

relaciona con la segunda ola de la epidemia por la COVID-19 en el país.

Para el 2020 las defunciones por causa natural en hombres se incrementaron un 76%, las causas más frecuentes fueron: resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias código 109, grupo en el que se incluyeron las muertes asociadas a la COVID-19, enfermedades isquémicas del corazón código 303 y enfermedades cerebrovasculares código 307. En mujeres el incremento de fallecimientos por causas naturales fue del 42%. Las causas más frecuentes fueron: resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias código 109, enfermedades isquémicas del corazón código 303 y enfermedades cerebrovasculares código 307.

De la misma manera encontramos un incremento del 30% en la mortalidad por enfermedad isquémica cardíaca en ambos sexos cuando comparamos los años 2019 y 2020, lo cual puede ser debido al descuido del control de condiciones crónicas durante el año en que se ha convivido con la infección por la COVID-19, el miedo de las personas mayores a acudir a instituciones de salud y las recomendaciones de aislamiento preventivo obligatorio que se tomaron para su protección<sup>6</sup>.

Nuestro trabajo nos permite concluir que la mortalidad en Colombia tuvo un incremento porcentual con el fenómeno de la pandemia por la COVID-19 en 2020, siendo los principales afectados las personas mayores que generaron el mayor porcentaje de mortalidad en el país.

La población mayor en Colombia requiere un enfoque de atención diferencial<sup>7</sup>, buscando la disminución de carga de enfermedad desde etapas más tempranas del curso de vida, dado el claro impacto de la multimorbilidad en la mortalidad por COVID-19<sup>8</sup>, pero con menos del 10% de especialistas en geriatría de los requeridos<sup>9</sup>, sin niveles asistenciales integrados y con la capacidad instalada actual para entrenamiento en geriatría tardaríamos 3 décadas en lograr este objetivo.

## Agradecimientos

A nuestras familias por su acompañamiento.

## Bibliografía

1. Instituto Nacional de Salud. Boletín COVID-19 en Colombia. Mar 06, 2021 [consultado 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>.
2. Alvarez Castaño V. Exceso de mortalidad por todas las causas y COVID-19. Reclaficación de la mortalidad por COVID-19 [consultado 29 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/vigilancia-demografica-mortalidad-covid-19-colombia2020.pdf>.
3. Gutiérrez Cortes WA, Perdomo Morales PA. COVID-19 mortality in older people in Colombia. *J Am Geriatr Soc*. 2021;1–3. <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.17134>.
4. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [consultado 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>.
5. Defunciones no fetales cifras definitivas 2020. Oct 31, 2020 [consultado 6 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones-no-fetales/defunciones-no-fetales-2019>.
6. Gutiérrez W. Recomendaciones de flexibilización del aislamiento obligatorio en personas mayores. *Revista ACGG*. 2020;34:87–92. Disponible en: [http://acgg.org.co/wp-content/uploads/Art7\\_Revista\\_Gerontologia\\_Vol34\\_Final.pdf](http://acgg.org.co/wp-content/uploads/Art7_Revista_Gerontologia_Vol34_Final.pdf).
7. Gutiérrez Cortes WA. Papel del geriatra colombiano ante la pandemia por COVID-19. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2020;55:358–9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.010>.
8. Gutiérrez Cortes WA, Tovar CAR. Geriatricians, health care of the elderly and the COVID-19 pandemic. *J Geriatr Med*. 2020;2:46–8. <http://dx.doi.org/10.36959/452/582>.
9. Gutiérrez WA, Tovar CAR. Human talent in geriatrics in Colombia and its relevance for the management of COVID-19. *Lancet Healthy Longev*. 2021;2:E123–4. [http://dx.doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00005-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00005-2).

William Arbey Gutiérrez Cortes<sup>a,b,\*</sup>,  
Jhonatan Andrés Portes Ortiz<sup>b</sup>, María Alejandra Rodríguez Ospina<sup>b</sup>  
y Dennis Lucía Hernández Córdoba<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Pontificia Universidad Javeriana. Fundación Universitaria Navarra, Uninavarra, Neiva, Huila, Colombia

<sup>b</sup> Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Neiva, Huila, Colombia

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [willimedico@gmail.com](mailto:willimedico@gmail.com),  
[wa.gutierrez@uninavarra.edu.co](mailto:wa.gutierrez@uninavarra.edu.co) (W.A. Gutiérrez Cortes).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.04.002>

0211-139X/ © 2021 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Intención de vacunarse contra la COVID-19 en adultos mayores peruanos



