Actitud hacia la vacuna contra el COVID-19 en Honduras: el rol de la preocupación por el virus y el sentido de pertenencia comunitaria

Miguel Landa-Blanco y Yaraní Echenique

Maestría en Psicología Clínica, Escuela de Ciencias Psicológicas, Facultad de Ciencias Sociales,
Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Nota de los autores

Miguel Landa-Blanco <https://orcid.org/0000-0002-7865-7593>

Yaraní Echenique <https://orcid.org/0000-0001-9451-6435>

Los autores se declaran libres de conflicto de interés.

La correspondencia referente a este artículo debe ser enviada a Miguel Landa-Blanco, al correo electrónico miguel.landa@unah.edu.hn

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito analizar la actitud hacia la vacunación contra el COVID-19, en relación con la preocupación por el virus, el sentido de pertenencia comunitaria, y variables demográficas. Esto por medio de un enfoque cuantitativo, en una muestra de 478 hondureños. Los datos fueron recolectados por medio de cuestionarios de autoreporte. En la aplicación se incluyó la Escala de Preocupación por el COVID-19 (CAS-6), la Breve Escala de Sentido de Pertenencia Comunitaria (BESPC), así como preguntas respecto a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19. Los resultados indican que el 8.368% de los participantes no han recibido la vacuna contra el COVID-19, 44.979% han recibido una dosis y el 46.653% han recibido dos dosis de la vacuna. La mayor parte de los encuestados (86.820%) tienen una alta aceptación hacia la vacuna contra el COVID-19, únicamente 13.180% de los participantes reportaban bajos niveles de aceptación. Una mayor aceptación de la vacuna está asociada a la cantidad de dosis recibidas. Se realizó un análisis de regresión logística, por pasos, para determinar las variables que inciden significativamente sobre la actitud hacia la vacunación. Las variables independientes incluidas fueron: edad, sexo, diagnóstico previo de COVID-19, CAS-6 Preocupación Personal, CAS-6 Gravedad Percibida y Sentido de Pertenencia Comunitaria. Los resultados indican que la Gravedad Percibida del COVID-19 y la edad del informante son predictores positivos estadísticamente significativos de la aceptación hacia la vacunación por el COVID-19. El resto de las variables independientes hipotéticas resultaron no significativas.

Palabras clave: COVID-19, pandemia, psicología de la salud, salud pública, vacunación

Attitude towards the COVID-19 vaccine in Honduras: the role of coronavirus awareness and sense of community

Abstract

The purpose of this study was to analyze the attitude towards vaccination against COVID-19, in relation to COVID-19 awareness, sense of community belonging, and demographic variables. This was made using a quantitative approach, in a sample of 478 Hondurans. Data was collected through self-reported questionnaires. The application included the Coronavirus Awareness Scale-6 (CAS-6), the Brief Sense of Community Scale (BSCS), as well as questions regarding the acceptance of the COVID-19 vaccine. The results indicate that 8.368% of participants have not received the vaccine against COVID-19, 44.979% have received one dose and 46.653% have received two doses of the vaccine. Most respondents (86,820%) have a high acceptance of the COVID-19 vaccine, with only 13,180% of participants reporting low levels of acceptance. Increased acceptance of the vaccine is associated with the number of doses received. A stepwise logistic regression analysis was performed to determine the variables that significantly affected attitude towards the vaccine. The independent variables included were age, sex, previous diagnosis of COVID-19, CAS-6 Personal Concern, CAS-6 Perceived Severity and Sense of Community. The results indicate that the Perceived Severity of COVID-19 and the age of the informant are statistically significant positive predictors of acceptance toward COVID-19 vaccination. The rest of the hypothetical independent variables were not significant.

