

CAPÍTULO 4

PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA COVID 19

Data de aceite: 21/12/2023

Marianne González Saldierna

Estudiante de Medicina [UAEH]
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Melissa Alejandrina Ramírez Arellano

Estudiante de Medicina [UAEH]
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Miguel Angel Yáñez Chavarria

Estudiante de Medicina [UAEH]
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Aarón Rody Aguilar Briseño

Estudiante de Medicina [UAEH]
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Diana Verónica Martínez Sánchez

Área académica de Medicina Campus Tejeji y Tlahuelilpan [UAEH]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Francelia García Mendez

Maestría en Salud Pública [UAEH]
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Josefina Reynoso Vázquez

Área académica de Farmacia y Maestría en Salud Pública [UAEH] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

María del Carmen López Zermeño

Centro Universitario de Ciencias de la Salud [UdeG] Universidad de Guadalajara, México.

Leticia Carolina Hernández Esparza

Centro Universitario de Ciencias de la Salud [UdeG] Universidad de Guadalajara, México.

Leonardo Daniel Trujillo Mancera

Área académica de Medicina-Servicio Social [UAEH]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Elvira Guadalupe Chew Montiel

Área académica de Enfermería-Servicio Social [UAEH]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma

Área Académica de Medicina y Maestría en Salud Pública [UAEH] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

RESUMEN: En 2019, en Wuhan, China se detectó una enfermedad contagiosa causada por SARS-Cov-2, mismo que afecta al sistema respiratorio. Ante el aumento de casos y muertes en el mundo, se crearon vacunas para combatir la enfermedad y disminuir sus efectos al enfermar. **Objetivo:** Describir la percepción de la población sobre las vacunas aplicadas en México para combatir la COVID 19. **Material y métodos:** Estudio descriptivo observacional con enfoque mixto transversal, que incluyó a 68 participantes, a quienes se les aplicó una entrevista por medio de un cuestionario de Google Forms. **Resultados:** Se aplicó el cuestionario a 68 participantes de los cuales 41.2% son hombres y 58.8% mujeres, con un rango de edad de 15 a 66 años y una media de 26.3 años. La mayoría de la muestra tiene una escolaridad a nivel licenciatura (55.9%). El 98.5% de los encuestados están vacunadas contra la COVID-19, de ellos el 67.6% ha recibido las 3 dosis y la marca de vacuna predominante en las 3 dosis fue AstraZeneca, misma que mayor sintomatología originó, entre los síntomas más frecuentes destacan la fiebre, cefalea, astenia, mialgia y escalofríos. En general las personas consideran que las vacunas son buenas, pero el 41.2% señala que no existe suficiente información sobre la enfermedad y las vacunas aplicadas. **Conclusiones:** La percepción es positiva respecto a la atención e información recibida, pero algunos consideran que la distribución de las vacunas no es adecuada, dejando vulnerable a muchas personas ante la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, Vacunas, Tipos de vacunas, Percepción, SARS-CoV-2.

PERCEPTION OF THE POPULATION ABOUT THE VACCINE AGAINST COVID 19

ABSTRACT: In 2019, in Wuhan, China, a contagious disease caused by SARS-Cov-2 was detected, which affects the respiratory system. Given the increase in cases and deaths in the world, vaccines were created to combat the disease and reduce its effects when getting sick. **Objective:** Describe the perception of the population about the vaccines applied in Mexico to combat COVID 19. **Material and methods:** Observational descriptive study with a mixed cross-sectional approach, which included 68 participants, who were interviewed through a questionnaire. from Google Forms. **Results:** The questionnaire was applied to 68 participants, of whom 41.2% are men and 58.8% women, with an age range of 15 to 66 years and an average of 26.3 years. Most of the sample has a bachelor's degree (55.9%). 98.5% of those surveyed are vaccinated against COVID-19, of which 67.6% have received the 3 doses and the predominant vaccine brand in the 3 doses was AstraZeneca, which caused the greatest symptoms, among the most frequent symptoms are fever, headache, asthenia, myalgia and chills. In general, people consider that vaccines are good, but 41.2% indicate that there is not enough information about the disease and the vaccines applied. **Conclusions:** The perception is positive regarding the care and information received, but some consider that the distribution of vaccines is not adequate, leaving many people vulnerable to the disease. **KEYWORDS:** COVID-19, Vaccines, Types of vaccines, Perception, SARS-CoV-2.

