener miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no accedía a la vacunación, creyendo que ponía en peligro a sus allegados y/o amigos.
- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-1.

GRÁFICO 9: SENTIMIENTO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS ESTUDIANTES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que refieren haber sentido una vulneración de sus derechos indican que han sido los siguientes:

TABLA 8: SENTIMIENTO VULNERACIÓN DE DERECHOS ESTUDIANTES NO VACUNADOS

“A todos.”

“Si, todas las indicadas.”

“Si, todos los mencionados”

“Todos los anteriores.”

“Derecho a la intimidad, a la salud, a la información, a la libertad ideológica, a la no discriminación”

“Todos”

Fuente: Elaboración propia

5.2. Jóvenes (18-30 años)

5.2.1. Vacunados

TABLA 9: MOTIVACIÓN JÓVENES VACUNADOS

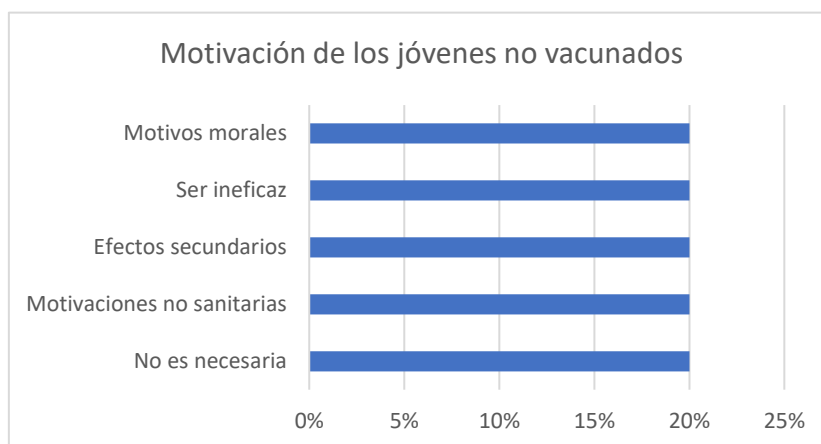
Preguntas	Encuestado 1	Encuestado 2
Motivación para aceptar vacunación	Facilidad para viajar.	Para hacer vida normal
Rechazo social y/o laboral	No, de nadie	"No, de nadie"
Replanteamiento de carrera y/u ocupación	"No"	"No"
Problemas laborales/estudiantiles	"No"	"No"
Miedo a contagiar si no accedían a vacunación	"No"	"Sí"
Sentimiento de vulneración de sus derechos	Sí, derecho a la libertad en sí.	"No"

Fuente: Elaboración propia

5.2.2. No vacunados

- Motivación por parte de los jóvenes encuestados que justifica su negación a ser vacunados contra la COVID-19:

TABLA 10: MOTIVACIÓN JÓVENES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas que justifican dicho gráfico son las siguientes, indicando cada punto a la respuesta de un encuestado:

TABLA 11: MOTIVACIÓN JÓVENES NO VACUNADOS

“Era bastante improbable que sufriera síntomas graves de ser infectado por COVID, y no me valía la pena teniendo en cuenta que la vacuna aún estaba en fase temprana. Además, la insistencia desde el Gobierno y los medios en que todos nos vacunáramos siempre me pareció sospechosa, dado el dudoso beneficio de hacerlo.”

“Mentiras”

“Posibles efectos secundarios a los que los medios no prestan atención y no colaborar a perpetrar un sistema en el que los Estados y las grandes esferas dicten lo que es un buen ciudadano y a qué puede tener acceso como recompensa.”

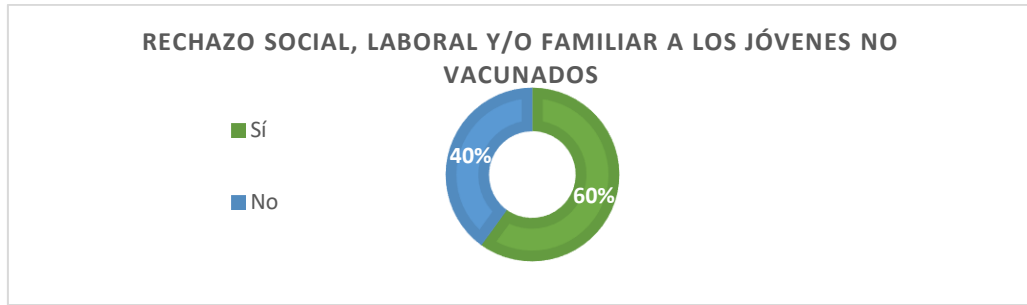
“Ineficacia de la vacuna”.

“No tengo motivo claro, solamente no quiero hacerlo, también los posibles efectos secundarios y aversión a la vacuna gracias a la propaganda y las medidas tiránicas.”

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los jóvenes no vacunados encuestados:

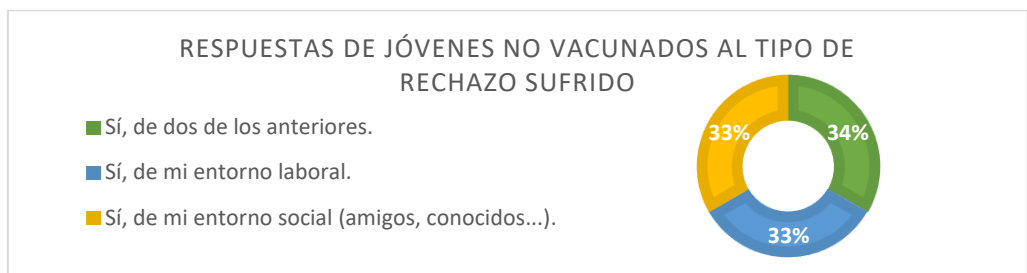
GRÁFICO 10: RECHAZO JÓVENES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que respondieron que sí sufrieron rechazo, indicaron lo siguiente:

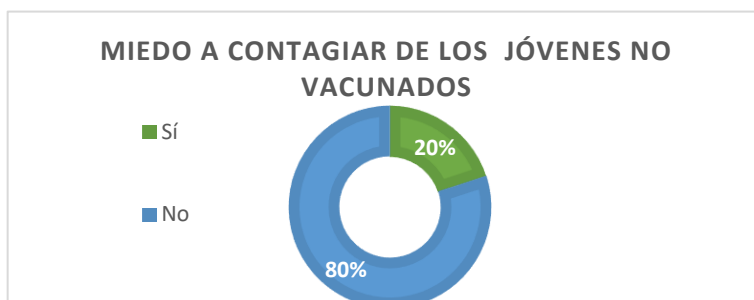
GRÁFICO 11: RECHAZO JÓVENES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19: el 100% de los encuestados afirma no haberse replanteado su carrera u ocupación.
- Problemas laborales/estudiantiles por no haber aceptado ser vacunados: el 20% de los encuestados afirma haber sufrido problemas laborales: “Se me ofreció un puesto de trabajo en el que había que viajar por todo el mundo, pero al decir que no estoy vacunado consideraron retirar la oferta.”
- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos.

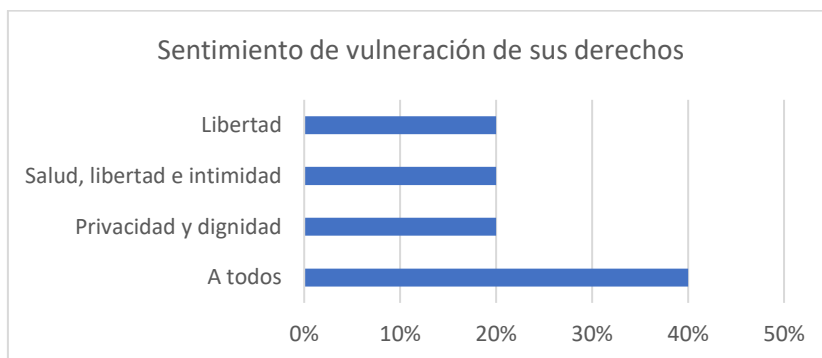
GRÁFICO 12: MIEDO A CONTAGIAR JÓVENES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19.

GRÁFICO 13: SENTIMIENTO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS JÓVENES NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que han sentido que han vulnerado alguno de sus derechos ha contestado lo siguiente:

TABLA 12: SENTIMIENTO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS JÓVENES NO VACUNADOS

“Sí. He sentido que se vulneraba mi libertad con las medidas para los no vacunados, como la necesidad del pasaporte COVID para entrar en hostelería o viajar. No se ha respetado mi derecho a hacer con mi cuerpo lo que yo considere, y desde los medios se ha faltado al respeto a la gente que ha tomado la misma decisión que yo. Durante meses hemos sido repudiados por una sociedad cegada por lo que escuchaba.”

“A todos”.

“Sí: a la privacidad y la dignidad humana por no querer inocularme un brebaje firmando además un documento en el que eximía de responsabilidades a básicamente todo el mundo en caso de aparición de efectos secundarios (la más grave miocarditis, sin contar la muerte) y quedarme sin acceso a restaurantes, gimnasios, cines, residencias, visitas a hospitales, etc. por ello.”

“A la salud, libertad e intimidad”.

“Sí, todos, el pase COVID vulnera de manera indirecta mi derecho a no revelar información de mi historial sanitario.”