Keywords: COVID-19, pandemic, health psychology, public health, vaccination

Introducción

El COVID-19 fue declarado pandemia el 11 de marzo del 2020 (World Health Organization, 2020). Para el 20 de agosto de 2021, en Honduras se reportaban un total de 326,830 casos confirmados de COVID-19, de los cuales 8,594 resultaron en fatalidades (Observatorio Demográfico Universitario, 2021). Para el 16 de agosto de ese mismo año, datos oficiales de Honduras reportaban un total de 3,292,889 personas vacunadas. Esto indica una cobertura del 46.2% de la población nacional elegible para ser vacunada. Del total de personas vacunadas, 2,326,420 habían recibido una primera dosis de la vacuna y 966,469 la segunda dosis (Secretaría de Salud Honduras, 2021).

En Honduras se han realizado varios estudios sobre el impacto de la preocupación por el COVID-19, el confinamiento y su influencia sobre la salud mental. En tal sentido se ha encontrado que los hondureños reportan mayor preocupación por la situación financiera durante la pandemia, que por la salud. Además, de 5 países estudiados (Honduras, Chile, Costa Rica, México y España), Honduras tenía puntajes por debajo del promedio en lo que respecta a preocupación por el COVID-19 (Landa-Blanco, Mejía, et al., 2021).

Otro estudio en población hondureña determinó que la preocupación por el COVID-19 estaba significativamente asociada a la presencia de síntomas de ansiedad general y ansiedad fóbica. En esta misma investigación se concluyó que las personas que devalúan la gravedad del COVID-19 tienden a reportar una mayor prevalencia de síntomas de ideación paranoide y síntomas psicóticos (Landa-Blanco, Landa-Blanco, et al., 2021). En este sentido, existe una gran diversidad de mitos y teorías de conspiración sobre el COVID-19. Estas creencias erróneas se centran muchas veces en torno al origen, prevención y tratamiento del COVID-19, afectando así la disposición de las personas a adoptar medidas preventivas y dificultando el proceso de vacunación (Landa-Blanco, Andino Rodríguez, et al., 2021).

Por otro lado, un estudio cualitativo en población hondureña, concluyó que la preocupación por los efectos del COVID-19 no se limita a la salud propia, sino que también al bienestar de los seres queridos (Vásquez et al., 2020). Esto da cabida a la hipótesis de que los individuos pueden tomar medidas sanitarias contra el COVID-19 para proteger a las demás personas. Esto concuerda con investigaciones previas que evidencian los motivos por los cuales las personas rehúsan vacunarse, manifestando falta de sentido de comunidad y creencias políticas

particulares y teorías de conspiración (Paul et al., 2021). Por otro lado, estudios internacionales han encontrado que bajos niveles de temor al COVID-19 están asociados a una mayor resistencia a la vacunación (Nazlı et al., 2021). Además, la preocupación por los efectos secundarios de la vacuna resulta en una mayor resistencia de los individuos a vacunarse (Karlsson et al., 2021).

Considerando lo anteriormente expuesto, la presente investigación tiene como propósito conocer como la actitud hacia la vacunación contra el COVID-19 es influida por la preocupación por el virus, el Sentido de Pertenencia Comunitaria y variables demográficas. Esto en una muestra de la población hondureña, durante agosto del 2021.

Metodología

Informantes

Se logró una muestra final de 478 hondureños, de los cuales el 36.82% ($n=176$) eran hombres y 63.180% ($n=302$) eran mujeres. La edad de los participantes varió de los 18 hasta los 65 años, con una media de 31.071 ($DE=8.981$). La selección de los participantes se realizó de manera no probabilística, utilizando diferentes medios electrónicos para socializar la encuesta.

Instrumentos

Cuestionario de datos generales

La recolección de datos se realizó de manera virtual mediante Google Forms. Se inició con un cuestionario de autoreporte donde los participantes detallaban su edad, sexo, diagnóstico previo de COVID-19 y estado de vacunación (no vacunado, una dosis, dos o más dosis).