INTRODUCCIÓN

En Diciembre del 2019 se detectó una enfermedad altamente contagiosa que

causaba neumonía severa e incluso la muerte, proveniente de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China.^[1-2] Esta enfermedad es causada por el nuevo beta coronavirus, ahora llamado SARS-CoV-2, el cual afecta principalmente al sistema respiratorio.^[3] El primer caso se registró el 8 de diciembre de 2019 en la ciudad antes mencionada, a partir de este momento se comenzaron a registrar un gran número de casos en China, con el paso del tiempo se comenzaron a esparcir los casos alrededor del mundo, al grado de que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que el virus del SARS-CoV-2 se convierte en una pandemia mundial, la cual se encuentra con nosotros hasta el día de hoy.^[4-8]

El virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo, o por sus siglas en inglés SARS-CoV-2, es miembro de la familia Coronaviridae y pertenece al género de Betacoronavirus. Son virus envueltos, esféricos, con un tamaño de 80 - 120 nm de diámetro. En su superficie se observan proyecciones, que corresponden a la glicoproteína Spike (S), la cual da al virus un aspecto de sol, la envoltura del virus se compone de 2 proteínas: la proteína M que es la más abundante, y la proteína E que es hidrofóbica, ambas proteínas están unidas a las membranas celulares de la célula hospedera. En cuanto al genoma, su ARN es de cadena simple, no es segmentado y tiene polaridad positiva, el ARN se encuentra unido a una proteína estructural denominada nucleoproteína o Proteína N.^[5,7, 12-15]

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite con facilidad de persona a persona a través de la tos, estornudos, contacto directo o secreciones expulsadas por las personas infectadas de COVID 19.⁷ Los síntomas derivados de la infección por SARS-CoV-2 aparecen alrededor de los cinco días de incubación posterior a la infección, los síntomas más frecuentes van desde fatiga, tos, fiebre, cefalea, hasta cuadros de neumonía grave, que en ocasiones pueden conducir a la muerte, principalmente en personas con comorbilidades o en adultos entre un rango de 30 - 79 años, afectando más a las personas de la tercera edad.^[1,5,8-10]

Ante el aumento exponencial de casos y muertes alrededor del mundo ocasionadas por este virus, se crearon un gran número de vacunas y medicamentos para combatir esta enfermedad y disminuir sus efectos en caso de contraer el virus. La eficacia de las vacunas se evalúa en los ensayos clínicos, fundamentalmente en los ensayos fase III, estos son estudios experimentales y controlados. Después de la comercialización de la vacuna, se valora la efectividad con estudios de fase IV, cuando la vacuna ya aprobada se aplica a la población en general.^[4, 11-14]

La elaboración de vacunas contra la COVID 19, fue una tarea complicada ante la aparición de distintas cepas del virus vigente, pues no se conocía si la efectividad de las vacunas sería igual ante las diversas mutaciones del virus.^[16 - 17] Otro punto de importancia para los laboratorios y gobiernos del mundo fue el determinar a qué población se debía de vacunar primero.^[18] Tras estudios y análisis se determinó vacunar primeramente a los trabajadores de la salud con el fin de disminuir los decesos y fortalecer las defensas

de quienes arriesgan su vida para combatir esta enfermedad, el siguiente grupo de vacunados fueron las personas de la tercera edad, personas con comorbilidades o mujeres embarazadas, sólo en algunos países, ya que estos grupos eran los más afectados por el virus y tenían un alto índice de mortalidad o de complicaciones al cursar con la enfermedad.^[19] Con el paso de los meses se ha vacunado a la población en general alrededor del mundo, aplicando más de una dosis por persona en algunas federaciones, aunque hay naciones en las que aún no se aplica ni la primera dosis a sus habitantes.^[12, 16-18]

