

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES”**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA  
VACUNA CONTRA COVID-19 EN ADULTOS DE UN  
CENTRO DE SALUD - HUANCAYO 2023**

<b>Para optar</b>	:	El Título Profesional de Licenciada en Enfermería
<b>Autor(es)</b>	:	Bach. Romero Giron Jenny Janina
<b>Asesor(a)</b>	:	Mg. Canchari Zambrano Nelly Ninfa
<b>Línea de Investigación institucional</b>	:	Salud y Gestión de la Salud
<b>Fecha de Inicio y Culminación</b>	:	Del 01 noviembre 2022 al 30 de noviembre 2024

Huancayo - Perú

2024

i

## **DEDICATORIA**

Al Ser Supremo, por darme sanidad y trabajo, y a mis progenitores por su apoyo incondicional en lo económico y moral, para poder culminar satisfactoriamente el presente trabajo de investigación.

Autora

## **AGRADECIMIENTO**

A mis queridos padres, por su compromiso y apoyo con mi crecimiento profesional y personal.

A la Universidad Peruana Los Andes, y a los docentes por compartir sus conocimientos y experiencia de forma desinteresada Dios proteja y bendiga a cada uno de ellos.

Jenny Janina

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00536-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA COVID-19 EN ADULTOS DE UN CENTRO DE SALUD - HUANCAYO 2023**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. ROMERO GIRON JENNY JANINA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor(a) : **Mg. CANCHARI ZAMBRANO NELLY NINFA**

Fue analizado con fecha **13/12/2024** con **110 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **16** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 13 de diciembre de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

En la fecha, 20 de octubre yo Romero Giron Jenny Janina, identificado con DNI N° 40499373, domiciliado en Av. Huaytapallana N° 330, estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes, DECLARO haber elaborado la presente investigación titulado “Conocimiento y práctica del cuidado del recién nacido en madres primíparas en el centro de salud de Sapallanga, Huancayo 2023”, asumiendo las consecuencias administrativas y/o penales de no ser así y haber considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 20 de enero 2024



---

Romero Giron Jenny Janina  
DNI N°: 40499373

## CONTENIDO

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	.iii
Constancia de similitud .....	iv
Contenido.....	v
Contenido de tablas.....	viii
Contenido de figuras.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	.xi
Introducción.....	xii
<b>Capítulo I: Planteamiento del problema</b>	
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	11
1.2 Delimitación del problema .....	13
1.3 Formulación del problema.....	15
1.3.1 Problema general .....	15
1.3.2 Problemas específicos .....	15
1.4 Justificación.....	16
1.4.1 Social.....	16
1.4.2 Teórica .....	16
1.4.3 Metodológica .....	16
1.5 Objetivos .....	17
1.5.1 objetivo general.....	17
1.5.2 objetivos específicos .....	17
1.6 Aspectos éticos de la investigación	
<b>Capítulo II: Marco teórico</b>	
2.1 Antecedentes (internacionales y nacionales) .....	23
2.2 Bases teóricas .....	26
2.3 Marco conceptual (de las variables y dimensiones).....	51
<b>Capítulo III: Hipótesis</b>	
3.1 Hipótesis general .....	52
3.2 Hipótesis específicas .....	52
3.3 Variables (operacionalización de variables).....	53

<b>Capítulo IV: Metodología</b> .....	55
4.1 Método de investigación .....	55
4.2 Tipo de investigación .....	56
4.3 Nivel de investigación .....	56
4.4 Diseño de la investigación.....	57
4.5 Población y muestra .....	58
4.6 Técnicas de instrumento de recolección de datos.....	59
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	59
<b>Capítulo V: Resultados</b> .....	62
5.1 Descripción de resultados .....	62
5.2 Contrastación de hipótesis .....	71
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	78
ANEXOS .....	81
Matriz de consistencia	
Instrumento de investigación	
Matriz de operacionalización del instrumento	
Confiabilidad y validez del instrumento	
Bases de datos	
Consentimiento informado	
Autorización de la institución donde se realizará la investigación	
Evidencia fotográfica	

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1	Sexo del adulto mayor del Centro de Salud de Chilca 2023	71
Tabla 2	Grado de instrucción del adulto mayor del Centro de Salud de Chilca 2023	72
Tabla 3	Estado civil del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023	73
Tabla 4	Ocupación del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023	74
Tabla 5	Factores asociados de aceptación a las vacunas del Covid-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023	75
Tabla 6	Factores culturales de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023	76
Tabla 7	Factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023	77
Tabla 8	Factores sociodemográfica de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023	78
Tabla 9	Obtención del valor calculado de la prueba “Chi cuadrado	80



## CONTENIDO DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Sexo del adulto mayor del Centro de Salud de Chilca 2023	71
<b>Figura 2</b>	Grado de instrucción del adulto mayor del Centro de Salud de Chilca 2023	72
<b>Figura 3</b>	Estado civil del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023	73
<b>Figura 4</b>	Ocupación del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023	74
<b>Figura 5</b>	Factores asociados de aceptación a las vacunas del Covid-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023	75
<b>Figura 6</b>	Factores culturales de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023	76
<b>Figura 7</b>	Factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023	77
<b>Figura 8</b>	Factores sociodemográfica de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023	78

## RESUMEN

Siendo el **problema** del trabajo de investigación ¿Cuál es la relación entre los factores asociados de aceptación a la vacuna contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023? El **objetivo**, fue determinar los factores asociados en la aceptación de vacunas de Covid-19 por parte de adultos en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022. **Metodología**, se utilizó como método general el método científico, como método específico el método deductivo, tipo de investigación básica, nivel relacional y de diseño no experimental correlacional. La población fue de 1200 adultos mayores, la muestra de 236 adultos mayores a quienes se les aplicó una encuesta y la técnica de cuestionario, la cual fue validada por juicio de expertos. **Resultados**, el 25% (58) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid-19 es alta mientras que el 0% (0) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante baja, y que el valor “p” = 0.000 y esta es menor a 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula. Existiendo relación entre los factores asociados en la aceptación de la vacuna Covid-19 en los adultos mayores del Centro de Salud de Chilca 2023, La **conclusión**, si existe relación directa inversamente proporcional entre los factores de riesgo de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023. **Sugerencia**, que a los ciudadanos adultos mayores deben tener conciencia y mucha información para aceptar la vacunación de Covid-19.

Palabras Clave: Factores asociados, COVID 19, aceptación de vacuna.

## **ABSTRACT**

The problem of the research work is: What is the relationship between the factors associated with acceptance of the Covid-19 vaccine in adults at the Chilca-Huancayo 2023 Health Center? The objective was to determine the factors associated with the acceptance of Covid-19 vaccines by adults at the Chilca Health Center - Huancayo 2022. Methodology: The scientific method was used as a general method, and the deductive method as a specific method. type of basic research, relational level and non-experimental correlational design. The population was 1,200 older adults, the sample was 236 older adults to whom a survey and the questionnaire technique were applied, which was validated by expert judgment. Results, 25% (58) of the factors associated with acceptance of Covid-19 vaccines are high while 0% (0) of the factors associated with acceptance of Covid-19 vaccines is quite low, and that the value “p” = 0.000 and this is less than 0.05, therefore the null hypothesis is rejected. There is a relationship between the factors associated with the acceptance of the Covid-19 vaccine in older adults at the Chilca 2023 Health Center. The conclusion is that there is a direct inversely proportional relationship between the risk factors for acceptance of the Covid-19 vaccines. of the elderly at the Chilca - Huancayo 2023 Health Center. Suggestion that older citizens should have awareness and a lot of information to accept the Covid-19 vaccination.

Keywords: Associated factors, COVID 19, vaccine acceptance.

## INTRODUCCIÓN

El 30 de enero de 2020, la OMS declaró al COVID-19 como una pandemia debido a que se propagó a varios países y afectó rápidamente a la población. También después de las instalaciones de salud de Wuhan; China, que informó oficialmente un gran número de personas infectadas con el virus el 11 de marzo de 2020, ha informado de más de 118.332 casos confirmados en 11 países y 291 muertes repartidas por todo el mundo.

La investigación realizada, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores asociados de aceptación a las vacunas del COVID-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023, se utilizó como método general, el método científico, como métodos específicos el deductivo y estadístico inferencial, tipo de investigación básica, de nivel relacional y de diseño correlacional. Tuvo una población constituida, por 1200 pacientes adultos del Centro de Salud de Chilca-Huancayo, y la muestra representada por 236 pobladores, se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para ambas variables, se recurrirá al cálculo del coeficiente de correlación  $r$  de Pearson para estimar el vínculo de las variables; también se empleará la prueba “t” para coeficientes de correlación; se evaluará el “p value”, se considerará un nivel de error de 0.05.

El presente documento, estuvo constituido por cinco apartados que son los siguientes: parte I: Planteamiento del problema de investigación, parte II: corresponde al marco teórico en donde se establecieron los fundamentos teóricos de la investigación, parte III: se formularon las hipótesis, parte IV: se estableció la metodología a seguir y en la parte V: se muestran los resultados. Luego se presentó el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y la referencia bibliográfica acorde al estilo Vancouver y se agregan los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Se hicieron diversos estudios en relación a la aceptación de las vacunas para el COVID-19. Algunos países como China, Ecuador, Malasia, Indonesia, Corea del Sur, Brasil, Sudáfrica, Dinamarca y Reino Unido, tienen un porcentaje elevado de aceptación en rangos que van entre 65 al 97% (9-11). Mientras, otros países tienen un porcentaje deficiente de aceptación en rangos entre 55 a 62%, como Rusia y Francia (12,13). Esta aceptación se ve influenciando por factores sociodemográficos, sociológicos, nivel de ingreso, entre otros. (1)

Las encuestas que comenzaron a realizarse en julio del 2020 como parte del proyecto KAP COVID del Centro de Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins señalan que, en América Latina, 85% de las personas aceptarían una vacuna contra el COVID-19 en Brasil, 72% en Argentina, 69% en México y 63% en Uruguay (el porcentaje más bajo de América Latina), mientras que, en el Caribe, Jamaica tiene la tasa de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 más baja de la Región de las Américas: 35%, seguida de Trinidad y Tabago, con 51%. (2)

Argumentan que las razones de esta desconfianza son, entre otras cosas, un contexto cultural posmoderno que cuestiona la legitimidad de la ciencia, la industria farmacéutica y

las autoridades médicas, y una serie de posibles influencias relacionadas atribuidas a La controversia. Efectos secundarios negativos de las vacunas. A pesar de que varios estudios no han encontrado evidencia que respalde estas suposiciones, la sospecha y la incredulidad están muy extendidas en todo el planeta. (3)

Sabemos que es difícil lograr un mayor nivel de conocimiento ya que se requiere mucho más que simplemente informar a las personas sobre hechos y cifras para que vayan a vacunarse, ya sea que se trate de una vacuna conocida y que se ha utilizado durante muchos años, o de una totalmente nueva. Se necesita un enfoque integral para trabajar con las comunidades y entender las inquietudes que suscita una vacuna, colaborar con los líderes comunitarios y otras personas y grupos fiables para que se conviertan en defensores de la inmunización, y recurrir a exhortaciones emocionales para alentar a las personas a vacunarse. Todo esto ayudará a combatir la desinformación y las dudas en torno a las vacunas contra el COVID-19. (4)

Se realizó un estudio, donde solo el 5,3 % de los docentes expresó no tener miedo a la vacunación, lo que concuerda con el alto porcentaje de docentes que no creen que deben vacunarse (27,3 %) o dudan sobre la necesidad de vacunarse (24,4 %). independientemente del alto conocimiento de la gravedad de la enfermedad o de la pertenencia a un grupo de riesgo. Con un alto porcentaje (> 50%) de docentes que no creen o dudan de la seguridad y utilidad de las vacunas; y porcentajes menos importantes pero significativos, que desconfían de la industria farmacéutica y del gobierno, como factores de riesgo para la aceptación a la vacunación son las niñas, los niños y las maestras de preescolar, seguido por la educación primaria. (5)

El Perú no es ajeno a las cifras de afectados por la pandemia. Según la sala situacional del Ministerio de Salud (MINSU), para el 8 de febrero del presente año, se dio a conocer un acumulado de más de 1,18 millones de casos y más de 42.000 de mortalidad por el COVID-

19. A la fecha del 7 de febrero llegó el primer lote de vacunas al Perú, dándose el comienzo al proceso de vacunación contra el COVID-19. Al igual que otros países del mundo, en Perú, la aceptación de la vacuna no es total. Según un estudio publicada por Ipsos en febrero de 2021, de existir una vacuna disponible y gratuita para COVID-19, el 35% de la población peruana a nivel nacional no se vacunaría, siendo la primera razón para ello, el temor a los efectos adversos de la vacuna. (6)

La región Junín a la fecha ha logrado aplicar el, un 74.8% de la población mayor de 60 años ya cuenta con tres dosis de la vacuna contra la COVID-19, y provincias como Jauja, Tarma y Junín, ya superaron el 80%, la red de salud Jauja alcanzó un 86%. Sin embargo, las redes de salud de la selva central se encuentran en un porcentaje por debajo del 70%, quienes nos limitan a cumplir la meta. (6)

La aceptación de la vacunación es clave para el control exitoso de la enfermedad. A pesar de un número cada vez mayor de vacunas eficaces y seguras en el mercado, la vacilación de vacunas es un problema creciente con implicaciones globales. En el contexto de una pandemia, la aceptación de una vacuna contra el COVID -19 es una discusión relevante ya que la desinformación, la desconfianza y las teorías conspirativas han impedido la adopción de medidas comunitarias de mitigación de enfermedades, el cobro y las vacunas no son ajenas. (1)

Las provincias con menor porcentaje de vacunados son Chanchamayo y Satipo. En la Selva Central, existe dificultad, porque hay comunidades nativas y grupos religiosos que rechazan la vacuna del COVID - 19, pero a los cuales se busca informar y sensibilizar para que puedan estar protegidos. Otra dificultad es la falta de acceso a las comunidades dispersas, como también la falta de conocimiento. (6)

Para lograr una aceptación alta y equitativa de las vacunas en toda la población, es fundamental el uso del conocimiento científico, así como la adquisición de nueva

información y el aprendizaje en tiempo real sobre lo que funciona y lo que no. El aprendizaje se puede mejorar si se involucra al público objetivo en la comunidad local para escuchar y responder a sus puntos de vista, preocupaciones y expectativas con respecto a la inmunización. Los esfuerzos pueden desempeñar un papel en la construcción de la confianza de la comunidad en los sistemas de salud y en el diseño e implementación de políticas y servicios que respondan y respeten las necesidades locales. (7)

La aceptación de la vacuna para COVID-19 solidifica las mejoras iniciadas en enero de 2021. En julio de 2020, solo un tercio (32 %) de la población expresó absoluta confianza en que se vacunarían tan pronto como las autoridades de salud se las proporcionaran. En enero esta participación subió al 58% y en mayo subió al 83%. Los factores más importantes asociados con la vacilación de la vacunación son la creencia de que las vacunas no son seguras, la autosatisfacción (reconocimiento de que una vez vacunados, la mayoría ya no necesita vacunarse), valores personales ("Si administra una vacuna contra el coronavirus, ayudar a proteger a mis mayores. ") y el espíritu intrigante que rodea a la vacuna. (8)

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

La población que asiste al Centro de Salud de Chilca, muchos de ellos por diversas razones hay algunos que aceptan en forma satisfactoria la vacunación contra el Covid-19, saben que es una forma de protegerse contra esta enfermedad, pero también hay otros que no creen en las vacunas y se resisten a la vacunación, por estas razones y otras que manifiesta el personal de dicho centro de salud, creo que es importante contar con los resultados de esta investigación.

### **1.2 Delimitación del problema**

#### **▪ Delimitación temporal**

El presente estudio fue realizado teniendo en cuenta una temporalidad de noviembre del 2022 a abril del 2023.



- **Delimitación espacial**

El estudio se realizó en el Centro de Salud Chilca, ubicado en el distrito de Chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín.

- **Delimitación conceptual**

El presente trabajo de investigación fue dirigido a investigar los factores asociados a la aceptación de las vacunas contra Covid-19 en el adulto que recibe atención en dicho centro de salud

### **1.3 Formulación del problema**

#### **1.3.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores asociados de aceptación a la vacuna contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023?

#### **1.3.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre los factores **sociodemográficos** de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores **culturales** de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores **cognitivos** de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023?

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Social**

La adopción de vacunas contra el Covid-19 en el Centro de Salud de Chilca de la ciudad de Huancayo se ha convertido en un problema de salud pública que

afecta a muchas zonas de esta ciudad, identificándose así factores que inciden en el uso de estas vacunas. como factores personales y ambientales para garantizar que toda la población reciba una dosis de vacuna y evitar la propagación del virus Covid-19. Al identificar los factores involucrados, se mostró que gran parte de la población aún no cuenta con estas vacunas programadas, por lo que nos preocupamos de informar a la población a través de programas, lecciones o carteles. Además, una mayor población vacunada para contener el aumento de casos de Covid-19.

### **1.4.2 Teórica**

El Perú tuvo uno de los mayores excesos de muertes por Covid-19 en el mundo en 2020, probablemente contribuido por la fragilidad del sistema de salud del país y factores sociales. Si bien una de las estrategias más importantes para mitigar las consecuencias de esta enfermedad es la vacunación masiva. Durante la primera ola de la pandemia, Perú reportó seroprevalencia, mortalidad e incidencia de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 entre las más altas del mundo. También las percepciones negativas de la seguridad de las vacunas, la confianza en la ciencia detrás de su desarrollo y la eficacia fueron los factores más consistentemente asociados con la reticencia a la vacuna. Otros factores asociados son la experiencia personal con Covid-19 y las características demográficas (sexo, educación e ingresos). Por otro lado, se pudo explicar detalladamente estos factores que influyeron con mayor porcentaje en las decisiones del adulto.

### **1.4.3 Metodológica**

Este estudio se basó en factores relacionados con la aceptación de las vacunas contra el COVID-19 entre los adultos del Centro de Salud de Chilca,

Huancayo, y se aplicaron instrumentos para determinar cuánto sabe la población sobre los factores de riesgo, así como establecer la aceptabilidad de las vacunas. para la prevención del Covid-19, dichos instrumentos fueron válidos y confiables y podrán ser utilizados en otros estudios, ya que la similitud y los resultados obtenidos se utilizarán como base para futuras investigaciones.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores asociados de aceptación a las vacunas del Covid-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023
- Determinar la relación entre los factores culturales de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca -Huancayo 2023
- Determinar la relación entre los factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca -Huancayo 2023

## **1.6 Aspectos éticos de la investigación**

De acuerdo con los principios de la investigación científica y la normatividad de la UPLA(Reglamento General de Investigación, aprobado con Resolución N° 1769-2019- CU-V-RINP), se tuvo en consideración el Art. 27 y 28 de dicho reglamento.