Aceptación hacia la vacunación contra el COVID-19

La aceptación hacia la vacunación contra el COVID-19 fue evaluada mediante tres reactivos, cada uno de ellos calificados en formato de escala tipo Likert de tres puntos (0=En desacuerdo, 1=Probablemente, 2= De acuerdo). Los puntajes agregados de la prueba oscilan entre los 0 a los 6 puntos, en donde puntajes iguales o mayores a 4 indican alta aceptación de la

vacuna y puntajes menores que 4 una baja aceptación. Los reactivos incluidos fueron: “Las vacunas contra el COVID-19 son seguras”, “Sin dudarlo me vacunaría contra el COVID-19” y, “Le recomendaría a mi familia y amigos vacunarse contra el COVID-19” (Acharya et al., 2021).

En el presente estudio, las preguntas relativas a la actitud hacia la vacuna contra el COVID-19 obtuvieron un coeficiente de consistencia interna de 0.768, 95% IC [0.732, 0.804], con una correlación media inter-item de 0.570.

Escala de Preocupación por el COVID-19 (CAS-6)

Se aplicó la Escala de Preocupación por el COVID-19, CAS-6 por sus siglas en inglés (Coronavirus Awareness Scale-6). El CAS-6 consta de 6 reactivos, calificados en formato de escala Likert de 5 puntos (1=totalmente en desacuerdo; 5=totalmente de acuerdo). Dos subescalas conforman el CAS-6, Preocupación Personal y Gravedad Percibida, cada una de ellas con tres ítems. Algunos reactivos de la CAS-6 incluyen: “Tengo miedo de contagiarme de COVID-19”, “Los medios de comunicación exageran respecto al peligro del COVID-19”, entre otros (Landa-Blanco, Mejía, et al., 2021).

La subescala de Preocupación Personal obtuvo una consistencia interna de 0.652, 95% IC [0.584, 0.723], con una correlación media inter-item de 0.321. Por otro lado, la subescala de Gravedad Percibida obtuvo un coeficiente de 0.661, 95% CI [0.609, 0.714], con una correlación media inter-item de 0.403. El Análisis Factorial Confirmatorio evidencia la estructura bifactorial del CAS-6, CFI=0.949, RMSEA=0.077, GFI=0.980.

Breve Escala de Sentido de Pertenencia Comunitaria

La Breve Escala de Sentido de Pertenencia Comunitaria (BESPC) consta de 8 reactivos en formato tipo Likert de 5 puntos (1=totalmente en desacuerdo; 5=totalmente de acuerdo). Algunos reactivos de la BESPC son: “Tengo buenas relaciones con las personas que viven en mi comunidad”, “Me siento como un miembro de mi comunidad”, entre otros (Peterson et al., 2008). En el presente estudio, la BESPC obtuvo un coeficiente de consistencia interna de 0.896, 95% IC [0.882,0.910], con una correlación media inter-item de 0.515.

Estrategias de análisis de información

En primer lugar, se obtuvieron puntajes escalares sumativos para cada uno de los instrumentos aplicados. Posteriormente se realizó un análisis descriptivo de cada variable mediante frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas y medidas de tendencia central y dispersión para variables escalares. Las comparaciones de medias entre dos grupos se realizaron por medio de la prueba de t de Welch, complementando el análisis por medio del tamaño del efecto. Se realizó una prueba de asociación de chi-cuadrada para evaluar la relación entre aceptación de la vacuna y el sexo del informante, su diagnóstico previo de COVID-19 y su estado actual de vacunación. Además, se realizó un ANOVA para determinar las diferencias en las variables escalares, según el estado de vacunación del sujeto.

Finalmente, se realizó un análisis de regresión logística, por pasos, para determinar las variables que inciden significativamente sobre la actitud hacia la vacunación (0=baja aceptación; 1=alta aceptación). Las variables independientes incluidas fueron: edad, sexo (0=masculino; 1=femenino), diagnóstico previo de COVID-19 (0=sin diagnóstico; 1=diagnóstico positivo), CAS-6 Preocupación Personal, CAS-6 Gravedad Percibida y total de Sentido de Pertenencia Comunitaria. Todas las pruebas de hipótesis se realizaron a un nivel de confianza del 95%. El análisis estadístico se realizó por medio de JASP (JASP Team, 2020).