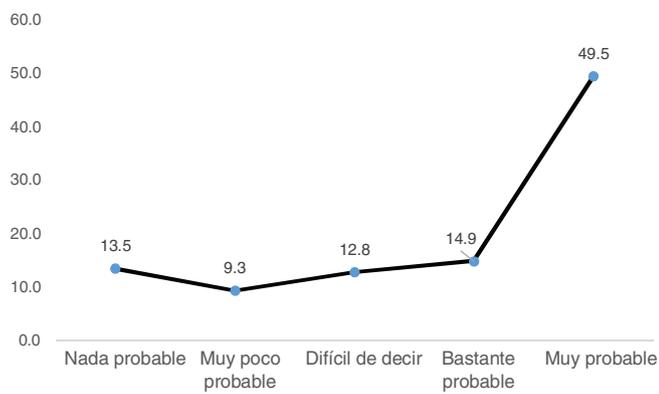
### Intention to vaccinate against COVID-19 in Peruvian older adults

Con los recientes acuerdos del gobierno peruano con los laboratorios Sinopharm, Pfizer y Astrazeneca para la adquisición de vacunas contra la COVID-19, surge la pregunta de si un número suficiente de personas estarían dispuestas a ser inmunizadas para controlar la pandemia y la manera de garantizar que la población esté adecuadamente informada sobre la vacuna<sup>1</sup>.

Las percepciones individuales sobre las vacunas pueden influir fuertemente en la decisión de vacunarse contra la COVID-19<sup>2</sup>. Un estudio que encuestó a 13.426 personas de 19 países reportó que el 71,5% indicaron tener algo o mucha probabilidad de vacunarse contra la COVID-19 y el 14,1% tenía poca o ninguna probabilidad de vacunarse; mientras que el 14,2% tuvo una opinión neutral<sup>3</sup>. Además, se ha reportado que la mayor probabilidad de ser vacunado contra la COVID-19 se asocia de forma significativa con la

edad avanzada<sup>4</sup>, ya que el aumento de la edad es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad y complicaciones de esta infección<sup>5</sup>. Comprender la intención de vacunarse contra la COVID-19 y sus factores asociados permitiría desarrollar estrategias de salud pública que ayudaran a superar las dudas sobre las vacunas, especialmente en la población adulta mayor y otras que están en riesgo<sup>5</sup>. Por lo tanto, el objetivo de esta carta científica es presentar resultados preliminares sobre la intención de vacunarse contra la COVID-19 y su asociación con factores contextuales y sociodemográficos en una muestra de adultos mayores peruanos.

Participaron 182 adultos mayores de la ciudad de Lima (media<sub>edad</sub> = 75,34 años; DE = 12,04; 52,2% hombres y 47,8% mujeres). El 59,8% de los adultos mayores reportó estar casado; el 30,8% divorciado; el 6% soltero y el 3,9% viudo. El 33,5% era jubilado, mientras que el 49,5% el y 17% tenían un trabajo fijo y temporal, respectivamente. La mayoría (70,3%) tenían la primaria completa; el 20,3% primaria incompleta; el 4,9% secundaria completa y solo el 4,4% tenían estudios universitarios completos. El 61,5% indicó no haber tenido COVID-19, aunque el 15,4% indicó que no sabía, pero



**Figura 1.** Porcentajes de respuestas a las alternativas de respuesta a la pregunta ¿qué tan probable es que usted decida vacunarse contra la COVID-19, si la vacuna estuviera disponible?

creía que sí. La mayoría vivía en zona rural (92,9%) y estaba expuesta de 1 a 5 h a información sobre la COVID-19 (86,3%). Por último, el 44,5% refería que su principal fuente de información sobre la vacuna contra la COVID-19 fueron familiares o amigos; el 27,5% indicó que fue la televisión, radio o prensa escrita; el 23,1% obtenía la información de fuentes oficiales del gobierno y solo el 4,9% de las redes sociales.

Los participantes se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve entre el 1 y el 12 de febrero del 2021. En este periodo, el Perú se encontraba en la segunda ola de contagios de la COVID-19, con un promedio diario de 4.000 casos diagnosticados, además de haber llegado un primer lote de 300.000 vacunas del laboratorio Sinopharm. La aplicación de la vacuna a los adultos mayores se realizará en la fase II del proceso de vacunación.