En el caso de México hasta el día de hoy se ha vacunado a la población en general, en su gran mayoría, ya con la tercera-cuarta dosis.^[18,20]

La presente investigación pretende dar respuesta a la siguiente incógnita, ¿Cuál es la percepción de la población sobre las vacunas contra la COVID 19 en México?

OBJETIVO

Describir la percepción de la población sobre las vacunas aplicadas en México para combatir la COVID 19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo observacional con enfoque mixto descriptivo transversal. Se aplicaron N=68 encuestas, para lo cual se diseñó un instrumento en Google Forms. Se ensayo el análisis del instrumento para verificar que este se entendiera a la hora de responder y así fuera comprensible para las personas que lo contestaron, además, se pulió el instrumento en sesiones de la clase de salud pública. El análisis de los resultados se realizó en google forms y en el programa estadístico SPSS v22.

RESULTADOS

De un total de 68 encuestados, el 41.2% pertenecen al género masculino y el 58.8% al género femenino, con un rango de edad de 15 a 66 años y una media de 26.3 años. La mayor frecuencia respecto a la escolaridad corresponde a nivel licenciatura (55.9%), en cuanto a religión la más predominante es el catolicismo (79.4%); de las personas encuestadas el 47 % son originarios del estado de Hidalgo, referente al estado civil el 76.5% son solteros y el 42.6% son estudiantes.

El 98.5% de las personas encuestadas mencionan que si han sido vacunadas contra la COVID-19, de ellas, el 67.6% ha recibido las 3 dosis, 29.4% solo 2 dosis y 2.9% solo ha recibido una (Figura 1).

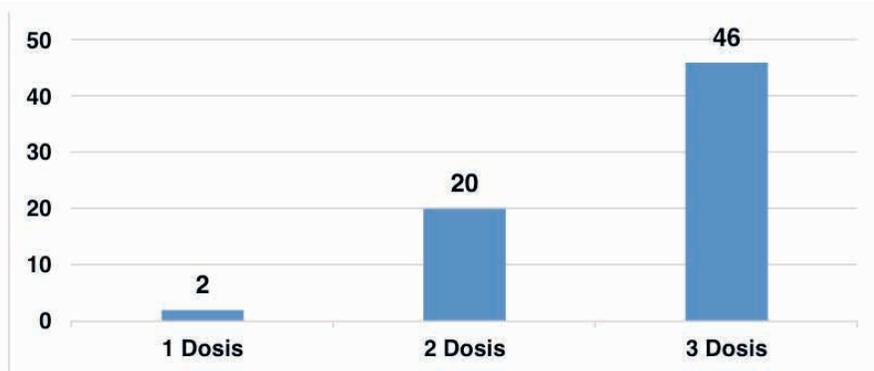


Figura 1. Número de dosis/vacunas recibidas por persona

Fuente: directa, encuesta aplicada, 2022.

La marca de vacuna predominante en las 3 dosis fue AstraZeneca (Figura 2), misma que fue la que más sintomatología originó en las personas vacunadas (Figura 3).