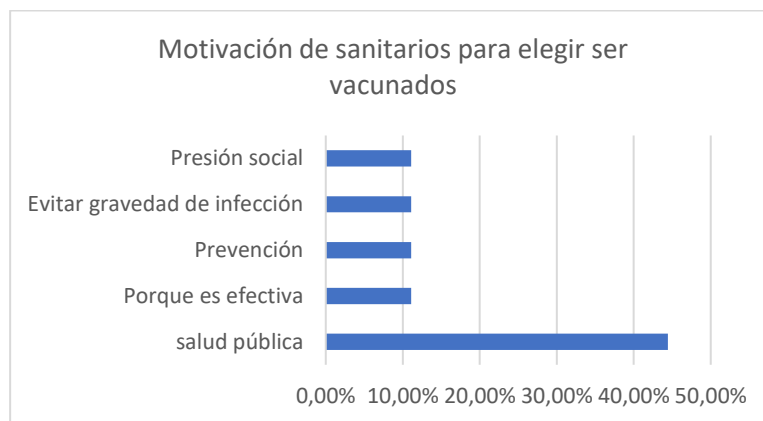
Fuente: Elaboración propia

5.3. Sanitarios

5.3.1. Vacunados

Motivación por parte de los sanitarios encuestados que justifica su aceptación a ser vacunados contra la COVID-19:

GRÁFICO 14: MOTIVACIÓN SANITARIOS VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas que justifican dicho gráfico son las siguientes, indicando cada punto a la respuesta de un encuestado:

TABLA 13: MOTIVACIÓN SANITARIOS VACUNADOS

“Seguridad sanitaria”	“Salud pública “
“Mi compromiso con la sociedad y evitar complicaciones”.	“Pienso que necesario”.
“Porque creo en la efectividad de las vacunas”.	“Evitar la gravedad de la enfermedad”.
“Prevención”.	“Presión social”.
“La esperanza de que la cosa mejorase tras la vacunación masiva”.	

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los encuestados: el 88,89% de los encuestados afirmaron no haber sufrido rechazo por parte de nadie. El encuestado que respondió que sí sufrió rechazo, indicó lo siguiente:
 - "Sí, de dos de los anteriores."
- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19. El 100% de los encuestados afirma no haberse replanteado su carrera u ocupación.

- Problemas laborales/estudiantiles por haber aceptado ser vacunados: el 100% de los encuestados afirma no haber sufrido problemas.
- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos: el 88,89% de los encuestados afirmaron sentirse responsable de contagiar a los demás si no accedían a la vacunación.
- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19: el 82.86% de los encuestados afirmaron no sentir que se han vulnerado sus derechos. El encuestado que ha respondido afirmativamente, siendo el mismo que indica haber accedido a ser vacunado por presión social, indica que el derecho que siente vulnerado es el siguiente:
 - “Si, derecho a la salud”.

Para dejar reflejado las respuestas del sanitario que indica que aceptó ser vacunado por presión social, se han agrupado todas en una tabla para que sea más sencilla su lectura:

TABLA 14: RESPUESTAS DEL SANITARIO VACUNADO 8

Preguntas	Encuestado 8
Motivación	Presión social
Rechazo social, familiar y/o laboral	Sí, de dos de los anteriores.
Replanteamiento de carrera/ocupación	"No"
Problemas laborales/estudiantiles	"No"
Miedo a contagiar si no le vacunaban	"No"
Sentimiento de vulneración de derechos	Si, derecho a la salud.

Fuente: Elaboración propia

5.3.2. No vacunados

- Motivación por parte de los encuestados que justifica su negación a ser vacunados contra la COVID-19:

TABLA 15: MOTIVACIÓN SANITARIOS NO VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2	Encuestado 3
Motivación	"Efectos secundarios de la vacuna y efectividad limitada de la misma. No pertenezco a grupos de riesgo estrictamente por lo que prefiero no someterme al peligro de la vacuna."	"Relación beneficio/riesgo claramente desfavorable"	"No confío en la vacuna"

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los encuestados: el 100% indica haber sufrido rechazo

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2	Encuestado 3
Rechazo social, laboral y/o familiar	"Sí, de mi entorno laboral."	"Sí, de dos de los anteriores."	"Sí, de mi entorno familiar (padres, tíos, abuelos, primos, pareja, hijos...)."

Fuente: Elaboración propia

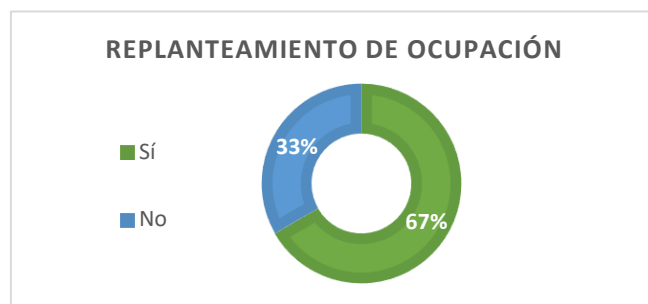
- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19.

TABLA 16: RECHAZO SANITARIOS NO VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 3
Replanteamiento de ocupación	"Si, me ha hecho desconfiar de algunos dogmas de la medicina, de las industrias farmacéutica y de la práctica médica."	"Sí"

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 15: REPLANTEAMIENTO DE OCUPACIÓN SANITARIOS NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

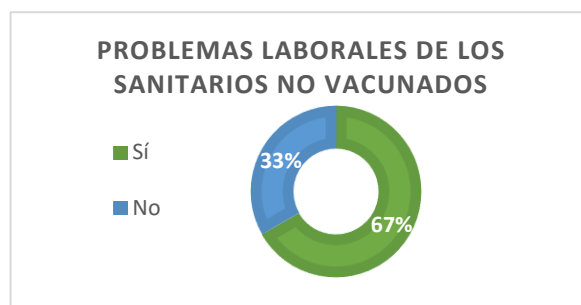
Problemas laborales/estudiantiles por no haber aceptado ser vacunados:

TABLA 17: PROBLEMAS LABORALES SANITARIOS NO VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2	Encuestado 3
Problemas laborales	"No, he procurado que pocas personas del entorno laboral se enteraran"	Sí, rechazo social en el entorno laboral.	"Sí"

Fuente: Elaboración propia

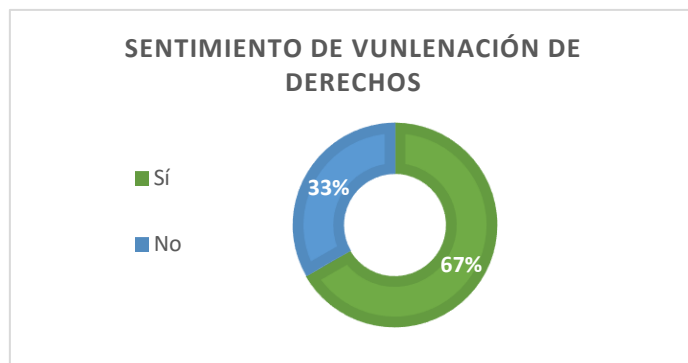
GRÁFICO 16: PROBLEMAS LABORALES SANITARIOS NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos: el 100% de los encuestados niega sentir miedo a contagiar al resto si no acceden a ser vacunados.
- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19.
-

GRÁFICO 17: SENTIMIENTO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS SANITARIOS NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que refieren sentir una vulneración de sus derechos han especificado lo siguiente:

TABLA 18: SENTIMIENTO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS SANITARIOS NO VACUNADOS

Encuestado 1	Encuestado 2	Encuestado 3
"No, porque no me han obligado a hacer nada que no quisiera, simplemente he tenido que ocultar mi condición de no vacunada completamente."	"No lo «he sentido», ha sido así. Se han vulnerado cantidad de «derechos» positivos (que igual que se dan se quitan) todos los mencionados y más, además de revelar una beligerancia contra el pensamiento crítico y el uso de los verdaderos derechos de libertad humana."	"Sí lo he sentido"

Fuente: Elaboración propia

5.4. Docentes

5.4.1. Vacunados

- Motivación por parte de los docentes encuestados que justifica su aceptación a ser vacunados contra la COVID-19:

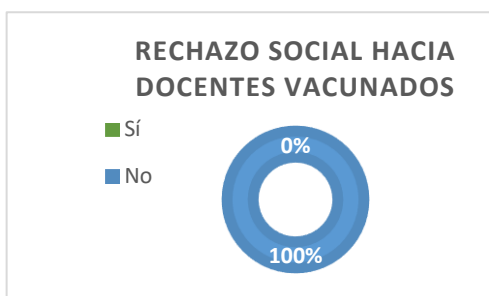
TABLA 19: MOTIVACIÓN DOCENTES VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2	Encuestado 3
Motivación	"Porque creo que es necesario para erradicar la enfermedad"	"Exigencia docente, aceptada sin problemas"	"Estar protegido y proteger a los míos"

Fuente: Elaboración propia

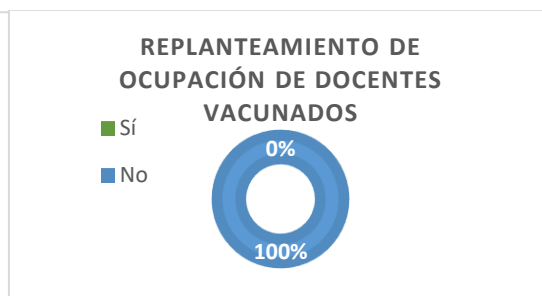
- Rechazo social, replanteamiento de carrera, problemas laborales y sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales sufrido por los docentes vacunados encuestados:

GRÁFICO 18: RECHAZO DOCENTES VACUNADOS



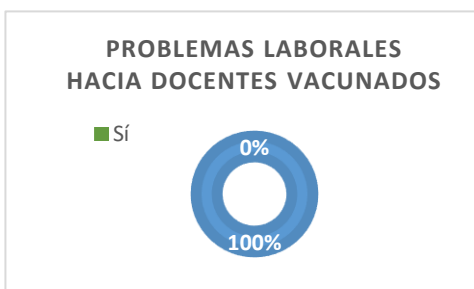
Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 19: REPLANTEO OCUPACIÓN DOCENTES VACUNADOS



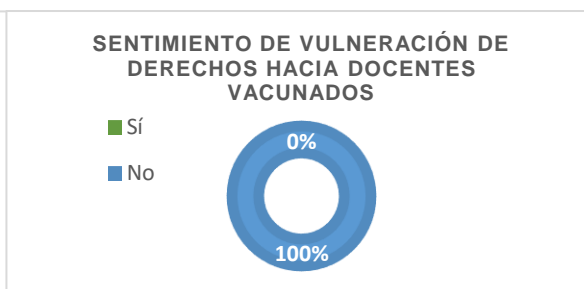
Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 21: PROBLEMAS LABORALES DOCENTES VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

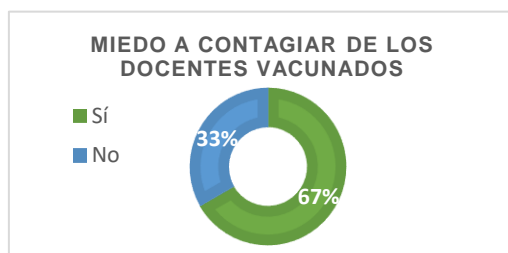
GRÁFICO 20: SENTIMIENTO VULNERACIÓN DERECHOS DOCENTES VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos:

GRÁFICO 22: MIEDO A CONTAGIAR DOCENTES VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

5.4.2. No vacunados

- Motivación por parte de los docentes encuestados que justifica su negación a ser vacunados contra la COVID-19:

TABLA 20: MOTIVACIÓN DOCENTES NO VACUNADOS

Encuestado 1	Encuestado 2
<p>“Motivos morales principalmente. Creo que hay una cuestión económica detrás: las farmacéuticas han ganado muchísimo con esta campaña. Por parte de los gobiernos se ha usado como un elemento más de control de la población y adoctrinamiento en un pensamiento único. La forma en que se han obtenido las vacunas es moralmente cuestionable (a partir de líneas celulares provenientes de fetos abortados). Por otra parte, no veo necesidad de que una persona joven y sana se vacune contra un virus que es muy extraño que le pueda causar grandes síntomas o la muerte. Creo que se ha experimentado con la población, y especialmente con los niños (a quienes prácticamente no afecta el COVID), sin conocer bien posibles efectos secundarios de la vacuna. Aun así, y como ya se preveía, es dudoso que la vacuna haya permitido obtener los resultados esperados.”</p>	<p>“Vacunas en fase experimental. Muchos casos de fallecimientos a causa de las vacunas y de problemas de salud ocultados a la opinión pública”</p>

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los encuestados:

TABLA 21: RECHAZO SOCIAL DOCENTES NO VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2
Rechazo social	“No, de nadie”	“Sí, de mi entorno laboral”

Fuente: Elaboración propia

- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19: el 100% de los encuestados ha contestado que no se lo han replanteado.
- Problemas laborales/estudiantiles por no haber aceptado ser vacunados: el 100% de los encuestados afirma no haber sufrido problemas.

TABLA 22: PROBLEMAS LABORALES DOCENTES NO VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2
Problemas laborales	“No. Para evitar problemas he evitado mencionar que no me he vacunado.”	“Si. Presiones de la jefa”

Fuente: Elaboración propia

- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos: el 100% de los encuestados ha negado sentir miedo a contagiar.
- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19: el 100% de los encuestados afirma haber sentido vulnerados sus derechos:

TABLA 23: SENTIMIENTO VULNERACIÓN DERECHOS DOCENTES NO VACUNADOS

Pregunta	Encuestado 1	Encuestado 2
Sentimiento de vulneración de derechos	“Sí: derecho a la intimidad, al pedir un pasaporte COVID o simplemente tomar la temperatura. Socialmente se ha coaccionado muchísimo, empezando por los medios de comunicación. “	“Si. Libertad”

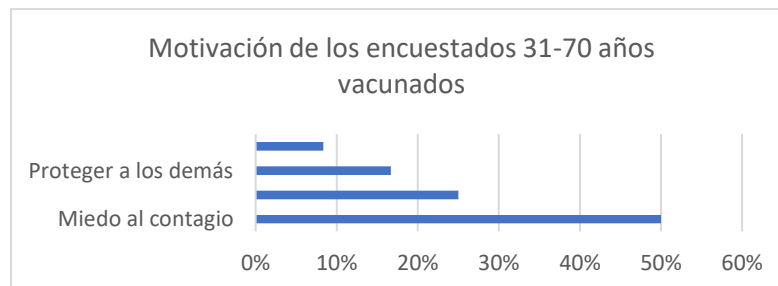
Fuente: Elaboración propia

5.5. Adultos (31-70 años)

5.5.1. Vacunados

- Motivación por parte de los encuestados que justifica su aceptación a ser vacunados contra la COVID-19:

GRÁFICO 23: MOTIVACIÓN ADULTOS VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas que justifican dicho gráfico son las siguientes, indicando cada punto a la respuesta de un encuestado:

TABLA 24: MOTIVACIÓN ADULTOS VACUNADOS

“Salud”

“Por seguridad”

“Porque lo habían recomendado las autoridades sanitarias”

“Pandemia. Inmunizarme o que fuera más leve en el caso de contraerlo”

“Para sentirme más protegida”

“Recomendación”

“Recomendación sanitaria”

“Miedo a cogerlo con gravedad”

“El acoso”

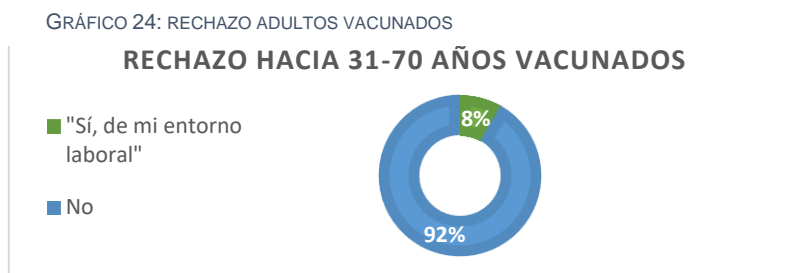
“Para proteger a los que me rodean”

“Solidaridad y fin de situación pandémica”

“Inmunidad contra la enfermedad”

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los encuestados:

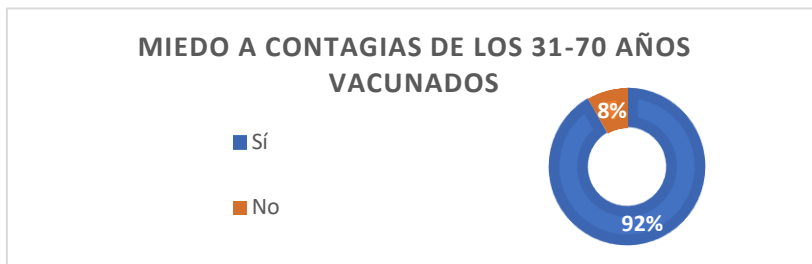


Fuente: Elaboración propia

- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19. El 100% de los encuestados afirma no haberse replanteado su carrera u ocupación.
- Problemas laborales por haber aceptado ser vacunados: el 100% de los encuestados afirma no haber sufrido problemas.

- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos

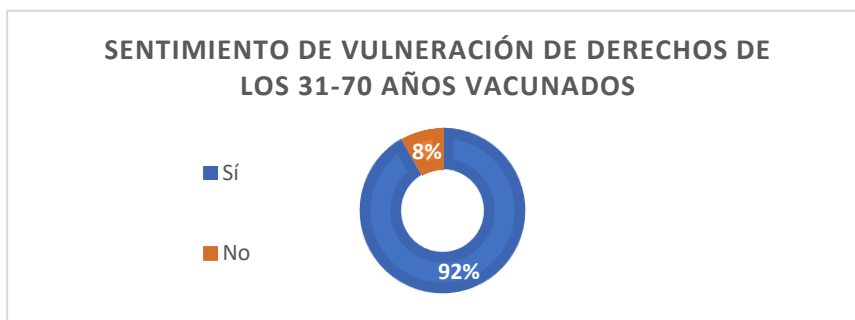
GRÁFICO 25: MIEDO CONTAGIAR ADULTOS VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19

GRÁFICO 26: SENTIMIENTO VULNERACIÓN DERECHOS ADULTOS VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

El encuestado que ha sentido que han vulnerado alguno de sus derechos ha contestado lo siguiente:

- "Sí, a todos ellos"

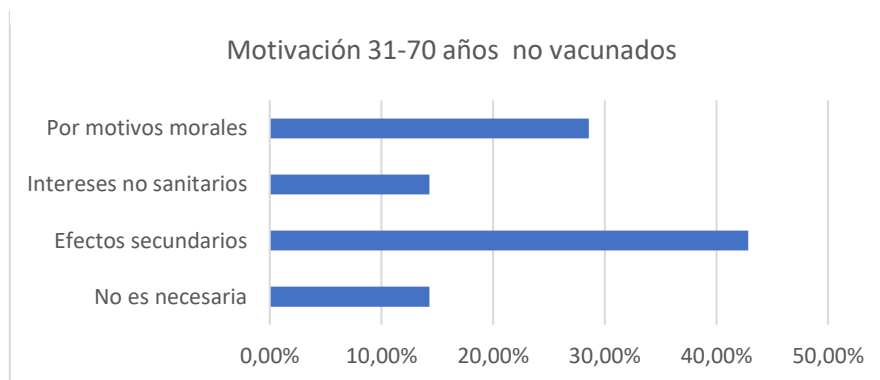
Uno de los encuestados que ha respondido negativamente a la pregunta, ha contestado lo siguiente:

- "No, pero el entorno ha presionado para una vacunación que entiendo precipitada por falta de estudios de sus efectos secundarios"

5.5.2. No vacunados

- Motivación por parte de los encuestados que justifica su negación a ser vacunados contra la COVID-19:

GRÁFICO 27: MOTIVACIÓN ADULTOS NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas que justifican dicho gráfico son las siguientes, indicando cada punto a la respuesta de un encuestado:

TABLA 25: MOTIVACIÓN ADULTOS NO VACUNADOS

El binomio riesgo beneficio no compensa. Gozo de buena salud y no concurren morbilidades en mí.

Razones personales

Poca confianza en los efectos de la vacuna

No son vacunas es terapia génica contaminada con abortos. Por otra parte, resisto cualquier impulso totalitario y aunque en teoría era voluntaria de facto no.

Desconfianza en la medicina por estar vendida a los intereses económicos

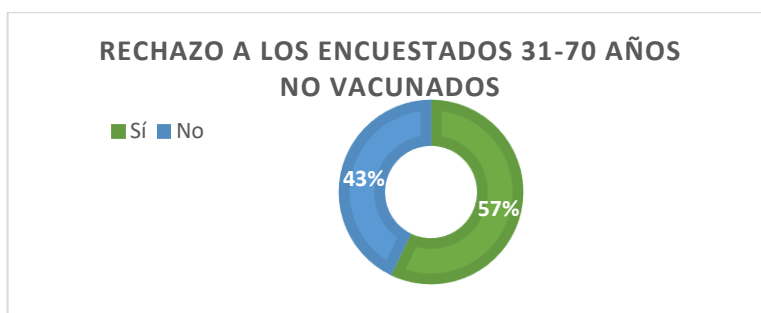
No me fío de quién no se hace responsable de un experimento.

Creo que las vacunas se han desarrollado muy rápido y no son fiables

Fuente: Elaboración propia

- Rechazo social sufrido por los encuestados:

GRÁFICO 28: RECHAZO ADULTOS NO VACUNADOS

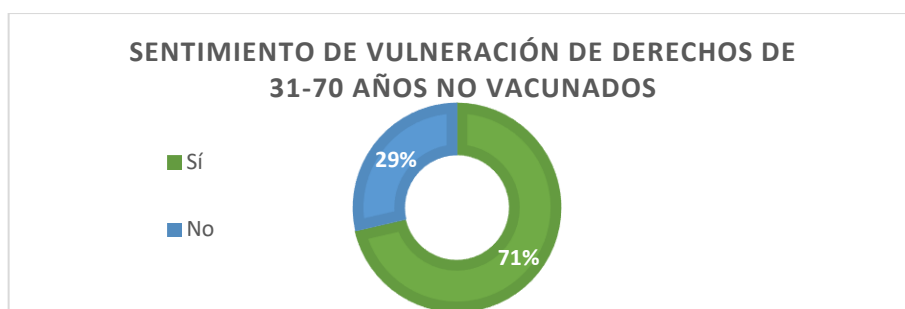


Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que respondieron que sí sufrieron rechazo, indicaron lo siguiente:

- "Sí, de dos de los anteriores." (33,33%)
- "Sí, de mi entorno social (amigos, conocidos...)." (66,66%)
- Replanteamiento de carrera/ocupación por existir la pauta de vacunación contra la COVID-19. El 100% de los encuestados afirma no haberse replanteado su carrera u ocupación.
- Problemas laborales/estudiantiles por no haber aceptado ser vacunados: el 14,28% de los encuestados afirma haber sufrido algún problema laboral, aunque no especifica cuál.
- Miedo a contagiar a sus allegados y familiares si no o accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos: el 14,28% de los encuestados afirma tener miedo.
- Sentimiento de vulneración de los derechos fundamentales por causa de la pauta de vacunación contra la COVID-19

GRÁFICO 29: SENTIMIENTO VULNERACIÓN DERECHOS ADULTOS NO VACUNADOS



Fuente: Elaboración propia

Los encuestados que han sentido que han vulnerado alguno de sus derechos ha contestado lo siguiente:

TABLA 26: SENTIMIENTO VULNERACIÓN DERECHOS ADULTOS NO VACUNADOS

“Sí, a todos en mayor o menor medida”

“Encubierta obligación a vacunarse, pasaporte COVID etc.”

“Sí. En realidad, todos. También he visto la presión sobre mis hijos “

“Sí, el derecho a la privacidad y a la libertad”

“Sí, derecho a la libertad “

Fuente: Elaboración propia

6. Discusión

6.1. Encuestados vacunados y su motivación para aceptar la vacunación

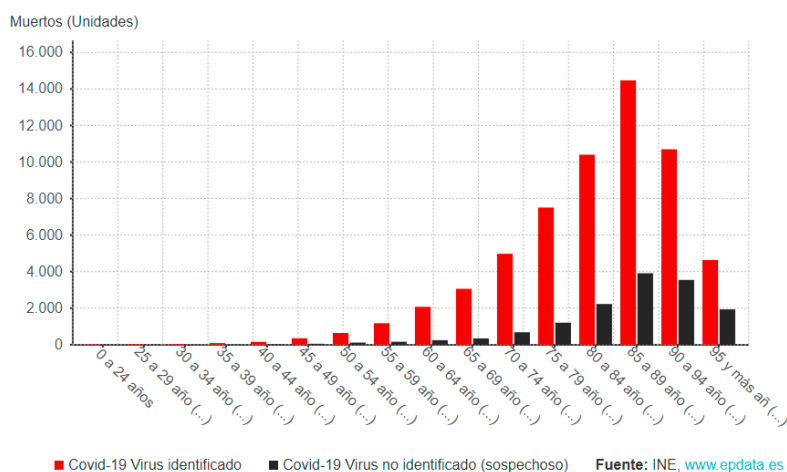
Los resultados de la encuesta evidencian que el 22,86% de los encuestados vacunados tienen motivos no sanitarios para aceptarla:

- El 37,5% afirma haberse vacunado para poder hacer vida normal (ver Tabla 3, 9 y 13,).
- El 50% afirma haberse vacunado por exigencia externa, presión social o acoso. (ver Tabla 3, 9, 13, 19 y 24).
- El 12,5% afirma haber aceptado ser vacunado para tener mayor facilidad para viajar. (ver Tabla 9).

Por tanto, el 77,14% restante se ha vacunado por motivos médicos, entre los cuales se incluyen el miedo a contagiarse. Concretamente, el 37,14% afirma haber aceptado ser vacunados por miedo al contagio (ver tabla 3, 13, 19 y 24).

Según el estudio de EpData (Instituto nacional de Estadística, 2022), los menores de 55 años no representan unidades elevadas de defunción, siendo casi de 0 en cuanto más rebajamos la edad estudiada (ver gráfico 30).

GRÁFICO 30: TASA DE MORTALIDAD EN ESPAÑA 2020
Muertos por Covid-19 en España en 2020 según edad



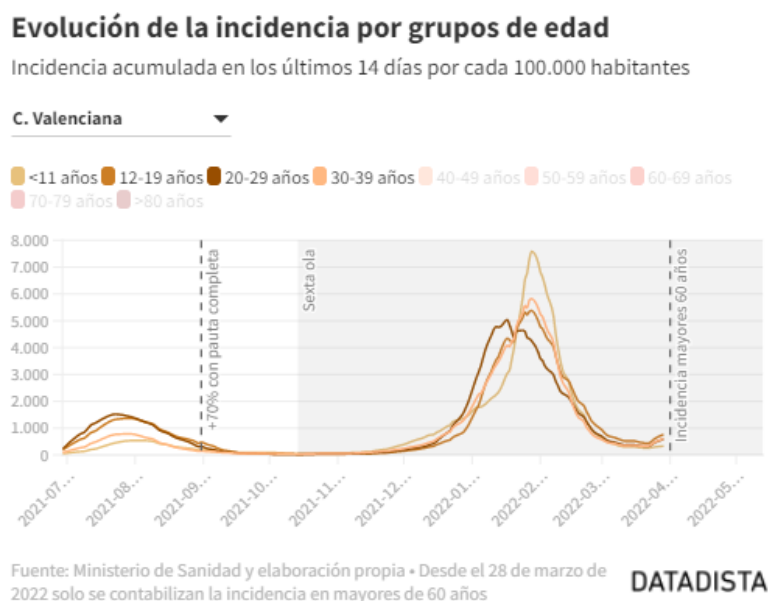
Extraído de INE (Muertos por Covid-19 en España en 2020 según edad, 2022)

Aun así, se manifiesta el miedo a la gravedad de la infección, siendo que los datos objetivos muestran que no hay fundamentación para ello.