**En el artículo 27°**, acerca de los principios que rigen la actividad investigativa;

se menciona que la investigación es un fin y no un medio, por lo que se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, la autodeterminación en la transmisión de la información, la confidencialidad y la privacidad de las personas que participan en el proceso. Así mismo, toda persona debe contar con la manifestación voluntaria, a través del consentimiento informado, asegurando el bienestar e integridad de las personas que participan en la investigación con beneficio y no maleficencia, protegiendo el medio ambiente y respetando a la biodiversidad, con responsabilidad y veracidad en la investigación.

**Artículo 28º**, que establece las normas del comportamiento ético de quienes realizan investigación científica. a) Hacer investigaciones relevantes, originales y consistentes de acuerdo a las líneas de investigación institucional. b) Mantener el rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y la seguridad de sus métodos, fuentes y datos. c) Asumir siempre con responsabilidad, conscientes de sus consecuencias individuales, sociales y académicas. d) Garantiza la confidencialidad y el anonimato de las personas involucradas en la actividad investigativa, a menos que se acuerde lo contrario. Informar los resultados de la investigación de forma pública, completa y oportuna para la comunidad científica. f) Tratar la información recibida de forma confidencial y no utilizarla para beneficio personal, con fines ilegales o no relacionados con la investigación. Cumplir con los estándares regulatorios institucionales, nacionales e internacionales, como los que aseguran la protección de las personas, animales y del medio ambiente. h) Revelar cualquier conflicto de interés que pueda surgir en sus diferentes funciones como escritor, revisor y consultor. Evitar falsificar o fabricar información en su totalidad o en parte para corregir, falsificar o distorsionar los resultados del estudio, evitar plagio total o parcial de contenidos publicados por otros autores. j) No aceptar subvenciones o contratos de investigación

que definan circunstancias que entren en conflicto con su juicio científico. k) Publicar trabajos científicos con estricto apego a la normativa de la Universidad Peruana Los Andes, propiedad intelectual y políticas relacionadas al derecho de autor.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Muñoz G.** (9), el 2021 en Ecuador realizo su tesis “Factores culturales y su relación con la aceptación de la vacuna del Covid 19 en los usuarios del barrio 10 de agosto de la comuna San Pablo 2021”. El **objetivo** determinar los factores culturales que se relacionan con la aceptación de la vacuna del COVID 19 en los usuarios del barrio 10 de agosto de la Comuna San Pablo 2021. La **metodología**, del presente proyecto es de tipo descriptivo porque describirá y permitirá relacionar los conocimientos que tienen los usuarios acerca de los mitos y verdades de la vacuna del COVID 19, para de esta forma obtener un análisis más concreto y específico del problema, la población estuvo conformada por 357 habitantes de los cuales se escogió una muestra de 73 usuarios mediante un muestreo probabilístico por conglomerados, entre los **resultados**, obtenidos tenemos en relación al conocimiento de los usuarios acerca de la vacuna del COVID 19 manifestaron en su mayoría un 62% tienen poco conocimiento acerca de la vacuna, y un 21% desconocen del tema lo que los lleva a la **conclusión**, de

que existe una falta de conocimientos acerca de la vacuna del COVID 19 razón por la cual los usuarios no deciden vacunarse por que no se sienten seguros de que tan buena y efectiva sea la vacuna.

**Pérez A., Et al.** (10), el 2021 en República Dominicana elaboraron una investigación “Determinantes sobre la aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021”, con el **objetivo** de este estudio es identificar los determinantes de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la población mayor de 18 años del Distrito Nacional, República Dominicana en el período comprendido entre febrero- marzo 2021. Con la **metodología**, de utilizar una plataforma en línea donde se encuestó a la población adulta del Distrito Nacional de República Dominicana entre febrero y marzo de 2021 para comprender la percepción del riesgo asociado a la obesidad, la epidemia de Covid-19, el conocimiento general y la aceptación de la vacuna para combatir los síntomas y consecuencias. Estos factores se comparan con datos sociodemográficos. Con la participación de 210 residentes, aplicando el cuestionario. Como **resultado** es que (210) reflejaron que: el 71.2% de los participantes tenían la intención de vacunarse, el 17.7% respondieron no estar seguros de vacunarse y el 11% contestó que no tenían la intención de vacunarse. Los hombres (71,5%) mostraron una mayor intención de vacunar que las mujeres. El 100% de los adultos mayores de 5 años acepta vacunarse en comparación con los adultos más jóvenes. Los extranjeros (87,8%) mostraron mayor intención de vacunar que los dominicanos. Además, los participantes con un título universitario o superior (71,9 %) tenían más probabilidades de aceptar vacunarse que los que no tenían un título universitario. Finalmente, se encontró que la recomendación del médico, la confiabilidad del

sistema de salud y la percepción de alto riesgo de infección viral fueron factores clave para que los participantes demostraran la intención de recibir múltiples vacunas. En **conclusión**, actualmente, la oposición a la vacunación es un factor determinante en el aumento de los brotes. Por lo tanto, para la aceptación generalizada de la vacuna COVID 19, consideramos de primordial importancia la educación sanitaria, especialmente en lo que respecta a las consecuencias de la propagación de este virus. Esta información educativa debe ser proporcionada por medios de comunicación autorizados y profesionales de la salud calificados.

**Angelucci L. Et al.** (11), el 2020 en Venezuela publicaron su artículo científico “Creencias asociados a la aceptación de las vacunas contra el COVID-19”. El **objetivo** es conocer las creencias que tiene un grupo de venezolanos referentes a los beneficios y desventajas de las vacunas del COVID-19, así como de las razones por las cuales se cree que las personas no se vacunan contra este virus. La **metodología** es una investigación de tipo cualitativa con la participación de 94 sujetos con edad promedio de 40 años, se aplicó vía online una encuesta con preguntas abiertas. Se emplea el análisis de contenido. Cuyo **resultado** es que las ventajas resaltan que la vacuna evita complicaciones, favorecen inmunidad que previene la enfermedad, evitan la muerte y evitan contagio. Las desventajas más nombradas son la producción de efectos secundarios, el aumentar riesgo de COVID-19, poca experimentación o ensayos clínicos y complicaciones por enfermedades preexistentes. **Conclusión**, entre las razones para no vacunarse se halló el miedo, las contraindicaciones o efectos secundarios por enfermedad preexistente, la desconfianza y la ignorancia/falta de información. Con lo hallado se pueden crear instrumentos objetivos que permitan evaluar las creencias que tienen las personas acerca de las vacunas



COVID-19 y diseñar intervenciones pro vacunación.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**Corrales J.** (12), el 2021 en Arequipa realizó su trabajo “Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021”, con el **objetivo**, de determinar las percepciones de la aceptación de la Vacuna contra el COVID-19 en Arequipa 2021. La **metodología** en este estudio, observacional, prospectivo, transversal, cualicuantitativo dónde se utilizó el método de la entrevista semiestructurada sobre aquella persona que visitó y/o se encuentre transitando en los alrededores del Mercado San Camilo en el periodo mes de mayo del 2021. Como **resultado** obtuvieron: El 61,40% de los jóvenes entre los 18 y 25 años no están de acuerdo en aceptar vacunación contra el COVID-19, mientras que el 65,60% de los adultos sí lo están. El 64,80% de las mujeres no aceptan colocarse la vacuna. El 53,40% de los que concluyeron el nivel secundario no se vacunarán, seguido de los de nivel superior. El 73,30% de la población refiere que, si de llegar el momento para tomar esta decisión, no se someterían a la vacunación. En **conclusión**, los sujetos que formaron parte del estudio, se encontraron que la mayoría de los jóvenes, entre ellos solteros, y del sexo femenino, no están de acuerdo en aceptarla vacuna contra el COVID-19, ya que existen temores sobre los efectos adversos, además de tener una fuente de información equivocada.

**Ale C.** (13), el 2022 en Arequipa desarrollo un estudio titulado “Percepción de la aceptación de la vacunación contra el COVID-19 y factores relacionados en personas que acuden al centro de Salud I-4 Javier Llosa García, Hunter, Arequipa 2022” con el **objetivo** de determinar la percepción de aceptabilidad y factores relacionados con la vacunación contra el COVID 19 en

el Centro Médico Javier Llosa García, Hunter, Arequipa 2022. La **metodología** se trata de un estudio transversal, Estudio prospectivo, realizado en abril, muestreo por conveniencia, con 20 personas que visitaron el Centro de Salud y aceptaron responder un cuestionario, basado en el formulario de recolección de datos y la herramienta VACCOVID19. El análisis descriptivo, la prueba de hipótesis y la relación de variables se realizaron mediante análisis de Poisson y regresión en el programa estadístico Stata. **Resultado**, De 20 participantes, 71,6 recibieron la vacuna solicitada; el 63,7% son mujeres; 3,6% de 18 a 30 años; el 36,3% son solteros; el 73,5% reside en Hunter; el 50,5% tiene título universitario o superior; el 58,8% se había contagiado previamente de COVID 19; El 52, % se había vacunado contra la gripe en la temporada anterior. Se encontró que hubo una relación estadísticamente significativa (pandlt; 0.05) entre el grupo de edad, el sexo y recibió la vacuna contra la influenza de la temporada anterior y la aceptación percibida de la vacunación contra el COVID-19. En **conclusión**, la tasa de aceptación de la vacunación contra el COVID-19 es del 71,6 %; Además, se encontró una relación estadísticamente significativa con el sexo, la edad y el antecedente de vacunación antigripal. Es conveniente continuar informando al público sobre la importancia de la vacunación.

**Flores, F.** (14), el 2022 en Lima desarrolla su estudio "Nivel de aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19, en padres de familia, Institución Educativa "El Redentor", año 2022". Tuvo como **finalidad** de conocer la aceptabilidad de la vacuna anticovid de la I.E. Para padres de Redentor de Sta. Eulalia, Huarochirí, Fronteriza, 2022. Con **metodología** fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, descripción comparativa, la muestra representada por los padres de familia de los niveles primaria, inicial y

secundaria, el **resultado** es que existe mayor nivel de aceptabilidad para los padres primarios con un 7%, seguido de los padres con hijos intermedios (16,7%), mientras que el nivel de aceptabilidad no fue alto para los padres originales. Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis(H) con un valor de 12,41 y una probabilidad de significancia(p-valor) de 00.2, donde el rango promedio de los padres de niños en edad escolar primaria es de (96.41) es mayor en comparación con los hijos del nivel secundario (68.77) y preescolares (77.70). **Conclusión**, las medidas preventivas como el uso de mascarilla y el distanciamiento social, lo que se pretende principalmente es que las personas desarrollen inmunidad contra el Covid-19, se debe esto a que cuando la mayoría de las personas con él (60-70%) se vuelven inmunes, la infección se propaga más fácilmente y así la población vacunada detiene la propagación, evitando que el virus llegue a personas vulnerables.

**Abado J**, (15) en el año 2021. realiza un estudio titulado “Nivel de conocimiento y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS – COV- 2 en pobladores de Juliaca, 2021”, con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de comprensión y percepción de los residentes de Juliaca sobre la aceptación de la vacuna contra el SARSCoV2, 2021. Con la **metodología** de tipo cuantitativo, que es un estudio no experimental cruzado. Diseño transversal, descripción de correlación, probabilidad, aleatorización simple, muestra de 38 personas de 1859 años. **Resultados** muestran que 63,8% poseen un saber alto mientras que el 36,2% tienen saberes de nivel bajo acerca del Covid-19, también, muestra que de la población que no se vacunaron son el 70,6% y el 29% se vacunaron. La correlación de Pearson mostró una correlación negativa significativa (señal bilateral = 0,000 y < 0,05). **Conclusión**, existe una

correlación significativa y directa, es decir, a mayor conocimiento del Covid-19, mayor es la conciencia de aprobación de la vacuna anticovid-19 de la población de Juliaca.

**Guevara B,** (15), el 2021 en Lima realizó su investigación “Nivel de conocimiento, percepción y aceptación de vacunas contra la COVID-19 en comerciantes del mercado de productores de Santa Anita, Julio 2021”, con el **objetivo** es establecer la asociación entre el nivel de percepción, conocimiento y la aceptación de la vacuna en los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita Lima. Con la **metodología** de estudio de tipo cualitativo cuantitativo, de diseño no experimental y transversal. Se aplicó una encuesta a 299 comerciantes de un total de 1,336. **Resultados,** se tuvo el 66.8% que respondieron en forma correcta a los ítems acerca del nivel de saberes. En la dimensión aspecto de percepción, los participantes piensan que los sectores de salud (37.79%) y economía (7.16%) son los más favorecidos con la vacunación. Así mismo, el 38,13% creen que la campaña de vacunación impedirá de alguna manera la pandemia. En cuanto a la aceptación a inmunizarse, el 5,52% desea vacunarse, el 31,10% aceptará de alguna manera, lo que incrementará el número de vacunados. **Conclusión,** los participantes demostraron conocer acerca del Covid-19, además hay buena predisposición por aceptar la vacuna, así como una creciente tendencia.

**Del Rio J., Et al.** (16), el 2021 en Ica realizó un trabajo titulado “Aceptabilidad de la vacuna contra el COVID 19, en adultos de una región del Perú”, con la **finalidad** de establecer los niveles de aceptación de la vacuna anticovid-19, en personas adultas de una región del Perú, y medir sus asociaciones posibles. La **metodología** es un trabajo transversal, se entrevistó a

66 adultos, se aplicó un cuestionario virtual debidamente validado. Como **resultado**, las personas adultas aceptaron la vacuna (70,6%); 3,8 hombres; el 78,1% se graduó de la universidad; 53,4% piensa que la vacuna es segura; el 65,7% no cree que la vacuna tenga efectos secundarios graves; recomendaría su gestión (65,9%). El motivo principal de aceptación fue que esperaban una vacuna diferente (39,4%); el principal medio de información es internet (49,4 %); y las vacunas produjeron bajos niveles de ansiedad (67,8%). En **conclusión**, se observa que la aceptación de la vacuna anticovid-19 es óptima. Existe relación entre la aceptación de la vacuna, de 60 años a más y varones, considerando que la vacuna es segura, sin efectos secundarios graves y uso recomendado de la vacuna. La gente necesita estar completamente informada sobre la importancia de la vacunación.

**Herrera P., Et al.** (17), el 2021 en Lima realizaron una publicación de su artículo científico “Prevalencia y Factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú”, con la **finalidad** de valorar los factores asociados y la prevalencia al intento de vacunarse (IDV) para el Covid-19 en el territorio peruano. **Metodología**, utilizó el método analítico transversal, se aplicó un cuestionario a través del Facebook. La variable dependiente fue IDV. La prevalencia bruta y ajustada (RP) es una alineación generalizada de la familia de Poisson para evaluar la asociación de variables estadísticas socio poblacionales, la adherencia a las estrategias de mitigación comunitarias y los síntomas para evaluar COVID-19 Calculado con un intervalo de confianza del 95% (95% IC) utilizando el modelo, Salud mental y aceptación de las vacunas recomendadas (AVR) por parte de varias partes interesadas y autoridades sanitarias. **Resultados**, se analizaron datos de 17.162 adultos. La prevalencia

global de IDV fue del 74,9%. Ser mujer (RP = 0,95; IC 95%: 0,94-0,97), ciudad (RP = 0,95; IC 95%: 0,91-0,99), pueblo o aldea que vive en otra zona rural (OR = 0,90); IC 95 %: 0,86-0,93) y político AVR (OR = 0,89; IC 95 %: 0,87-0,92). Por el contrario, los síntomas de COVID-19 (OR = 1,06; IC 95%: 1,03-1,09), incertidumbre financiera (OR = 1,04; IC 95%: 1,01-1,06), miedo a enfermarse o miedo a la enfermedad familiar COVID- 19 (OR = 1,49; IC 95%: 1,36-1,64) y familiares y amigos AVR (OR = 1,10; IC 95%: 1,08-1,12), personal médico (OR = 1,29; IC 95%: 1,26) -1,32), Organización Mundial de la Salud (OR = 1,34; IC 95%: 1, 29-1,40) y funcionarios gubernamentales (OR = 1,18; IC 95%: 1,15-1,22) se asoció con una mayor prevalencia de IDV. **Conclusión,** tres cuartas partes de los encuestados especifican IDV. Hay factores modificables que pueden mejorar la aceptación de la vacuna.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Vacuna COVID 19**

La organización mundial de la salud, es una entidad que determina si un producto es bueno y ofrece seguridad para ser aplicado a las personas, con la certeza de que también se encuentra disponible en el mercado y a un costo accesible para los países de ingresos medianos y bajos. Previamente, las vacunas se valoran en función del proceso de fabricación, de la información de los ensayos clínicos y el control de calidad para avalar con los patrones aceptables de eficacia, seguridad y calidad. En la evaluación, el peligro que surge de la situación particular y los beneficios de usar el producto se sopesan respecto a los riesgos posibles. Según sus reglamentaciones y leyes peruanas, por el estado de emergencia los países pueden otorgar autorizaciones de uso de emergencia para todos los dispositivos médicos. Estas autorizaciones quedan a decisión de los

diversos países y no demandan la aprobación de la OMS. Las vacunas siguientes se encuentra en la lista de emergencia de los medicamentos por la OMS, a partir del 12.1.2022. (18)

- BNT162b2 de Pfizer-BioNTech, 31 de diciembre de 2020.
- Oxford/AstraZeneca, 16 de febrero de 2021.
- Ad26.CoV2.S de Janssen, 12 de marzo de 2021.
- La vacuna de Moderna contra la COVID-19 (ARNm-1273), 30/04/2021.
- La vacuna de Sinopharm contra la COVID-19, 7 de mayo de 2021.
- La vacuna CoronaVac de Sinovac , 1 de junio de 2021.
- La vacuna BBV152 (Covaxin) de Bharat Biotech, 03/11/2021.
- La vacuna Covavax- en inglés, 17 de diciembre de 2021
- La vacuna Nuvaxovid- en inglés, 20 de diciembre de 2021

