

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A
LA INTENCIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 EN PACIENTES
ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CAPACYACHI YERVA LUZ MARIELA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2021

ASESOR

Dr. Gómez Gonzales, Walter

AGRADECIMIENTO

A mi universidad por formarme en esta etapa universitaria, para poder convertir en un profesional de éxito y también al Hospital donde realice mi internado médico.

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por ser el motivo de que todo esfuerzo valga la pena, por su apoyo incondicional, por darme ánimos y permanecer junto a mí en todo momento.

RESUMEN

Objetivo: del estudio fue determinar los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

Metodología: de una investigación cuantitativa, observacional, analítico de casos y controles. Mediante muestreo por conveniencia, se seleccionó una muestra de 161 pacientes, 57 para el grupo caso (con intención) y 104 para el grupo control (sin intención). Se realizó la prueba Chi cuadrado y se calcularon los Odds Ratios (OR) con su respectivo intervalo de confianza al 95%. Se utilizó el paquete estadístico SPSS 25.

Resultados: demostraron que la edad promedio fue 55.4 ± 8.0 años, fueron mayormente varones (51.6%), casados (75.2%), con estudios superiores (44.7%) y empleo formal (39.8%). El 35.4% consideró que la vacuna es efectiva, 68.9% que no se infectará al recibirla, 69.6% que aún vacunado puede contagiarse y 98.8% se vacunaría por recomendación de médicos. Los pacientes con escolaridad primaria ($p=0.022$; $OR=2.777$) tuvieron mayor intención de vacunación; los pacientes con escolaridad superior ($p=0.013$, $OR=0.427$), menor intención. Los pacientes que consideraron que se infectarían con síntomas leves ($p<0.001$, $OR=288.4$) tuvieron mayor intención de vacunación, mientras que los que consideraron que las vacunas son malas para para la salud ($p<0.001$; $OR=0.0002$) y que podrían contagiarse si se vacunan ($p<0.001$; $OR=0.004$) presentan menor intención.

Conclusión que existen factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021, entre ellos la escolaridad, la autopercepción carente de riesgo a enfermarse por COVID-19 y la percepción negativa hacia las vacunas en general.

Palabras clave: Vacuna, COVID-19, factores demográficos, factores socioculturales.

ABSTRACT

Objective :of the study was to determine the demographic and sociocultural factors associated with the intention to vaccinate against COVID-19 in adult patients of the Daniel Alcides Carrion National Hospital, 2021, for which the **Methodology**: of a quantitative, case-control research. By convenience sampling, a sample of 161 patients was selected, 57 for the case group (with intention) and 104 for the control group (without intention). Chi square tests were performed, Odds Ratios (OR) were calculated with their respective 95% confidence interval. The SPSS 25 statistical package was used.

Results: showed that the mean age was 55.4 ± 8.0 years, they were mostly male (51.6%), married (75.2%), with higher education (44.7%) and formal employment (39.8%). The 35.4% considered that the vaccine is effective, 68.9% that they will not be infected when receiving it, 69.6% that even vaccinated can be infected and 98.8% would be vaccinated on the recommendation of doctors. Patients with primary schooling ($p = 0.022$; $OR = 2.777$) have a higher vaccination intention; patients with higher education ($p = 0.013$, $OR = 0.427$), lower intention. Patients who considered that they will be infected with mild symptoms ($p < 0.001$, $OR = 288.4$) have a greater vaccination intention, while those who consider that vaccines are bad for their health ($p < 0.001$; $OR = 0.0002$) and that they can be infected if they are vaccinated ($p < 0.001$; $OR = 0.004$) they have less intention.

Concluded that there are demographic and sociocultural factors associated with the intention to vaccinate against COVID-19 in adult patients of the Daniel Alcides Carrion National Hospital, 2021, including schooling, self-perception lacking risk of becoming ill from COVID-19 and negative perception towards vaccines in general.

Keywords: Vaccine, COVID-19, demographic factors, sociocultural factors.

INTRODUCCIÓN

El mundo está atravesando por una emergencia sanitaria que, ha tenido repercusión en todos los ámbitos de la sociedad, cuyo generador de dicha situación ha sido y sigue siendo la COVID-19, reflejado en las estadísticas presentadas por diversas instituciones epidemiológicas.

En la actualidad, luego de infinidad de pruebas e investigaciones, la esperanza de controlar la pandemia por COVID-19 es una opción, ello por la presencia y disponibilidad de las vacunas, pero a pesar de ello, han surgido dudas, desinformación, miedo, entre otros aspectos que influyen al rechazo de su administración por parte de la población.

A nivel nacional, la situación en mención también está presente, ya que encuestadoras han demostrado que más de la cuarta parte de la población peruana no tiene disposición de vacunarse principalmente por el miedo y el temor, teniendo como base esta situación, la comunidad científica ha iniciado con la identificación de aquellos factores que intervienen en la intención de vacunación, situación que también se quiere determinar de manera local, con el propósito de poder plantear posteriormente prácticas preventivas promocionales que puedan favorecer a la intención de vacunación.

Para ello, y para una mejor comprensión, el presente estudio se divide en cinco capítulos, el problema, el marco teórico, la metodología de la investigación, el análisis de los resultados y las conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Justificación.....	4
1.4 Delimitación del área de estudio.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	5
1.6 Objetivos.....	6
1.6.1 Objetivo general.....	6
1.6.2 Objetivos específicos.....	6
1.7 Propósito.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes bibliográficos.....	8
2.2 Bases teóricas.....	12
2.3 Marco conceptual.....	20
2.4 Hipótesis.....	22
2.4.1 Hipótesis general.....	22
2.4.2 Hipótesis específica.....	22
2.5 Variables.....	22
2.6 Definición operacional de términos.....	23
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26

3.1	Diseño metodológico	26
3.1.1	Tipo de investigación.....	26
3.1.2	Nivel de investigación.....	27
3.2	Población y muestra	27
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.4	Diseño de recolección de datos.....	30
3.5	Procesamiento y análisis de datos	31
3.6	Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		33
4.1.	Resultados.....	33
4.2.	Discusión	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		43
5.1.	Conclusiones	43
5.2.	Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		45
ANEXOS.....		50

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de los pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.....	33
Tabla 2. Factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021	35
Tabla 3. Factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021	36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características socioculturales de los pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021	34
---	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	50
ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	52
ANEXO N° 3: INSTRUMENTO.....	55
ANEXO N° 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	59
ANEXO N° 5: CARTA DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN.....	62
ANEXO N° 6: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL	63

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La enfermedad por COVID-19 se ha posicionado como una de las emergencias de salud pública más importantes de la sociedad,¹ a consecuencia de su tendencia epidemiológica creciente y del severo impacto que ha suscitado a nivel económico, social y sanitario.²

Esta situación se refleja en las estadísticas otorgadas por el Centro de Ciencia e Ingeniería de la Universidad Jhons Hopkins, que reportó hasta el 8 de marzo del 2021, 116 924 908 casos de COVID-19 y 2 594 945 muertes, posicionando a Estados Unidos (28 999 705 infectados - 525 035 muertes), India (11 229 398 - 157 853), Brasil (11 019 344 - 265 411) y Reino Unido (4 231 166 – 124 736), como los países con mayor número de infectados y decesos.³

El Perú no es indiferente a esta realidad, ya que se reportó 1 371 176 casos de COVID-19, 14 930 hospitalizados, 2 191 pacientes con ventilación mecánica y 47 854 muertes.³

Bajo ese contexto y en ausencia de un abordaje que modifique el curso de la enfermedad, la esperanza global de controlar la patología, recae en la diseminación efectiva y universal de las vacunas disponibles.⁴ Sin embargo, la vacilación o duda sobre las mismas es cada vez más común,⁵ emergiendo como resultado de la desinformación (teorías de conspiración), desconfianza o miedo (vacunas como riesgo de infección) y ausencia de requerimiento por subestimación (falta de valoración).⁶

En Estados Unidos las investigaciones reportan la necesidad de vacunar al 70% de la población, para interrumpir la transmisión viral;

no obstante, la intención de rechazar las vacunas aún es perenne y oscila entre el 25-50%.⁵

En Europa se presenta un escenario similar, ya que el 36% de los adultos de 7 países europeos no estaban seguros o dispuestos a recibir una vacuna contra el COVID-19,⁷ con mayor proporción en los países de Rusia y Francia (55-62%).³

El Perú no es indiferente a esta realidad, ya que, según una encuesta publicada por Ipsos en febrero del 2021, de existir una vacuna gratuita y disponible, el 35% de los peruanos no se vacunaría, posicionando como primera causa al miedo a los eventos adversos.⁴

De manera específica en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, no se tienen datos sobre la intención de vacunación contra COVID-19 por parte de la comunidad atendida en esta institución, pero a pesar de mantener las medidas de bioseguridad para minimizar la propagación de esta infección, los comentarios y opiniones sobre esta vacuna, es tema de conversación entre los pacientes y familiares, donde predominan la preocupación, angustia y negación hacia su inoculación, principalmente por el sentimiento de miedo y temor a que le coloquen otras sustancias que no sea la vacuna o por los efectos que pueda tener en su cuerpo luego de su administración.

Bajo ese contexto, la comunidad científica encontró imprescindible la identificación de aquellas características o rasgos de exposición, asociadas a la intención de vacunación, ya que permitiría explicar el origen de la deficiencia de conocimiento, las creencias, actitudes, percepciones de salud y particularidades que suscitan la vacilación anticipada.⁸

Por ello, una serie de investigaciones concentraron su atención en la determinación de los factores asociados a la intención de vacunación, destacando al sexo femenino, edad < 60 años, nivel educativo básico, procedencia rural, ausencia de comorbilidades, ingreso económico regular-alto, no conocer casos cercanos de COVID-19 y creencias o prácticas de salud deficientes como principales características o rasgos de exposición asociadas a una menor prevalencia de intención de vacunación; mientras que ser varón, mayor de 60 años, con comorbilidades, procedencia urbana, bajo nivel socioeconómico y con buenas prácticas preventivo - promocionales, se asoció a una prevalencia superior de intención de vacunación.^{4,8}

Sin embargo, estos factores se modifican según la distribución geográfica, carga viral y cultura preventivo-promocional de cada territorio. Por ello, se torna vital ejecutar una pesquisa que permita establecer con certeza los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra el COVID-19 en adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ya que su constitución permitiría establecer estrategias que faculten la comunicación pública eficaz y la reducción de la tendencia epidemiológica de casos y muertes por COVID-19.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021?