El 82,86% de los encuestados vacunados se sienten responsables de contagiar si no aceptan ser vacunados (ver Gráfico 3, 22 y 25, y Tabla 9). Este porcentaje evidencia el sentimiento de culpa de los vacunados, siendo una posible causa común de este grupo para aceptar la vacunación, además de los mencionados anteriormente.

Desde el inicio de la sexta ola en octubre del 2021, los contagios en menores de 30 años han aumentado, reduciéndose de nuevo en marzo de este año (Ministerio de Sanidad, 2022), siendo que el plan de vacunación para ese rango de edad ya había comenzado (ver gráfico 31).

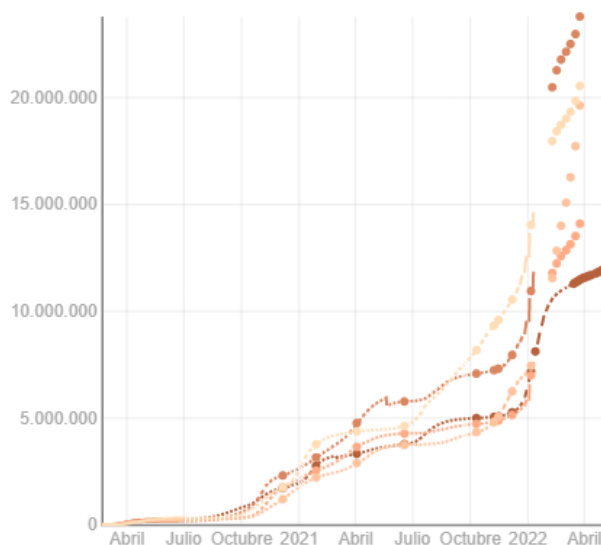
GRÁFICO 31: EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA POR GRUPOS DE EDAD



Fuente: Datadista (Datadista, 2022)

La vacunación, iniciada en junio de 2021 para los menores de 49 años (Salud Pública, 2021) no ha evitado que los contagios sigan en aumento, evidenciando en el Gráfico 32 cómo ha ido aumentando exponencialmente en España el número de contagiados hasta abril del año 2022,

GRÁFICO 32: CONTAGIOS TOTALES ESPAÑA



Fuente: Portal Estadístico (Ministerio de Sanidad y OMS, 2022)

En el artículo de la revista Rol de Enfermería (Dirección General de Salud Pública, 2022), se nos afirma que las personas no vacunadas son los principales impulsores del contagio, lo que no explica la curva creciente del gráfico 32, ya que el porcentaje de población vacunada es del 85,27% (Datadista, 2022).

Artículos del INS (Instituto Nacional de Salud, 2021) nos muestran los siguientes datos:

- Un estudio sobre la prevención de hospitalizaciones por COVID indica que, gracias a la vacuna, más del 90% de la población comprendida entre 12 y 18 años consigue prevenir la hospitalización (SM., 2021). Volviendo al Gráfico 30, vemos cómo la tasa de mortalidad comprendida en ese rango de edad era baja antes de iniciarse el plan de vacunación, por lo que no se puede correlacionar la efectividad de la vacuna con la afirmación de dicho artículo.
- Dos estudios demuestran que la vacuna previene la mortalidad en personas de 40 a 59 años en un 95% (Mason, 2021), y que este porcentaje baja hasta el 87-89% en personas de 60 años o más (Ministerio de Salud Argentina, 2021). Volviendo al Gráfico 30, vemos que este porcentaje concuerda con la tasa de mortalidad ya existente antes del inicio de la vacunación, por lo que tampoco se puede afirmar que dichas cifras sean gracias a la vacuna.

6.2. Rechazo social a los encuestados vacunados

El 11,43% afirma haber sufrido rechazo social (ver Gráfico 2, 14 y 28, y Tabla 14).

El 82,86% de encuestados responden afirmativamente a la cuestión 5 de la encuesta, viendo que, aunque al ver el Gráfico 32 concluimos que la vacunación no evita el contagio, los encuestados sí lo creen, pudiendo haber una influencia directa en las recomendaciones sanitarias acerca de la efectividad de la misma (Flor Elizabeth Acosta-Castro, 2021), y, por tanto, una presión social que influencia las motivaciones de los encuestados a aceptar la vacunación.

Mattias Desmet, profesor de la Universidad de Ghent, explica la posible causa de una masificación de la actitud de la población frente al COVID, lo que, a su vez, también explicaría las consecuencias negativas en la población no vacunada y la vacunada; hablamos de la Psicosis de Formación de Masas (Desmet, 2022).

Según esta hipótesis, el delirio colectivo se forma cuando hay cuatro componentes dentro de una sociedad:

1. Una división social y lazos humanos rotos. Tenemos innumerables causas y convicciones que dividen nuestra sociedad desde hace años.
2. Sentimiento generalizado de falta de propósito y sentido, traducido a población con trabajos monótonos, eficientes, y poco satisfactorios. El 40% de la población, según Desmet, afirma que su trabajo no tiene sentido.

3. Niveles de miedo y ansiedad elevados. La venta de ansiolíticos y los intentos de suicidio se han incrementado en los últimos años exponencialmente.
4. Agresividad entre sí sin motivo aparente, punto que vemos con facilidad en las redes sociales, donde es muy común ver gente anónima y desconocida enfrentarse a otros por motivos de poco valor, de un amañera incluso arbitraria.

Para que la psicosis se dé, Desmet afirma que a estos cuatro componentes se les tiene que sumar un último paso: un foco de miedo. Es entonces cuando se crea una hipnosis colectiva, haciendo dócil a la población, que acepta sin conflictos ni interposiciones lo que se les ordene.

Con estos puntos en mente, Desmet plantea una posible relación entre esta teoría y lo que vemos que ha ocurrido durante la pandemia, encontrando el virus como ese foco de miedo necesario para que se dé la psicosis colectiva. Según el profesor, este nuevo enemigo común une a la población, dividida, y les otorga un sentimiento de pertenencia. La ira proyectada arbitrariamente tiene una nueva diana, convirtiendo a los que se “*resisten*” en los objetivos perfectos, obteniendo así las personas vacunadas un propósito que seguir.

Con el punto 6.1 y 6.2 logramos el Objetivo específico 1, y confirmamos la Hipótesis 1; los encuestados vacunados sufren presión social, que ha motivado su aceptación hacia la vacunación contra el COVID-19.

6.3. Encuestados no vacunados y su motivación para rechazar la vacunación

Los encuestados no vacunados tienen las siguientes motivaciones:

- El 38,46% de los encuestados no vacunados desconfían de la vacuna por considerarla experimental, prematura y de poca eficacia, entre otros (ver Tabla 5, 11, 20 y 25).
- El 26,92% desconfía del Gobierno y piensa que hay motivaciones no sanitarias detrás de las medidas y las recomendaciones sanitarias (ver Tabla 5, 11, 20 y 25). El artículo de la revista Cuadernos de Bioética (Ferdinando A., 2021) nos explica que las *fake news* son las que causan dicha desconfianza, afirmando que este recelo viene dado por la falta de información veraz y la escasa capacidad cognitiva para entender “los datos”. Entre los encuestados encontramos sanitarios no vacunados (4,91%), que tratan con cifras y datos de esta índole, docentes no vacunados (3,28%), Ingenieros, Empresarios, funcionarios, entre otras profesiones, no vacunados (11,48%), y universitarios sin vacunar (14,75%), que han desarrollado sus motivaciones en las Tablas 5, 11, 15, 20 y 25.

En junio de 2020, se afirmó que las mascarillas empezarían a ser obligatorias hasta que hubiera una vacuna eficaz. Dicha obligatoriedad no se ha eliminado hasta abril del año 2022, teniendo vacunas desde noviembre del 2020. También quedó estipulado que la vacuna era de índole voluntario (Gobierno de España, 2020), y, sin embargo, se implementó el Pasaporte COVID, documento

que limita el acceso a ciertos lugares, o la imposibilidad de viajar, si no se es poseedor de la pauta completa de vacunación. Aprobado dicho documento con la ley citada anteriormente (RESOLUCIÓN de 28 de enero de 2022, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública), se ha publicado finalmente la Ponencia de alertas y planes de preparación, del 23 de noviembre de 2021, donde se describen los aspectos en contra del Pasaporte COVID, afirmando que no hay evidencia científica para implantar esta medida, que no evita los contagios, y que, dada la tasa de vacunados en España, este motivo, conseguir incrementar esa cifra y llegar a la inmunidad de rebaño, no lo justifica. Sí afirma que lo que puede conseguir esta medida es causar más desconfianza en las instituciones públicas, reconociendo de esta manera la existencia previa de dicho recelo (Consejo Interterritorial, 2021).