#### **2.2.1.1 Personas que deben vacunarse contra el Covid-19**

La OMS recomienda que, si bien los suministros de vacunas son limitados, los habitantes que tienen mayor riesgo de contraer Covid-19 deben vacunarse primero. Es aplicable a los habitantes que posee mayor probabilidad de padecer la enfermedad en su forma más grave, si están infectadas (ancianos y personas con afecciones médicas) y personas que pueden ser más susceptibles al microorganismo (ejemplo empleados del sector salud). Las mujeres gestantes tienen mayor riesgo de enfermedad tipo grave, también en el parto prematuro cuando se contagian del Covid-19, por lo que se recomienda que se vacunen lo antes posible, inclusive a veces se contagian después de la aplicación de su vacuna, por lo que la OMS señala que se deben vacunar primero los grupos de mayor urgencia. Las vacunas anticovid-19 aptas por la OMS, son de

garantía y seguras para la población mayor de 18 años de edad, comprendidas las afecciones como enfermedades autoinmunes. Estas condiciones incluyen presión arterial alta, asma, diabetes, patologías pulmonares, renales y hepáticas, así como infecciones de tipo crónico controladas y estables. La vacuna Pfizer se consigue aplicar de manera inequívoca a infantes de 5 años o más. Las vacunas aprobadas para niños de 12 años a más son las vacunas Moderna y Pfizer. Otras vacunas para niños y adolescentes recién están en ensayos clínicos por lo que la OMS recién se pronunciará para su correspondiente. Se recomienda vacunar a infantes de 5 años a más que padecen de comorbilidades que incrementaría el riesgo de enfermedad grave por Covid-19 significativamente, también a otros grupos de alto riesgo. Pero, la OMS encarga a los países que solo se vacune a los niños sanos. (19)

#### **2.2.1.2 Personas que no deben vacunarse contra el Covid-19**

Existen escasas patologías que impedirían cualquier vacunación, pero NO DEBE vacunarse si: Ha tenido una reacción alérgica grave o anafilaxia a cualquier componente de la vacuna anticovid-19 para impedir efectos secundarios posibles. Si presentan fiebre más de 38,5 °C el día de la vacunación, se debe retrasar la vacunación hasta cuando se encuentre bien. Si presenta actualmente Covid-19 sospechosos o confirmado, esperar hasta cuando haya pasado la etapa de aislamiento necesario y cuando la sintomatología haya pasado. Informar a la persona que esta vacunando los medicamentos que tomo antes de la vacunación, es cierto que lo anticoagulantes son seguras para las vacunas Covid-19, pero debe informar a la persona que le va aplicar la



vacuna. También, existe recomendaciones generales y especiales para casos particulares como ciertas condiciones de salud.(18)

### **2.2.1.3 Ventajas de la vacunación contra el COVID 19**

Definitivamente una forma de evitar que las personas se contagien del Covid-19 es la vacuna anticovid-19, que produce inmunidad contra el virus SARS-Cov-2, haciendo reducir el riesgo a enfermarse. La vacuna anticovid-19, si la persona se encuentra infectada con el virus la vacuna puede ayudarle a disminuir la sintomatología, inclusive hace menos probable que contagie a otras personas. Esta característica es muy importante porque de alguna manera protege a las personas con riesgo mayor a no desarrollar síntomas graves de Covid-19, tales como los empleados del sector salud, personas con otras enfermedades diferentes y los ancianos. (20)

### **2.2.1.4 La vacuna del Covid-19 y sus variantes del virus**

La inmunización contra el Covid-19 se encuentra en la lista de emergencia de la OMS ofrecen diferentes niveles de protección contra infecciones, enfermedades leves, enfermedades graves y la muerte. A nivel internacional muchos investigadores vienen realizando trabajos para entender mejor las mutaciones y variantes del microorganismo, afectando la eficacia de las distintas vacunas contra la enfermedad. De forma general, la inmunización contra el Covid-19 son seguras y efectivas para evitar patologías graves, donde necesiten de hospitalización y que pueden llegar a la muerte debido a las variantes del virus. Las vacunas Covid-19 aptas por la OMS son muy seguras y efectivas para disminuir el riesgo de padecer la enfermedad grave y

muerte, es importante mencionar también que no existe vacuna efectiva al 100%. Un porcentaje menor de personas que se contagian del Covid-19 están inmunizadas. Actualmente, existe pocos datos acerca del riesgo de que las personas vacunadas puedan transmitir el virus si se infectan. Por lo tanto, es muy importante continuar implementando medidas preventivas y sociales incluso luego de la vacunación completa. (20)

#### **2.2.1.5 Vacunación con diferentes tipos de vacunas**

Administrar una 2da y 3ra. dosis de la vacuna Covid-19 diferente a las dosis anteriores es seguro y efectivo. Si le ofrecen una vacuna diferente a la que ha recibido en el pasado, puede vacunarse sin dudarlo. Según la OMS, la vacunación primaria se completa con dos dosis de cualquier vacuna aprobada para uso de emergencia. Al implementar un programa de vacunación heterólogo, los países pueden hacer el mejor uso de las vacunas cuando su número es limitado. Las personas mayores de 60 años que hayan recibido dos dosis de Sinovac y Sinopharm pueden recibir una tercera dosis para aumentar la inmunidad después de cubrir los grupos primarios. SAGE señaló que Pfizer o AstraZeneca también pueden usarse para una tercera dosis si la vacuna original no está disponible. (20)

#### **2.2.1.6 Efectos secundarios de la vacunación Covid-19**

Como cualquier vacuna, ciertas personas experimentan efectos colaterales desde leves a moderados luego que se les administre la vacuna. Sin embargo, puede ser señal de que el cuerpo humano está desarrollando defensas. La vacuna Covid-19 a veces produce efectos

secundarios como fiebre, fatiga, cefalea, dolores musculares, diarrea, escalofríos y enrojecimiento y dolor en la zona de inyección, sin embargo, no todos lo padecen, y aquellos que presentan estos efectos secundarios son por pocos días y desaparecen por si solos. Se pueden aliviar con la administración de medicamentos para el dolor y la fiebre, beber bastante líquidos y descanso si es necesario. Si los síntomas continúan y persisten deberá comunicarse con su médico o ir a un establecimiento de salud. Estos efectos si persisten son muy raros, sin embargo, si presentará problemas como dolor en el pecho, dificultad respiratoria, confusión, pérdida del movimiento o habla después de la aplicación de la vacuna, entonces también deberá asistir a una entidad de salud. Las vacunas se monitorean continuamente durante su uso para detectar y responder a efectos secundarios inusuales. (21)

#### **2.2.1.7 Efectividad de la vacuna del Covid-19**

Después de vacunarse si es posible contagiarse y contagiar ya que después de varias semanas recién se alcanza la inmunidad y también después de tener la inmunización completa. Si la vacuna que se aplica consta de dos dosis, significa que se adquiere la inmunidad después de administrarse la segunda dosis, en este lapso podría contagiarse y enfermar, pero la sintomatología no será igual que una persona que no recibió la vacuna. Sin embargo, la vacuna contra el Covid-19 son muy efectivas para evitar enfermedades graves, hospitalizaciones y muertes, ninguna vacuna es 100 % efectiva. Como resultado, algunas personas vacunadas se infectan y pueden desarrollar el virus a pesar de tener todas las dosis de la vacuna. Esta circunstancia se denomina

"infección post vacunal" o "caso en persona vacunada". Debido a que hay más virus que provocan la enfermedad tales como el Delta, se observa más casos de contagio en personas vacunadas, pero esto no significa que la vacuna no funcione debidamente. De acuerdo a los CDC de Estados Unidos, los habitantes que no vacunen poseen once veces más probabilidades de morir de Covid-19 que las personas vacunadas. Las personas que se enferman después de la vacunación tienen muchas más probabilidades de poseer signos y síntomas leves; la eficacia para combatir la patología grave y la mortalidad sigue siendo alta. Vacune si es necesario. Incluso si está completamente vacunado, continúe tomando las mismas medidas preventivas para protegerse. Mantenga una distancia de al menos un metro con otras personas, use una máscara que le quede bien sobre la nariz y la boca si no puede mantener esta distancia, evite lugares y entornos con poca ventilación, lávese las manos con frecuencia, quédese en casa si no se encuentra bien. y hazte la prueba y mantente informado sobre la cantidad de virus que circulan en los lugares donde viajas, vives y trabajas. (21)

#### **2.2.1.8 Duración de la protección de la vacuna Covid-19**

Aún no se conoce con exactitud el tiempo que dura la protección de la vacuna anticovid-19, pero investigaciones recientes demuestran que en la mayoría de personas tienen una protección al menos de 6 meses para patologías graves y la muerte. Existen muchas pruebas que esta vacuna anticovid-19 es muy eficaz en síntomas leves de Covid-19 e infecciones pero que disminuiría con el tiempo. Por lo que la OMS,

recomienda la revacunación cada 6 meses, esta revacunación sería con el propósito de incrementar la protección de la persona y evitar síntomas graves e incluso la muerte. La protección que da la vacuna puede reducirse en aquellas personas mayores de edad, las que padecen de otras enfermedades o las que se exponen al virus en un ambiente sobrecargado de este microorganismo, por lo que el Grupo Asesor Estratégico de Expertos e Inmunizaciones, recomienda priorizar la administración de una dosis de refuerzo a este grupo en riesgo.

Los sujetos mayores de 60 años e inmunocomprometidos que hayan recibido dos dosis de la vacuna Sinovac o Sinopharm deben recibir una tercera dosis para completar la primera vacunación para garantizar una inmunidad adecuada. Se recomienda una dosis repetida de estas vacunas. Consulte las recomendaciones de inicio relacionadas para obtener más información. Protéjase vacunándose Y continúe practicando otros comportamientos de protección contra el Covid-19: lavado de manos regular, distanciamiento físico y ventilación interior.

(22)

#### **2.2.1.9 Vacunación del Covid -19 en mujeres embarazadas**

Una mujer embarazada con la enfermedad del Covid.19 es un alto riesgo, por lo que está indicado que como medida preventiva puede recibir las dosis de la vacuna anticovid -19, además corre el riesgo de que si no se vacuna puede producirse un parto prematuro. Es cierto que hay poca información sobre la vacunación en mujeres embarazadas, pero hay pruebas de que son seguras y efectivas estas vacunas durante la gestación. Esta vacunación debe darse aún más en aquellos países

con índices altos de la enfermedad o si la gestante se encuentra en un ambiente de mucha sobrecarga del virus, por lo que vacunarse no pone en riesgo al binomio madre - niño, más por el contrario supera los riesgos potenciales. No existe el riesgo de contraer la enfermedad por Covid-19 por la vacuna. (22)

#### **2.2.1.10 Aceptación de las vacunas del Covid-19**

Aceptar vacunarse contra el Covid-19 es una decisión personal de las personas que involucra ser responsable con su salud integral, puesto que esta enfermedad y sus consecuencias no lo puedes cambiar con una actitud de negativa a la vacuna. Aceptar la vacuna es en realidad la capacidad que tiene la persona de ver la realidad y que no puede controlar el contexto, por lo que se hace necesario la vacunación como medida preventiva a la enfermedad. (23)

#### **Nivel de Aceptación**

Las personas deberían obtener más información sobre cómo funcionan las vacunas, cómo se desarrollan, qué tan efectivas son y cómo obtener la vacuna. Los efectos secundarios principales son los peligros que pueden tener si no están vacunados. Es necesario comunicar la asociación de la realización de la vacunación y las secuelas sanitarias y sociales de la decisión de vacunar. Si bien el virus está bajo control, también reducen las consecuencias psicológicas, primordialmente la depresión, que están experimentando hoy en día, por lo que se necesita mejor información para aprobar estas vacunas. (23)

La intención de vacunar contra enfermedades infecciosas se

considera uno de los mayores desafíos para los profesionales de la salud, y para que los programas de vacunación tengan éxito, es importante que las dudas de las personas sean resueltas antes de la aceptación, lo que expresan sobre la vacunación anticovid-19 porque es muy complejo el problema de efectos secundarios por el aumento de la sospecha y desconfianza hacia esta vacuna. (23)

## **Dimensiones de la variable aceptación de la vacuna Covid-19**

### **A. Igualdad de género en tiempos de Covid-19**

Las epidemias afligen a mujeres y varones de un modo diferente, dado que las mujeres representan el 70% de los trabajadores de la salud y la atención social en todo el mundo, se debe dar atención especial de cómo el contexto laboral a veces las discrimina, así como a sus necesidades psicosociales y de salud sexual y reproductiva de los trabajadores de primera línea. proveedores de atención médica. Incluso pueden sufrir de violencia domestica las mujeres y niñas, a causa de la crisis de salud en la que se vive, ya que aumenta la tensión el contexto social actual. Un embarazo y un parto seguros dependen de un sistema de salud que funcione y de un cumplimiento estricto de la prevención de infecciones. (24)

En la época del Covid-19 puso al sector salud en crisis incluso se puso al descubierto la realidad del sistema sanitario, donde el más fuerte podía tener acceso a un servicio de salud, pero también se produjo una crisis en el aspecto económico y social de nuestra población, hubo mucha desigualdad, no se consideró la

vulnerabilidad de los grupos más afectados y susceptibles. Es importante considerar que se reconozca que existe factores sociales que se deben tener en cuenta, tales como; la clase social, la etnia, la migración, el abuso sexual, la discapacidad, la diversidad de género, etc., que configuran los contextos de vulnerabilidad de las personas enfermas, brotes y la capacidad para enfrentar la crisis y ser ente participante en la respuesta. (24)

## **B. Medidas del gobierno**

En Perú, antes de la pandemia del COVID-19, la tasa de pobreza financiera en la niñez y la juventud era casi el doble que la de la población adulta. A raíz de la pandemia, la pobreza infantil y juvenil aumentó de 26,9% en 2019 a 0,5% en 2020, poniendo al país en una situación similar a la de 2010. Esto significa que, en el primer año de pandemia, personas se encontraban en malas condiciones, 4 de cada 10 niñas, niños y jóvenes se encuentran en pobreza. Las niñas, niños y jóvenes tienen acceso limitado a la seguridad social. En mayor situación se encuentran las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad económica y social, que viven en zonas rurales y urbanas marginales, los indígenas, las personas con discapacidad y los inmigrantes. Que se encuentran en mayor desventaja de otras niñas, niños y jóvenes del país. (25)

El 5 de marzo de 2020 Perú confirmó su primer caso importado de COVID-19 en una persona que había viajado a España, Francia y República Checa. Se tomaron muestras desde el inicio hasta el 31 de julio de 2022. Se atendieron 33.131.204 enfermos con Covid-19,



resultando 3.909.870 casos confirmados, 29.221.334 casos negativos y 214.303 defunciones. (25)

### **C. Efectos Colaterales de la Vacuna**

Los efectos secundarios más comunes son dolor de manos, dolor de cabeza, fiebre y dolor muscular. A veces pueden ocurrir efectos secundarios más peligrosos. Una vacuna solo es utilizada cuando se comprueba su efectividad y es segura. A veces las personas presentan efectos colaterales graves, pero eso solo se da en casos muy particulares. En el caso de las vacunas de ARNm (Pfizer y Moderna), existe información que en ciertos casos produce anafilaxia, siendo casos muy raros, pero hasta el momento no hay reportes de mortalidad por esta causa. También se ha relacionado con la miocarditis, generalmente se presenta después de la administración de la segunda dosis. La mayor incidencia es en varones jóvenes (cerca de 2 por 100.000) que en mujeres (menos de 1 por 100.000). (21)

Los diferentes casos clínicos suelen ser benignos y mejoran tras una breve estancia hospitalaria. Se han relacionado casos muy raros de trombosis con la vacuna contra el adenovirus (Oxford/AstraZeneca y Johnson and Johnson). Los casos de incidencia son diferentes según el país, sin embargo, la vacuna Oxford/AstraZeneca es de aproximadamente diez por millón en la 1ra. dosis y para la segunda dosis 2 por millón. Para la vacuna de Johnson y Johnson, es de aproximadamente 2 millones por dosis, siendo muy común en habitantes jóvenes. Siendo que estos casos

clínicos tienen particularidades muy inusuales como; presencia de coágulos en la cavidad abdominal o cerebro con plaquetas bajas y anticuerpos que activan las plaquetas, de no ser tratadas inmediatamente puede tener resultados nefastos. Pero, el peligro de morir por contagio del virus Covid-19 es mayor que el peligro de coágulos de sangre asociados con la vacuna, especialmente en zonas de incidencia alta y en habitantes mayores de 0 años. Asimismo se ha informado casos raros (menos de 1 en un millón) de síndrome de Guillain-Barré después de la inmunización con estas vacunas de adenovirus. En la mayoría de los casos, se logra la recuperación total.

(21)

#### **D. Preferencia de la marca de la vacuna**

La vacuna de ARN mensajero (ARNm), esta vacuna emplea el ARNm transformado a partir de su genética para indicar a las células que produzcan una proteína de punta en la superficie del virus Covid-19. Luego de la inmunización, las células musculares inician a originar proteínas y las adhieren en la parte superficial de las células, haciendo que el cuerpo humano origine anticuerpos, y si después se contagia de la enfermedad son estos anticuerpos que lucharan contra el virus, luego se darán las instrucciones, el ARNm se degrada inmediatamente. Nunca ingresa al núcleo de las células donde se almacena su ADN. Tanto Pfizer-BioNTech así como la vacuna Covid-19 de Moderna usan ARNm. (26)

Cuando las células llevan proteínas de punta a la parte superficial, entonces el sistema inmunitario responde generando

anticuerpos y protegiendo los leucocitos, luego si se infecta del Covid-19, iniciaran los anticuerpos a combatir el microorganismo. Las vacunas de vector de virus no pueden infectarlo con el virus vector de virus ni con el virus Covid-19. El material genético que suministran no se convierte a su vez en parte de su ADN.

La vacuna de Johnson y Johnson Janssen contra el Covid-19 es considerada una vacuna vectorial. La Universidad de Oxford y la vacuna AstraZeneca tienen una vacuna vectorial para esta enfermedad. Las vacunas de subunidades proteicas, contienen solo aquellas partes del virus que estimulan mejor el sistema inmunitario.

(26)

La vacuna anticovid-19 de Novavax es una inmunización de proteína de subunidad. La administración de alimentos y medicamentos de EE. UU. (FDA) certificó la vacuna contra el Covid-19 de Pfizer-BioNTech, actualmente llamado Comirnaty, esta vacuna es administrado para evitar el Covid-19 en el grupo etareo de 12 años a más. La vacuna está aprobada para ser utilizada en infantes de 6 meses a 11 años de edad en casos de emergencia. También, la FDA aprobó la vacuna de Moderna, llamada ahora Spikevax, para evitar el Covid-19 en individuos mayores de 18 años. La FDA aprobó las vacunas Covid-19 de Moderna para ser utilizado en casos de emergencia en infantes de 6 meses a 17 años de edad. La FDA afirmó la vacuna Janssen Covid-19 de Johnson & Johnson para uso de emergencia en ciertas personas de 18 años o más. La FDA también aprobó la vacuna COVID-19 con adyuvante de Novavax

para uso de emergencia en niños de 12 años de edad y mayores. (26)

#### **E. Dosis de la vacuna**

Infantes de 6 meses a 4 años

- 1ra. dosis con Moderna para lactantes: día 0.
- 2da. dosis tiene que ser con la Moderna para lactantes: día 28.