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021?

1.3 Justificación

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio contribuirá con el proceso de generación de conocimientos asociados a la realidad social, pues prioriza las líneas de investigación relacionadas con el COVID-19, que tienen por objeto apoyar los esfuerzos de contención y mitigación de la patología respiratoria. Además, la publicación de los resultados, servirá como referente científico para la creación de nuevas pesquisas estructuradas bajo el mismo enfoque temático.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

De manera práctica este estudio se cimienta en la identificación de los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación, ya que su constitución permitiría identificar a la población con mayores probabilidades de vacilación o duda y establecer estrategias preventivo-promocionales que faculten la reducción de la tendencia epidemiológica de casos y muertes por COVID-19.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La metodología y el instrumento utilizado en este estudio, podrán servir de base para la elaboración de otros estudios alineados con la temática de investigación, y obtener resultados que serán de utilidad

para contrastar la información obtenida y de esta manera conocer más sobre esta problemática a nivel nacional y local.

1.4 Delimitación del área de estudio

Delimitación Espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ubicado en Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista – Callao.

Delimitación Temporal

El periodo en estudio fue de enero a marzo del 2021. La recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de octubre de 2021.

Delimitación Social

Se evaluaron pacientes adultos atendidos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC).

1.5 Limitaciones de la investigación

ECONOMICO-FINANCIERA

El estudio fue autofinanciado, por ello no existieron limitaciones al respecto.

RECURSOS HUMANOS

La investigadora fue quien desarrolló y ejecutó la investigación, por ello no existieron limitación de recursos humanos.

RECURSOS MATERIALES

Escasa cantidad de estudios sobre el tema en el entorno nacional, puesto que el tema es novedoso en contexto COVID-19.

DISPONIBILIDAD DE TIEMPO

La investigadora contó con el tiempo necesario para el desarrollo completo del estudio, no habiendo limitantes al respecto.

ACCESO INSTITUCIONAL

Demoras de permisos institucionales, debido a ello se solicitaron las autorizaciones con antelación.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

1.6.2 Objetivos específicos

- Analizar los factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.
- Analizar los factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

1.7 Propósito

El propósito del presente trabajo de investigación es aportar evidencia sobre los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en adultos, llenando el vacío de investigación existe sobre el tema a nivel local, así mismo dando respuesta a la solicitud de investigación para examinar la intención de vacunación en contexto COVID, en contraste a otras investigaciones nacionales situadas en realidades anteriores a este evento. Así mismo, es importante porque constituye un antecedente

actual sobre el tema, que puede ser modelo para investigaciones similares en otros entornos hospitalarios que permitan contrastar los datos encontrados.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes bibliográficos

NACIONALES

Herrera P, et al. “Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú”. Lima (2021)

Fue un estudio de tipo transversal analítico, compuesto por 17 162 adultos. Se obtuvieron los siguientes resultados: edad <35 años (47.1%), sexo masculino (49.8%), zona urbana (81.2%), sintomatología sospechosa de COVID-19 (29.9%), inseguridad económica (90.2%), y aceptación de la vacunación ante una recomendación por parte de autoridades sanitarias gubernamentales (44.6%). En conclusión, 7 de cada 10 encuestados manifestaron intención de vacunación. Además, existen factores potencialmente modificables cuya intervención mediante estrategias adecuadas incrementaría la posibilidad de aceptación de la vacuna contra la COVID-19.⁹

INTERNACIONALES

Ruiz J y Bell R. “Predictors of intention to vaccinate against COVID-19: Results of a nationwide survey”. Estados Unidos (2021)

Su objetivo fue investigar el papel desempeñado por el conocimiento general de la vacuna, las creencias de conspiración de la vacuna y la susceptibilidad percibida y la gravedad del COVID-19 en las intenciones de las personas de recibir una vacuna COVID-19. Fue un estudio de tipo transversal, que incluyó a 804 adultos. Los resultados de los participantes que es probable que se vacunen fueron: edad ≥ 65 años (74.5%), sexo masculino (71.9%), identidad cultural hispana / latina (47.3%), educación licenciatura (71.2%), estado civil casado (69%), vacunado (81.4%), y está inseguro de que la vacuna puede tener efectos secundarios (37.3%). En conclusión, las características demográficas, el conocimiento de la vacuna,

la vulnerabilidad percibida al COVID-19, los factores de riesgo del COVID-19 y la política probablemente contribuyan a la vacilación en la vacunación.⁸

Al-Qerem W y Jarab A. “COVID-19 Vaccination Acceptance and Its Associated Factors Among a Middle Eastern Population”. Jordania (2021)

Su objetivo fue evaluar la intención de las personas de vacunarse contra COVID-19 y evaluar las diferentes características de la muestra asociadas con el rechazo / vacilación de la vacuna. Fue un estudio de tipo prospectivo, conformado por 1 144 participantes. Sus resultados fueron los siguientes: edad entre 18-29 años (54.6%), sexo femenino (66.5%), estado civil casado (51.2%), actual fumador (24.1%), sobrepeso (34.3%), educación posgrado (21.9%), vacuna contra la influenza el último año (12.1%), y alguna vez fue infectado por el COVID-19 (3.7%). Por tanto, se concluye que las principales razones por las que los participantes se negaron a vacunarse o dudaron fueron las preocupaciones sobre la seguridad y la eficacia, además de la información insuficiente sobre la vacuna.¹⁰

Sherman S, et al. “COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative crosssectional survey”. Reino Unido (2020)

Su objetivo fue investigar las asociaciones entre la intención de vacunación y los factores teóricamente fundamentados, contextuales y sociodemográficos en una muestra demográficamente representativa de la población adulta. Fue un estudio de tipo transversal, con 1 500 participantes. Se encontraron los siguientes resultados: sexo femenino (51%), situación laboral a tiempo completo (45.2%), medida moderada cree que el coronavirus representa un riesgo para usted personalmente (37.5%), conoce personalmente a alguien que haya tenido coronavirus (45.2%), y no conoce si existe actualmente una vacuna ampliamente disponible para protegerse contra el coronavirus (90.7%). Se concluye que, la intención de

vacunarse se asoció con creencias y actitudes más positivas sobre la vacunación COVID-19 en general.¹¹

Butter S, et al. “Psychological, social, and situational factors associated with COVID-19 vaccination intentions: A study of UK key workers and non-key workers”. Irlanda del Norte (2020)

Su objetivo fue examinar la influencia relativa de factores psicológicos relevantes (riesgo percibido y gravedad), sociales (exposición a los medios) y situacionales (demográficos y médicos) en la intención de participar en una vacuna COVID-19 hipotética. Fue un estudio de tipo longitudinal, que incluye a 1 537 participantes. Los resultados de los trabajadores clave fueron: edad entre 25-34 años (33.7%), sexo femenino (75%), condición de salud física (30.3%), condición de salud mental (25.3%), conocer a alguien diagnosticado (50.7%), intención de vacunación aceptación (76.2%), y gravedad de los síntomas percibidos moderada (41.8%). Por tanto, se concluye que alrededor de las tres cuartas partes de la población informaron tener intenciones de aceptar una vacuna COVID-19 si estuviera disponible.¹²

Wong L, et al. “The use of the health belief model to assess predictors of intent to receive the COVID-19 vaccine and willingness to pay”. Malasia (2020)

Su objetivo fue identificar predictores de la intención de los participantes de recibir la vacuna COVID-19 y su disposición a pagar para la vacuna COVID-19. Fue un estudio de tipo transversal, con 1 159 participantes. Los resultados de los participantes con intención de tomar la vacuna COVID-19 fueron: edad entre 18-30 años (95.9%), sexo femenino (94.4%), nivel de educación terciario (95%), zona urbana (94.7%), salud general percibida pobre (94.8%), conoce a amigos, vecinos y colegas infectados por COVID-19 (93.1%); además, de intención de vacunación COVID-19 si definitivamente (48.2%). Finalmente, se concluye que la mayoría de los participantes tenían la intención de recibir la vacuna COVID-19.¹³

Gagneux A, et al. “Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: a cross-sectional survey”. Francia (2020)

Su objetivo fue de identificar los factores asociados con la intención de vacunarse contra el COVID-19 en los trabajadores sanitarios. Fue un estudio de tipo transversal, que incluyó a 2 047 participantes. Se encontraron los siguientes resultados: edad >65 años (89.1%), sexo masculino (86.1%), profesión fisioterapeuta (95.8%), condiciones médicas crónicas (76.5%), vacuna contra la influenza durante la temporada anterior (90.9%), miedo por el COVID-19 (85.1%), vacilación ante la vacuna (65%). Se concluye que tanto el riesgo autopercebido de infección por SARS-CoV-2 como el estar vacunado contra la gripe estacional se asociaron significativamente con la aceptación de la vacuna COVID-19.¹⁴

Al-Mohaithef M y Kumar B. “Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in Saudi Arabia: A Web-Based National Survey”. Arabia Saudita (2020)

Su objetivo fue comprender la voluntad pública de una futura vacuna COVID-19 en Arabia Saudita. Fue un estudio de tipo transversal, con 992 participantes. Los resultados de los participantes que se vacunarían contra el coronavirus si estuviera disponible fueron: edad >45 años (79.25%), sexo masculino (69.32%), estado civil casado (69.34%), educación posgrado (68.84%), y ocupación gobierno (68.93%). Por tanto, se concluye que la edad >45 años (OR: 2.15; IC 95%: 1.08-3.21) y estado civil casado (OR: 1.79; IC 95%: 1.28-2.50) se asociaron significativamente con la aceptación de la vacuna ($p < 0.05$).¹⁵