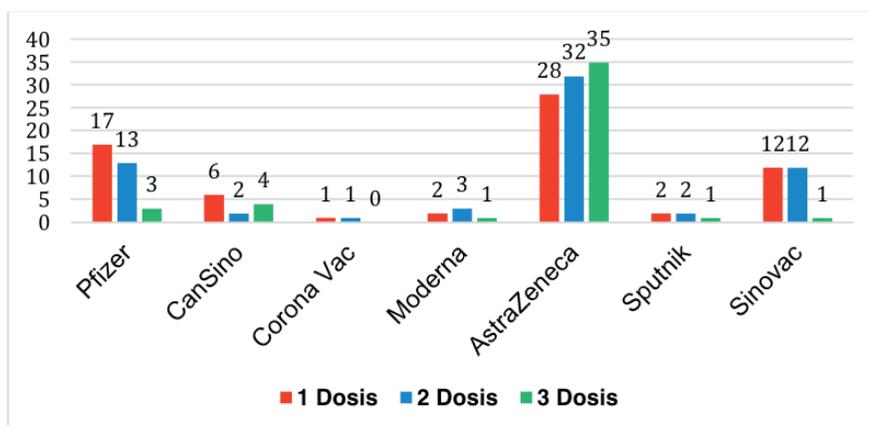


Figura 2. Marca de vacuna por dosis aplicada

Fuente: directa, encuesta aplicada, 2022.

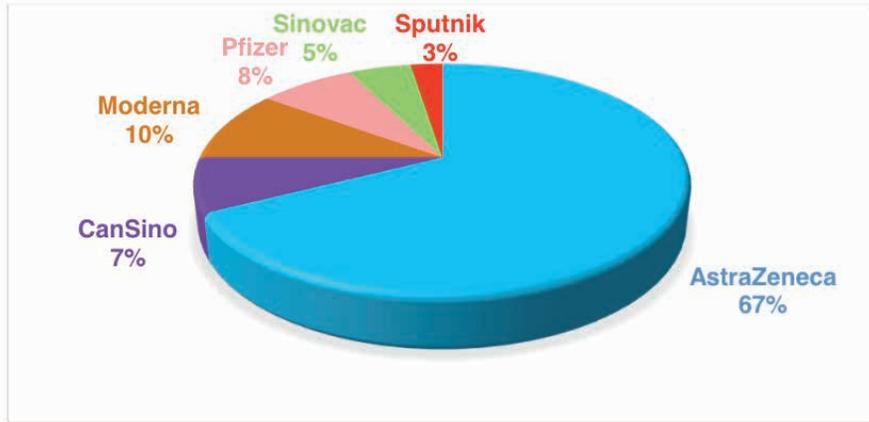


Figura 3. Marca de vacuna que mayor sintomatología ocasionó

Fuente: directa, encuesta aplicada, 2022.

El 72.1% de las personas presentó algún síntoma posterior a la aplicación de la vacuna, los síntomas más frecuentes fueron: fiebre, cefalea, astenia, mialgia y escalofríos. Los encuestados también señalan que los síntomas no duraron lo mismo, ni ocurrieron con la misma intensidad conforme a las dosis y marcas aplicadas (Figura 4).

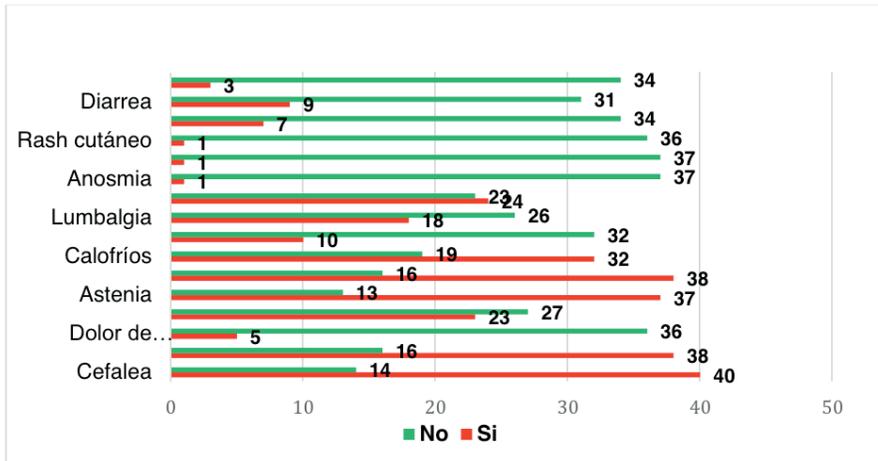


Figura 4. Sintomatología más frecuente posterior a la aplicación de la vacuna

Fuente: directa, encuesta aplicada, 2022.