Consideraciones éticas

Al inicio de los formularios de recolección de datos se incorporó una ficha de consentimiento informado. Esta detallaba el propósito del estudio, los riesgos, beneficios, una declaración de anonimato y de participación voluntaria. Además, se incluyeron datos de contacto del investigador principal. Aceptar las condiciones del consentimiento informado era necesario para continuar con el llenado del formulario.

Resultados

Actitud hacia la vacunación contra el COVID-19

El 75.732% ($n=362$) de los participantes reporta no haber tenido un diagnóstico de COVID-19, el restante 24.268% ($n=116$) ha tenido diagnóstico positivo. El 8.368% ($n=40$) de los participantes no han recibido la vacuna contra el COVID-19, 44.979% ($n=215$) han recibido una dosis y el 46.653 ($n=223$) han recibido dos dosis de la vacuna. Específicamente, el 4.9% ($n=11$) de los participantes con 30 años o más, no han sido vacunados.

La mayor parte de los encuestados (86.820%; $n=415$) tienen una alta aceptación hacia la vacuna contra el COVID-19, únicamente 13.180% ($n=63$) de los participantes reportaban bajos niveles de aceptación. En una escala entre 0 (baja aceptación) y 6 (alta aceptación), el puntaje promedio de actitud hacia la vacuna fue de 5.306 ($DE=1.096$), IC 95% [5.21, 5.40], ver Tabla 1. Incluso, al contrastar la media obtenida en nuestro estudio, con una investigación realizada en inmigrantes en Corea del Sur ($M=4.17$) (Acharya et al., 2021), los resultados de una prueba- t para una muestra, indican que los puntajes de aceptación de la vacuna en población hondureña son significativamente más altos que en el grupo de referencia, $t(477)=22.6$, $p<0.001$, $d=1.04$.

Tabla 1

Descripción de respuestas respecto a la actitud hacia la vacunación

Item	En			Media (DE)
	desacuerdo n (%)	Probablemente n (%)	De acuerdo n (%)	
Las vacunas contra el COVID-19 son seguras	13 (2.720%)	185 (38.703%)	280 (58.577%)	1.559 (0.549)
Sin dudarlo me vacunaría contra el COVID-19	12 (2.510%)	44 (9.205%)	422 (88.285%)	1.858 (0.415)
	4 (0.837%)	45 (9.414%)	429 (89.749%)	1.889 (0.340)

Le recomendaría a mi familia y
amigos vacunarse contra el
COVID-19

Nota. Los puntajes de cada reactivo oscilan de los 0 a los 2 puntos. *DE*=Desviación Estándar.

Un análisis comparativo revela que la edad de las participantes con alta aceptación de la vacuna ($M=31.436$; $DE=9.139$) es significativamente mayor a la edad de las personas con baja aceptación ($M=28.667$; $DE=7.485$). Además, las personas con alta aceptación de la vacuna tienden a tener puntajes más altos de la gravedad percibida del COVID-19 ($p<0.001$, $d=-0.607$). Cabe destacar que la preocupación personal por el COVID-19 y el sentido de pertenencia comunitaria no difieren significativamente según el nivel de aceptación de la vacuna, ver Tabla 2.

Tabla 2

Comparación de variables según nivel de aceptación de la vacuna

Variable	Grupo	Media	DE	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Edad	Baja aceptación	28.667	7.485	-2.652	92.524	0.009	-0.332
	Alta aceptación	31.436	9.139				
CAS 6- Preocupación personal por el COVID-19	Baja aceptación	12.349	2.273	-1.948	77.651	0.055	-0.274
	Alta aceptación	12.94	2.024				
CAS 6- Gravedad percibida del COVID-19	Baja aceptación	10.571	3.151	-4.162	74.425	< 0.001	-0.607
	Alta aceptación	12.301	2.511				
	Baja aceptación	28.143	7.762	-0.694	81.236	0.489	-0.094

Sentido de pertenencia comunitaria	Alta aceptación	28.87	7.625
------------------------------------	-----------------	-------	-------

Nota. Las diferencias significativas se marcan en negrita.