Niños y niñas de edad de 5 a 11 años.

- 1ra. dosis con Pfizer para infantes: día 0.
- 2da. dosis será con Pfizer para infantes: día 21
- Tercera dosis: 3 meses después de aplicada la segunda dosis

Pfizer pediátrica a niños/as de 5 años.

Moderna en infantes en niños/as de 6 a 11 años.

Adolescentes de 12 a 17 años.

- 1ra. dosis con Pfizer: día 0.
- 2da. dosis tiene que ser con Pfizer: día 21.
- 3ra. dosis tiene que ser con la Moderna: 3 meses luego de ser administrada la 2da. dosis.

De 18 a 59 años.

- 1ra. dosis: día 0.
- 2da. dosis: día 21.
- 3ra. dosis será con Pfizer: 3 meses luego de ser administrada la 2da. dosis.
- 4ta. dosis tendrá que ser con Pfizer: 5 meses luego de ser administrada la 3ra. dosis.
- Dosis de refuerzo (bivalente): 2 meses luego de ser administrada la 4ta. dosis.

De 60 a más años.

- 1ra. dosis: día 0.
- 2da. dosis: día 21.
- 3ra. dosis será con Pfizer: 3 meses luego de ser administrada la 2da. dosis.
- 4ta. dosis será opcional y con Pfizer: 4 meses luego de ser administrada la 3ra. dosis.
- Dosis de refuerzo (bivalente): 2 meses luego de ser administrada la 3ra. o 4ta. dosis. (19)

## **F. Factores culturales de la vacuna**

Las personas tienen diferentes opiniones acerca de la vacuna y generalmente se basan en sus creencias arriesgadas, en su cultura, en sus conocimientos y en sus perspectivas que tienen acerca de la vacuna del Covid-19: (27)

### ▪ **Posturas Personales frente a la salud pública:**

Varios países demandan ciertas vacunas para su población. Las leyes nacionales requieren obligatoriamente vacunas, como las que son requeridas para la población en edad escolar y que son necesarias para asistir a las instituciones educativas. Las discusiones sobre la seguridad, eficacia e integridad de las vacunas obligatorias nacen de años de tensión acerca de metas contradictorias, de protección a la salud y protección de las libertades personales. (27)

Las tensiones surgen porque las regulaciones de salud pública poseen como finalidad resguardar a la cantidad mayor de habitantes, sin embargo, a veces las carencias grupales superan las preferencias

individuales. Pero las medidas de salud pública en su conjunto, incluida la inmunización, involucran peligros para la salud. También, si sus ideológicas o creencias no apoyan la inmunización, una buena política de salud pública nivela los derechos personales y los problemas de la población. Por lo tanto, las autoridades del sector salud se deben comprometer a respetar y reconocer los diferentes aspectos culturales y sociales acerca de las políticas de inmunización para apoyar su éxito y aceptación. (27)

▪ **La religión en las vacunas**

Algunas creencias y religiones originan diversas alternativas sobre la inmunización. Las impugnaciones religiosas acerca de la inmunización se basan generalmente en aspectos éticos asociados con la utilización de células de tejido humano para originar las vacunas y la creencia de que el cuerpo humano no debe recibir sangre, tejido de un animal o sustancias químicas porque el cuerpo humano es sagrado, porque todo de ser originado de medios naturales o de Dios. La Iglesia Católica reconoce lo importante que es la inmunización, ya que protege la salud comunitaria e individual. Pero que sus seguidores deberían buscar otras alternativas de ser posible, ya que las vacunas son derivados de células de fetos abortados.

Los cristianos por su parte no poseen oficialmente una política contra la inmunización, ya que generalmente confían en la oración para sanar; pero creen que los procedimientos médicos son innecesarios, incluida la inmunización. Las infecciones pueden

propagarse rápidamente en comunidades sociales y/o religiosas geográficamente pequeñas que no han sido vacunadas. La salud pública está advirtiéndole a las madres que los infantes no vacunados poseen un riesgo mayor de contraer patologías que se pueden prevenir con las vacunas. (28)

▪ **Credibilidad de la vacuna**

Definitivamente, existe temor para vacunarse del Covid.19, debido a que de un momento a otro ya se tenía establecido como parte del calendario de inmunizaciones, provocando desconfianza en muchas personas. Es así que, a nivel internacional, en zonas como África y Asia surge a menudo la desconfianza por vacunarse, a razón de que existen diversas teorías acerca de un “complot occidental”, creyendo que las vacunas son estrategias para infectar o esterilizar a la población oriental. (27)

Estas sospechas acerca de las vacunas vienen desde hace mucho tiempo, es así que, en Camerún, los temores y rumores fueron fuertes, incluso que los funcionarios del área de salud pública administraban una serie de vacunas para esterilizar a mujeres, lo cual influenció tanto que provocó la frustración por los esfuerzos en vano para inmunizar en ese país. También, en Tanzania, por los años 1990, un misionero manifestó que deberían vacunarse a la población contra el tétanos, pero la gente inició con el rumor acerca de la esterilización, y lamentablemente se tuvo que parar la campaña. El año 2005, las sospechas y las creencias acerca de la vacuna contra el sarampión llevaron a una disminución en los índices de

inmunización, haciendo que aumentan las patologías diversas en Nigeria, por la falta de la administración de vacunas. (27)

El caso más sonado fue en África cuando emprendieron sus sospechas contra la vacuna de la polio aduciendo que esta vacuna era originada de las células del chimpancé infectado con el VIH de los primates, haciendo que muchos niños y niñas no fueran inmunizadas, provocando la morbilidad y mortalidad infantil, gracias a estas teorías descabelladas e inquieto inclusive a todo al mundo entero. (27)

Finalmente, estas contrariedades fueron resultas a través del diálogo entre los líderes religiosos y políticos, en Pakistán, los militantes talibanes atacaron a los vacunadores, que venían aplicando la vacuna contra la poliomielitis. Los diferentes puntos de vista y opiniones culturales sobre la vacunación, incluidas las objeciones liberales y religiosas y el escepticismo acerca de inmunización, inclusive contra el Covid 19, indican la necesidad de una comunicación asertiva y cooperación continuas entre las instituciones de salud pública y la población referente a las políticas de las vacunaciones para que sean aceptadas. (27)

#### ▪ **Credibilidad de la pandemia**

La pandemia de Covid-19 ha afectado a los medios de todo el mundo a medida que aumenta el acoso y la censura a los periodistas en varios países, pero los expertos de la industria dicen que también ha habido un sentido renovado de la importancia de la información confiable. Sin embargo, existe la necesidad de informar a la



población de manera confiable indicando la importancia de las vacunas y de cómo protege ciertas enfermedades. (29)

#### ▪ **Origen de la pandemia**

El año 2019, un 31 de diciembre, la Organización Mundial de la Salud recepciona datos acerca de los índices de casos de neumonía de origen desconocido en la ciudad Wuhan de China. Rápidamente, a inicios del mes de enero, las autoridades nacionales establecieron las causas y determinaron que se trataba de un nuevo virus, del coronavirus. La patología también se propagó a otros continentes, como Europa, Asia y América. Respecto a su origen, aún no está confirmado, posiblemente sea de origen animal. (29)

### **2.2.2 Factores Asociados**

Un factor relacionado es cualquier circunstancia o característica observable de un individuo o grupo de individuos que puede estar relacionado con un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad o proceso de enfermedad en particular y cuya puntuación está asociada con alguna forma de deterioro en el estado de salud. Los factores de riesgo se ubican en los individuos, las familias, las comunidades y los entornos, pero cuando se interconectan, su impacto individual se magnifica; La pobreza, el analfabetismo, la desnutrición, las creencias y la falta de conocimiento son razones comunes para la exposición a enfermedades. Cada sociedad tiene comunidades, familias e individuos donde algunos tienen más probabilidades de enfermarse o morir que otros. Se dice que estos grupos son particularmente vulnerables, y esta vulnerabilidad se debe a factores biológicos (principalmente genéticos), psicológicos, sociales y económicos. Se denominan grupos de riesgo (embarazadas, niños y ancianos;

desnutridos, ancianos, inmunocomprometidos, diabéticos, sida).

## **Dimensiones de la variable factores asociados**

### **A. Factores sociodemográficos**

Todas estas son particularidades asociadas con el sexo, la edad, la educación, los antecedentes matrimoniales, los ingresos económicos, la ocupación, la tasa de natalidad, el tamaño de la familia, la religión y la tasa de mortalidad. (30)

#### **▪ Género**

En un grupo de investigación se halló que el sexo femenino dudaba más que los varones, en otro grupo se llegó al resultado contrario, por lo que la igualdad de género en salud es para asegurar la igualdad de oportunidades para alcanzar la salud esperada y la calidad de vida posible y la igualdad. En la atención de la salud, independientemente del nivel socioeconómico, el lugar de residencia o la cultura del grupo al que pertenecen. Garantizar un buen acceso. Además, el derecho a la salud es la libertad y la independencia para participar en la toma de decisiones informadas sobre el propio cuerpo y la salud. Se sabe que estas condiciones son imperfectas en la región y, lo que es más preocupante, la pandemia actual está exacerbando la inestabilidad. (15)

#### **▪ Grado de instrucción**

Este es el nivel más alto de estudios terminados o en curso, este factor es importante para determinar el nivel de comprensión de la enfermera. (15)

#### **▪ Edad**

Entonces las vacunas comenzaron a tener efectos secundarios,

afectó la aceptación de las vacunas por parte de todos los ciudadanos porque los efectos secundarios eran muy diferentes debido a la edad. En la mayoría de las ciudades, se encontró que las personas mayores de 60 años eran las más vulnerables a la infección por COVID 19, pero también hubo dificultades porque encontramos una gran proporción de personas que se negaban a vacunarse. (15)

- **Estado civil**

El estado civil es una condición de la persona natural, que establece su condición jurídica y le da obligaciones y derechos. El estado civil puede cambiar durante la vida. La mayoría de los países requieren el registro de cualquier cambio o hecho subyacente o que altere el estado civil. (15)

Además, cuentan con agencias especiales que registran y brindan información relacionada con el estado civil de las personas. Las actividades relacionadas con los niños, como el nacimiento, el reconocimiento o la adopción, el matrimonio y el divorcio, y la muerte, suelen registrarse. También se registraron otros cambios en algunas legislaciones, como género y ciudadanía. (15)

- **Ocupación**

La ocupación no es sólo una forma de trabajo, sino también un estatus laboral. La situación laboral de las personas se refiere a su participación en la fuerza laboral. En otras palabras, representan la oferta de trabajo que está en la economía para producir bienes o servicios a cambio de una compensación. Para los desempleados, su condición de activos depende de si están o no buscando trabajo y si están disponibles

para ello. Los desempleados son aquellos que no están trabajando, pero están buscando y pueden encontrar trabajo, y el resto están fuera de la fuerza laboral. (15)

## **B. Factores Culturales**

La cultura se entiende como un conjunto de valores, costumbres y creencias que configuran la forma de vida de un determinado grupo. (9)

### **▪ Creencias**

Algunas religiones y sistemas de creencias promueven perspectivas alternativas sobre la vacunación. Las objeciones religiosas a las vacunas generalmente se basan en: problemas éticos relacionados con el uso de células de tejido humano para crear vacunas, y la creencia de que el cuerpo es sagrado y no debe recibir ciertas sustancias químicas, sangre o animales. toalla de papel y debe ser sanado por Dios o por medios naturales. (9)

### **▪ Mitos**

Hay algunas lecciones que aprender del análisis de experiencias pasadas. Enseñar a la comunidad acerca de las ventajas y beneficios de la utilización de las vacunas es uno de los más importantes objetivos. Se puede observar que los mitos y rumores acerca de los efectos colaterales relacionados a la inmunización juega un papel muy significativo en el mantenimiento de la aceptación de los grupos anti vacunación. (9)

## **C. Factores Cognitivos**

### **▪ Influencias sociales**

El rápido desarrollo de la tecnología de la información en las últimas décadas ofrece oportunidades innovadoras. Sin embargo, la

disponibilidad de información a través de medios electrónicos, como Internet, brinda a los residentes espacio para proporcionar información inexacta y desactualizada. Dado que los medios de comunicación es un aliado trascendental en este proceso, es imperativo difundir sistemáticamente información verdadera y actualizada en un lenguaje apropiado a los diversos grupos objetivo. (31)

- **Comportamiento**

El comportamiento puede conducir a problemas de salud pública como reacciones de ansiedad (miedo, ira, insomnio), trastornos de ansiedad, depresión y sueño. Estos cambios pueden ser signos de comportamiento psicológico, tecnológico, cultural y nuevos estilos de vida. Estas son las reacciones y estados mentales que han aparecido en la población a raíz de la propagación del Covid-19, las reacciones emocionales de las personas, que incluyen principalmente el miedo y la incertidumbre sobre los riesgos y consecuencias adversas de la inmunización contra el Covid-19. (31)

- **Percepción**

Las percepciones se rigen por culturas individuales como la religión, la política, las pruebas parciales e incompletas, que juegan un papel muy importante en la vacilación de vacunas. Los conceptos erróneos sobre la vacunación están relacionados con la falta de control de infecciones, por lo que la rápida propagación de la enfermedad está relacionada con la no aceptación o aceptación de dichas vacunas. (31)

## 2.3 Marco Conceptual

- **Aceptación de la vacuna del Covid-19:**

Es la capacidad de aceptar algo tal como es, esta puede ser desagradable o agradable a la percepción del ser humano, pero debe aceptarse nos guste o no, porque no está en nuestras manos el poder controlar. Es un proceso de resignación y coordinación (no de lucha). (6)

- **Cognitivo:**

“La cognición es la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido y características subjetivas que permiten valorar la información”. (30)

- **Credibilidad de la vacuna:**

Es la seguridad de una vacuna respectiva, es decir es el grado de medición acerca de la protección que brinda la inmunización, con el objetivo de prevenir patologías diversas e incluso la muerte. (19)

- **Credibilidad de la pandemia:**

Se puede comprender como la "calidad del creíble" que se atribuye a un contexto, una persona o institución. (11)

- **Covid 19:**

Es una patología respiratoria muy contagiosa, su agente causal es el virus SARS-COV2, que es transmitida de persona a persona a través de las gotitas que se eliminan cuando un individuo infectado estornuda, tose o habla. (18)

- **Cultura:**

Conjunto de saberes u opiniones no especializados y que son adquiridos a través de la convivencia con las otras personas, también, mediante el estudio, la lectura y el trabajo. (13)

- **Dosis de la vacuna:**

Es el número de veces que se debe administrar para ser considerado una persona protegida. (9)

- **Efectos colaterales:**

Son los eventos adversos que padece una persona producto de los efectos de una vacuna determinada. (18)

- **Factores asociados:**

Son aquellas variables culturales, sociales y económicas que, al actuar de forma combinada o individual, transgreden en forma negativa o positiva en el aprendizaje de los alumnos y que admiten explicar el rendimiento de los aprendizajes y evaluaciones. (5)

- **Igualdad de género.**

“Es un principio constitucional que estipula que hombres y mujeres son iguales ante la ley”. (2)

- **Sociodemográfica:**

Son todas las peculiaridades asignadas al sexo, edad, religión, educación, estado civil, ingresos, trabajo, tasa de mortalidad, tasa de natalidad y tamaño de la familia. (31)

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1 Hipótesis general

Existió relación directa inversamente proporcional entre los factores de riesgo de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023.

#### 3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de salud de Chilca-Huancayo 2023.
- Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores culturales de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de salud de Chilca-Huancayo 2023.
- Existe relación directa inversamente proporcional entre los **factores cognitivos de** aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de salud de Chilca-Huancayo 2023.



### **3.3 VARIABLES (Definición conceptual y Operacionalización)**

**Variable 1:** Factores asociados

**Variable 2:** Aceptación de las vacunas del Covid-19

#### **3.3.1 Operacionalización de las variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Factores Asociados</b>	Los factores asociados de la variable social, cultural y económica que, al actuar de forma individual o combinada, inciden positiva o negativamente. (5)	Son factores que aumentan la probabilidad de aceptar la vacunación contra la Covid-19 que constara de 43 ítems	<b>FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS</b>	Edad	De razón o proporciones y nominal
				Genero	
				Grado de Instrucción	
				Estado Civil	
				Ocupación	
			<b>FACTORES CULTURALES</b>	Conoce que las vacunas son efectivas contra la Covid-19	
				Accede de preferencia a la vacuna Pfizer.	
				Accede de preferencia a la vacuna Sinopharm	
				Accede de preferencia a la Vacuna AstraZeneca	
				Reconoce que los efectos adversos son un motivo para no recibir la vacunación contra la COVID-19.	
				Afirma que la vacuna contra la Covid-19 es un Chip	
				Afirma que la vacuna contra la Covid-19 causa infertilidad	
				Afirma que enfermedad de la Covid-19 fue creada por el hombre	
				Presenta alguna comorbilidad de riesgo de la Covid-19 (diabetes, asma, HTA, obesidad, enfermedad rara)	
				Afirma que su religión interfiere con la inmunización contra el Covid-19.	
				Afirma Usted cree que las vacunas contra el Covid-19 pueden alterar mi ADN	
				Observa la televisión para informarse del Covid-19	
				Escucha la radio para informarse del Covid-19	
				Realiza conversaciones con amigos, familiares y vecinos para informarse del Covid-19	
				Utiliza las redes sociales para informarse del Covid-19	
			Utiliza el periódico para informarse sobre el Covid-19		
			Utiliza otro medio para informarse sobre el Covid-19		
			<b>FACTORES COGNITIVOS</b>	Describe la vacuna como un método de prevención	
Reconoce que la presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el Covid-19, si no posponerlo para otra fecha.					
Reconoce que el Covid-19 es una enfermedad producida por un virus.					

