

## Anexo 1. ENTREVISTA VACUNACIÓN COVID

**Dominio:** Pensamientos y sensaciones

Concepto	Pregunta	Respuestas
Riesgo percibido	¿Está preocupado de contraer el COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para nada preocupado</li> <li>• Un poco preocupado</li> <li>• Moderadamente preocupado</li> <li>• Muy preocupado</li> </ul>
Confianza en la eficacia de la vacuna	¿Cómo de importante le parece vacunarse contra la COVID19 para protegerse de la enfermedad?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para nada importante</li> <li>• Un poco importante</li> <li>• Moderadamente importante</li> <li>• Muy importante</li> </ul>
Confianza en la seguridad de la vacuna	¿Le parece segura la vacuna contra la COVID19 para usted?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para nada segura</li> <li>• Moderadamente segura</li> <li>• Muy segura</li> <li>• Completamente segura</li> </ul>
Haber tenido COVID-19	¿Ha tenido COVID19 alguna vez?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
La vacuna tras haber padecido COVID19	¿Ha cambiado su percepción de la vacunación tras haber padecido COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para nada</li> <li>• Un poco</li> <li>• Moderadamente</li> <li>• Totalmente</li> </ul>
Confianza	¿Cuánto confía en los profesionales sanitarios que le administraron la vacuna frente a COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No confía</li> <li>• Confía moderadamente</li> <li>• Confía mayormente</li> <li>• Confía totalmente</li> </ul>
Confianza	¿Cuánto confía en las agencias de salud pública que recomiendan la vacuna frente a COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No confía</li> <li>• Confía moderadamente</li> <li>• Confía mayormente</li> <li>• Confía totalmente</li> </ul>
Conocimientos previos	¿Sabía usted que debía ponerse la 5ª dosis de la COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>

**Dominio:** Procesos sociales

Concepto	Pregunta	Respuestas
Recomendación de proveedores	¿Le ha recomendado alguna vez un médico, enfermero u otro profesional de la salud que se pusiera la vacuna frente a COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Exposición a información correcta	En los últimos meses, ¿ha visto o escuchado información negativa sobre la seguridad o la eficacia de las vacunas frente a COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Información sobre la vacuna	¿Ha buscado información acerca de las recomendaciones de la vacuna frente a COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Información sobre la vacuna	¿Con qué frecuencia ha buscado información sobre las vacunas contra COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Rara vez</li> <li>• Algunas veces</li> <li>• A menudo</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Presión social	¿Se ha sentido usted presionado para ponerse la vacuna contra la COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Presión social	¿Se ha sentido usted influenciado para evitar ponerse la vacuna contra la COVID19?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>

En relación a la vacuna frente al COVID ¿quiere expresar algún otro aspecto, opinión u experiencia?

**Dominio:** Cuestiones prácticas

Concepto	Pregunta	Respuestas
SMS	¿Le llegó un SMS con la notificación de la cita para la vacunación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Información SMS	¿La información incluida en el SMS ha resuelto sus dudas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
SMS	¿Le parece un buen sistema el envío de notificaciones por SMS?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No está seguro</li> </ul>
Tiempo de espera	¿Cuál es su satisfacción con los tiempos de espera?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada satisfecho</li> <li>• Poco satisfecho</li> <li>• Moderadamente satisfecho</li> <li>• Bastante satisfecho</li> <li>• Muy satisfecho</li> </ul>
Accesibilidad instalaciones	¿Cuál es su satisfacción con el acceso a la zona de vacunación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada satisfecho</li> <li>• Poco satisfecho</li> <li>• Moderadamente satisfecho</li> <li>• Bastante satisfecho</li> <li>• Muy satisfecho</li> </ul>
Adecuación de las instalaciones	¿Cuál es su satisfacción con la adecuación de las instalaciones?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada satisfecho</li> <li>• Poco satisfecho</li> <li>• Moderadamente satisfecho</li> <li>• Bastante satisfecho</li> <li>• Muy satisfecho</li> </ul>

En relación a la cita de la vacuna, la accesibilidad y las instalaciones ¿Quiere expresar algún otro aspecto, opinión u experiencia?

**Dominio:** Profesionales

Concepto	Pregunta	Respuestas
Administrativo	¿Cuál es su grado de satisfacción con el trato recibido por parte de los administrativos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada satisfactorio</li> <li>• Poco satisfactorio</li> <li>• Moderadamente satisfactorio</li> <li>• Bastante satisfactorio</li> <li>• Muy satisfactorio</li> </ul>
Enfermería	¿Cuál es su grado de satisfacción con el trato recibido por parte de los profesionales de enfermería?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada satisfactorio</li> <li>• Poco satisfactorio</li> <li>• Moderadamente satisfactorio</li> <li>• Bastante satisfactorio</li> <li>• Muy satisfactorio</li> </ul>
Enfermería	¿Le han dado información acerca de los cuidados postvacunales y su tratamiento?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No estoy seguro</li> </ul>
Enfermería	Si usted ha tenido alguna duda, ¿han podido resolverla?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• No estoy seguro</li> </ul>

En relación a los profesionales ¿quiere expresar algún otro aspecto, opinión u experiencia?

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Patología de base: \_\_\_\_\_

**¡Muchas gracias por su participación, su opinión nos ayuda a mejorar!**