Adicionalmente, se elaboró un análisis de asociación categórica entre el sexo del participante y su nivel de aceptación por la vacuna contra el COVID-19. Los resultados indican que ambas variables no se encuentran significativamente asociadas entre sí, $X^2=0.256$, $gl=1$, $p=0.613$, con un coeficiente de contingencia de 0.023. De igual manera, no se encontró asociación alguna entre el diagnóstico previo de COVID-19 y el nivel de aceptación de la vacuna, $X^2=1.076$, $gl=1$, $p=0.300$, con un coeficiente de contingencia de 0.047.

Además, los resultados indican que la aceptación de la vacuna varía significativamente según el estado de vacunación de la persona, $F(2,475)=80.508$, $p<0.001$, $\eta^2=0.253$, ver Figura 1. El análisis post-hoc revela que las personas no vacunadas tienen puntajes significativamente más bajos que los que tienen una y dos dosis de la vacuna. Además, las personas con dos dosis de la vacuna reportan una aceptación significativamente más alta que quienes solo tienen una dosis, ver Tabla 3. Esto parece indicar que la confianza por la vacuna aumenta con el dosaje recibido.

Figura 1: Puntajes medios de aceptación de la vacuna según el estado de vacunación del informante.

Tabla 3

Comparación de aceptación había la vacuna contra el COVID-19, en base el estado de vacunación del informante

Condición 1	Condición 2	Diferencia de medias	<i>ES</i>	<i>t</i>	Cohen's <i>d</i>	<i>p</i> -Tukey
No vacunado	Dos dosis	-2.069	0.163	-12.689	-2.183	<0.001
	Una dosis	-1.757	0.164	-10.746	-1.521	<0.001
Dos dosis	Una dosis	0.312	0.091	3.436	0.386	0.002

Nota. La *d* de Cohen's no hace correcciones por múltiples comparaciones; el *p*-valor se ajustó para tres comparaciones. *ES*=Error Estándar. Se han marcado en negrita los *p*-valores significativos.

Además, cabe destacar que no se encontró diferencia estadísticamente significativa en los niveles de preocupación personal por el COVID-19 (CAS-6), según el estado de vacunación de los informantes, $F(2, 475) = 2.202, p = 0.112, \eta^2 = 0.009$. Sin embargo, con un efecto pequeño, la subescala de Gravedad Percibida sí varía significativa según el estado de la vacunación, $F(2, 475) = 9.158, p < 0.001, \eta^2 = 0.037$, ver Tabla 4. El análisis post-hoc revela que esta diferencia se ubica entre los no vacunados y quienes han recibido una o dos dosis de la vacuna. No existen diferencias significativas en la gravedad percibida entre quienes han recibido una aplicación y quienes han recibido dos dosis, ver Tabla 5.

Tabla 4

Comparación de puntajes medios del CAS-6 en función al estado de vacunación del informante

Estado de vacunación	CAS-6 Preocupación personal		CAS-6 Gravedad percibida	
	Media	DE	Media	DE
No vacunado	12.325	2.464	10.525	3.226
Una dosis	12.791	2.071	11.991	2.576
Dos dosis	13.027	1.970	12.43	2.544

Tabla 5

Análisis post-hoc para la comparación de puntajes de Gravedad Percibida (CAS-6) en función al estado de vacunación del informante

Condición 1	Condición 2	Diferencia de medias	ES	<i>t</i>	Cohen's <i>d</i>	<i>p</i> -Tukey
No vacunado	Dos dosis	-1.905	0.45	-4.234	-0.717	<0.001
	Una dosis	-1.466	0.451	-3.248	-0.546	0.004
Dos dosis	Una dosis	0.44	0.25	1.756	0.172	0.186

Nota. La *d* de Cohen no hace correcciones por múltiples comparaciones; el *p*-valor se ajustó para tres comparaciones. Se han marcado en negrita los *p*-valores significativos.