- El 23% rechaza la vacuna por motivos morales, como la obtención de las vacunas por medio de células de fetos abortados. Las vacunas que emplean líneas celulares HEK 293, como las de las farmacéuticas Pfizer, Moderna y AstraZeneca en sus vacunas contra el COVID-19, surgieron de células del riñón de un feto abortado en 1973. Janssen utiliza la línea celular PER.C6, procedentes de la retina de un feto abortado en 1985 (Jarmoluk, 2021).
- El 11,54% teme los posibles efectos secundarios de la vacuna. En la revista de Sociedad Española de Cardiología (Sociedad española de Cardiología, 2021), se describen dos casos de pericarditis en 2021 en pacientes vacunados, causadas por la inoculación, y se nos describe dicho efecto adverso como “de especial interés, con vigilancia estrecha de su aparición o un aumento de su incidencia respecto a la esperada en vacunados”. En el artículo también se confiesa que ha habido “múltiples casos de pericarditis por COVID-19”, pero la lectura científica sólo ha publicado dos de esos casos con la confirmación de ser postvacunales.

En el artículo de la revista Dominio de las Ciencias (Flor Elizabeth Acosta-Castro, 2021), se habla de que las vacunas de Astra-Zeneca no poseían datos sobre la eficacia en población menor de 18 años, embarazadas, inmunodeprimidos o personas con VIH, por lo que no hacían recomendaciones genéricas de su fármaco. Además, nos encontramos con esta afirmación: “existe información preclínica que sugiere que una vacunación contra la COVID-19 podría teóricamente causar efectos adversos debido a un fenómeno conocido como Aumento de la Infectividad Mediada por Anticuerpos o ADEI”.

Otro artículo (Silvia Torrente, 2021) nos habla de la Hepatitis Autoinmune, reportando el caso de una mujer de 46 años, y relacionándolo también como un efecto secundario de la vacuna contra el COVID tras aparecer de manera aguda la Hepatitis Autoinmune, concretamente la vacuna de vectores virales Vaxzevria, asegurando que hay que vigilar este posible efecto. La paciente presentaba una predisposición a sufrir esta enfermedad dos años antes, haciéndose analíticas de

control, concluyendo el artículo que puede tratarse de un caso de enfermedad hepática autoinmune inducida por fármacos, aunque recalca que se han reportado más casos de hepatitis autoinmune y que, por tanto, “debería alentarnos a permanecer vigilantes”.

6.4. Rechazo social a los encuestados no vacunados

El porcentaje de encuestados que afirma haber sufrido rechazo social dentro del grupo de los no vacunados es significativamente mayor.

- El 69,23% de los encuestados no vacunados afirma haber sufrido rechazo social (ver Gráficos 6, 11, y 28, y Tablas 16 y 21).
- El 26,92% ha tenido problemas laborales o estudiantiles (ver Gráfico 8, 16, y Tabla 7, 17, y 22), frente a los vacunados, que no han reportado problemas de ninguna de estas dos índoles. Los sanitarios, profesionales y estudiantes, son el grupo que reporta más malestar con su oficio, siendo de los profesionales el único grupo que manifiesta haberse replanteado su oficio.
 - El 66,66% de estos encuestados son sanitarios que se han replanteado su oficio (ver Gráfico 15).
 - El 22,22% son estudiantes de la rama de salud que se han replanteado su carrera (ver Tabla 6).
- EL 7,7% se siente responsable de contagiar al resto si no acepta ser vacunado (ver Gráfico 12)
- Incluyendo a los que afirman haber sufrido rechazo social, haber tenido problemas laborales y/o sentirse responsable de contagiar a sus allegados si no se vacunan, comprendemos un 77% de los encuestados no vacunados.

Con los datos obtenidos podemos concluir que los encuestados vacunados han sufrido presión social, pero que ésta no ha sido el motivo por el que han rechazado ser vacunados, consiguiendo así el Objetivo Específico 2. La Hipótesis Específica 2 se ve contestada de manera afirmativa con los porcentajes anteriores; los encuestados no vacunados han sufrido presión social por la vacuna contra el COVID-19.

6.5. Sentimiento de vulneración de derechos

El 46,67% de los encuestados afirma haber sentido vulnerados sus derechos:

- El 78,57% de estos encuestados son no vacunados (ver Tablas 8, 12, 18, 23 y 26).
- El 21,42% de los encuestados son vacunados (ver Tablas 4, 9, 14 y 19, y Gráfico 26).

El número de no vacunados que ven vulnerados sus derechos es mayor al de vacunados. Los derechos que indican que son vulnerados se recogen en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Comisión de Derechos Humanos, 1948).

Siguiendo esta Declaración, podemos encontrar que con las medidas tomadas para frenar el COVID-19 y el movimiento *antivacuna* se vulneran los siguientes artículos:

- Artículo 1: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.
- Artículo 3: Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.
- Artículo 12: Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación.
- Artículo 18: Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión
- Artículo 19: Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.
- Artículo 23: Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Además, en la Constitución Española también encontramos que se vulneran los siguientes artículos, con las mismas medidas descritas anteriormente:

- Artículo 9: respeto a la ley, a la libertad e igualdad.
- Artículo 10: derechos de la persona, refiriéndose a la DUDH.
- Artículo 14: igualdad ante la ley.
- Artículo 15: derecho a la vida, en la que se especifica la integridad moral y física.
- Artículo 16: libertad ideológica y religiosa.
- Artículo 17: donde se especifica que toda persona tiene derecho a no ser privado de su libertad.
- Artículo 18: derecho a la intimidad.
- Artículo 20: libertad de expresión, con el derecho de secreto profesional y de comunicar y recibir información veraz.
- Artículo 27: libertad de enseñanza, teniendo todas las personas derecho a la educación.
- Artículo 43: protección a la salud.
- Artículo 53: los poderes públicos garantizarán las libertades y los derechos de los ciudadanos.
- Artículo 55: los derechos reconocidos en los artículos 17, 18, 20, entre otros, se pueden suspender en estado de excepción o de sitio (no se indica el estado de alarma).

- Artículo 116: el estado de alarma sólo puede durar un máximo de 15 días.
- Artículo 139: igualdad de los españoles en los territorios del Estado, que especifica que ninguna comunidad o región puede obstaculizar la libertad de circulación y establecimiento, así como que todas las personas son poseedores de sus derechos y libertades por igual en todo el territorio español.

El caso del tenista serbio Djokovic es un ejemplo de vulneración de los Derechos Humanos muy mediático, pero en la prensa se pueden encontrar otros titulares que también pueden ser ejemplo de esto:

- “Eliminan a un paciente de la lista de espera para un trasplante de corazón por rechazar la vacuna contra el Covid-19” (Antena 3 noticias, 2022)
- “Unos padres de Paterna denuncian que han vacunado contra el COVID a su hijo sin pedirles autorización” (Antena 3 noticias, 2022)
- “Google despedirá a sus trabajadores que no estén vacunados contra el coronavirus” (Antena 3 noticias, 2021).

Los participantes vacunados que detectan una vulneración de sus derechos, que va ligado a problemas laborales sufridos o evitados gracias al ocultamiento de su opinión sobre la vacunación, (ver Tablas 4, 9, 14 y 19, y Gráfico 26) coinciden en que han aceptado la vacunación por la presión y las exigencias sufridas (ver Tabla 3, 13 y 19).

Desde el propio Ministerio de Sanidad se redactó en abril de 2020 un informe sobre los aspectos éticos de las restricciones que se estaban imponiendo (Ministerio de Sanidad, 2020), donde afirma que, dada la situación de pandemia, se requieren restricciones de los derechos individuales en favor a los intereses generales de la Salud Pública y en general del bien común, incluso aunque ello conlleve a que afecte con diversa intensidad a los derechos fundamentales y libertades públicas, sin comprometerlos demasiado. El Tribunal Constitucional hace especial hincapié en esto último, dictaminando que las medidas deberán estar presididas por principios de equidad, no discriminación, solidaridad, justicia, proporcionalidad y transparencia, entre otros, principios que los encuestados no vacunados reflejan que no se han cumplido.

Por otro lado, haciendo una comparación con las medidas tomadas para controlar pandemias anteriores a la actual, donde se repite el uso de mascarillas, cuarentenas para los afectados y desinfección de posibles objetos infectados, no se evidencian medidas que atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos.

7. Conclusiones

- El 82,86% de los encuestados vacunados han sufrido presión social, manifestando este motivo como uno de los principales por los que han aceptado ser vacunados.
- El 77% de los encuestados no vacunados han sufrido presión social por decidir rechazar la vacuna.
- El 46,67% de los encuestados manifiestan haber sentido una vulneración de sus derechos fundamentales.
- Los encuestados manifiestan miedo ante la presión social causada por la vacuna de la COVID-19, al sufrir el 82,88% de los vacunados y más del 90% de los no vacunados presión social.

Para poder afianzar los resultados de este trabajo se han de desarrollar más estudios relacionados con:

- Consecuencias de las medidas para combatir la COVID-19.
- Implicaciones psicológicas de la sociedad por las medidas contra la pandemia de la COVID-19
- Estudios cuantitativos donde se refleje el porcentaje de población que siente que ha habido una vulneración de sus derechos y/o que ha sufrido rechazo social por la vacunación contra la COVID-19.