En cuanto a la percepción de las personas conforme a las vacunas consideran que las vacunas contra la COVID 19 fueron buenas, aunque el 41.2% señala que no existe suficiente información sobre la enfermedad y las vacunas aplicadas, así mismo la mayoría de ellos (85.3%) mencionan que los puntos de vacunación son lugares estratégicos y de

fácil acceso para la población.

Las respuestas más destacables para la pregunta sobre la opinión sobre las vacunas contra la COVID 19 son: “Muy necesitadas, mal distribuidas”, “Hay personas que aún no la reciben y es preocupante que esa población esté desprotegida”, “Aunque no tenemos con certeza que funcionan cumplen con el propósito de calmar a la gente”, “Qué son una buena medida para atenuar la enfermedad y evitar complicaciones en el caso de padecerla”, “Al ser producidas con una mayor velocidad a una vacuna normal creo que las diferentes farmacéuticas cumplieron con los estándares.”, “Son bastante importantes, cualquier vacuna asegura la vida de miles de personas, porque refuerza nuestro sistema inmune y lo prepara para enfrentar la enfermedad con mayor probabilidad de salir sin secuelas”. En cambio para la pregunta sobre la calidad de las vacunas en el país, los encuestados en su gran mayoría comenta que la calidad de las mismas es buena, y algunos de los comentarios más destacados fueron los siguientes: “Aun falta mejorar los servicios médicos públicos en el país”, “Es desigual, no todos tuvieron vacunas con la mejor calidad”, “Al ser gratuita la vacunación creo que la calidad es la esperada por la población y creo que la atención proporcionada por el personal de la salud es el adecuado”, “Buena, ya que en más países se está utilizando vacunas con la misma marca”, “Las vacunas iniciales que llegaron estaban bastante mal en cuestión de eficacia, pero para posteriores dosis fuimos a fórmulas más reconocidas, como Pfizer y Astra, y me sentí más seguro con este cambio”, “Que fue una buena forma de combatir el Covid 19 y espero con ansias nuevas dosis para niño y menores de edad”.

DISCUSIÓN

A inicios de la pandemia por SARS-CoV-2 comenzó el miedo por ser contagiados y a la muerte al saber que no había tratamiento ni vacuna disponible para combatir el COVID-19 aumentando la inquietud en la población.

Más allá de las observaciones realizadas en este estudio se muestra la influencia de la mala información e intercambio de información errónea sobre las vacunas.

Pese al bajo porcentaje de personas no vacunadas en una percepción sobre las vacunas de COVID-19, se identificó que durante y a lo largo de la pandemia tuvimos que se establecieron opiniones varias que impactaron con desinformación sobre las vacunas de la COVID-19, algunos como “las personas están muriendo a causa de la vacunación”. Estudios realizados muestran que no hay evidencia alguna que la vacuna dañe la salud de alguna manera, sin embargo, algunas de las vacunas que tuvieron más desconfianza para la población fueron cansino y AstraZeneca ya que fue descrito su probable efecto de estas dos vacunas que podrían causar trombosis, otro aspecto a considerar era la desconfianza hacia estas vacunas, esto derivado de la variabilidad sintomática en cuanto al mayor porcentaje de reacciones que generaban la comparación con otras. Sin embargo, a pesar

de que las vacunas a lo largo del inicio de la pandemia hasta el día de hoy no queda claro su impacto en la salud humana y se ha considerado como una de las intervenciones más confiables para proteger y salvar la vida de millones de habitantes en el mundo, aun existe el rechazo hacia ella. ^[21-22]