Determinantes de la aceptación de la vacuna

Se realizó un análisis de regresión logística, por pasos, para determinar las variables que inciden significativamente sobre la actitud hacia la vacunación (0=baja aceptación; 1=alta aceptación). Las variables independientes incluidas fueron: edad, sexo (0=masculino; 1=femenino), diagnóstico previo de COVID-19 (0=sin diagnóstico; 1=diagnóstico positivo), CAS-6 Preocupación Personal, CAS-6 Gravedad Percibida y total de Sentido de Pertenencia Comunitaria. El modelo resultante tiene una r^2 de Nagelkerke de 0.095.

Los resultados indican que la Gravedad Percibida del COVID-19 ($\beta=0.207$; $p<0.001$) y la edad del informante ($\beta=0.036$; $p=0.049$), son predictores positivos estadísticamente significativos de la aceptación hacia la vacunación por el COVID-19, ver Tabla 6. El resto de las variables independientes hipotéticas resultaron no significativas ($p>0.05$).

Tabla 6

Modelo de regresión logística por pasos para la explicación de la aceptación de la vacuna

Variable independiente	β	ES	OR	z	Wald	p
Intercepto	-1.581	0.739	0.206	-2.141	4.583	0.032
Gravedad Percibida (CAS-6)	0.207	0.047	1.231	4.413	19.477	<0.001
Edad	0.036	0.018	1.037	1.972	3.889	0.049

Nota. OR= Odds Ratio. Se presenta β no estandarizado. Se han marcado en negrita los p-valores significativos.

Discusión

Nuestros hallazgos proporcionan información poderosa para tomar en cuenta en las propuestas de políticas públicas basadas en evidencia. Por ejemplo, las personas de mayor edad muestran mayor aceptación a la vacuna, por lo que los esfuerzos del gobierno deben de ir orientados a concientizar y educar a la población con menor edad respecto a la importancia de la vacunación.

Así mismo las personas que presentan mayor aceptación a la vacuna tienden a reportar una mayor Gravedad Percibida del COVID-19, por lo que las personas que demuestran menor aceptación a la vacuna tienden a percibir menor gravedad al COVID19. Paradójicamente las personas que no se han vacunado corren un mayor riesgo de contagiarse y terminar con una enfermedad grave.

Por último, es importante considerar que la confianza por la vacuna aumenta con el dosaje recibido, las personas que se encuentran totalmente vacunadas son las que más confían en ella. Lo que nos demuestra que el énfasis y la educación debe de ir orientado en las personas que todavía desconfían en la vacuna ya que son los que mayor riesgo corren. Debemos de seguir educando a la población que el único camino para terminar con la pandemia es lograr la inmunidad colectiva y esta solo se consigue con la mayoría de la población vacunada.

Contrario a lo esperado, no se encontró que el Sentido de Pertenencia Comunitaria incidiera sobre la aceptación de la vacuna (Wakefield & Khauser, 2021). Por lo que será necesario realizar más investigaciones para poder corroborar el rol de la pertenencia comunitaria en el contexto hondureño.

A pesar de su utilidad, el presente estudio tiene limitaciones importantes que deben ser consideradas. En primer lugar, la selección de la muestra sigue un proceso no-probabilístico, por lo que los resultados aquí descritos pueden no ser representativos de la población. En segundo lugar, la recolección de información se basó exclusivamente en medidas de autoreporte. Esta consideración es importante ya que se asume que el sujeto se encuentra plenamente informado en los temas de interés. Sin embargo, en variables como el diagnóstico de COVID-19 es posible que algunas personas tuvieran el virus sin darse cuenta. Por lo que tales datos pueden estar infravalorados en nuestra investigación. En tercer lugar, es necesario considerar que en Honduras la vacunación se ha dado por etapas, priorizando a las personas según su edad. Sumado a esto, aún no se ha recibido la cantidad de vacunas necesarias para cubrir a todo el país. Tal situación puede afectar la prevalencia de no-vacunados, debido a accesibilidad, más que a un acto voluntario.