8. Bibliografía

- Alcocer-CarranzaJ, G.-C.-A. P.-M.-C. (29 de abril de 2022). *Actitud ante la vacuna contra COVID-19 de los habitantes del Estado de Guerrero, México*. Chilpancingo: Universidad y Salud.
- Antena 3 noticias. (17 de 12 de 2021). *Google despedirá a sus trabajadores que no estén vacunados contra el coronavirus*. Obtenido de Antena 3 noticias: https://www.antena3.com/noticias/tecnologia/google-despedira-sus-trabajadores-que-estén-vacunados-coronavirus_2021121761bc8ba6272e1700015e0420.html
- Antena 3 noticias. (27 de 01 de 2022). *Eliminan a un paciente de la lista de espera para un trasplante de corazón por rechazar la vacuna contra el Covid-19*. Obtenido de Antena 3 noticias: https://www.antena3.com/noticias/sociedad/eliminan-paciente-lista-espera-trasplante-corazon-rechazar-vacuna-covid19_2022012761f2d77af6a5490001d23250.html
- Antena 3 noticias. (28 de 01 de 2022). *Los 28.000 aspirantes al MIR que se examinan esta semana, encerrados por miedo al contagio*. Obtenido de Antena 3 noticias: https://www.antena3.com/noticias/sociedad/28000-aspirantes-mir-que-examinan-esta-semana-encerrados-miedo-contagio_2022012861f41e06334ddc0001188392.html
- Antena 3 noticias. (19 de 01 de 2022). *Unos padres de Paterna denuncian que han vacunado contra el COVID a su hijo sin pedirles autorización*. Obtenido de Antena 3 noticias: https://www.antena3.com/noticias/sociedad/padres-paterna-denuncian-que-han-vacunado-covid-hijo-pedirles-autorizacion_2022011961e837fafd726300017d862a.html
- Bosch, Á. (2004). SARS, una neumonía atípica de etiología desconocida. *Offarm*, Vol 23 Núm 1.
- Casella, D. A. (2013). La inmunidad soberana y el embargo de un buque de guerra: el caso de A.R.A. Libertad. *Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 17-52.
- Castro, C. (04 de noviembre de 2021). Sanidad, sobre la inmunidad de rebaño: "Estamos en un nivel tremendamente óptimo". *El Independiente*.
- Claramunt, F. A. (2021). COVID-19, 'FAKE NEWS' Y VACUNACIÓN: LA NECESIDAD DE INMUNIZAR A LA SOCIEDAD DE LA DUDA VACUNAL. *Cuadrenos de Bioética*, 63-73.
- Comisión de Derechos Humanos. (1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. París: ONU.

- Comité Asesor de vacunas. (22 de octubre de 2020). *¿Se vacunaría usted contra el COVID-19?*
Obtenido de <https://vacunasaep.org/print/profesionales/noticias/covid-19-vacunas-se-vacunaria-usted>
- Consejo Interterritorial. (2021). *Utilización del certificado digital COVID para el acceso a actividades de ocio y otros espacios interiores*. Principado de Asturias: Sistema Nacional de Salud.
- Datadista. (22 de abril de 2022). *Evolución de la vacunación contra la COVID-19 en España*.
Obtenido de Datadista: <https://www.datadista.com/coronavirus/evolucion-de-la-vacunacion-en-espana/>
- Desmet, M. (2022). Psicosis de formación de masas [Grabado por J. Rogan]. Estados Unidos.
- Dirección General de Salud Pública. (2022). Aproximación al impacto de la vacunación. *Rol de Enfermería*. Vol. 45, 8-14.
- EFE/R.C. (10 de diciembre de 2021). Esta es la normativa sobre el pasaporte covid en cada comunidad autónoma. *EPE*.
- FarmaIndustria. (enero de 2020). *FarmaIndustria*. Obtenido de <https://www.farmaindustria.es/web/reportaje/viruela-como-una-vacuna-consiguio-erradicar-la-primera-enfermedad-contagiosa-en-el-mundo/>
- Ferdinando A., I. M. (2021). COVID-19, 'FAKE NEWS' Y VACUNACIÓN: LA NECESIDAD DE INMUNIZAR A LA SOCIEDAD DE LA DUDA VACUNAL. *Cuadernos de Bioética*, 63-73.
- Fernández Jiménez, R. &. (21 de julio de 2021). *RUO*. Obtenido de ¿Por qué la ciudadanía rechaza la vacuna contra el COVID - 19?: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60497>
- Ferrero, S. G. (2018). *La gripe de 1889-1890 en Madrid*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Flor Elizabeth Acosta-Castro, T. P.-S.-L. (2021). Eficacia y efectos secundarios de la vacuna contra el COVID 19. *Dominio de las Ciencias*, 1079-1087.
- Gobierno de España. (27 de diciembre de 2020). *¿Es obligatorio vacunarse contra el COVID-19?*
Obtenido de Estrategia de vacunación COVID-19: <https://www.vacunacovid.gob.es/preguntas-y-respuestas/es-obligatorio-vacunarse-contra-el-covid-19>

- INE. (2022). *Muertos por Covid-19 en España en 2020 según edad*. Obtenido de EpData: <https://www.epdata.es/datos/mortalidad-estimada-registrada-cualquier-causa-coincidiendo-epidemia-coronavirus/521/espana/106?accion=1>
- Instituto nacional de Estadística. (2022). *Tasa de mortalidad en España 2020*. Obtenido de EpData: <https://www.epdata.es/datos/mortalidad-estimada-registrada-cualquier-causa-coincidiendo-epidemia-coronavirus/521/espana/106?accion=1>
- Instituto Nacional de Salud. (2021). *Eficacia y seguridad de las vacunas*. Lima: Serie Nota Técnica.
- Jarmoluk, M. (29 de abril de 2021). *¿Qué tienen que ver los fetos abortados con las vacunas de la covid-19?* Obtenido de Verificat: <https://www.verificat.cat/es/fact-check/que-tienen-que-ver-los-fetos-abortados-y-las-vacunas-de-la-covid>
- Kociolek, L. K. (2021). Coronavirus disease 2019 vaccine hesitancy among children's hospital staff: A single-center survey. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 1-3.
- Lucidchart. (27 de 04 de 2022). *Lucidchart*. Obtenido de Lucidchart: www.lucidchart.com
- Martín, C. R.-M. (2018). La Gripe en la Historia. *Ars Clínica académica*, Vol. 4 Núm. 3.
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Informe del ministerio de sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: el SARS-CoV-2*. Madrid: Gobierno de España.
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-CoV-2*. Madrid: Gobierno de España.
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia*. Madrid: Gobierno de España.
- Ministerio de Sanidad. (22 de abril de 2022). *Todos los datos de la evolución diaria de la COVID-19 en España*. Obtenido de Datadista: <https://www.datadista.com/coronavirus/datos-evolucion-diaria-pandemia-covid19-en-espana/>
- Ministerio de Sanidad y OMS. (10 de mayo de 2022). *Evolución COVID-19. Contagios totales*. Obtenido de Portal Estadístico. El mundo en cifras: <https://portalestadistico.com/?pn=portalestadistico&pc=AAA00&idp=55&idpl=100030&idioma=>
- Natalia F. Pascual Gómez, I. M. (13 de julio de 2020). *Potenciales biomarcadores predictores de mortalidad en pacientes COVID-19 en el Servicio de Urgencias*. Obtenido de PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7374038/>

- National Geographic . (12 de marzo de 2020). *La diferencia entre epidemia y pandemia*. Obtenido de National Geographic : https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/diferencia-entre-epidemia-y-pandemia_15297
- Olagoke, A. A. (2021). Intention to vaccinate against the novel 2019 coro-navirus disease: The role of health locus of control and religiosity. *Journal of religion and health*, 60 (1), 65-80.
- Pullido, S. (2018). La Gripe Española: la pandemia de 1918 que no comenzó en España. *Gaceta Médica*.
- Real Academia Nacional de Medicina. (2013). *Epidemia y pandemia: diferencias*. Obtenido de Real Academia Nacional de Medicina: <https://www.ranm.es/terminolog%C3%ADa-m%C3%A9dica/recomendaciones-de-la-ranm/4585-epidemia-y-pandemia-diferencias.html#:~:text=Una%20epidemia%20es%20una%20enfermedad,la%20Real%20Academia%20de%20Medicina>.
- Redacción ConSalud. (13 de mayo de 2022). ¿Qué protección ofrece la inmunidad generada tras superar la infección por COVID-19? *ConSalud*.
- Redacción National Geographic. (25 de marzo de 2022). *National Geographic*. Obtenido de <https://www.nationalgeographic.es/video/tv/stan-trex>
- Rizvi, Z. (2021). *PFIZER'S POWER*. Washington D.C.: PublicCitizen.
- Salud Pública. (26 de octubre de 2021). *Ministerio de Sanidad*. Obtenido de https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Vacuna_COVID_adolescentes_PreguntasYRespuestas.pdf
- Sanidad, M. d. (10 de diciembre de 2020). *COMPARECENCIA PARA DAR CUENTA DE LA*. Madrid.
- Silvia Torrente, A. C. (2021). Probable autoimmune hepatitis reactivated after COVID-19 vaccination. *ElSevier*, 115-116.
- Sociedad española de Cardiología. (2021). Pericarditis tras la administración de la vacuna. *Sociedad española de Cardiología*, 1111-1125.
- TeleMadrid. (15 de enero de 2022). Australia detiene a Djokovic a la espera de la decisión sobre su deportación. Madrid, Madrid, España.