				Reconoce que el Covid-19 se transmite entre personas a través de partículas al toser o estornudar.	
				Reconoce que debe vacunarse si ha tenido Covid-19.	
				Reconoce que una medida de prevención del Covid-19 es la utilización de mascarillas.	
				Reconoce que la vacuna del Covid-19 protege contra todas las variantes de la enfermedad.	
				Reconoce que puede recibir la segunda o tercera dosis con una vacuna diferente a la primera.	
				Reconoce que los signos más graves del Covid-19 es la tos, fiebre y malestar general.	
				Reconoce que los signos más graves del Covid-19 es la pérdida de gusto y olfato.	
				Reconoce que los signos más graves del Covid-19 es el dolor de espalda y dificultad para respirar.	
				Reconoce que puedo contagiarme de Covid-19 después de haberme vacunado.	
				Reconoce que puedo dejar de tomar precauciones después de haberme vacunado.	
				Reconoce que una de las medidas de prevención del Covid-19 es lavarse las manos con agua y jabón.	
				Reconoce que la protección de las vacunas contra el Covid-19 es de 6 meses.	
				Reconoce que es seguro tomar antibióticos después de vacunarse.	
				Reconoce que es seguro beber alcohol después de vacunarse contra el Covid-19.	
				Reconoce que una mujer embarazada se puede vacunar contra el Covid-19	
				Reconoce que es seguro aplicarse la vacuna si uno está en su proceso de menstruación.	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Aceptación de la vacuna del Covid-19	Es la capacidad para aceptar la vida, tal como es por lo que significa aceptar la realidad, con sus situaciones. (39)	La medición del grado de aceptación se realizará aplicando la escala de aceptación de la vacuna del Covid-19 que consta de 20 ítems	Género y Covid-19	Reconoce que las mujeres deben vacunarse para ver si la vacuna no produce efectos secundarios, los hombres se vacunan luego. Reconoce que algunos hombres no quieren vacunarse para mostrar hombría.	nominal
			Medidas del gobierno	Reconoce que existe discriminación por edad en las instituciones de salud.	
			Efectos colaterales de la vacuna	Afirma que con el tiempo cambia el ADN. Afirman que las mujeres mencionan que tuvieron cambios en su ciclo menstrual. Reconoce que el efecto de la vacuna mata peruanos para que venga gente de otros lados. Reconoce que las vacunas están diseñadas para cambiar nuestra forma de pensar. Afirma que se altera el sistema inmunológico. Reconoce que los jóvenes no quieren volverse impotentes sexualmente.	
			Preferencia de la marca de la vacuna	Reconoce que la vacuna Sinopharm está relacionada con los juguetes chinos, son desechables y de mala calidad.	
			Dosis de la vacuna	Reconoce que primero se debe vacunar a los líderes y lideresas comunitarias para aumentar la credibilidad. Afirma que la vacuna Sinopharm no sirve, hay más fe en la vacuna Pfizer.	
			Factores culturales de la vacuna.	Reconoce que no se desea vacunarse en las zonas rurales, porque causa dolor y se deben observar operaciones seriadas en el campo. Afirma que no puedo vacunarme, porque estoy con Dios.	
			Credibilidad de la vacuna	Reconoce que existe chismes, comentarios y rumores influyen más en la población. Relacionado con la información de vacunación. Afirma que las dosis de vacuna aseguran la muerte rápida de las personas. Afirma que después de introducir la vacuna, se pega una moneda en el brazo.	
			Credibilidad de la pandemia	Reconoce que en la zona andina no habrá pandemia, sino en zonas urbanas y costeras. Reconoce que a los fuertes no les pasa nada, la alimentación es básica, sólo ataca a los débiles.	
			Origen de la pandemia	Afirma que la ciencia ha desarrollado pruebas experimentales en seres humanos.	

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Método de investigación**

El método científico fue utilizado como método general y el método deductivo como método específico, fue también de un enfoque cuantitativo, donde se realizó la compilación de información para probar hipótesis fundadas en la medición numérica y análisis estadístico para establecer esquemas de comportamiento y probar teorías. Es imprescindible señalar que, mayormente los casos y las mediciones correlacionadas de variables vienen de los mismos participantes o casos, ya que no es frecuente que los cálculos de una variable en individuos específicos estén correlacionados. (32)

El método deductivo empleado a partir de las observaciones generales y en base a las asociaciones parecidas se llegaron a enunciados particulares, las generalizaciones fueron comprobadas. Durante el proceso de inducción, las estudiantes son observadoras, con una mente imparcial, sin tener prejuicios ni provocando sesgos, solo registran lo observado, luego pueden generalizar en forma

lógica También se utilizó el método estadístico, ya que analizo y describió datos cuantitativos y se pudo hacer inferencias sobre la población. (33)

#### 4.2 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo **básica**, porque explica las características, perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos u otros fenómenos. Está destinado únicamente a la medición independiente o recopilación de información sobre conceptos o variables. (32)

Fue **analítico**, ya que al descomponer la percepción de riesgo y comportamiento protector en sus elementos se pudo observar sus efectos. (32)

**Transversal**, empleado porque la evaluación fue en un momento específico y determinado de tiempo. (32)

**Observacional**, se definió a partir de la ausencia de la intervención del investigador en el desenlace que se deseó evaluar. (32)

También, fue **prospectivo** ya que los datos que se recogieron fueron a medida que sucedían.

La investigación tuvo un enfoque de tipo **cuantitativa**; porque se han delimitado variables que son un segmento reducido de la realidad, a las manifestaciones de cada una de las variables se les asignaron valoraciones numéricas, de esta manera se pudo efectuar un procesamiento más objetivo de los datos y se pudieron identificar los mecanismos que expliquen los vínculos entre las variables. (32)

#### 4.3 Nivel de la investigación

El estudio fue de nivel relacional ya que se estableció una asociación entre los factores y la aceptación a las vacunas Covid-19, de ambas variables de estudio. (32)

#### 4.4 Diseño de la investigación

La tesis tuvo un diseño no experimental y correlacional, y transversal porque los datos se recopilaron en un solo punto en el tiempo para establecer la asociación entre las variables que se estudian. (32)



**Donde:**

**M:** Muestra de estudio

**O1:** Factores Asociados

**R:** Relación

**O2:** Aceptación de vacunas del Covid-19

#### 4.5 Población y muestra

##### 4.5.1 Población

La población estuvo constituida, por 1200 pacientes adultos del Centro de Salud de Chilca-Huancayo.

##### Criterios de Inclusión

- Adultos que firmen el consentimiento informado para ser encuestados
- Adultos que asisten a los consultorios externos de la entidad durante el mes de enero.
- Adultos que estén lúcidos y orientados para que solos puedan responder el cuestionario.

##### Criterios de Exclusión

- Adultos con dificultades en la comunicación

#### 4.5.2 Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de proporción de variable cuantitativa teniendo en cuenta que la población fue finita:

**Donde:**

Z = Corresponde al nivel de confianza elegido, para el estudio es de 95% (1.96)

p = 0,5; probabilidad de éxito.

q = 0,5; probabilidad de fracaso.

E = Corresponde al error de estimación será de 0,05 (5%)

**Reemplazando los valores en la ecuación 01, se tiene:**

$$N = \frac{(1.96.)^2 (0.5) (0.5) .1200}{(1200 -1) (0.0025) + (1.96) (0.5) (0.5)}$$

$$N = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 1199}{1199 \times 0.0025 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$N = \frac{1152.48}{2.9975 + 0.9604}$$

$$N = \frac{1152.48}{3.9579} = 291.18 = 292$$

El tamaño muestral fue de 292 adultos para un nivel de confianza de 95%.

**Corrección de tamaño:**

$$\frac{n}{N} > E \quad \frac{292}{1200} = 0.243 \text{ es mayor a } 0.05$$

$$N = \frac{292}{1 + \frac{292-1}{1200}} = 236$$



El tamaño muestral final fue de 236 adultos del Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2022

### **Tipo de muestreo**

El muestreo fue de tipo probabilístico, porque los participantes del estudio tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos, a través del criterio al azar, se tuvo además como técnica del muestreo el aleatorio simple.

## **4.6 Técnicas de instrumento de recolección de datos**

### **4.6.1. Técnica:**

Para la variable **factores asociados** se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento el cuestionario.

Se midió 3 dimensiones: Factores sociodemográficos, factores culturales y factores cognitivos

Consta de 36 ítems, las preguntas fueron de respuestas dicotómicas sí y no.

Donde sí = 2 puntos y no = 1 punto

Para interpretar los resultados se clasifica en:

Factor asociado alta = 49 a 72 puntos.

Factor asociado media = 25 a 48 puntos.

Factor asociado baja = 0- 24 puntos.

Para la variable **aceptación de vacuna contra Covid-19** se utilizó la técnica de la encuesta y su instrumento el cuestionario el cual medirá: 9 dimensiones: La igualdad de género, medidas del Gobierno, efectos colaterales de la vacuna, preferencia de la vacuna, dosis de la vacuna, factores culturales de la vacuna, credibilidad de la vacuna, credibilidad de la pandemia y origen de la pandemia.

Consta de 20 ítems y las preguntas fueron dicotómicas si =2 puntos y No= 1 punto.

Para interpretar el instrumento se clasifico en:

Nivel de aceptación alta = 28 - 40 puntos

Nivel de aceptación media de 14 - 27 puntos

Nivel de aceptación baja = 0 - 13 puntos.

**Validez:**

La validez del instrumento de Factores asociados fue realizada mediante el juicio de tres expertos, dando una opinión favorable basada en diez criterios metodológicos como se muestra en las fichas de validación presentadas en el anexo 5 el índice de validación supera el 0.8 deseado, mostrando un índice de 0,86; 0,88 y 0,88 por cada jurado revisor según la expresión matemática referida en cada formato de juicio de experto.

**Confiabilidad:**

La confiabilidad del instrumento de factores asociados:

La evaluación de la confiabilidad del instrumento para valorar los factores asociados se realizó mediante la prueba piloto a través del coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach siendo un coeficiente de 0,871 con lo que queda demostrada su fiabilidad como se muestra en anexos (ver anexo)

**ALFA DE CRONBACH**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	56

**4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

**4.7.1 Procesamiento para la recolección de datos**

Mediante los datos obtenidos se conformó una base de datos en el programa Microsoft office Excel 2019, para realizar los análisis respectivos. Se tabuló los datos a partir de la información obtenida, mediante el uso del programa SPSS. Para

determinar los factores asociados a la aplicación de las vacunas, se elaboraron tablas de frecuencia para cada una de las dimensiones, también se calcularon datos estadísticos descriptivos y se investigaron diferenciaciones para cada una de las variables.

Para determinar la aceptación de las vacunas se sumaron los puntajes derivados en cada uno de las preguntas con lo que se construyó gráficos y tablas de frecuencia de forma global y para cada una de las dimensiones, se encontraron datos estadísticos descriptivos.

#### **4.7.2 Procesamiento inferencial de datos**

Para comprobar la relación del nivel de conocimiento en la aplicación de las vacunas y prevención en el Covid-19, se calcularon el Chi cuadrada para medir la fuerza de relación de los factores de aceptación, se utilizó la normalidad y la homocedasticidad de los datos. Se empleó el “p evalué” como criterio de significancia para las pruebas estadísticas aplicadas ( $\alpha \leq 0.05$ ).

#### **4.7.3 Procedimiento a seguir para probar las hipótesis**

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna ( $H_0$ ,  $H_1$ ).
- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ( $\alpha = 0.05$ ).
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla.
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de los resultados:**

Se procedió al manejo estadístico y análisis mediante las técnicas estadísticas descriptiva tales como; grafico de barras, cuadros de resumen simple, así mismo para conseguir resultados más confiables se procesaron datos con Excel y SPSS en español.

**Tabla 1.**

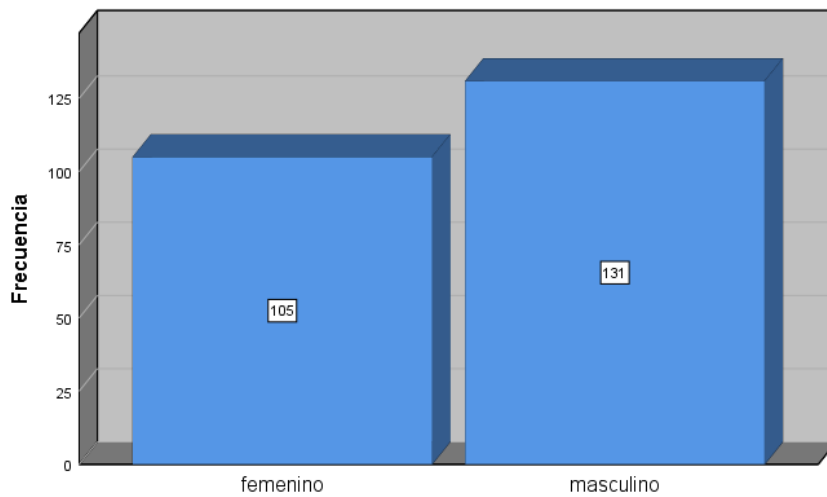
Sexo del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	105	44.5
Masculino	131	55.5
TOTAL	236	100.00

Fuente: Cuestionario 2023.

**Figura 1.**

Sexo del adulto mayor en el centro de salud de Chilca 2023



Fuente: Tabla N° 01

Interpretación: De los 236 adultos mayores 55.5% (131) son de sexo masculino mientras que el 45.5% (105) son del sexo femenino de adultos mayores del Centro de Salud de Chilca de 2023.

**Tabla 2.**

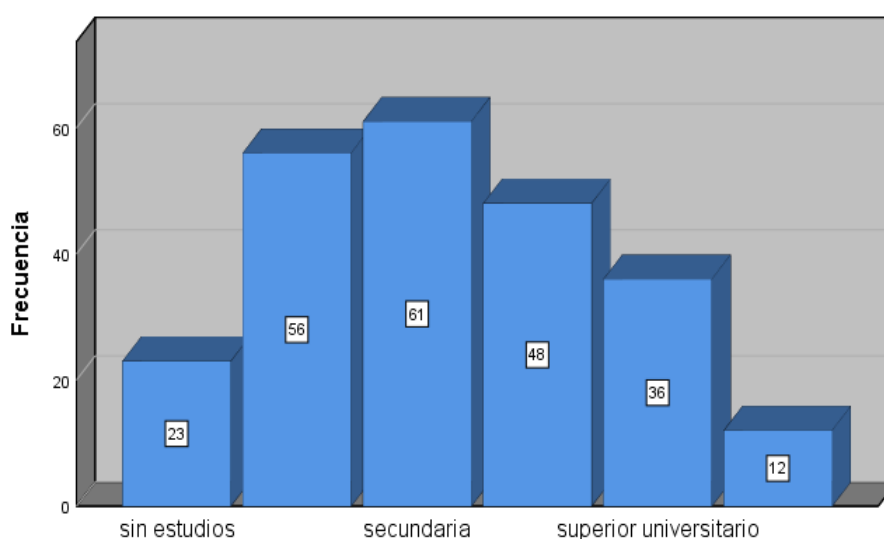
Grado de Instrucción del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin estudios	23	9.7
Primaria	56	23.7
Secundaria	61	25.8
Superior técnico	48	20.3
Superior Universitario	36	15.3
Posgrado	12	5.1
<b>TOTAL</b>	<b>236</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario 2023.

**Figura 2.**

Grado de Instrucción del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023



Fuente: Tabla N° 02

Interpretación: Se observa que 25.8% (61) adultos mayores tiene estudios en el nivel secundario, mientras que 23.7% (56) tienen estudios de nivel primario, seguido de 20.3% (48) de un nivel de estudios superior técnico, 15.3% (30) adultos de nivel de estudios superior universitario, 9.7% (23) se encuentran sin estudios y el 5.1% (12) tienen estudios de post grado.

**Tabla 3.**

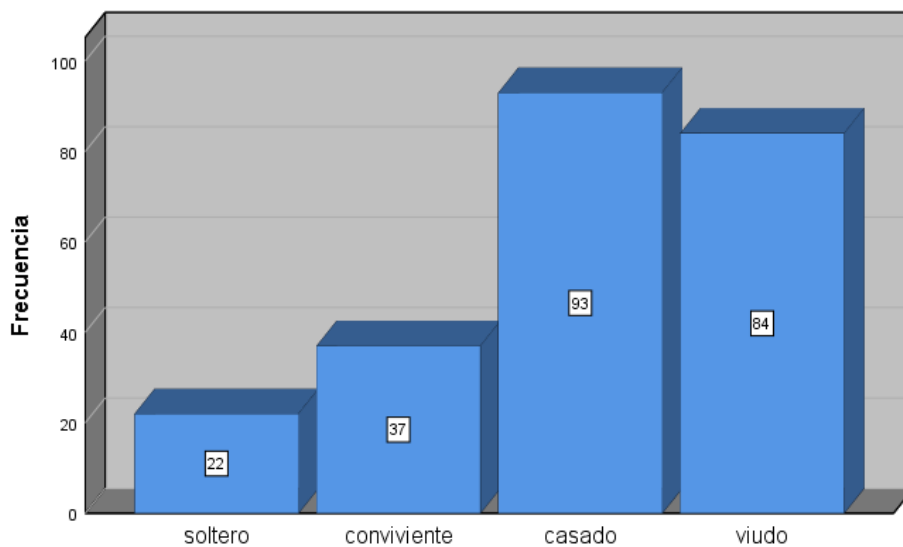
Estado civil del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	22	9.3
Conviviente	37	15.7
Casado	93	39.4
Viudo	84	35.6
<b>TOTAL</b>	<b>236</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario 2023.

**Figura 3.**

Estado civil del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023



Fuente: Tabla N° 03

Interpretación: De la figura se observa 39.4% (93) adultos mayores se encuentran casados con su conyugue, mientras que 35.6% (84) adultos mayores se encuentran viudos, seguido de 15.7% (37) son convivientes y 9.3% (22) es la condición de soltero.

**Tabla 4.**

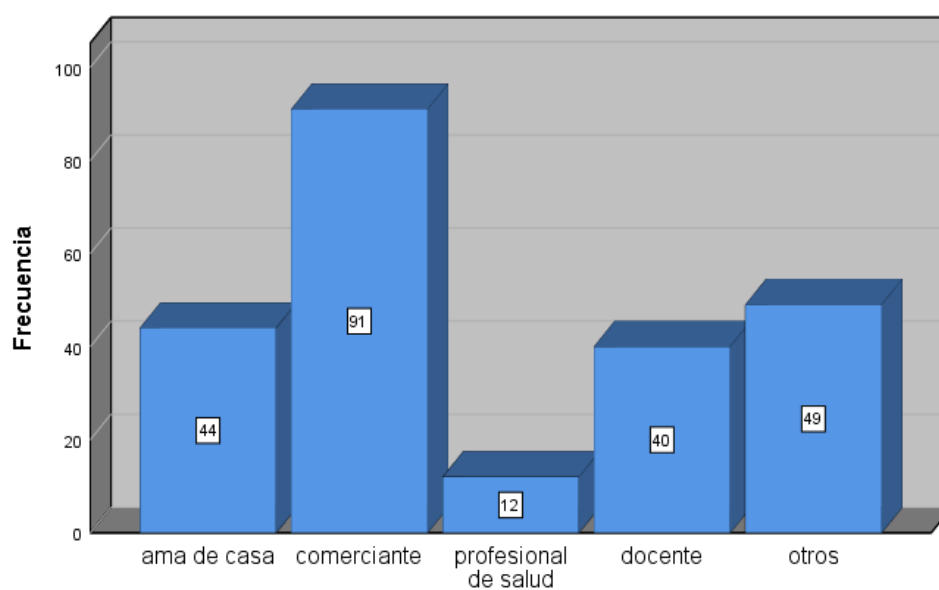
Ocupación del Adulto Mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ama de casa	44	18.6
Comerciante	91	38.6
Profesional de la salud	12	5.1
Docente	40	16.9
Otros	49	20.8
<b>TOTAL</b>	<b>236</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario 2023.