Será provechoso que futuros estudios indaguen acerca de la confianza o preferencia de las personas hacia vacunas específicas. De igual manera, próximos estudios deberán explorar los motivos autoreportados para evitar la vacunación, esto se podría realizar con estudios cualitativos que permitan una comprensión profunda sobre el tema de estudio. Finalmente,

futuras investigaciones deberán enfocarse en grupos particulares, como, por ejemplo, mujeres embarazadas, poblaciones rurales y adultos mayores.

Referencias bibliográficas

- Acharya, S. R., Moon, D. H., & Shin, Y. C. (2021). Assessing Attitude Toward COVID-19 Vaccination in South Korea. *Frontiers in Psychology*, 12, 3222.
<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.694151>
- JASP Team. (2020). *JASP Version 0.14 [computer software]*. www.jasp-stats.org
- Karlsson, L. C., Soveri, A., Lewandowsky, S., Karlsson, L., Karlsson, H., Nolvi, S., Karukivi, M., Lindfelt, M., & Antfolk, J. (2021). Fearing the disease or the vaccine: The case of COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 172, 110590.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110590>
- Landa-Blanco, M., Andino Rodríguez, E., & Agurcia, D. (2021). Beliefs in COVID-19 myths and conspiracies: an urgent call to action. *Academia Letters*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.20935/AL832>
- Landa-Blanco, M., Landa-Blanco, A., Mejía-Suazo, C. J., & Martínez-Martínez, C. A. (2021). Coronavirus Awareness and Mental Health: Clinical Symptoms and Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help. *Frontiers in Psychology*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.549644>
- Landa-Blanco, M., Mejía, C. J., Landa-Blanco, A. L., Martínez-Martínez, C. A., Vásquez, D., Vásquez, G., Moraga-Vargas, P., Echenique, Y., Del Cid, G. M., & Montoya, B. D. (2021). Coronavirus awareness, confinement stress, and mental health: Evidence from Honduras, Chile, Costa Rica, Mexico and Spain. *Social Science & Medicine*, 277, 113933.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113933>
- Nazlı, Ş. B., Yığman, F., Sevindik, M., & Deniz Özturan, D. (2021). Psychological factors affecting COVID-19 vaccine hesitancy. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*.
<https://doi.org/10.1007/s11845-021-02640-0>

- Observatorio Demográfico Universitario. (2021). *Portal de Datos Demográficos Covid-19*.
<https://estadisticas-odu.unah.edu.hn/covid19/>
- Paul, K. T., Eberl, J.-M., & Partheymüller, J. (2021). Policy-Relevant Attitudes Toward COVID-19 Vaccination: Associations With Demography, Health Risk, and Social and Political Factors. *Frontiers in Public Health*, 9, 921.
<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2021.671896>
- Peterson, N. A., Speer, P. W., & McMillan, D. W. (2008). Validation of A brief sense of community scale: Confirmation of the principal theory of sense of community. *Journal of Community Psychology*, 36(1), 61–73. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jcop.20217>
- Secretaría de Salud Honduras. (2021, August 16). *Boletín COVID-19 No. 04-2021 16 agosto*.
<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/boletin-covid-19-no-04-2021-16-agosto>
- Vásquez, G., Urtecho-Osorto, Ó. R., Agüero-Flores, M., Díaz Martínez, M. J., Paguada, R. M., Varela, M. A., Landa-Blanco, M., & Echenique, Y. (2020). Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: un estudio cualitativo. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), e1333.
<https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1333>
- Wakefield, J. R. H., & Khauser, A. (2021). Doing it for us: Community identification predicts willingness to receive a COVID-19 vaccination via perceived sense of duty to the community. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, n/a(n/a).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/casp.2542>
- World Health Organization. (2020, March 11). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>