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE. (13 de octubre de 2020). *Popularity of COVID-19 conspiracies and links to vaccine 'hesitancy' revealed by international study*. Obtenido de <https://www.eurekalert.org/news-releases/844850>

9. Anexos

9.1 Código QR de la encuesta.

ILUSTRACIÓN 4: CÓDIGO QR



Fuente: Generador QR

9.2 Documento de aprobación del Comité Ético de la Universidad Europea de Valencia.

9.3 Encuesta y el consentimiento informado.

9.4 Informe del Consejo Interterritorial sobre el pasaporte COVID.



ANEXO 2. Documento de aprobación del Comité Ético

Jorge San José Tarrega
Universidad Europea de Madrid

Villaviciosa de Odón, 01 de abril de 2022

Estimado investigador:

En relación al Proyecto de Investigación titulado:

"COVID-19: relación entre la presión social y la vacuna",

este Comité de Ética de la Investigación ha procedido a la revisión del mismo y ha acordado que está en situación de:

APROBADO,

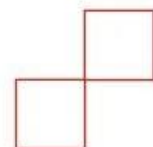
Al proyecto se le ha asignado el código interno **CIPI/22.141**

Atentamente,



Fdo.: Lola Pujol

Secretaria del Comité de Ética de la Investigación



ANEXO 3. Encuesta y su enlace

Esta encuesta se realiza con fines docentes e investigativos. Consistirá en una encuesta anónima con preguntas sobre la vacunación de la Covid-19 con el fin de estudiar las repercusiones de haber elegido vacunarse o no que haya podido experimentar el encuestado. Los resultados serán usados para uso exclusivo académico en la elaboración de un Trabajo de Final de Grado, y no se revelará en ningún momento información sobre la identidad del participante. Al marcar la casilla *SÍ* declara haber comprendido la información facilitada y da su consentimiento para formar parte del estudio.

a) Sí, acepto

b) No acepto

1. ¿Cuál es su franja de edad?
 - a) a)18-30
 - b) b)31-50
 - c) 51-70
 - d) Prefiero no decirlo

2. ¿Cuál es su oficio?
 - a) Sanidad (médico, enfermera, celador, fisioterapeuta, TCAE...)
 - b) Docencia (en cualquiera de los diferentes grados)
 - c) Fuerzas de Seguridad (Guardia civil, Policía local, Militar...)
 - d) Mundo empresarial
 - e) Ama de casa, empleadas de hogar
 - f) Hostelería, ocio...
 - g) Ingeniería
 - h) Otros:

3. ¿Se ha vacunado contra el COVID-19? Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Janssen u otra con una pauta completa (si aún no ha recibido la 3ª dosis, pero planea vacunarse, marque la opción *Sí*)
 - a) Sí
 - b) No

Si la respuesta es negativa, se derivará a la pregunta número 10

4. ¿Cuál fue el motivo que le llevó a vacunarse? Explíquelo brevemente.

5. ¿Ha sufrido rechazo social? ¿De parte de quién?
 - a) Sí, de mi entorno social (amigos, conocidos ..).
 - b) Sí, de mi entorno familiar (padres, tíos, abuelos, primos, pareja, hijos...).
 - c) Sí, de mi entorno laboral.
 - d) Sí, de dos de los anteriores.
 - e) No, de nadie

6. Tras haberse vacunado, ¿se ha replanteado su oficio, o la carrera que está estudiando? En caso afirmativo, exponga el motivo.

7. ¿Ha tenido problemas en su ámbito laboral/educativo por elegir vacunarse? En caso afirmativo, haga una breve descripción.

8. ¿Ha sentido que si no accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos, sintiéndose responsable de que pudieran contagiarse de COVID?
 - a) Sí
 - b) No

9. ¿Ha sentido que vulneraran sus derechos? (Derecho a la intimidad, a la salud, a la información, a la dignidad, a la libertad ideológica, a la no discriminación, a la integridad moral y física... En caso afirmativo, describa cuál.

Los encuestados que hagan estas 9 primeras preguntas, verán finalizada su participación tras contestar la pregunta nº 9.

10. ¿Cuál fue el motivo que le llevó a no vacunarse? Explíquelo brevemente.
11. ¿Ha sufrido rechazo social? ¿De parte de quién?
- Sí, de mi entorno social (amigos, conocidos...).
 - Sí, de mi entorno familiar (padres, tíos, abuelos, primos, pareja, hijos...).
 - Sí, de mi entorno laboral.
 - Sí, de dos de los anteriores.
 - No, de nadie.
12. Tras no haberse vacunado, ¿se ha replanteado su oficio, o la carrera que está estudiando? Cuéntenos el motivo brevemente en caso afirmativo.
13. ¿Ha tenido problemas en su ámbito laboral/educativo por elegir no vacunarse? Haga una breve descripción.
14. ¿Ha sentido que si no accedía a la vacunación ponía en peligro a sus allegados y/o amigos, sintiéndose responsable de que pudieran contagiarse de COVID?
- Sí
 - No
15. ¿Ha sentido que vulneraran sus derechos? Derecho a la intimidad, a la salud, a la información, a la dignidad, a la libertad ideológica, a la no discriminación, a la integridad moral y física... En caso afirmativo, describa cuál.

URL: <https://forms.gle/KDKpmp4bYg1mqpbSA>

ANEXO 4. Informe del Consejo Interterritorial sobre el pasaporte COVID

UTILIZACIÓN DEL CERTIFICADO DIGITAL COVID PARA EL ACCESO A ACTIVIDADES DE OCIO Y OTROS ESPACIOS INTERIORES

PONENCIA DE ALERTAS, PLANES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA Y COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

23.11.2021

La Ponencia de alertas y planes de preparación y respuesta ha valorado, en su reunión del 19 de noviembre, la utilización del certificado COVID para acceder a determinadas actividades, principalmente las referidas al ocio y otras que se vayan a realizar en espacios interiores, especialmente en aquellos ámbitos en donde no es posible llevar permanentemente mascarilla. A continuación, se recogen los principales aspectos que se han valorado a favor y en contra de su implementación:

Aspectos a favor:

- Incentivar la vacunación de algunas personas que todavía no han recibido las pautas recomendadas.
- Transmitir el mensaje de que continúa existiendo un riesgo de infección por SARS-CoV-2, y que la población tenga la percepción de que siguen siendo necesarias las medidas para disminuir este riesgo. Podría suponer un refuerzo de las medidas de prevención y control en ámbitos de riesgo.
- Es una medida que ya se está aplicando en alguna CCAA y con respaldo judicial.
- Estimular que la necesidad de vacunación siga siendo asumida por parte de la población como medida de responsabilidad social.

Aspectos en contra:

- No hay evidencia de que esta medida tenga un efecto en la reducción de la transmisión del SARS-CoV-2. En los países del entorno europeo donde se está utilizando, los casos están aumentando de forma importante, si bien es cierto que sus coberturas vacunales son muy inferiores a las de España. Es previsible que el efecto en España, con coberturas más elevadas, todavía sea menor. Sería además difícil la efectividad de esta medida.
- No refleja realmente el estado inmunitario. Equipara el estar vacunado con estar inmunizado y esto no se ajusta a la realidad. La vacunación previene de manera muy importante las formas graves de la enfermedad (90 al 99% contra la hospitalización, 90 al 95% contra la mortalidad¹), pero la efectividad para prevenir la infección y formas leves de enfermedad es mucho menor, alrededor del 60%. Sabemos que aproximadamente un 40% de los vacunados son susceptibles de infectarse y transmitir la infección. Por todo ello, su utilidad para prevenir transmisión sería muy limitada e incluso podría tener un impacto negativo si se relajaran las medidas de prevención.

¹ Public Health England. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 23. 17 September 2021

- Existe un claro riesgo de que su utilización pueda suponer la relajación de medidas de prevención en interiores (sobre todo una disminución en la utilización de la mascarilla) al sentirse estas personas más protegidas por estar en un ambiente en el que se ha exigido el certificado (vacunación, antecedente de infección en los 180 días previos o PDIA negativa en las últimas 48 horas). Se ha visto, además, en estudios de efectividad vacunal que, cuando el caso índice y sus contactos están vacunados, hay más contagios por una mayor relajación de medidas que si no están vacunados los contactos.
- Dificultad para ponerlo en marcha de una forma operativa. Habría que solicitar además una identificación personal cada vez que se pidiera para garantizar que corresponde a la persona que lo está utilizando.
- En España, aproximadamente el 90% de los mayores de 12 están vacunados, por lo que la ganancia en coberturas de vacunación no sería muy importante. Estudios realizados² recientemente refieren un incremento de la cobertura vacunal principalmente en menores de 20 años que, en nuestro país, tienen coberturas muy elevadas, alrededor del 84% por lo tanto, no estaría justificado con esta finalidad.
- Las coberturas alcanzadas en España difícilmente justificarían el coste y las implicaciones negativas que puede tener esta medida.
- Habría que asegurarse de que no genere situaciones de inequidad.
- Si la incidencia sigue subiendo, y es muy probable que así sea, es posible que acabe generando más desconfianza en las instituciones públicas.