2.2 Bases teóricas

COVID-19

En diciembre de 2019 en Wuhan – China, se dio un brote de casos de neumonía grave, el cual se expandió rápidamente y afectando de manera severa a la población adulta (30 a 79 años de edad). Diversos estudios etiológicos que se realizaron en ese momento dieron resultados negativos para influenza aviar, síndrome respiratorio agudo severo y síndrome respiratorio del Medio Oriente, por ende, luego de aislar y evaluar al agente se pudo identificar que se trataba de un nuevo agente viral del grupo de los coronavirus, el cual fue llamado inicialmente 2019-nCoV (novel coronavirus de 2019).¹⁶

Posteriormente, luego de diversos estudios, se supo que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es ocasionada por una infección con el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), el cual es responsable de uno de los brotes mundiales más grandes de los últimos años, generando así una grave amenaza para la salud pública mundial.¹⁷

Etiología

Los Coronavirus son virus de ARN de cadena positiva con apariencia de corona bajo un microscopio electrónico debido a la presencia de glicoproteínas de punta en la envoltura (18). La subfamilia Orthocoronavirinae de la familia Coronaviridae (orden Nidovirales) se clasifica en cuatro géneros de CoV: Alphacoronavirus (alphaCoV), Betacoronavirus (betaCoV), Deltacoronavirus (deltaCoV) y Gammacoronavirus (gammaCoV).¹⁸

Hasta la fecha, se han identificado siete CoV humanos (HCoV), capaces de infectar a los humanos. Por tanto, el SARS-CoV, SARS-CoV-2 y MERS-

CoV pueden generar epidemias de gravedad clínica variable con manifestaciones respiratorias y extra-respiratorias.¹⁸ Es así que, el SARS-CoV-2 pertenece a la categoría betaCoV, y se caracteriza por tener una forma redonda o elíptica con un diámetro de aproximadamente de entre 60-140 nm.¹⁸ Su genoma viral tiene aproximadamente de 27-32 kb y codifica proteínas estructurales y no estructurales; siendo las más importantes: Espícula (proteína S), proteína de membrana (M), proteína de la nucleocápside (N), y proteína de la envoltura (E).¹⁹

Fisiopatología

La entrada del virus en la célula del organismo huésped está determinada por la proteína S que se encuentra en el virus. La envoltura S está constituida por una glicoproteína que se une a un receptor específico para el coronavirus del SARS, ACE2 para el SARS-CoV-2.²⁰

Inicialmente, el movimiento del virus hacia las células del organismo huésped se da por medio de la fusión directa de la membrana entre el SARS-CoV-2 y la membrana plasmática de la célula huésped.²⁰ Mientras el material genómico del virus se libera en el citosol posterior a la entrada de las células del organismo huésped, para luego transcribirse en dos poliproteínas y proteínas estructurales, seguido de la replicación del ARN. Posteriormente, los materiales virales ingresan al compartimento intermedio del retículo endoplásmico-Golgi (ERGIC).²⁰

Después de la entrada del virus en las células del organismo huésped, las células de presentación de antígeno (APC) reconocen el antígeno del virus, esto resulta esencial para la inmunidad antiviral de la célula huésped. El complejo principal de histocompatibilidad (MHC) en humanos, o el antígeno leucocitario humano (HLA), está involucrado en la presentación de péptidos antigénicos, seguido del reconocimiento del péptido por linfocitos T citotóxicos (CTL) específicos del virus.²⁰

Además, la tormenta de citocinas es un mecanismo relevante del SDRA junto con el estímulo inflamatorio sistémico no regulado crónico, que es el resultado de la liberación de muchos de los marcadores proinflamatorios, incluidos IFN- α , IL-1 β , IL-12, IL-33, IL-18, IL-6, TGF β , TNF- α , y quimiocinas como CXCL10, CXCL9, CXCL8, CCL2, CCL5, CCL3, etc., por células efectoras inmunes. Dicha tormenta estimula un ataque al cuerpo del huésped a través del sistema inmunológico que conduce a falla orgánica múltiple y ARDS y eventualmente resulta en la muerte en casos crónicos de COVID-19.²⁰

Clasificación

El COVID-19 se divide de la siguiente manera:

- **Caso leve:** Esta se presenta con una infección respiratoria aguda con mínimo dos de la siguiente sintomatología: Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre, y congestión nasal.²¹
Además, puede haber otros síntomas como: alteraciones en el gusto, alteraciones en el olfato, y exantema.²¹
- **Caso moderado:** Es aquella infección respiratoria aguda que cumple con alguno de los siguientes criterios: Disnea, frecuencia respiratoria (FR) >22 x minuto, saturación de oxígeno <95%, alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión), hipotensión arterial o shock, signos clínicos y/o radiológicos de neumonía, y recuento linfocitario <1 000 células/ μ L.²¹
- **Caso severo:** Comprende la infección respiratoria aguda con dos o más de los siguientes criterios: FR >22 x minuto o PaCO₂ <32 mmHg, alteración del nivel de conciencia, presión arterial sistólica <100 mmHg o PAM <65 mmHg, PaO₂ <60 mmHg o PaFi <300, signos clínicos de fatiga muscular (aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance toraco-abdominal), y lactato sérico >2 mosm/L.²¹

Formas de transmisión

Según los primeros reportes desde la identificación del SARS-CoV-2 las principales fuentes de transmisión fueron tres:²²

- Por gota, que es cuando la persona contagiada estornuda o tose.
- Por contacto, que es cuando la persona contagiada toca diversas superficies, contaminándolos de esta manera.
- Por aerosoles, que es cuando la persona contagiada se encuentra dentro de un lugar cerrado y las gotas respiratorias se mezclan con el aire formando aerosoles e infectando a otros.

Pero luego de realizar diversos análisis, se llegó a la conclusión que la principal fuente de transmisión es entre los miembros de la familia y la nosocomial.²²

Manifestaciones clínicas

El curso de la COVID-19 es variable y se presenta desde una infección asintomática hasta una neumonía grave.²³

Sus síntomas más frecuentes son la fiebre y la tos, los cuales están presentes en la mayoría de los pacientes, pero no en todos los casos sintomáticos.²³

A su vez, la fatiga es común, y las mialgias y la cefalea suceden entre el 10-20% de los casos. Mientras que, la disnea se ha reportado entre el 8% al 60%. Otros síntomas de afectación del tracto respiratorio alto, como dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea, se evidencian en menos del 15%.²³

Por otro lado, las manifestaciones gastrointestinales, como: náuseas, vómito, malestar abdominal y diarrea, se presentan tempranamente entre

el 10-20% de los pacientes. Siendo la anorexia, la que se manifiesta en 1 de cada 4 casos. Además, de que la ageusia y la anosmia también son frecuentes.²³

Diagnóstico

Para un correcto diagnóstico del COVID-19, es necesario lo siguiente:

- **Historia y examen físico:** Se debe indagar la sintomatología de esta enfermedad. Además, de los signos físicos, los cuales son: aumento de la temperatura corporal, aumento de la frecuencia respiratoria, disminución de la saturación de oxígeno, la auscultación de los pulmones puede ser normal o mostrar crepitaciones y signos de insuficiencia cardíaca, arritmias cardíacas, miocarditis, entre otros.²⁴

- **Análisis de laboratorio:** Entre ellos destacan los siguientes:
 - **Hemograma completo:** Incluye linfopenia, eosinopenia y proporción de neutrófilos / linfocitos ≥ 3.13 , los cuales se asocian con una mayor gravedad y un peor pronóstico. Además, la trombocitopenia está relacionada con un mayor riesgo de daño miocárdico y un peor pronóstico.²⁵
 - **Otros:** En este se encuentra valores elevados de: proteína C reactiva (PCR), ferritina, dímero D, procalcitonina, deshidrogenesis láctica (DHL), tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina parcial activada, proteína A sérico amiloide, creatina quinasa (CK), transaminasa glutámico-pirúvica (SGPT), urea y creatinina.²⁵
 - **Marcadores inmunológicos:** Estos representan una mayor gravedad y/o peor pronóstico, como son: valores disminuidos de linfocitos T CD4 + y CD8 + y células NK y valores aumentados de IL6, IL-8, IL-10, IFN- γ , TNF -IL-2R, TNF- α , GM-CSF e IL-1 β . 2,32.²⁵

- **Exámenes complementarios:** Estos incluyen los siguientes:

- **Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR):** Es la prueba estándar para detectar SARS-CoV-2, la cual es obtenida habitualmente de muestra nasofaríngea o de secreciones respiratorias.²⁶
- **Prueba rápida de antígenos:** Es una prueba de anticuerpos monoclonales contra la proteína nucleocápsida (N) del SARS-CoV-2.²⁴
- **Radiografía de tórax:** Generalmente, es la primera prueba de imagen en los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19, debido a su utilidad, disponibilidad y bajo costo.²⁶
- **Tomografía computarizada:** Es una prueba accesible y rápida y se considera la prueba de imagen más sensible para detectar COVID-19.²⁶

Desarrollo de las vacunas contra COVID-19

La comunidad científica mundial ha presentado grandes avances en el desarrollo de vacunas seguras y eficaces que contribuyan con la disminución de casos, hospitalizaciones y decesos por COVID-19, y con el retorno gradual a las actividades sociales, financieras, de trabajo y familiares.²⁷

Hasta el 19 de noviembre del 2021, la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” ha reportado 132 vacunas en desarrollo clínico y 194 en desarrollo subclínico.²⁸ Entre ellas 22 son las vacunas que se hallan en las fases más avanzadas de desarrollo (Fase III y IV), desatacando: Pfizer-Biontech, Moderna, Oxford-Astra-Zeneca, Gamalya (Sputnik), Johnson & Johnson, Novavax, Bharat Biotech, Sinopharm, Cansino y Sinovac.²⁹