Una de las principales razones es “yo estoy sano y no necesito vacunarme” y “no creo en los estudios científicos”. Una limitante o controversia de la no vacunación fue el acceso a información de confianza, el impacto de las redes sociales y por la falta recursos entre otras limitantes de la población. Es por ello que el personal de salud debe proponer o indicar de dónde se puede consultar información confiable, así como considerar a los gobiernos el proponer campañas con personal de salud capacitado y así determinar quienes sí son aptos para la vacunación. Es por ello la importancia de esta investigación y dar a conocer a la población en general la disponibilidad y toda la información posible sobre el cómo protegerse del COVID-19 y poder tener la libertad de tomar una decisión sobre inmunizarse. ^[23-24]

CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos recabados se encontró que casi el 100% de la muestra se encuentran vacunada contra la COVID-19, más del 50% ha recibido su tercera dosis y en general la vacuna que más se ha aplicado es AstraZeneca, misma que suele generar más sintomatología a comparación de las otras marcas, además más de dos tercios de la población llegó a presentar fiebre, cefalea, astenia, mialgia o escalofríos; sin embargo, no fue con la misma intensidad, ni durante el mismo tiempo en ninguna de sus dosis.

En cuanto a su percepción respecto a la atención e información proporcionada por el gobierno, más de la mitad cree que estos son cubiertos de manera adecuada, pero es necesario mencionar que un gran número de personas creen que aún no hay una buena distribución de información y vacunas lo que les genera preocupación por las personas que se encuentran vulnerables, en general los comentarios respecto a las campañas de vacunación contra el COVID-19 son positivos puesto que han cubierto una necesidad.

Para reforzar los resultados obtenidos, es necesario que se obtenga una mayor muestra estadística, además de que se lleven a cabo más investigaciones referentes al tema ya que no existe gran cantidad de estudios publicados en las diversas bases de datos consultadas.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo original.

REFERENCIAS

1. González-Melado FJ, Di Pietro ML. La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. *Enferm. Infecc. Microbiol. Clin.* [Internet]. 2020 [Consultado 25 Abr 2022]; 39(10):510–5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7834478/>
2. Naja F & Hamadeh R. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *Eur J Clin Nutr.* [Internet]. 2020 [Consultado 26 Abr 2022]; 74: 1117-121. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41430-020-0634-3>
3. Lake MA. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clin Med (Lond)* [Internet]. 2020 [Consultado 26 Abr 2022]; 20(2):124-127. Disponible en: <https://www.rcpjournals.org/content/clinmedicine/20/2/124>
4. Brenes-Gómez E. Combinación de vacunas contra la COVID-19 y su eficacia: una propuesta teórica. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2022 [Consultado 25 Abr 2022]; 46 (16). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8942288/>
5. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Artículo de revisión [Internet]. *Bvsalud.org.* 2020. [Consultado 1 mayo 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
6. Saeed BQ, Al-Shahrabi R, Alhaj SS, Alkorkhardi ZM, Adrees AO. Side effects and perceptions following Sinopharm COVID-19 vaccination. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2021;111:219–26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221006469>
7. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2020 [citado el 1 de mayo de 2022];31(2):125–31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125
8. Fares S, Elmnyer MM, Mohamed SS, Elsayed R. COVID-19 vaccination perception and attitude among healthcare workers in Egypt. *J Prim Care Community Health* [Internet]. 2021;12:21501327211013304. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/21501327211013303>
9. Syan SK, Gohari MR, Levitt EE, Belisario K, Gillard J, DeJesus J, et al. COVID-19 vaccine perceptions and differences by sex, age, and education in 1,367 community adults in Ontario. *Front Public Health* [Internet]. 2021;9:719665. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.719665>
10. Picazo JJ. Vaccine against COVID-19. *Rev Esp Quimioter* [Internet]. 2021;34(6):559–98. Disponible en: <https://seq.es/wp-content/uploads/2021/06/picazo28jun2021.pdf>
11. Malik AA, McFadden SM, Elharake J, Omer SB. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020 [citado el 2 de mayo de 2022];26(100495):100495. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32838242/>
12. Wake AD. The willingness to receive COVID-19 vaccine and its associated factors: “vaccination refusal could prolong the war of this pandemic” - A systematic review. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2021;14:2609–23. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=70816>
13. Alvarado-Socarras JL, Vesga-Varela AL, Quintero-Lesmes DC, Fama-Pereira MM, Serrano-Diaz NC, Vasco M, et al. Perception of COVID-19 vaccination amongst physicians in Colombia. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 2021 [citado el 2 de mayo de 2022];9(3):287. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/3/287>