**Figura 4.**

Ocupación del Adulto Mayor en el Centro de Salud de Chilca 2023



Fuente: Tabla N° 04

Interpretación: Se observa que 38.6% (91) la ocupación del adulto mayor es comerciante, mientras que el 20.8% (49) tiene otra ocupación que no especifica, seguido de 18.6% (44) son amas de casa la ocupación de los adultos mayores, 16.9% (40) tiene como ocupación docente y el 5.1% (12) son profesionales de la salud en la ocupación de los adultos mayores.



**Tabla 5**

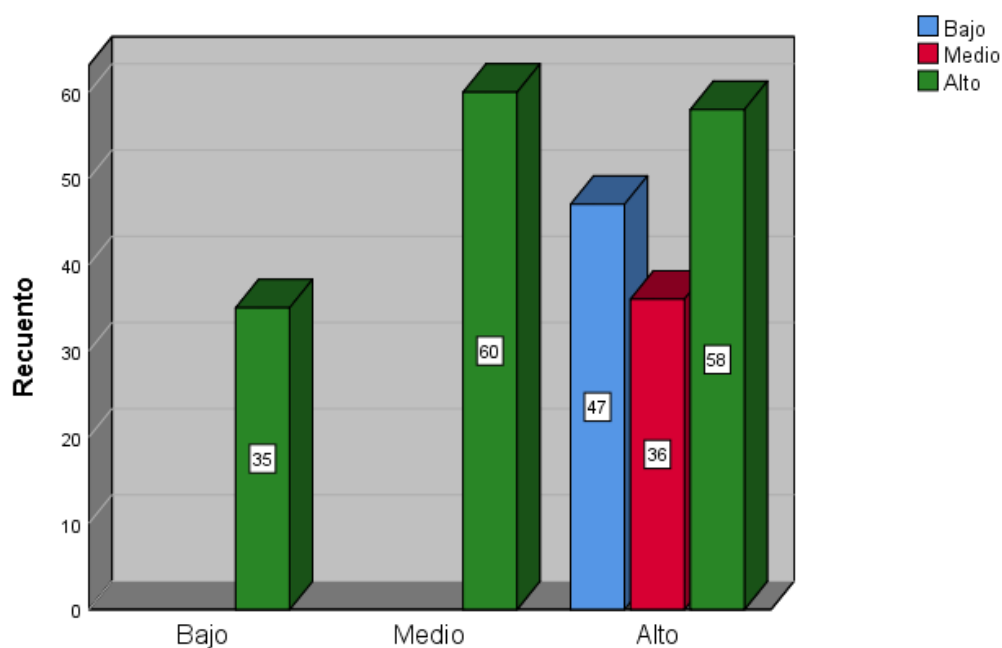
Factores asociados de aceptación a las vacunas del Covid-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023

Factores asociados	Aceptación de vacunas del Covid 19						Total	%
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%		
Bajo	0	0	0	0	35	15	35	15
Medio	0	0	0	0	60	25	60	25
Alto	47	20	36	15	58	25	141	60
TOTAL	47	20	36	15	153	65	236	100

Fuente: Cuestionario 2023.

**Figura 5**

Factores asociados de aceptación a las vacunas del COVID-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023



Fuente: Tabla N° 5

Interpretación: Se observa que el 25% (58) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid-19 es alta mientras que el 0% (0) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante baja.

**Tabla 6**

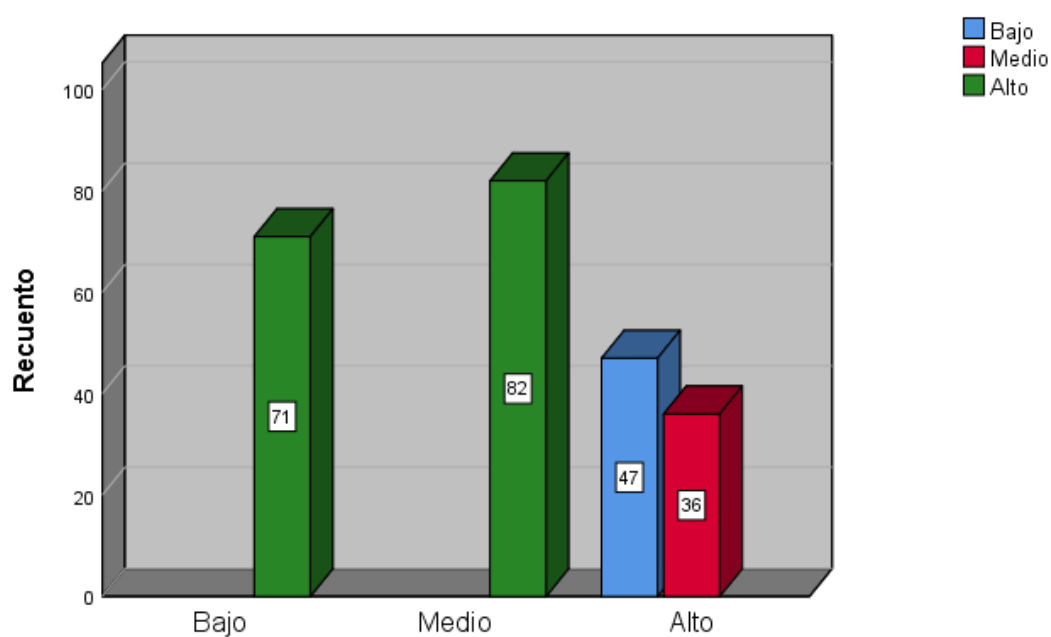
Factores culturales de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023

Factores culturales	Aceptación de vacunas del Covid-19						Total	%
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%		
Bajo	0	0	0	0	71	30	71	30
Medio	0	0	0	0	82	35	82	35
Alto	47	20	36	15	0	0	83	35
TOTAL	47	20	36	15	153	65	236	100

Fuente: Cuestionario 2023

**Figura 6**

Factores culturales de aceptación a las vacunas contra COVID-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023



Fuente: Tabla N° 06

Interpretación: Se observa que el 15% (36) de los factores culturales de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel media mientras que el 0% (0) de los factores culturales de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante baja.

**Tabla 7**

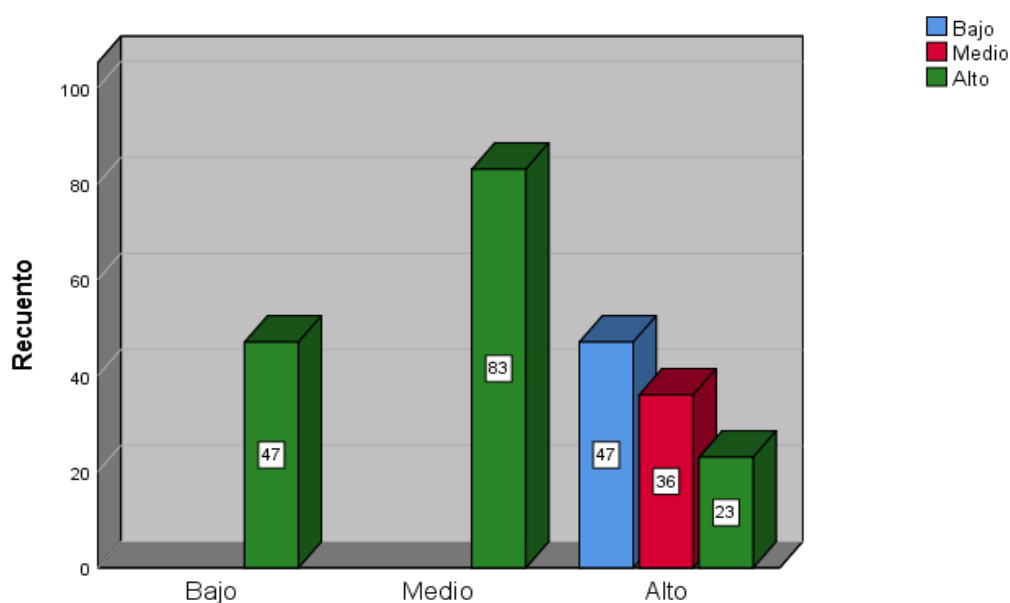
Factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra COVID-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023

Factores cognitivos	Aceptación de vacunas del COVID 19						Total	%
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%		
Bajo	0	0	0	0	47	20	47	20
Medio	0	0	0	0	83	35	83	35
Alto	47	20	36	15	23	10	106	45
TOTAL	47	20	36	15	153	65	236	100

Fuente: Cuestionario 2023

**Figura 7**

Factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra COVID-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023



Fuente: Tabla N° 07

Interpretación: Se observa que el 20% (47) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel bajo mientras que el 10% (23) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante alta, seguido de 15% (36) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel medio.

Tabla 8

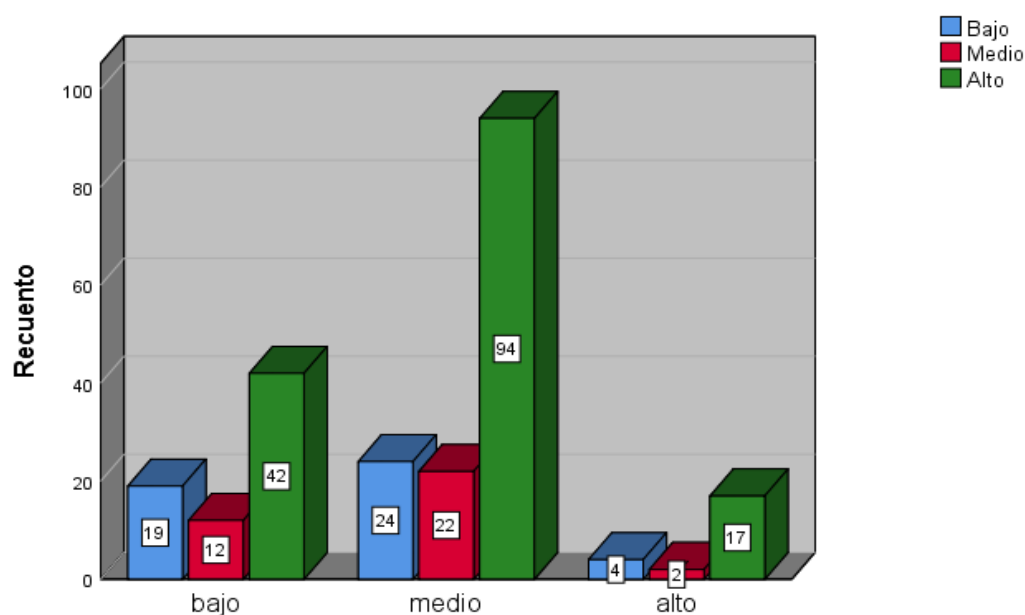
Factores sociodemográfica de aceptación a las vacunas contra COVID-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023

Factores sociodemográficos	Aceptación de vacunas del COVID 19							Total	%
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%			
Bajo	19	8	12	5	42	18	73	31	
Medio	24	10	22	9	94	40	140	59	
Alto	04	2	02	1	17	7	23	10	
TOTAL	47	20	36	15	153	65	236	100	

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 8

Factores sociodemográfica de aceptación a las vacunas contra COVID-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023



Fuente: Tabla N° 08

Interpretación: Se observa que el 40% (94) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel medio mientras que el 18% (42) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante baja, seguido de 7% (17) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel alto.

## 5.2 Contraste de hipótesis

### 5.2.1. Significación estadística de chi cuadrada.

**Hipótesis estadística:**

**Hipótesis Alternativa (H<sub>a</sub>):**

Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores de riesgo de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

No existe relación directa inversamente proporcional entre los factores de riesgo de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023.

### 5.2.2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y)

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); (Y) = 0,95 (95\%)$$

### 5.2.3. Función o estadística de prueba

Sean  $x_1, x_2, \dots, x_n$  variables independientes que siguen una distribución  $N(0,1)$ .

Sea  $X$  una nueva variable definida según:

$$X = x_1^2 + x_2^2 + \dots + x_n^2 = \sum_{i=1}^n x_i^2$$

En este caso, se dice que  $X$  se distribuye como una CHI CUADRADO, con  $n$  grados de libertad, que representamos.

$$\text{como: } X \rightarrow \chi_n^2$$

### 5.2.4. Valor calculado

El valor calculado (VC) de la prueba de “Chi cuadrado” y “p” valor se obtiene en la Tabla siguiente

**Tabla 9**

Obtención del valor calculado de la prueba “Chi cuadrado

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	86,259 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	115,076	4	,000
N de casos válidos	236		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,34.			

**5.2.5. Decisión estadística:**

En la prueba de correlación no paramétrica de Chi Cuadrada una vez calculado el valor “p” valor se elige el nivel de significancia compara con el valor obtenido y para el coeficiente “p” se establece, que la medición corresponde:

El valor  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

El valor  $p > 0.05$  no se rechaza la hipótesis nula.

**5.2.6 Conclusión estadística:**

Como el valor “p” = 0.000 y esta es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula.

Con un grado de libertad de 4 de la prueba de hipótesis, por lo que de acuerdo a los parámetros si existe relación entre los factores asociados de aceptación de la vacuna Covid- 19.

**5.2.7. Interpretación de los resultados**

La hipótesis nula, se describe de la siguiente manera, Si existe relación directa inversamente proporcional entre los factores de riesgo de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023, debido a que el valor “p” = 0.000 y esta es menor a 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Determinar la relación entre los factores asociados de aceptación a las vacunas del Covid-19 en el adulto del Centro de Salud de Chilca- Huancayo 2023. Se observa que el 25% (58) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid 19 es alta mientras que el 0% (0) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid 19 es bastante baja. Pérez A. et al. (10) Hoy en día, la oposición a la vacunación es un factor clave en la propagación de brotes. Por lo tanto, consideramos que la educación sanitaria es crucial para la aceptación generalizada de la vacuna Covid-19, especialmente en lo que respecta a las consecuencias de la propagación del virus. Los profesionales de la salud calificados y los medios de comunicación autorizados deben proporcionar esta información educativa. Corrales J, (12) menciona que los sujetos en estudio, la mayoría de los jóvenes, incluyendo solteros y mujeres, no están de acuerdo en recibir la vacuna contra el Covid-19 porque temen los efectos negativos y tienen información errónea. Es así que factores asociados de aceptación a las vacunas del Covid-19 en el adulto es muy alta tanto los factores sociodemográficos, culturales y cognitivos desde el nivel medio al nivel alto.

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023, se observa que el 40% (94) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel medio mientras que el 18% (42) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante baja, seguido de 7% (17) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel alto. Olabazal A, et al (13) refiere que la tasa de aceptación de la vacunación contra el Covid-19 es del 71,6 %; Además, encontró una relación estadísticamente significativa con el sexo y la edad. Es conveniente continuar informando al público sobre la importancia de la vacunación. García A, (14) en el 2022. Las medidas preventivas como el distanciamiento social y el uso de

maskarilla son muy importantes, uno de los principales objetivos que persiguen actualmente es que las personas desarrollen inmunidad contra el SARS-CoV2, esto se debe a que cuando la mayoría de las personas con él (60-70%) se vuelven inmunes, la infección se propaga más fácilmente y así la población vacunada detiene la propagación, evitando que el virus llegue a personas vulnerables. Este fenómeno se extiende como inmunidad colectiva o de rebaño y se aconseja mediante vacunación o superando de forma natural la infección y produciendo anticuerpos. Del Rio J. et al (16), observa que la aceptabilidad de la vacuna es óptima; Se encontró asociación entre la aceptación de la vacuna y el sexo masculino, de 60 años en adelante, considerando que la vacuna es efectiva, sin efectos secundarios graves y uso recomendado de la vacuna. La gente necesita estar completamente informada sobre la importancia de la vacunación. Las fuentes de información indican que el 83,33% de los padres o tutores han aceptado vacunar a sus hijos; el único factor sociodemográfico que se ha relacionado con la aceptación de la vacuna es la edad, con los padres más jóvenes siendo los más abiertos; ningún factor familiar se ha relacionado con la aceptación de la vacuna y los únicos factores de percepción de riesgo asociados con la aceptación de la vacuna son la preocupación de que sus hijos puedan. Las desigualdades socioeconómicas en la resistencia y el rechazo a las vacunas a través de un análisis virtual de familias en Italia que tienen al menos un hijo de 3 meses a 7 años. Con más de 3000 respuestas, se descubrió que los aumentos en las dificultades económicas están significativamente relacionados con la reticencia, pero no con el rechazo, y que la baja educación de ambos padres está relacionada con el rechazo a las vacunas. Dado que la pandemia de Covid-19 causa problemas físicos y psicológicos, entendemos que estos hallazgos son muy relevantes para la política sanitaria. Enfatizar la influencia social mediante campañas publicitarias en los medios y en los centros de salud aumentará la proporción de población proclive a vacunarse.