La tecnología de desarrollo de estas vacunas se basa principalmente en la administración de proteínas del virus o de su material genético. La primera

tiene como objeto el desarrollo de anticuerpos virales; mientras que la segunda pretende el desarrollo inicial de proteínas virales y la subsecuente producción de anticuerpos antivirales. Sinopharm, Sinovac y Bharat Biotech son producidas a través de cultivos virales en células y por la inactivación viral con químicos, Novavax es generada a partir de nanopartículas simuladoras del virus, que albergan proteínas virales, Oxford-Astra-Zeneca, Gamalya (Sputnik), Johnson & Johnson y Cansino son originadas por medio de la integración de material genético; mientras que Pfizer-Biontech y Moderna son generadas a partir de una copia de dicho material (ARN mensajero).³⁰

En el Perú, la vacunación contra el COVID-19 inicio en febrero del 2021,³¹ gracias a los acuerdos laborales que permitieron la llegada progresiva de 3 vacunas en específico: Pfizer-Biontech, Oxford-Astra-Zeneca y Sinopharm, cada una con una efectividad de 95,94 y 79.34% respectivamente.³² La dosis sugerida en los 3 casos es de 2 y el intervalo entre dosis de 21 días para Pfizer-Biontech y Sinopharm, y de 28 para Oxford-Astra-Zeneca.²⁹

Estas vacunas fueron aplicadas en base a la táctica de inmunización establecida en el territorio nacional, dividida concretamente en 3 fases:³³

- Fase I: Profesionales de salud, personal de las fuerzas armadas y policiales, cruz roja, bomberos, personal de seguridad, brigadistas, serenazgo, personal de limpieza, estudiantes de salud y miembros de mesas electorales.³³
- Fase II: Adultos mayores de más de 60 años, individuos con comorbilidades, pobladores pertenecientes a comunidades indígenas o nativas, personal del INPE e individuos privados de su libertad.³³
- Fase III: Individuos de 18 a 59 años.³³

Finalmente, es necesario precisar que en la actualidad se está empezando a aplicar una dosis de refuerzo, fundamentada en los buenos resultados de

eficacia (humoral y celular) y de seguridad reportados por la comunidad científica mundial.³¹ En el Perú, hasta el 22 de noviembre del 2021 457 580 peruanos recibieron la tercera dosis.³⁴

Intención de vacunación contra el COVID-19

La intención de vacunación contra el COVID-19 está conceptualizada como la voluntad para vacunarse o aceptabilidad de la vacuna, que incluyen conceptos de deseabilidad, demanda y actitudes positivas hacia la misma.³⁵

Esta intención se halla delimitada por 2 constructos claves: riesgo percibido de la enfermedad y seguridad percibida por la vacuna, esta última catalogada como pieza clave en la decisión de vacunación. Por ello, se aconseja la difusión de información sobre la seguridad de la vacuna, en territorios que se hallan en la búsqueda de una alta aceptabilidad.³⁶

Factores demográficos y socioculturales

Existen diversos factores tanto demográficos como socioculturales que se asocian a la intención de vacunación contra COVID-19, los cuales se proceden a detallar:

- **Edad:** Una edad avanzada se asocia con una mayor intención de vacunarse, lo cual puede deberse a la mayor aceptación relacionada con la vacunación contra la influenza estacional en los grupos de mayor edad.¹¹
- **Sexo:** Un estudio reveló que los hombres estaban más inclinados a aceptar las vacunas COVID-19. Esto puede estar relacionado con su mayor percepción de los peligros del COVID-19 y su menor creencia en las afirmaciones conspirativas que rodean la enfermedad.³⁷

- **Recomendación de expertos:** Estudios han determinado que las recomendaciones de los expertos y una mayor percepción de riesgo personal aumentó las posibilidades de recibir la vacuna.³⁸
- **Opiniones políticas conservadoras:** Las personas que tenían opiniones políticas conservadoras presentaron un 16% menos de intenciones de vacunación, lo cual puede deberse a divisiones más sustanciales entre diferentes puntos de vista.³⁸
- **Preocupaciones sobre los efectos adversos y la novedad de la vacuna:** Están asociadas a la intención de vacunación. Dado que las amenazas nuevas se perciben como intrínsecamente más riesgosas, y la percepción de efectos adversos se asocia constantemente con el rechazo a la vacunación.¹¹
- **Uso de medio de comunicación:** Esto puede deberse a las continuas incertidumbres que rodean a la vacuna COVID-19. Dado el potencial de las historias sensacionalistas para aumentar la percepción de la probabilidad y la gravedad de los efectos adversos, disminuir la absorción de la vacuna.¹¹

2.3 Marco conceptual

FACTORES DEMOGRÁFICOS: Estos se refieren a las características de una persona o población que se quiere ver como se están relacionando la intención de vacunación.³⁹

FACTORES SOCIOCULTURALES: Es el conjunto de creencias y habilidades personales, además del efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad.⁴⁰

INTENCIÓN: Según la Real Academia Española, la intención se conceptualiza como la determinación de la voluntad de una persona hacia un fin, o la cautelosa advertencia con que se procede.⁴¹

INTENCIÓN DE VACUNACIÓN: Con base en la evidencia nacional la intención de vacunación contra COVID-19 la evalúan o miden mediante una interrogante “¿elegiría vacunarse si hoy le ofrecieran una vacuna para prevenir la COVID-19?”.⁹

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

H₁: Si existen factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

H₀: No existen factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

2.4.2 Hipótesis específica

H₁: Si existen factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

H₀: No existen factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

H₁: Si existen factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

H₀: No existen factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

2.5 Variables

- Variable dependiente
 - Intención de vacunación contra la Covid-19

- Variable independiente
 - Factores demográficos
 - Edad
 - Sexo
 - Estado civil
 - Escolaridad
 - Ocupación
 - Procedencia
 - Factores socioculturales
 - Preocupación por los efectos secundarios de la vacuna
 - Percepción de ineffectividad de la vacuna
 - Autopercepción carente de riesgo de enfermarse por COVID-19
 - Percepción negativa hacia las vacunas en general
 - Probabilidad de la aceptación de la vacunación ante la
 - Recomendación de distintos agentes

2.6 Definición operacional de términos

- Intención de vacunación contra la COVID-19
 - Si definitivamente
 - Si probablemente
 - No probablemente
 - No definitivamente
- Edad
 - 18 a 29 años
 - 30 a 59 años
 - 60 a más años
- Sexo
 - Masculino
 - Femenino

- Estado civil
 - Soltero
 - Casado
 - Conviviente
 - Divorciado
- Escolaridad
 - Ninguna
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior
- Ocupación
 - Hogar
 - Estudiante
 - Empleo informal
 - Independiente
 - Empleado
 - Desempleado
- Procedencia
 - Rural
 - Urbana
- Preocupación por los efectos secundarios de la vacuna
 - Si
 - No
- Percepción de ineffectividad de la vacuna
 - Si
 - No
- Autopercepción carente de riesgo de enfermarse por COVID-19
 - Si
 - No
- Percepción negativa hacia las vacunas en general
 - Si
 - No

- Probabilidad de la aceptación de la vacunación ante la recomendación de distintos agentes

Más probable

Menos probable

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

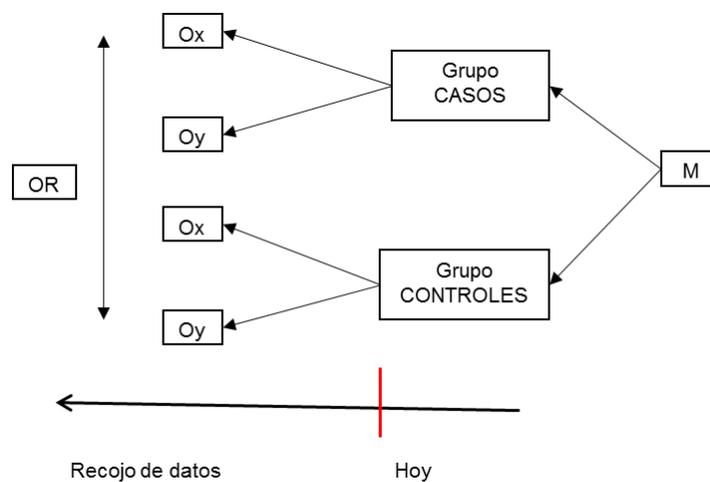
3.1 Diseño metodológico

La investigación presentó un diseño cuantitativo, ya que se interpretó información y datos estadísticos. ^{43,44}

3.1.1 Tipo de investigación

- Observacional, debido a que las variables de estudio no fueron controladas deliberadamente, y el investigador se limitó a observar, medir y analizar. ^{43,44}
- Analítico caso-control, ya que el objetivo fue evaluar una presunta asociación entre las variables de estudio, y la población a analizar fue dividida en un grupo caso (pacientes con intención de vacunación contra COVID-19) y un grupo control (pacientes sin intención de vacunación contra COVID-19). ^{43,44}

Esquema:



Donde:

M = Muestra

Ox = Factores demográficos y socioculturales

Oy = Intención de vacunación contra COVID-19

OR = posible asociación

3.1.2 Nivel de investigación

Esta investigación fue explicativa, porque se dio a conocer los posibles factores tanto demográficos como socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19. ^{43,44}

3.2 Población y muestra

POBLACIÓN

La población estuvo conformada de 400 pacientes adultos atendidos en el consultorio externo de Endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero y marzo 2021.

MUESTRA

Se extrajo una muestra a través de la fórmula de casos y controles, tomando en cuenta un nivel de confianza del 95% y potencia de prueba del 80%. De acuerdo con Ruiz³⁰ el 57.4% de pacientes con intención de vacunarse pensaron en que la vacuna podría tener efectos secundarios. Además, la relación entre grupos fue de 1 a 2. A continuación, se detalla la fórmula antes mencionada:

Donde

$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$: Nivel de confianza 95%.

$Z_{1-\beta} = 0.84$: Poder de la prueba 80%.