Frente a la pregunta, ¿qué tan probable es que usted decida vacunarse contra la COVID-19, si la vacuna estuviera disponible?, el 64,4% indicaron que era bastante o muy probable que se vacunarán; el 12,8 señaló que era difícil de decidir en el momento de la evaluación, mientras que el 22,8% indicó que era muy poco o nada probable que decidieran vacunarse (fig. 1). Según esto, más del 60% de los adultos mayores tendrían más probabilidades de vacunarse contra la COVID-19. Si bien este es un alto porcentaje, es probable que la intención sea mayor que la decisión final de vacunarse, que es un comportamiento multifactorial y puede variar con el tiempo<sup>4</sup>. Aun así, esto parece indicar que los adultos mayores, en general, son más conscientes de su vulnerabilidad frente al virus. Por lo tanto, es importante identificar algunos factores asociados con la intención de vacunación para respaldar las políticas de comunicación cuando la vacuna esté disponible. Así, se buscó determinar si la probabilidad de contagiarse de la COVID-19 (medido con: creo que mi probabilidad de contagiarme de la COVID-19 es), la percepción de gravedad de la enfermedad (medido con: ¿qué tan grave considera usted que es la COVID-19?) y el rechazo previo a recibir alguna vacuna (medido con: ¿alguna vez rechazó una vacuna para usted porque la consideró inútil o peligrosa?) predicen la intención de vacunarse.

Con base en un análisis de regresión lineal múltiple, se reportó que la probabilidad de contagiarse, la percepción de gravedad de la COVID-19 y el rechazo previo a recibir una vacuna explican, en conjunto, el 26,5% de la variabilidad de la intención de vacunarse ( $R^2 = 0,265$ ), modelo que es estadísticamente significativo ( $F = 34,189$ ;  $p = 0,000$ ). Es decir, los adultos mayores que señalan tener una mayor probabilidad de contagiarse, que perciben la enfermedad como más grave y que no han rechazado previamente

vacunarse tienen más intención de recibir la vacuna contra la COVID-19. Además, la percepción de gravedad de la COVID-19 es la variable que más predice la intención de vacunarse ( $\beta = 0,334$ ;  $t = 6,380$ ,  $p = 0,000$ ), seguido del rechazo previo a recibir una vacuna ( $\beta = -0,282$ ;  $t = 5,425$ ;  $p = 0,000$ ) y la probabilidad de contagio de la COVID-19 ( $\beta = 0,154$ ;  $t = 3,005$ ;  $p = 0,000$ ).

Es preocupante que el 35,6% de los adultos mayores no estuviera seguro o no tuviera la intención de vacunarse contra la COVID-19. Es probable que este hallazgo refleje las actitudes y creencias sobre la vacuna. En este sentido, los resultados proporcionarían información útil para orientar las campañas de salud pública sobre la seguridad y eficacia de la vacuna para incrementar las intenciones de vacunación en la población de adultos mayores. Estas campañas deben centrarse en educar y aumentar la confianza en aquellas personas que no están dispuestas a vacunarse o tienen aún vacilaciones. Para esto, se debe brindar información clara sobre la gravedad y consecuencias de la enfermedad. Cuanto más favorable sea la actitud, más fuerte será la intención de la persona de realizar la conducta de vacunarse contra la COVID-19. De igual forma, incluir a personas que están dispuestas a vacunarse puede ayudarlas a participar de manera más eficaz cuando se encuentran con información errónea<sup>6</sup>.

### Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### Bibliografía

- Bloom BR, Nowak GJ, Orenstein W. When will we have a vaccine?—Understanding questions and answers about COVID-19 vaccination. *N Engl J Med.* 2020;383:2202–4. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp2025331>.
- Kreps S, Prasad S, Brownstein JS, Hsuen Y, Garibaldi BT, Zhang B, et al. Factors associated with US adults' likelihood of accepting COVID-19 vaccination. *JAMA Netw Open.* 2020;3:e2025594. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25594>.
- Lazarus JV, Ratzan SC, Palayew A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, et al. A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nat Med.* 2020;27:225–8. <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>.
- Sherman SM, Smith LE, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H, et al. COVID-19 vaccination intention in the UK: Results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Hum Vaccin Immunother.* 2020;1–10. <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2020.1846397>.
- Kang SJ, Jung SI. Age-related morbidity and mortality among patients with COVID-19. *Infect Chemother.* 2020;52:154–64. <http://dx.doi.org/10.3947/jic.2020.52.2.154>.
- Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *Lancet Reg Heal Eur.* 2020;1:100012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lanepe.2020.100012>.

Tomás Caycho-Rodríguez<sup>a,\*</sup>, Carlos Carbajal-León<sup>a</sup>, Andrea Vivanco-Vidal<sup>b</sup> y Daniela Saroli-Aranibar<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

<sup>b</sup> Facultad de Psicología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [tomas.caycho@upn.pe](mailto:tomas.caycho@upn.pe) (T. Caycho-Rodríguez).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.03.005>

0211-139X/ © 2021 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.