Determinar la relación entre los factores culturales de aceptación a las vacunas contra



Covid-19 en el adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023, Se observa que el 15% (36) de los factores culturales de aceptación a las vacunas Covid 19 es de nivel media mientras que el 0% (0) de los factores culturales de aceptación a las vacunas Covid 19 es bastante baja. Muñoz G, (9), entre sus resultados obtenidos determina la relación al conocimiento de los usuarios acerca de la vacuna del Covid-19 manifestando en su mayoría un 62% tienen poco conocimiento acerca de la vacuna, y un 21% desconocen del tema lo que nos lleva a la conclusión de que existe una falta de conocimientos acerca de la vacuna del Covid-19 razón por la cual los usuarios no deciden vacunarse por que no se sienten seguros de que tan buena y efectiva sea la vacuna, se recomienda hacer más promoción tanto a nivel de Centros de Salud como de universidades para concientizar a la población sobre las vacunas contra el Covid-19, Sinopharm, Moderna, Pfizer, AstraZeneca, Johnson y Johnson, Cansino. Rondón J, (11) Entre las razones para no vacunarse se halló el miedo, las contraindicaciones o efectos secundarios por enfermedad preexistente, la desconfianza y la ignorancia/falta de información. Con lo hallado se pueden crear instrumentos objetivos que permitan evaluar las creencias que tienen las personas acerca de las vacunas - Covid-19 y diseñar intervenciones pro vacunación. Ante la incertidumbre de la opción de vacunación, los especialistas en salud pública y los defensores de la vacunación han intentado corregir los rumores que han disminuido su aceptación. Debido a la infodemia errónea sobre las vacunas que ha circulado en las plataformas digitales, los esfuerzos no han logrado el efecto esperado, y la situación se ha agravado porque la comunidad científica tiene preguntas sin respuesta (8). Con respecto a los factores socioculturales, la mayoría tiene conocimiento sobre las vacunas, tienen costumbre de vacunarse, toman su propia decisión, no se preocupan por la aplicación de la vacuna, no tienen temor a la aplicación de la vacuna y menos de la mitad sabe que las vacunas evitan la muerte.

Determinar la relación entre los factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra

Covid-19 en el adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca-Huancayo 2023. Se observa que el 20% (47) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel bajo mientras que el 10% (23) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid-19 es bastante alta, seguido de 15% (36) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid 19 es de nivel medio. Abado J, (30), menciona que el nivel de significancia del 5%, existe una correlación directa y significativa, es decir, a mayor conocimiento del Covid-19, mayor es la conciencia de aceptación de la vacuna contra el SARSCoV2 por parte de los habitantes de Juliaca, 2021. Guevara B, (15), refiere que los comerciantes del Mercado de Agricultores de Santa Anita nos están demostrando que entienden el Covid-19, así como algunos de los factores que influyen en su respuesta. Hay una buena aceptación de vacunarse, así como una tendencia creciente. Es la percepción cognitiva de la capacidad de los humanos para llevar a cabo una conducta específica, por lo que se considera un antecedente inminente de la conducta, es decir, a mayor intención, mayor probabilidad de que ocurra una conducta específica (7). Los adultos mayores con el mismo nivel de conocimiento aceptan la vacuna Covid-19 para prevenir las complicaciones y evitar la mortalidad.

## CONCLUSIONES

1. Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores de riesgo de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto mayor en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023, al observarse que el 25% (58) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid - 19 es alta mientras que el 0% (0) de los factores asociados de aceptación a las vacunas Covid 19 es bastante baja.
2. Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas del Covid - 19 del adulto en el Centro de salud de Chilca-Huancayo 2023, ya que se observa que el 40% (94) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid - 19 es de nivel medio mientras que el 18% (42) es bastante baja, seguido de 7% (17) que es de nivel alto.
3. Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores culturales de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de salud de Chilca - Huancayo 2022, al observarse que el 40% (94) de los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel medio mientras que el 18% (42) es bastante baja, seguido de 7% (17) que es de nivel alto.
4. Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores cognitivos de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de salud de Chilca - Huancayo 2022, al observarse que el 20% (47) de los factores cognitivos de aceptación a las vacunas Covid-19 es de nivel bajo mientras que el 10% (23) es bastante alta, seguido de 15% (36) es de nivel medio.

## **RECOMENDACIONES**

1. Sugerir al personal del Centro de Salud de Chilca emplear estrategias donde se incorpore actividades de promoción y prevención al adulto sobre los factores de riesgo a la aceptación de la vacuna del Covid-19
2. Al personal de enfermería conocer cuáles son esos factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto, y brindar educación a la población adulta para disminuir estos riesgos.
3. A la Universidad Peruana Los Andes sugerir que se realicen actividades a fin de seguir fortaleciendo las capacidades de toda la comunidad universitaria con respecto a la vacunación del Covid-19, e identificar cuáles son esos factores culturales que influye en la aceptación a las vacunas del Covid-19
4. A los docentes de la Universidad Peruana Los Andes sugerir fortalecer a parte cognitiva de los estudiantes de tal forma que exista la aceptación a las vacunas del Covid-19, y sean ellos portadores de los saberes correctos acerca de esta vacuna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castellanos E, Mateos J. Covid - 19 en clave de género. Gac Sanit. 2020 setiembre; 34(5): p. 419-21.
2. OPS/OMS. Respuesta a la emergencia por Covid-19 en Perú. [Online].; 2020 [cited 2023 octubre 15]. Available from: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>.
3. Lin D, Gu Y, Wheeler B, al. e. Effectiveness of Covid-19 Vaccines over a 9-Month Period in North Carolina. N Inglés J Med. 2018;; p. 1689 - 1699.
4. Ñaupas H, Valdivia R, al e. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Journal of Chemical Information and Modeling. 2018; 53: p. 1689 - 1699.
5. Anyaypoma W, Vàsquez S, Bustamante H, al e. Factores asociados a letalidad por COVID-19 en un hospital de la región Cajamarca en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021; 38(4): p. 501 - 11.
6. Navarro P. Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra la Covid-19 en padres o tutores de niños y adolescentes. Centro de Salud Generalísimo San Martín - Arequipa 2023. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Santa María, Arequipa; 2023.
7. Rivas D. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del Covid-19 en adultos del asentamiento humano La Molina I\_Veintiseis de Octubre\_ Piura, 2023. Tesis de pregrado. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023.
8. Herrera P, Uyen A, al e. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la Covid - 19 en el Perú. Sci Med. 2021; 1(13): p. 17.
9. Muñoz G. Factores culturales y su relación con la aceptación de la vacuna del Covid-19 en los usuarios del barrio 10 de agosto de la comuna San pabño 2021. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.
10. Pérez A, Berrios D. Determinantes sobre la aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021. Tesis de pregrado. República Dominicana: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2021.
11. Angelucci L, Rondón J. Creencias asociados a la aceptación de las vacunas contra el COVID-19. Analogías del comportamiento. 2021 julio - diciembre;(20): p. 18 - 33.
12. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. Tesis de pregrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
13. Ale C. Percepción de la aceptación de la vacunación contra el COVID-19 y factores relacionados en personas que acuden al centro de Salud I-4 Javier Llosa García, Hunter, Arequipa 2022. Tesis de pregrado. Universidad nacional San Agustín de Arequipa, Arequipa; 2022.

14. Flores F. Nivel de aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19, en padres de familia, Institución Educativa "El Redentor", año 2022. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo; 2022.
15. Guevara O. Nivel de conocimiento, percepción y aceptación de vacunas contra la COVID-19 en comerciantes del mercado de productores de Santa Anita, Julio 2021. Tesis de pregrado. Universidad María Auxiliadora, Lima; 2022.
16. Del Río J, Becerra B, Miranda U. Aceptabilidad de la vacuna contra el COVID 19, en adultos de una región del Perú. *Revisita Médica Panacea*. 2021 setiembre - diciembre; 10(3).
17. Herrera P, Uyen Á, al. e. Prevalencia y Factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. *Scielo*. 2021 Julio - setiembre 26; 38(3).
18. OMS. Vacunas contra la Covid-19. [Online].; 2020 [cited 2023 julio 12. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>.
19. OMS. Enfermedad por Coronavirus (Covid-19): Vacunas y seguridad de las vacunas. [Online].; 2023 [cited 2023 noviembre 12. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines).
20. UNICEF. Lo que debes saber sobre las vacunas contra la Covid-19. [Online].; 2022 [cited 2023 julio 25. Available from: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19>.
21. OMS. Efectos secundarios de las vacunas contra Covid-19. [Online].; 2021 [cited 2024 noviembre 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>.
22. Medical assistant. Inmunidad de la vacuna Covid-19 ¿Cuánto dura? *Medical assistant*. 2022 marzo.
23. Canchanya X. Percepción Social de la Aceptación de la Vacuna Contra la Covid-19 en Usuarios de las Redes Sociales. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2021.
24. Naciones Unidas. Igualdad de género en tiempos del Covid-19. [Online].; 2021 [cited 2023 diciembre 12. Available from: <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/igualdad-genero-covid-19>.
25. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (Covid-19). [Online].; 2019 [cited 2023 octubre 18. Available from: .
26. Cjuno J, Palomino E, González R, al e. Percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en pobladores de una ciudad del norte peruano, 2021. *Sociedad Venezolana de Farmacología clínica y Terapéutica*. 2021; 40(7).

27. Gómez D. La aceptación o rechazo a vacunarse contra el Covid 19: Revisión Sistemática desde las perspectivas culturales, psicológicas y educativas. 2021; 21(2).
28. Kreidler M. Las exenciones “religiosas” agregan más complicación a los mandatos de vacunación que se avecinan. KFF Health News. 2021.
29. Cevat A, Eichengreen B, al e. La Covid-19 y la confianza entre los jóvenes. Finanzas y Desarrollo. 2022 junio.
30. Abado J. Nivel de conocimiento y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS - COV-2 en pobladores de Juliaca, 2021. Tesis de pregrado. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2022.
31. Tafani R, Chiesa G, al e. Factores de riesgo y determinantes de la salud. Revista de Salud Pública. 2013; 17(4).
32. Hernandez SR, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la investigacion Mxico: Mc Graw Hill; 2014.
33. Valderrama S, Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental Lima: San Marcos; 2019.

**ANEXO N° 01**

**TITULO: Factores asociados de aceptación a la vacuna contra COVID-19 en adultos de un Centro de Salud - Huancayo 2022**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre los factores asociados de aceptación a la vacuna contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre los factores asociados de aceptación a la vacuna contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores asociados de aceptación a la vacuna contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022.</p>	<p><b>Variable</b> <b>Variable 1:</b> Factores asociados</p>	<p><b>Método:</b> Deductivo <b>Tipo de investigación:</b> Básica <b>Nivel de investigación:</b> correlacional <b>Diseño:</b> Diseño no experimental de tipo correlacional y transversal.</p>
<p><b>Problema específico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre los factores culturales de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el centro de salud de Chilca - Huancayo 2022?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación entre los factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el centro de salud de Chilca - Huancayo 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022.</li> <li>▪ Determinar la relación entre los factores culturales de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el centro de salud de Chilca - Huancayo 2022.</li> <li>▪ Determinar la relación entre los factores cognitivos de aceptación a las vacunas contra Covid-19 en el adulto mayor en el centro de salud de Chilca - Huancayo 2022.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores sociodemográficos de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2023.</li> <li>▪ Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores culturales de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de Salud de Chilca - Huancayo 2022.</li> <li>▪ Existe relación directa inversamente proporcional entre los factores cognitivos de aceptación a las vacunas del Covid-19 del adulto en el Centro de salud de Chilca - Huancayo 2022.</li> </ul>	<p><b>Variable 2:</b> Aceptación de las vacunas del Covid-19</p>	<p><b>Población:</b> 1200 adultos en el Centro de Salud de Chilca. <b>Muestra:</b> 236 adultos en el Centro de Salud de Chilca <b>Técnicas de recolección de datos:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>





## Anexo N° 03

### CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS

#### INSTRUCCIONES

Estimada Sr (a) estoy realizando un estudio de investigación, con el objetivo de obtener información de nuestra primera variable acerca de los factores asociados en el COVID 19. Porello solicito su participación a través de sus respuestas, dándoles a conocer que la información es de carácter anónimo y confidencial. Gracias.

Responde con un aspa (X) dentro de los recuadros, elegir una sola respuesta.

#### I.- FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Género: a) Femenino. b) Masculino.
2. Grado de Instrucción:
  - a) Sin estudios
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior técnico
  - e) Superior Universitario
  - f) Posgrado
3. Estado Civil:
  - a) Soltero. b) Conviviente. c) Casado. d) Viudo
4. Ocupación
  - a) Ama de casa. b) Comerciante. c) Profesional de Salud. d) Docente.
  - a) Otros

Marque la respuesta que crea conveniente con una (x)

N°	Pregunta	Si	No
	<b>FACTORES CULTURALES</b>		
01	Considera que las vacunas son efectivas contra la COVID-19		
02	Esta vacuna Pfizer es de su preferencia		
03	Esta vacuna Sinopharm es de su preferencia		
04	Esta Vacuna AstraZeneca es de su preferencia		
05	Considera que los efectos adversos son un motivo para no recibir la vacunación contra la COVID-19.		
06	Cree que la vacuna contra la COVID-19 es un Chip		
07	Cree que la vacuna contra la COVID-19 causa infertilidad		
08	Cree que enfermedad de la COVID-19 fue creada por el hombre		
09	Usted sufre de alguna comorbilidad de riesgo de la COVID-19 (diabetes, asma, HTA, obesidad, enfermedad rara)		
10	Cree usted que su religión interfiere con la inmunización contra el COVID-19.		
11	Usted cree que las vacunas contra el COVID-19 pueden alterar mi ADN		
12	A través de la televisión se informa del COVID 19		

13	A través del medio radial se informó del COVID 19		
14	A través de los amigos, familiares y vecinos se informó del COVID 19		
15	A través de las redes sociales se informa del COVID 19		
16	Se informó mediante periódico sobre el COVID 19		
17	Usa cualquier otro medio para informarse sobre el COVID 19		
<b>FACTORES COGNITIVOS</b>			
18	la presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el COVID 19, si no posponerlo para otra fecha.		
19	El COVID 19 es una enfermedad producida por un virus.		
20	El COVID 19 se trasmite entre personas a través de partículas al toser o estornudar.		
21	Debe vacunarse si ha tenido COVID 19.		
22	La medida de prevención del COVID 19 es la utilización de mascarillas.		
23	La vacuna del COVID 19 protege contra todas las variantes de la enfermedad.		
24	Puede recibir la segunda o tercera dosis con una vacuna diferente a la primera.		
25	Los signos más graves del COVID 19 es la tos, fiebre y malestar general.		
26	Los signos más graves del COVID 19 es la pérdida de gusto y olfato.		
27	Los signos más graves del COVID 19 es el dolor de espalda y dificultad para respirar.		
28	Puedo contagiarme de COVID 19 después de haberme vacunado.		
29	Puedo dejar de tomar precauciones después de haberme vacunado.		
30	Una de las medidas de prevención del COVID 19 es lavarse las manos con agua y jabón.		
31	La protección de las vacunas contra el COVID 19 es de 6 meses.		
32	Es seguro tomar antibióticos después de vacunarse.		
33	Es seguro beber alcohol después de vacunarse contra el COVID 19.		
34	Una mujer embarazada se puede vacunar contra el COVID 19		
35	la presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el COVID 19, si no posponerlo para otra fecha.		
36	El COVID 19 es una enfermedad producida por un virus.		

Factor asociado alta	49-72
Factor asociado media	25-48
Factor asociado bajo	0-24

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

## CUESTIONARIO DE ACEPTACIÓN DE LAS VACUNAS DEL COVID-19

### INSTRUCCIONES

Estimada Sr (a) estoy realizando un estudio de investigación, con el objetivo de obtener información acerca de nuestra segunda variable, aceptación de las vacunas del COVID-19. Por ello solicito su participación a través de sus respuestas, dándoles a conocer que la información es de carácter anónimo y confidencial. Gracias.

Responde con un aspa (X) dentro de los recuadros, elegir una sola respuesta

N°	Pregunta	Si	No
01	Las mujeres deben vacunarse para ver si la vacuna no produce efectos secundarios, los hombres se vacunan luego.		
02	Algunos hombres no quieren vacunarse para mostrar hombría.		
03	Hay discriminación por edad en las instituciones de salud.		
04	Con el tiempo cambia el ADN		
05	Las mujeres mencionan que tuvieron cambios en su ciclo menstrual.		
06	El efecto de la vacuna mata peruanos para que venga gente de otros lados.		
07	Las vacunas están diseñadas para cambiar nuestra forma de pensar.		
08	Altera el sistema inmunológico.		
09	Los jóvenes no quieren volverse impotentes sexualmente.		
10	La vacuna Sinopharm está relacionada con los juguetes chinos, son desechables y de mala calidad.		
11	Primero se debe vacunar a los líderes y lideresas comunitarias para aumentar la credibilidad.		
12	La vacuna Sinopharm no sirve, hay más fe en la vacuna Pfizer.		
13	No se desea vacunar en las zonas rurales, porque causa dolor y se deben observar operaciones serias en el campo.		
14	No puedo vacunarme, porque estoy con Dios.		
15	Chismes, comentarios y rumores influyen más en la población. Relacionado con la información de vacunación.		
16	Las dosis de vacuna aseguran la muerte rápida de las personas.		
17	Después de introducir la vacuna, se pega una moneda en el brazo.		
18	En la zona andina no habrá pandemia, sino en zonas urbanas y costeras.		
19	A los fuertes no les pasa nada, la alimentación es básica, sólo ataca a los débiles.		
20	La ciencia ha desarrollado pruebas experimentales en seres humanos.		