Odds Ratio previsto $w = 2.51$

$p_1 = 0.575$: Prevalencia de creencia en que la vacuna puede tener efectos secundarios.

De esta manera obtenemos el valor de p_2

$$p_1 = \frac{wp_2}{(1 - p_2) + wp_2}$$

$$0.575 = \frac{2.51xp_2}{(1 - p_2) + 2.51xp_2}$$

$$p_2=0.350$$

$$p = (p_1+p_2)/2 \quad : \text{Prevalencia promedio}$$

$$p=0.463$$

$$c = 2 \quad : \text{N}^\circ \text{ controles por cada caso}$$

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2}\sqrt{(c+1)p(1-p)} + Z_{1-\beta}\sqrt{cp_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}]^2}{c(p_1 - p_2)^2}$$

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{1.96\sqrt{3(0.463)(1-0.463)} + 0.84\sqrt{2 \times 0.575(1-0.575) + 0.35(1-0.35)}}{2(0.575 - 0.35)^2}$$

$$n_1 = 57 \quad : \text{Tamaño de la muestra para los casos.}$$

$$n_2 = 104 \quad : \text{Tamaño de la muestra para los controles.}$$

Por lo tanto, la muestra fue conformada por 161 pacientes, de los cuales 57 tuvieron intención de vacunación contra el COVID-19 y 104 no la tuvieron.

Tipo y técnica de muestreo

El muestreo fue no probabilístico y la técnica fue por conveniencia. Se realizaron entrevistas telefónicas de los pacientes adultos atendidos en el consultorio externo de Endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero y marzo 2021, los cuales se incluyeron a los que pertenecían al grupo caso y control hasta alcanzar el tamaño de muestra de cada uno.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN GRUPO CASO

Pacientes adultos de ambos sexos.

Pacientes atendidos en consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero-marzo de 2021.

Pacientes con intención de vacunación contra COVID-19.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN GRUPO CASO

Pacientes vacunados contra COVID-19 (dosis completas).

Pacientes con información incompleta en la base de datos para el estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN GRUPO CONTROL

Pacientes adultos de ambos sexos.

Pacientes atendidos en consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero-marzo de 2021.

Pacientes sin intención de vacunación contra COVID-19.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN GRUPO CONTROL

Pacientes vacunados contra COVID-19 (dosis completas).

Pacientes con información incompleta en la base de datos para el estudio.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para recolectar información fue la entrevista telefónica y el instrumento fue el cuestionario.

El instrumento de recolección comprendió de 4 secciones:

1. Intención de vacunación, fue evaluada mediante la pregunta “Si hoy se le ofreciera una vacuna contra la COVID-19, ¿Elegiría vacunarse?”. Esta pregunta tuvo cuatro posibles respuestas: “Sí definitivamente”, “Sí probablemente”, “No probablemente” y “No definitivamente”. Estas respuestas

fueron dicotomizadas considerándose a las dos últimas alternativas primeras como intención de vacunación (Si IDV) y las dos últimas como no intención de vacunación (No IDV), tal como se hizo en el estudio peruano de Herrera et al.⁹

2. Factores demográficos, donde se consideró: sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación, procedencia.
3. Factores socioculturales, donde se consideró: preocupación los efectos secundarios de la vacuna, percepción de ineffectividad de la vacuna, autopercepción carente de riesgo de enfermarse por COVID-19 y actitud negativa hacia las vacunas en general

Validación

Para evaluar la validez de contenido del instrumento se realizó el juicio de expertos, 3 jueces evaluaron la claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología de la misma. Se observó un grado de aceptación entre 80 y 90% en todos los criterios y un promedio general de 85.7%, de esta manera se demostró la validez del instrumento.

Confiabilidad

Debido a que el instrumento ha utilizado no se trataba de una escala que ofrecía puntajes, no fue necesaria una prueba piloto para hallar la fiabilidad del instrumento.

3.4 Diseño de recolección de datos

Primero se solicitó el permiso del estudio al comité de ética de la Universidad San Juan Bautista, además se solicitó la autorización respectiva al Hospital Daniel Alcides Carrión, para tener acceso a la base de datos de los pacientes a ser incluidos y obtener los números telefónicos.

La información fue obtenida de la base de datos de los pacientes que fueron atendidos en consultorio externo de endocrinología del nosocomio en estudio entre enero y marzo del 2021.

Posteriormente, en el mes de octubre, se hizo la recolección de la información, donde se llamó a cada uno de los pacientes para realizar invitación al estudio, explicar los objetivos, procedimientos y aclarar cualquier duda. Una vez obtenida la aceptación para participar, se aplicaron los criterios de exclusión, para finalmente hacer las interrogantes correspondientes al instrumento.

Por último, una vez recolectada la información, esta fue ingresada en el programa SPSS 25, para luego ser tabulada y analizada.

3.5 Procesamiento y análisis de datos

Se diseñó una base de datos en el programa SPSS 25, luego se realizó por un proceso de control de calidad de registro, el cual consistió en clasificar y depurar a aquellos que no cumplan con los criterios de selección, posteriormente se realizó el análisis estadístico correspondiente:

Análisis descriptivo: Se representaron a las variables cualitativas por medio de frecuencias absolutas (n) y relativas (%) y las cuantitativas por medidas de tendencia central como el promedio y medidas de dispersión como la desviación estándar.

Análisis inferencial: Para determinar los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos se utilizó la prueba Chi cuadrado, considerando una significancia del 5%, luego para medir esta asociación se calculó el Odds Ratio (OR) con su respectivo intervalo de confianza.

Los resultados se mostraron en tablas simples y de doble entrada, además de gráficos como el diagrama de barras horizontales. Se usó el programa Microsoft Excel 2019.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación cumplió con los principios éticos, como: Se respetó la confidencialidad de los pacientes, pues los datos de contacto de cada uno fueron obtenidos de la base de datos; cabe señalar que se solicitó el consentimiento verbal durante la entrevista telefónica, previo a la aplicación del cuestionario, respetando el principio de autonomía. Mediante la codificación no existió ningún tipo de riesgo para el inadecuado uso de la información, respetando así el principio de no maleficencia. Además, se utilizó toda información de cualquier paciente que cumpla con los criterios de selección, de este modo se respetó el principio ético de justicia.

Finalmente, este estudio no generó alguna remuneración para el paciente, puesto que toda información fue obtenida de las fuentes secundarias, respetando de esta manera el principio de beneficencia.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

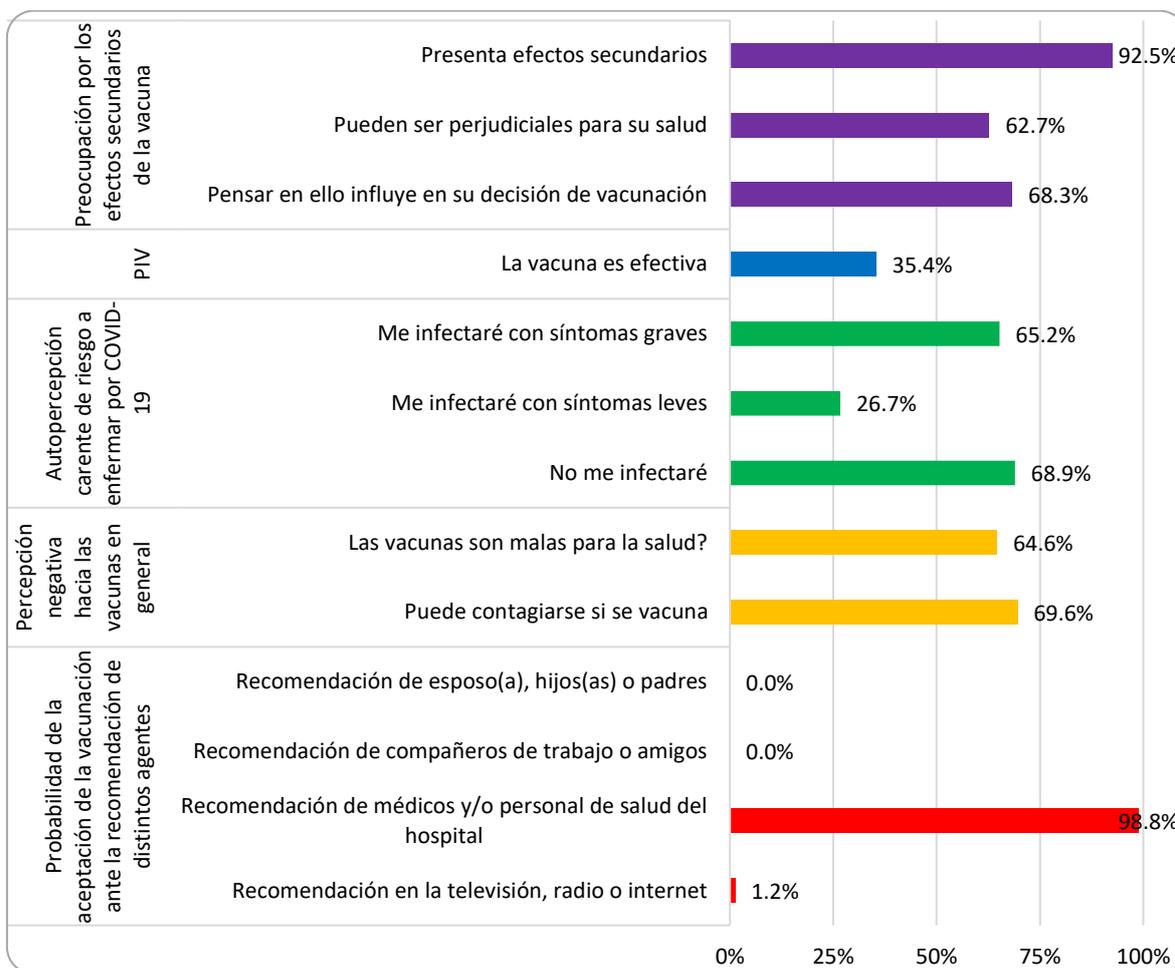
Tabla 1. Características demográficas de los pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021

Características generales	N	%
Edad*	55.4 ± 8.0	
18 a 29 años	1	0.6%
30 a 59 años	112	69.6%
60 a más años	48	29.8%
Sexo		
Masculino	83	51.6%
Femenino	78	48.4%
Estado civil		
Casado	121	75.2%
Conviviente	18	11.2%
Soltero	17	10.6%
Divorciado	5	3.0%
Escolaridad		
Ninguna	2	1.2%
Primaria	23	14.3%
Secundaria	64	39.8%
Superior	72	44.7%
Ocupación		
Hogar	8	5.0%
Estudiante	3	1.9%
Empleo informal	45	28.0%
Independiente	33	20.5%
Empleado	64	39.8%
Desempleado	8	5.0%
Total	161	100%

* Promedio ± Desviación estándar

La tabla 1 muestra que la edad promedio de los pacientes incluidos en el estudio fue 55.4 ± 8.0 años, el 69.6% tenía entre 30 a 59 años de edad, el 51.6% eran varones, el 75.2% eran casados, el 44.7% tenían estudios superiores y el 39.8% tenían un empleo formal.