14. Ciardi F, Menon V, Jensen JL, Shariff MA, Pillai A, Venugopal U, et al. Knowledge, attitudes and perceptions of COVID-19 vaccination among healthcare workers of an inner-city hospital in New York. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 2021 [citado el 2 de mayo de 2022];9(5):516. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/5/516>
15. Cheepsattayakorn. SARS-CoV-2 (COVID-19) Variants and COVID-19 Vaccine Efficacy. *Open Access Journal of Pulmonary & Respiratory Sciences* [Internet]. 2021;6(1). Disponible en: <https://medwinpublishers.com/OAJPRS/sars-cov-2-covid19-variants-and-covid-19-vaccine-efficacy.pdf>
16. Ullah I, Khan KS, Tahir MJ, Ahmed A, Harapan H. Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: Potential effect on global vaccine refusals. Artículo de revisión. [Internet]. 2021 03 11. *Vacunas*. 2021;22(2):93–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000108>
17. Caserotti M, Girardi P, Rubaltelli E, Tasso A, Lotto L, Gavaruzzi T. Associations of COVID-19 risk perception with vaccine hesitancy over time for Italian residents. *Soc Sci Med* [Internet]. 2021 [citado el 4 de mayo de 2022];272(113688):113688. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33485215/>
18. Delgado-Gallegos JL, Padilla-Rivas GR, Zúñiga-Violante E, Avilés-Rodríguez G, Arellanos-Soto D, Gastelum-Arias LJ, et al. Determinants of COVID-19 vaccine hesitancy: A cross-sectional study on a Mexican population using an online questionnaire (COV-AHQ). *Front Public Health* [Internet]. 2021;9:728690. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.728690>
19. Goncu Ayhan S, Oluklu D, Atalay A, Menekse Beser D, Tanacan A, Moraloglu Tekin O, et al. COVID-19 vaccine acceptance in pregnant women. *Int J Gynaecol Obstet* [Internet]. 2021 [citado el 4 de mayo de 2022];154(2):291–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33872386/>
20. Szilagyi PG, Shah MD, Delgado JR, Thomas K, Vizueta N, Cui Y, et al. Parents' intentions and perceptions about COVID-19 vaccination for their children: Results from a national survey. *Pediatrics* [Internet]. 2021 [citado el 4 de mayo de 2022];148(4):e2021052335. Disponible en: https://www.publications.aap.org/pediatrics/article-split/148/4/e2021052335/183301/Parents-Intentions-and-Perceptions-About-COVID-19?utm_source=TrendMD&utm_medium=TrendMD&utm_campaign=Pediatrics_TrendMD_0
21. Secretaría de salud. Informe técnico COVID-19. México: SSA;2021.Disponible_en: Comunicado_Tecnico_Diario_COVID19_2021.08.04.pd (www.gob.mx)
22. La desinformación alimenta las dudas sobre las vacunas contra la COVID-19, según la directora de la OPS. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://n9.cl/th23>
23. Ramirez, C. R. M. (2022, 14 octubre). Centro Médico ABC, Motivos de la resistencia a la aplicación de la vacuna contra COVID-19 en la ciudad de Mexicali, Baja California
24. Gobierno de México. 040. Estrategia de vacunación contra COVID se aplica en función de la prioridad máxima: Secretaría de Salud. 2021 <https://www.gob.mx/salud/prensa/040-estrategia-de-vacunacion-contra-covid-se-aplica-en-fun-cion-de-la-prioridad-maxima-secretaria-de-salud?idiom=es>