Nivel de aceptación alta	28-40
Nivel de aceptación media	14-27
Nivel de aceptación baja	0-13

**ANEXO N° 03**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VARIABLEE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Factores Asociados</b>	<b>FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS</b>	Edad	a) < 25 años. b) 26 a 35 años. c) 36 a 50 años. d) d) > 50 años.	De razón o proporciones y nominal
		Genero	a) Femenino b) Masculino	
		Grado de Instrucción	a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior Técnico e) Superior Universitario f) Posgrado	
		Estado Civil	a) Soltero b) Conviviente c) Casado d) Viudo (a)	
		Ocupación	b) Ama de casa. b) Comerciante c) Profesional de Salud d) Docente e) Otros	
	<b>FACTORES CULTURALES</b>	Conoce que las vacunas son efectivas contra la Covid-19	Considera que las vacunas son efectivas contra la Covid-19	
		Accede de preferencia a la vacuna Pfizer.	Esta vacuna Pfizer es de su preferencia	
		Accede de preferencia a la vacuna Sinopharm	Esta vacuna Sinopharm es de su preferencia	
		Accede de preferencia a la Vacuna AstraZeneca	Esta Vacuna AstraZeneca es de su preferencia	
		Reconoce que los efectos adversos son un motivo para no recibir la vacunación contra la Covid-19.	Considera que los efectos adversos son un motivo para no recibir la vacunación contra la Covid-19.	
		Afirma que la vacuna contra la Covid-19 es un Chip	Cree que la vacuna contra la Covid-19 es un Chip	
		Afirma que la vacuna contra la Covid-19 causa infertilidad	Cree que la vacuna contra la Covid-19 causa infertilidad	
		Afirma que enfermedad de la Covid-19 fue creada por el hombre	Cree que enfermedad de la Covid-19 fue creada por el hombre	
		Presenta alguna comorbilidad de riesgo de la Covid-19 (diabetes, asma, HTA, obesidad, enfermedad rara)	Usted sufre de alguna comorbilidad de riesgo de la Covid-19 (diabetes, asma, HTA, obesidad, enfermedad rara)	
		Afirma que su religión interfiere con la	Cree usted que su religión interfiere con la inmunización	

		inmunización contra el COVID-19.	contra el Covid-19.	
		Afirma Usted cree que las vacunas contra el Covid-19 pueden alterar mi ADN	Usted cree que las vacunas contra el Covid-19 pueden alterar mi ADN	
		Observa la televisión para informarse del Covid-19	A través de la televisión se informa del Covid-19	
		Escucha la radio para informarse del COVID 19	A través del medio radial se informó del Covid-19	
		Realiza conversaciones con amigos, familiares y vecinos para informarse del Covid-19	A través de los amigos, familiares y vecinos se informó del Covid-19	
		Utiliza las redes sociales para informarse del Covid- 19	A través de las redes sociales se informa del Covid-19	
		Utiliza el periódico para informarse sobre el Covid-19	Se informó mediante periódico sobre el Covid-19	
		Utiliza otro medio para informarse sobre el Covid-19	Usa cualquier otro medio para informarse sobre el Covid-19	
	<b>FACTORES COGNITIVOS</b>	Describe la vacuna como un método de prevención	La vacuna es un método de prevención	
		Reconoce que la presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el Covid-19, si no posponerlo para otra fecha.	la presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el Covid-19, si no posponerlo para otra fecha.	
		Reconoce que el Covid-19 es una enfermedad producida por un virus.	El Covid-19 es una enfermedad producida por un virus.	
		Reconoce que el Covid-19 se trasmite entre personas a través de partículas al toser o estornudar.	El Covid-19 se trasmite entre personas a través de partículas al toser o estornudar.	
		Reconoce que debe vacunarse si ha tenido COVID 19.	Debe vacunarse si ha tenido Covid-19.	
		Reconoce que una medida de prevención del Covid-19 es la utilización de mascarillas.	La medida de prevención del Covid-19 es la utilización de mascarillas.	
		Reconoce que la vacuna del Covid-19 protege contra todas las variantes de la enfermedad.	La vacuna del Covid-19 protege contra todas las variantes de la enfermedad.	

		Reconoce que puede recibir la segunda o tercera dosis con una vacuna diferente a la primera.	Puede recibir la segunda o tercera dosis con una vacuna diferente a la primera.	
		Reconoce que los signos más graves del Covid-19 es la tos, fiebre y malestar general.	Los signos más graves del Covid-19 es la tos, fiebre y malestar general.	
		Reconoce que los signos más graves del Covid-19 es la pérdida de gusto y olfato.	Los signos más graves del Covid-19 es la pérdida de gusto y olfato.	
		Reconoce que los signos más graves del Covid 19 es el dolor de espalda y dificultad para respirar.	Los signos más graves del Covid-19 es el dolor de espalda y dificultad para respirar.	
		Reconoce que puedo contagiarme de Covid 19 después de haberme vacunado.	Puedo contagiarme de Covid-19 después de haberme vacunado.	
		Reconoce que puedo dejar de tomar precauciones después de haberme vacunado.	Puedo dejar de tomar precauciones después de haberme vacunado.	
		Reconoce que una de las medidas de prevención del Covid 19 es lavarse las manos con agua y jabón.	Una de las medidas de prevención del Covid-19 es lavarse las manos con agua y jabón.	
		Reconoce que la protección de las vacunas contra el Covid-19 es de 6 meses.	La protección de las vacunas contra el Covid-19 es de 6 meses.	
		Reconoce que es seguro tomar antibióticos después de vacunarse.	Es seguro tomar antibióticos después de vacunarse.	
		Reconoce que es seguro beber alcohol después de vacunarse contra el Covid-19	Es seguro beber alcohol después de vacunarse contra el Covid-19	
		Reconoce que una mujer embarazada se puede vacunar contra el Covid-19	Una mujer embarazada se puede vacunar contra el Covid-19	
		Reconoce que es seguro aplicarse la vacuna si uno está en su proceso de menstruación.	Es seguro aplicarse la vacuna si uno está en su proceso de menstruación.	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA DE MEDICIÓN
Aceptación de la vacuna del Covid-19	Género y Covid-19	Reconoce que las mujeres deben vacunarse para ver si la vacuna no produce efectos secundarios, los hombres se vacunan Reconoce que algunos hombres no quieren vacunarse para mostrar hombría.	1. Las mujeres deben vacunarse para ver si la vacuna no produce efectos secundarios, los hombres se vacunan luego. 2. Algunos hombres no quieren vacunarse para mostrar hombría.	nominal
	Medidas del gobierno	Reconoce que existe discriminación por edad en las instituciones de salud.	3. Hay discriminación por edad en las instituciones de salud.	
	Efectos colaterales de la vacuna	Afirma que con el tiempo cambia el ADN. Afirman que las mujeres mencionan que tuvieron cambios en su ciclo menstrual. Reconoce que el efecto de la vacuna mata peruanos para que venga gente de otros lados. Reconoce que las vacunas están diseñadas para cambiar nuestra forma de pensar. Afirma que se altera el sistema inmunológico. Reconoce que los jóvenes no quieren volverse impotentes sexualmente.	4. Con el tiempo cambia el ADN. 5. Las mujeres mencionan que tuvieron cambios en su ciclo menstrual. 6. El efecto de la vacuna mata peruanos para que venga gente de otros lados. 7. Las vacunas están diseñadas para cambiar nuestra forma de pensar. 8. Altera el sistema inmunológico. 9. Los jóvenes no quieren volverse impotentes sexualmente.	
	Preferencia de la marca de la vacuna	Reconoce que la vacuna Sinopharm está relacionada con los juguetes chinos, son desechables y de mala calidad.	10. La vacuna Sinopharm está relacionada con los juguetes chinos, son desechables y de mala calidad.	
	Dosis de la vacuna	Reconoce que primero se debe vacunar a los líderes y lideresas comunitarias para aumentar la credibilidad. Afirma que la vacuna Sinopharm no sirve, hay más fe en la vacuna Pfizer.	11. Primero se debe vacunar a los líderes y lideresas comunitarias para aumentar la credibilidad. 12. La vacuna Sinopharm no sirve, hay más fe en la vacuna Pfizer.	
	Factores culturales de la vacuna.	Reconoce que no se desea vacunarse en las zonas rurales, porque causa dolor y se deben observar operaciones seriadas en el campo. Afirma que no puedo vacunarme, porque estoy con Dios.	13. No se desea vacunar en las zonas rurales, porque causa dolor y se deben observar operaciones seriadas en el campo. 14. No puedo vacunarme, porque estoy con Dios.	
	Credibilidad de la vacuna	Reconoce que existe chismes, comentarios y rumores influyen más en la población. Relacionado con la	15. Chismes, comentarios y rumores influyen más en la población. Relacionado con la	

		<p>información de vacunación.          Afirma que las dosis de vacuna aseguran la muerte rápida de las personas.          Afirma que después de introducir la vacuna, se pega una moneda en el brazo.</p>	<p>información de vacunación.          16.Las dosis de vacuna aseguran la muerte rápida de las personas.          17.Después de introducir la vacuna, se pega una moneda en el brazo.</p>	
	Credibilidad de la pandemia	<p>Reconoce que en la zona andina no habrá pandemia, sino en zonas urbanas y costeras.          Reconoce que a los fuertes no les pasa nada, la alimentación es básica, sólo ataca a los débiles.</p>	<p>18.En la zona andina no habrá pandemia, sino en zonas urbanas y costeras.          19.A los fuertes no les pasa nada, la alimentación es básica, sólo ataca a los débiles.</p>	
	Origen de la pandemia	<p>Afirma que la ciencia ha desarrollado pruebas experimentales en seres humanos.</p>	<p>20.La ciencia ha desarrollado pruebas experimentales en seres humanos.</p>	



**Anexo N° 04**

**CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

**ALFA DE CRONBACH**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	56

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Considera que las vacunas son efectivas contra la COVID-19	89,24	67,782	,823	,861
Esta vacuna Pfizer es de su preferencia	89,63	68,532	,570	,864
Esta vacuna Sinopharm es de su preferencia	89,28	67,242	,840	,860
Esta Vacuna AstraZeneca es de su preferencia	89,68	69,426	,471	,866
Considera que los efectos adversos son un motivo para no recibir la vacunación contra la COVID-19.	89,33	66,751	,859	,859
Cree que la vacuna contra la COVID-19 es un Chip	89,73	70,401	,363	,868
Cree que la vacuna contra la COVID-19 causa infertilidad	89,73	70,401	,363	,868
Cree que enfermedad de la COVID-19 fue creada por el hombre	89,19	68,944	,725	,863
Usted sufre de alguna comorbilidad de riesgo de la COVID-19 (diabetes, asma, HTA, obesidad, enfermedad rara)	89,44	66,587	,821	,859
Cree usted que su religión interfiere con la inmunización contra el COVID-19.	89,73	70,401	,363	,868
Usted cree que las vacunas contra el COVID-19 pueden alterar mi ADN	89,73	70,401	,363	,868
A través de la televisión se informa del COVID 19	89,24	67,782	,823	,861
A través del medio radial se informó del COVID 19	89,48	66,872	,772	,860
A través de los amigos, familiares y vecinos se informó del COVID 19	89,69	69,651	,447	,866
A través de las redes sociales se informa del COVID 19	89,33	66,751	,859	,859
Se informó mediante periódico sobre el COVID 19	89,64	68,599	,563	,864
Usa cualquier otro medio para informarse sobre el COVID 19	89,23	67,848	,820	,861
La presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el COVID 19, si no posponerlo para otra fecha.	89,58	67,886	,642	,863
El COVID 19 es una enfermedad producida por un virus.	89,23	67,848	,820	,861

El COVID 19 se trasmite entre personas a través de partículas al toser o estornudar.	89,14	70,330	,588	,866
Debe vacunarse si ha tenido COVID 19.	89,18	69,052	,715	,863
La medida de prevención del COVID 19 es la utilización de mascarillas.	89,23	67,848	,820	,861
La vacuna del COVID 19 protege contra todas las variantes de la enfermedad.	89,39	66,561	,848	,859
Puede recibir la segunda o tercera dosis con una vacuna diferente a la primera.	89,64	68,599	,563	,864
Los signos más graves del COVID 19 es la tos, fiebre y malestar general.	89,14	70,330	,588	,866
Los signos más graves del COVID 19 es la perdida de gusto y olfato.	89,58	67,886	,642	,863
Los signos más graves del COVID 19 es el dolor de espalda y dificultad para respirar.	89,33	66,751	,859	,859
Puedo contagiarme de COVID 19 después de haberme vacunado.	89,64	68,599	,563	,864
Puedo dejar de tomar precauciones después de haberme vacunado.	89,58	67,886	,642	,863
Una de las medidas de prevención del COVID 19 es lavarse las manos con agua y jabón.	89,43	66,570	,825	,859
La protección de las vacunas contra el COVID 19 es de 6 meses.	89,23	67,848	,820	,861
Es seguro tomar antibióticos después de vacunarse.	89,48	66,872	,772	,860
Es seguro beber alcohol después de vacunarse contra el COVID 19.	89,43	66,570	,825	,859
Una mujer embarazada se puede vacunar contra el COVID 19	89,39	66,561	,848	,859
la presencia de fiebre por encima de 38.5 °C no debe vacunarse ese día contra el COVID 19, si no posponerlo para otra fecha.	89,58	67,886	,642	,863
El COVID 19 es una enfermedad producida por un virus.	89,14	70,330	,588	,866
Las mujeres deben vacunarse para ver si la vacuna no produce efectos secundarios, los hombres se vacunan luego.	89,18	74,013	-,119	,874
Algunos hombres no quieren vacunarse para mostrar hombra.	89,14	73,701	-,073	,873
Hay discriminación por edad en las instituciones de salud.	89,23	74,554	-,188	,875
Con el tiempo cambia el ADN	89,18	74,013	-,119	,874
Las mujeres mencionan que tuvieron cambios en su ciclo menstrual.	89,39	77,855	-,553	,882
El efecto de la vacuna mata peruanos para que venga gente de otros lados.	89,28	75,498	-,302	,877
Las vacunas están diseñadas para cambiar nuestra forma de pensar.	89,23	74,554	-,188	,875
Altera el sistema inmunológico.	89,14	73,701	-,073	,873
Los jóvenes no quieren volverse impotentes sexualmente.	89,43	78,706	-,636	,884
La vacuna Sinopharm está relacionada con los juguetes chinos, son desechables y de mala calidad.	89,48	79,434	-,706	,885
Primero se debe vacunar a los líderes y lideresas comunitarias para aumentar la credibilidad.	89,43	78,706	-,636	,884
La vacuna Sinopharm no sirve, hay más fe en la vacuna Pfizer.	89,48	79,434	-,706	,885

No se desea vacunar en las zonas rurales, porque causa dolor y se deben observar operaciones seriadas en el campo.	89,28	75,498	-,302	,877
No puedo vacunarme, porque estoy con Dios.	89,23	74,554	-,188	,875
Chismes, comentarios y rumores influyen más en la población. Relacionado con la información de vacunación.	89,93	76,676	-,633	,878
Las dosis de vacuna aseguran la muerte rápida de las personas.	89,28	75,498	-,302	,877
Después de introducir la vacuna, se pega una moneda en el brazo.	89,28	75,498	-,302	,877
En la zona andina no habrá pandemia, sino en zonas urbanas y costeras.	89,23	74,554	-,188	,875
A los fuertes no les pasa nada, la alimentación es básica, sólo ataca a los débiles.	89,33	76,845	-,452	,880
La ciencia ha desarrollado pruebas experimentales en seres humanos.	89,98	74,995	-,428	,875

# VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombre del juez : Alvarez Lohans Norin Froncisa
- 1.2. Grado académico / mención : Licenciada en Enfermería
- 1.3. DNI/ teléfono y/o celular : 40413778 / 964007037
- 1.4. Cargo e institución donde labora : Jefa de Práctica de enfermería
- 1.5. Autor del instrumentó
- 1.6. Lugar y fecha

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible				/	
OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				/	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				/	
ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				/	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente				/	
PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				/	
CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				/	
COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems				/	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				/	
APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				/	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

CLASIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 – 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

Adaptar

[Firma]  
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombre del juez: QUIROPE GUTIERREZ KAROL LISSET  
 1.2. Grado académico / mención: LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
 1.3. DNI/ teléfono y/o celular: 96869673  
 1.4. Cargo e institución donde labora: DOCENTE UPLA  
 1.5. Autor del Instrumento: \_\_\_\_\_  
 1.6. Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible				✓	
OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente				✓	
PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				✓	
COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems				✓	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

CLASIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

50

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

\_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombre del juez: Vila Rocu Jhesmía Lorena  
 1.2. Grado académico / mención: Licenciada en Enfermería  
 1.3. DNI/ teléfono y/o celular: 98290170  
 1.4. Cargo e institución donde labora: Clinica Salazar  
 1.5. Autor del instrumentó: \_\_\_\_\_  
 1.6. Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible				✓	
OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente				✓	
PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				✓	
COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems				✓	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

CLASIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:



Jhesmía Vila Rocu  
Lic. Jhesmía Lorena Vila Rocu  
C.E.P. 103626

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ









**ANEXO 6**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

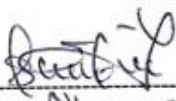
Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES ASOCIADOS DE ACEPTACIÓN A LA VACUNA CONTRA COVID-19 EN ADULTOS DE UN CENTRO DE SALUD – HUANCAYO 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: "Jenny Janina Romero Giron".

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 16 de setiembre del 2024.



  
-----  
Apellidos y nombres: Albegrin Valdez, Gladys  
Nº DNI: 01312132

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Jenny Janina Romero Giron  
D.N.I. Nº 40499373

Nº de teléfono/celular: 943035341

Email: pretty\_flower\_love@hotmail.com

Firma: 

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: .....

D.N.I. Nº .....

Nº de teléfono/celular: .....

Email: .....

Firma: .....

**3. Asesor(a) de investigación**

Apellidos y nombres: Nelly Ninfa Canchari Zambrano  
D.N.I. Nº 20063091

Nº de teléfono/celular: 985725992

Email: d.ncanchari@upla.edu.pe

Firma: 

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES ASOCIADOS DE ACEPTACIÓN A LA VACUNA CONTRA COVID-19 EN ADULTOS DE UN CENTRO DE SALUD – HUANCAYO 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: "Jenny Janina Romero Giron".

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

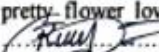
Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 16 de setiembre del 2024.



  
Apellidos y nombres: Loza Ojeda Karla  
N° DNI: 43886279


### 1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Jenny Janina Romero Giron  
D.N.I. N° 40499373  
N° de teléfono/celular: 943035341  
Email: pretty-flower-loza@hotmail.com  
Firma: 


### 2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: .....  
D.N.I. N° .....  
N° de teléfono/celular: .....  
Email: .....  
Firma: .....

### 3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Nelly Ninfa Canchari Zambrano  
D.N.I. N° 20063091  
N° de teléfono/celular: 985725992  
Email: d.ncanchari@upla.edu.pe  
Firma: 

**ANEXO 7**  
**AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN**

 **UPLA**  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud      Escuela Profesional de Enfermería


**"Río de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"**

Huancayo, 15 de setiembre de 2023

**OFICIO N° 0698-ENF/VIRTUAL-FCCSS-UPLA-2023**

**Señor:**  
Robert Michael Quintanilla Castilla  
**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA**

Presente.-



**ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**



**REFERENCIA : RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 3306-2023-D-FCC.SS-UPLA**

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar<sup>1</sup> que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra COVID-19 en adultos de un Centro de Salud – Huancayo 2023", presentado por la señorita Romero Giron Jenny Janina, bachiller de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución de Decanato N° 3306-2023-D-FCC.SS-UPLA de fecha 17.08.2023.

Por tanto, solicito que se autorice a la bachiller antes mencionada para que aplique el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elabore el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Enfermería  
  
M.G. LINDA FLÓR VILLA RICAPA  
Directora ( e )

Van adjunto:  
➤ Resolución de Decanato N° 3306 -2023-D-FCC.SS-UPLA

<sup>1</sup> Artículo 205<sup>a</sup>, Inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.

LFVR/Maneja  
c.c.: Archivo

www.upla.edu.pe      Correo: dep\_enfermeria@upla.edu.pe      Telf: 954149398

**ANEXO 8  
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**