Gráfico 1. Características socioculturales de los pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021



PIV: Percepción de la ineffectividad de la vacuna

El gráfico 1 muestra que el 92.5% se preocupa por la posible presencia de efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19, el 35.4% considera que la vacuna es efectiva, el 68.9% considera que no se infectará al recibir la vacuna, pero el 69.6% considera que aun vacunado puede contagiarse de COVID-19, el 98.8% considera más probable vacunarse por recomendación de médicos y/o personal de salud del hospital.

Tabla 2. Factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021

Factores demográficos	Intención de vacunación				p*	OR	IC (95%)
	Con intención		Sin intención				
	N	%	N	%			
Edad							
18 a 29 años**	0	0.0%	1	1.0%	-	-	-
30 a 59 años	41	71.9%	71	68.3%	0.629	1.191	0.585-2.423
60 a más años	16	28.1%	32	30.8%	0.720	0.878	0.431-1.790
Sexo							
Masculino	28	49.1%	55	52.9%	0.648	0.860	0.451-1.642
Femenino	29	50.9%	49	47.1%	0.648	1.163	0.609-2.219
Estado civil							
Casado	45	78.9%	76	73.1%	0.410	1.382	0.640-2.985
Conviviente	6	10.5%	12	11.5%	0.846	0.902	0.319-2.547
Soltero	3	5.3%	14	13.5%	0.106	0.357	0.098-1.300
Divorciado	3	5.3%	2	1.9%	0.243	2.833	0.459-17.475
Escolaridad							
Ninguna	1	1.8%	1	1.0%	0.664	1.839	0.113-29.971
Primaria	13	22.8%	10	9.6%	0.022	2.777	1.131-6.823
Secundaria	25	43.9%	39	37.5%	0.430	1.302	0.675-2.511
Superior	18	31.6%	54	51.9%	0.013	0.427	0.217-0.842
Ocupación							
Hogar	4	7.0%	4	3.8%	0.376	1.887	0.454-7.848
Estudiante**	0	0.0%	3	2.9%	-	-	-
Empleo informal	20	35.1%	25	24.0%	0.135	1.708	0.843-3.460
Independiente	14	24.6%	19	18.3%	0.344	1.457	0.667-3.183
Empleado	18	31.6%	46	44.2%	0.222	0.655	0.331-1.294
Desempleado	1	1.8%	7	6.7%	0.165	0.247	0.030-2.063
Total	57	100%	104	100%			

* Prueba Chi cuadrado, OR: Odds Ratio, IC (95%): Intervalo de confianza al 95%

** No se pueden realizar las pruebas estadísticas debido a la presencia de ceros de esta categoría en alguno de los grupos

La tabla 2 muestra que la escolaridad fue un factor asociado a la intención de vacunarse contra la COVID-19, se observó que los pacientes con escolaridad primaria ($p=0.022$; $OR=2.777$) tienen mayor intención de vacunación, mientras que los pacientes con escolaridad superior ($p=0.013$, $OR=0.427$) tienen menor intención de vacunación contra la COVID-19.

Tabla 3. Factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021

Factores socioculturales	Intención de vacunación				p*	OR	IC (95%)
	Con intención		Sin intención				
	N	%	N	%			
Preocupación por los efectos secundarios de la vacuna							
Presenta efectos secundarios							
Sí	51	89.5%	98	94.2%	0.272	0.520	0.160-1.695
No	6	10.5%	6	5.8%			
Pueden ser perjudiciales para su salud							
Sí	0	0.0%	101	97.1%	-	-	-
No	57	100.0%	3	2.9%	-	-	-
Pensar en ello influye en su decisión de vacunación							
Sí	6	10.5%	104	100.0%	-	-	-
No	51	89.5%	0	0.0%	-	-	-
Percepción de la ineffectividad de la vacuna							
La vacuna es efectiva							
Sí	57	100.0%	0	0.0%	-	-	-
No	0	0.0%	104	100.0%	-	-	-
Autopercepción carente de riesgo a enfermarse por COVID-19							
Me infectaré con síntomas graves							
Sí	1	1.8%	104	100.0%	-	-	-
No	56	98.2%	0	0.0%	-	-	-
Me infectaré con síntomas leves							
Sí	42	73.7%	1	1.0%	<0.001	288.4	36.912-2253.3
No	15	26.3%	103	99.0%			
No me infectaré							
Sí	7	12.3%	104	100.0%	-	-	-
No	50	87.7%	0	0.0%	-	-	-
Percepción negativa hacia las vacunas en general							
Las vacunas son malas para la salud							
Sí	1	1.80%	103	99.00%	<0.001	0.0002	0.000-0.003
No	56	98.20%	1	1.00%			
Puede contagiarse si se vacuna							
Sí	10	17.5%	102	98.1%	<0.001	0.004	0.001-0.020
No	47	82.5%	2	1.9%			
Probabilidad de la aceptación de la vacunación ante la recomendación de distintos agentes							
Recomendación de esposo(a), hijos(as) o padres							
Más probable	0	0%	0	0%	-	-	-
Menos probable	57	100.0%	104	100.0%	-	-	-
Recomendación de compañeros de trabajo o amigos							
Más probable	0	0%	0	0%	-	-	-
Menos probable	57	100.0%	104	100.0%	-	-	-
Recomendación de médicos y/o personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión							
Más probable	55	96.5%	104	100.0%	-	-	-
Menos probable	2	3.5%	0	0.0%	-	-	-
Recomendación en la televisión, radio o internet							
Más probable	2	3.5%	0	0.0%	-	-	-
Menos probable	55	96.5%	104	100.0%	-	-	-
Total	57	100%	104	100%			

* Prueba Chi cuadrado, OR: Odds Ratio, IC (95%): Intervalo de confianza al 95%

La tabla 3 muestra que la Autopercepción carente de riesgo a enfermar por COVID-19 resultó un factor asociado a la intención de vacunación dado que los pacientes que consideran que se infectarán, pero que presentarán síntomas leves ($p < 0.001$, $OR = 288.4$) presentan mayor intención de vacunación. Asimismo, se revela que la Percepción negativa hacia las vacunas en general también resultó un factor asociado a intención de vacunación contra COVID-19 dado que los pacientes que consideran que las vacunas son malas para la salud ($p < 0.001$; $OR = 0.0002$) y que consideran que pueden contagiarse si se vacunan ($p < 0.001$; $OR = 0.004$) presentan menor intención de vacunación.

Cabe señalar que estos resultados deberían ser reforzados en futuras investigaciones dado que los OR encontrados son muy altos o muy bajos, esto sucede por la gran diferencia de las respuestas de los pacientes de uno y otro grupo. Asimismo, en muchos de los factores no se pudo realizar la prueba estadística dado que los valores nulos en alguno de los grupos no pueden ser comparados.

4.2. Discusión

En este estudio fueron analizados 161 pacientes adultos que acudieron al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, cuya edad promedio fue de 55.4 años, del sexo masculino (51.6%), casados (75.2%), con escolaridad superior (44.7%), y con empleo dependiente (39.8%), situación casi similar a lo hallado en diversos estudios relacionados con el tema, principalmente en el ámbito internacional, con excepción al sexo de los participantes, puesto que en la mayoría de ellos primó el sexo femenino^{8,10,13-15}, lo cual brinda el panorama que las mujeres tienen mayor aceptabilidad de participación en comparación con los varones, contrastando con la presente.

Al analizar los factores demográficos se pudo hallar que, la escolaridad influía en la intención de vacunación contra COVID-19, ya que aquellos pacientes que tenían escolaridad primaria tenían mayor intención de vacunación ($p=0.022$, $OR=2.777$), en comparación con aquellos que tenían escolaridad superior ($p=0.013$, $OR=0.0427$). Situación similar se identificó por Al-Qerem y Jarab¹⁰, quienes, al realizar su estudio en Jordania, hallaron que el tener un diploma se asociaba a la no intención de vacunarse contra la COVID-19 ($p<0.05$). Contradictoriamente Ruiz y Bell⁸, al analizar a población estadounidense identificaron que tener educación universitaria se asociaba con mayor intención de vacunación ($p=0.001$). Sobre estos resultados no se puede llegar a un consenso, ya que se esperaría que aquellas personas con mayores grados educativos presenten mayor intención de vacunación al comprender el funcionamiento de las mismas; no obstante, se debe de considerar el ámbito geográfico y cultural, en el cual se han realizado los estudios, y no centrarse en un solo tipo de factores.

Adicionalmente, se han encontrado resultados donde demuestran la existencia de otros factores que no han sido significativos en la presente

investigación, como por ejemplo la edad, específicamente en Estados Unidos⁸ y en Reino Unido¹¹, han hallado que los adultos mayores ($p < 0.05$, respectivamente) tienen mayor intención de ser vacunados contra la COVID-19 en comparación con los jóvenes, ello podría deberse a la vulnerabilidad y el riesgo que tiene este grupo poblacional en específico, pero se debe de considerar la temporalidad en la cual los estudios han sido realizados, puesto que actualmente ante la inoculación progresiva de la población en general, se ha conocido que tanto la población anciana como joven tienen las mismas posibilidades de infectarse con COVID-19, por lo cual sería conveniente realizar estudios en grupos poblacionales específicos, homogenizando la edad, para conocer las características que puedan estar influenciando en la intención de vacunación.

Por otro lado, el género, fue otro factor analizado e identificado por diversidad de autores como influyente para la vacunación contra COVID-19, como fue el caso de Al-Qerem y Jarab¹⁰, y Butter et al.¹², quienes identificaron que el sexo femenino se asociaba con la no intención de vacunación contra la COVID-19 ($OR=3$, $p < 0.05$ y $OR=1.96$, respectivamente), mientras que Wong et al.¹³, y Gagneux et al.¹⁴, reafirmando lo manifestado hallaron en cada uno de sus estudios que, el sexo masculino era el que más se inclinaba a aceptar la vacunación ($OR=1.44$ y $p < 0.001$, respectivamente). De esta manera se puede mencionar que es necesario implementar estrategias de promoción y prevención sanitaria que estén dirigidas específicamente para la población femenina, así como la identificación de los motivos o razones por la cual rechazan la inoculación de la vacuna contra COVID-19.

Otra variable analizada y hallada como factor fue el estado civil, específicamente el ser casado, donde Al-Mohaithef y Kumar¹⁵, encontró que los casados tienen 1.79 veces más probabilidad de aceptar la vacuna ($ORa=1.79$), mientras que de manera opuesta Al-Qerem y Jarab¹⁰, encontró que ser casado, se asociaba de manera significativa con la no

intención de vacunación ($p < 0.05$). Estos resultados causan mucha discrepancia, ya que ambos estudios han sido realizados en población del Medio Oriente, por lo cual el ámbito geográfico, costumbres, o creencias, no influirían en la obtención de los resultados, hecho que daría a conocer que existen otras características que puedan estar influyendo en la contrariedad de lo mencionado.

Mientras que, al analizar los factores socioculturales, se encontró que aquellos que pensaban que vacunándose se infectarían, pero presentarían sintomatología leve tenían mayor intención de vacunación ($p < 0.001$, $OR = 288.4$). Por otro lado, aquellos que pensaban que las vacunas eran malas ($p = 0.001$, $OR = 0.0002$) y aquellos que creían que a pesar de vacunarse podían contagiarse tenían menor intención de vacunación ($p < 0.001$, $OR = 0.004$).

Esta clase de factores, han sido analizados en diversos estudios, pero las variables estudiadas y las que han resultado significativas son diferentes, por ejemplo, Herrera et al.⁹, a nivel nacional encontraron que los adultos que escucharon las recomendaciones de la OMS ($p < 0.001$), de médicos o profesionales de la salud ($p < 0.001$) y de familiares y amigos ($p < 0.001$) tenían mayor intención de vacunación. Mientras que Al- Mohaithef y Kumar¹⁵, encontraron que aquellos que confiaban en el sistema de salud tenían 3.05 veces más probabilidades de aceptar la vacuna ($OR = 3.05$), y los que estaba preocupados por contraer la infección tenían 2.13 veces más probabilidad de vacunarse ($OR = 2.13$). Demostrando de esta manera la gran influencia que tienen las instancias sanitarias, así como el personal de salud, en las decisiones que toma la población en relación a la prevención de su salud.

En el caso de Al-Qerem y Jarab¹⁰, encontraron que el trabajar en el entorno sanitario ($p = 0.03$) y el conocer a alguien que está infectado ($p = 0.01$), se asociaba con mayor intención de vacunación, sobre esta última variable

Butter et al.¹², coincidió ya que encontró que el conocer a alguien que fue diagnosticado con COVID-19, se asoció con la menor vacilación a la vacuna (OR=0.61), demostrando así que el tener conocimiento de familiares o amigos que se han contagiado con COVID-19, causa cierta concientización en la persona, lo que da pie a que tenga mayor intención de vacunación contra el COVID-19.

Mientras que Ruiz y Bell⁸, en Estado Unidos, encontraron que el mayor conocimiento sobre la vacunación, la menor aceptación de la conspiración de las vacunas y la evaluación de las amenazas de COVID-19 influyen en la aceptación de la vacunación. Wong et al.¹³, encontraron que creer que la vacuna reduce la posibilidad de infección por COVID -19 (OR=2.51) y que la vacunación los hace sentir menos preocupados por el COVID-19 (OR=2.19) se asoció a mayor intención de vacunación, pero que el no tener preocupaciones por efectos secundarios de la vacuna tenían mayor probabilidad de intención a vacunarse (OR=1.81). Y Gagneux et al.¹⁴, al evaluar a trabajadores de salud, encontraron que el temor por el COVID y el riesgo de infección autopercebido se asoció con aceptación a la vacuna ($p < 0.05$).

Es importante resaltar que, tanto en este estudio como en los precedentes bibliográficos, existe una limitación durante la recolección de los datos, la cual gira en torno al autoreporte; es así que las respuestas pueden estar sesgadas por las capacidades de introspección de la persona, su memoria y veracidad.

De manera general, se puede mencionar que la intención de vacunación es multifactorial, en la cual se debe de considerar no solo aspectos demográficos, sociales o culturales, sino también geográficos, sanitarios, entre otros, puesto que según lo hallado, la intención de vacunación contra COVID-19, está influenciada principalmente por la experiencia que la persona o sus allegados puedan tener o haber tenido, por lo cual es

necesario que la promoción de la vacunación sea mayor, con la finalidad de seguir disminuyendo la letalidad de la COVID-19.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Existen factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.

La escolaridad resultó un factor demográfico asociado a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021. Se evidenció que existe mayor intención de vacunación en aquellos que tienen educación primaria.

La Autopercepción carente de riesgo a enfermar por COVID-19 y la Percepción negativa hacia las vacunas en general resultaron factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021. Se evidenció que los pacientes que piensan que se infectarán, pero tendrán sintomatología leve tienen mayor intención de vacunarse; mientras que los que piensan que la vacuna es mala para su salud y que se van a contagiar a pesar de vacunarse tienen menor intención de vacunación.

5.2. Recomendaciones

Socializar los resultados obtenidos con la dirección del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión con el propósito de que conozcan la realidad local relacionada con la intención de vacunación contra COVID-19, y de esta manera dar inicio al desarrollo de estrategias promocionales para concientizar la importancia de esta vacunación.

Ante la existencia de factores demográficos, es necesario brindar información correcta, amplia, detallada y entendible con el propósito que todo paciente de cualquier nivel de instrucción pueda comprender la importancia para su salud de la vacunación contra COVID-19. Sin embargo, se recomienda fomentar charlas dirigidas específicamente a grupos con educación superior, ya que en ellos se evidenció menor de intención de vacunación.

Así mismo, se debe sensibilizar a la población sobre las diversas características de las vacunas contra COVID-19, para que la población tenga en conocimiento, que las vacunas ya pasaron por un periodo experimental y que su inoculación no producirá daño, sino beneficio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios M, Santos E, Velásquez M, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp.* 2020; 30(20): 1-7. DOI: 10.1016/j.rce.2020.03.001.
2. Maguiña C, Gatelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered.* 2020;(31): 125-131. DOI: 10.20453/rmh.v35i2.3776.
3. Center for Systems Science and Engineering at Jhon Hopkins University & Medicine. COVID-19 Dashboard. [Internet]. 2021. [Revisado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
4. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, Urrunaga.Pastor D, Bendezu-Quispe G, Toro-Huamanchumo C, Rodriguez-Morales A, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. *Scielo Preprints.* 2021: 1-17. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1879.
5. Callaghan T, Moghtaderi A, Lueck J, Hotez P, Strych U, Dor A, et al. Correlates and disparities of intention to vaccinate against COVID-19. *Social Science & Medicine.* 2021;272: 1-6. DOI: 10.1016/j.socscimed.2020.113638.
6. Kwok K, Li K, Wei W, Tang A, Shang S, Shan S. Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. *International Journal of Nursing Studies.* 2021; 114: 103854. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103854.
7. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health-Europe.* 2021; 1: 100012. DOI:10.1016/j.lanepe.2020.100012.
8. Ruiz J, Bell R. Predictors of intention to vaccinate against COVID-19: Results of a nationwide survey. *Vaccine.* 2021; 39(7): 1080-1086. DOI: 10.1016/j.vaccine.2021.01.010.

9. Herrera P, Uyen A, Urrunaga D, Bendezu G, Toro C, Rodriguez A, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú". SciELO Preprint. 2021: 1-17
10. Al-Qerem W, Jarab A. COVID-19 Vaccination Acceptance and Its Associated Factors Among a Middle Eastern Population. *Frontiers in Public Health*. 2021; 9(632914): 1-11.
11. Sherman S, Smith L, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H, et al. COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2020: 1-10.
12. Butter S, McGlinchey E, Berry E, Armour C. Psychological, social, and situational factors associated with COVID-19 vaccination intentions: A study of UK key workers and non-key workers. *PsyArXiv Preprints*. 2020: 1-26.
13. Wong L, Alias H, Wong P, Lee H, AbuBakar S. The use of the health belief model to assess predictors of intent to receive the COVID-19 vaccine and willingness to pay. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2020: 1-12
14. Gagneux A, Detoc M, Bruel S, Tardy B, Rozaire O, Frappe P, et al. Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: a cross-sectional survey. *The Journal of Hospital Infection*. 2021; 108: 168-173.
15. Al-Mohaithef M, Padhi B. Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in Saudi Arabia: A Web-Based National Survey. *J Multidiscip Healthc*. 2020; 13: 1657-1663.
16. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *ML*. 2020; 24(3): 183-205
17. Kumar M, Al Khodor S. Pathophysiology and treatment strategies for COVID-19. *Journal of Translational Medicine*. 2020; 18(353): 1-9.
18. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn S, Di Napoli R. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). *StatPearls*

- [Internet]. 2020. [Revisado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/> .
19. Alvarado I, Bandera J, Carreto L, Pavón G, Alejandre A. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*. 2020; 33(S1): 5-9.
 20. Rauf A, Abu T, Olatunde A, Ahmed A, Alhumaydhi F, Tufail T, et al. COVID-19 Pandemic: Epidemiology, Etiology, Conventional and Non-Conventional Therapies. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(21): 1-32.
 21. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Lima: Gobierno del Perú; 2020.
 22. Vargas A, Schreiber V, Ochoa E, López A. SARS-COV-2: una revisión bibliográfica de los temas más relevantes y evolución del conocimiento médico sobre la enfermedad. *Neumol Cir Torax*. 2020; 79(3): 185-196
 23. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*. 2020; 24(3): 183-205.
 24. Azer S. COVID-19: pathophysiology, diagnosis, complications and investigational therapeutics. *New Microbes and New Infections*. 2020; 37(100738): 1-8.
 25. Goudouris E. Laboratory diagnosis of COVID-19. *Jornal de Pediatria*. 2021; 97(1): 7-12.
 26. Martínez E, Díez A, Ibáñez L, Ossaba S, Borrueal S. Diagnóstico radiológico del paciente con COVID-19. *Radiología*. 2021; 63(1): 56-73.
 27. Organización Panamericana de la Salud. Introducción de la vacuna contra la COVID-19: Orientaciones para determinar los grupos prioritarios y elaborar la micro planificación. América Latina: Organización Mundial de la Salud; 2021.
 28. World Health Organization. COVID-19 vaccine tracker and landscape. WHO [Internet]. [Revisado el 22 de noviembre del 2021].

Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

29. Seguro Social de Salud. Manual de vacunación segura contra COVID-19 en el Seguro Social de Salyd-EsSalud-V.5. Lima: Gobierno del Perú; 2021. Resolución de gerencia central de prestaciones de salud N°33-GCPS.ESSALUD-2021.
30. Ramírez J. Vacunas para COVID-19. Respirar. 2020; 12(1):1-4.
31. Ministerio de Salud. Protocolo de aplicación de dosis de refuerzo de la vacuna contra la COVID-19 para personas de 60 años a más. Lima: Gobierno del Perú; 2021.
32. Gobierno del Perú. Coronavirus: Vacunas contra la COVID-19 en el Perú. Plataforma digital del estado peruano. [Internet]. [Revisado el 22 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11571-coronavirus-vacunas-contrala-covid-19-en-el-peru>
33. Ministerio de Salud. Plan Nacional de vacunación contra la COVID-19. Lima: Gobierno del Perú; 2020.
34. Ministerio de Salud. Vacunación COVID-19-Perú. MINSA. [Internet]. [Revisado el 22 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/dadta/vacunas-covid19.asp>
35. Al-Amer R, Maneze D, Everett B, Hons M, Montayre J, Villarosa A, et al. COVID-19 vaccination intention in the first year of the pandemic: A systematic review. JCN. 2021; 00:1-25. DOI: 10.1111/jocn.15951.
36. Karlsson L, Soveri A, Lewandowsky S, Karlsson L, Karlsson H, Nolvi S, et al. Fearing the disease or the vaccine. The case of COVID-19. Personality and Individual Differences. 2020; 172: 110590. DOI: 10.1016/j.paid.2020.110590.

37. Sallam M. COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates. *Vaccines*. 2021; 9(160): 1-14
38. Thomas L. Risk factors for COVID-19 vaccine acceptance. *News Medical*. [Internet]. 2020. [Revisado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.news-medical.net/news/20201214/Risk-factors-for-COVID-19-vaccine-acceptance.aspx> .
39. International Academic Publisher. What is Demographic Factors. IGI Global .[Internet]. [Revisado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.igi-global.com/dictionary/demographic-factors/7201#:~:text=These%20are%20fact ors%20that%20are,and%20educational%20achievement%2C%20a mong%20others.>
40. Rosique M. Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento. *Dialnet*. 2017.
41. Real Academia Española. Intención. RAE [Online]. 2020. [Revisado el 19 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/intenci%C3%B3n>
42. Czocho J, Turchick A. Introduction - Vaccines. *Yale J Biol Med*. 2014; 87(4): 401-402.
43. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4th ed. Barcelona - España: ELSEVIER; 2013.
44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición ed. Graw-Hill M, editor. México D.F; 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: CAPACAYCHI YERVA, LUZ MARIELA.

ASESOR: GÓMEZ GONZALES, WALTER.

LOCAL: CHORRILLOS.

TEMA: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INTENCIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION 2021.

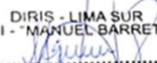
VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOCULTURALES			
FACTORES DEMOGRÁFICOS			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
EDAD	18 a 29 años 30 a 59 años 60 a más años	Cuantitativo Ordinal	Cuestionario
SEXO	Masculino Femenino	Cualitativo Nominal	Cuestionario
ESTADO CIVIL	Soltero Casado Conviviente Divorciado	Cualitativo Nominal	Cuestionario
ESCOLARIDAD	Ninguna Primaria Secundaria Superior	Cualitativo Ordinal	Cuestionario
OCUPACIÓN	Hogar Estudiante Empleo informal Independiente	Cualitativo Nominal	Cuestionario

	Empleado Desempleado		
PROCEDENCIA	Rural Urbana	Cualitativo Nominal	Cuestionario
FACTORES SOCIOCULTURALES			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
PREOCUPACIÓN POR LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA VACUNA	Si No	Cualitativo Nominal	Cuestionario
PERCEPCIÓN DE INEFECTIVIDAD DE LA VACUNA	Si No	Cualitativo Nominal	Cuestionario
AUTOPERCEPCIÓN CARENTE DE RIESGO DE ENFERMAR POR COVID-19	Si No	Cualitativo Nominal	Cuestionario
PERCEPCION NEGATIVA HACIA LAS VACUNAS EN GENERAL	Si No	Cualitativo Nominal	Cuestionario
PROBABILIDAD DE LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNACIÓN ANTE LA RECOMENDACIÓN DE DISTINTOS AGENTES	Más probable Menos probable	Cualitativo Nominal	Cuestionario

VARIABLE DEPENDIENTE: INTENCION DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Intención de vacunación	Intensión de vacunación No intención de vacunación	Nominal	Cuestionario


Dr. Walter Gómez González
 INVESTIGADOR PRINCIPAL
 CONICYTEC - MINSA - ESBAIUD
 PROFESOR POSTGRADO

ASESOR

DIRIS - LIMA SUR
 CMI - "MANUEL BARRETO"

Mg. Sara Aquino Dloner
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISION

ESTADISTICO

ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: CAPACAYCHI YERVA, LUZ MARIELA.

ASESOR: GÓMEZ GONZALES, WALTER.

LOCAL: CHORRILLOS.

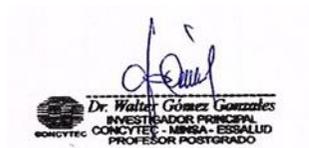
TEMA: FACTORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INTENCIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuáles son los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021?</p> <p>Específicos: PE1: ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021?</p>	<p>General: OG: Determinar los factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.</p> <p>Específicos: OE1: Identificar los factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021</p>	<p>General: HG: Si existen factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021.</p> <p>Específicos: HE1: Si existen factores demográficos asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores demográficos</p> <p>Indicadores: Edad Sexo Estado civil Escolaridad Ocupación Procedencia</p> <p>Factores socioculturales</p> <p>Indicadores: Preocupación por los efectos secundarios de la vacuna Percepción de ineffectividad de la vacuna Autopercepción carente de riesgo de enfermarse por COVID-19 Percepción negativa hacia las vacunas en general</p>

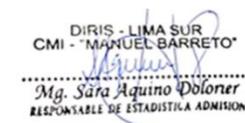
<p>PE2: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021?</p>	<p>OE2: Identificar los factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021</p>	<p>HE2: Si existen factores socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021</p>	<p>Probabilidad de la aceptación de la vacunación ante la Recomendación de distintos agentes</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Intención de vacunación contra la COVID-19</p> <p>Indicadores: Si definitivamente Si probablemente No probablemente No definitivamente</p>
--	---	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>Nivel: Explicativo</p> <p>Tipo de investigación: Observacional, debido a que las variables de estudio no serán controladas deliberadamente, y el investigador se limitará a observar, medir y analizar.</p> <p>Analítica caso-control, ya que el objetivo es evaluar una presunta asociación entre las variables de estudio, y la población a analizar</p>	<p>Población: La población fue conformada por todos los pacientes adultos atendidos en el consultorio externo de Endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero-marzo 2021.</p> <p>Muestra: 161 pacientes adultos, 57 grupo casos, 104 grupo controles</p> <p>Criterios de inclusión: Grupo caso: Pacientes adultos de ambos sexos</p>	<p>Técnica: Entrevista telefónica</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

<p>será dividida en un grupo caso (pacientes con intención de vacunación contra COVID-19) y un grupo control (pacientes sin intención de vacunación contra COVID-19).</p>	<p>Pacientes atendidos en consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero-marzo de 2021 Pacientes con intención de vacunación contra COVID-19. Grupo control: Pacientes adultos de ambos sexos Pacientes atendidos en consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre enero-marzo de 2021 Pacientes sin intención de vacunación contra COVID-19.</p> <p>Criterios de exclusión: Pacientes menores de edad. Pacientes que no acepten participar en el estudio.</p> <p>Muestreo: No Probabilístico – Por conveniencia</p>	
---	--	--



ASESOR



ESTADISTICO

ANEXO N° 3: INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Título: Factores demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra COVID-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2021

Autor: Capacyachi Yerva, Luz Mariela

Fecha: _____

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N° DE FICHA: _____

N° H.C:

1. Intención de vacunación

Si hoy se le ofreciera una vacuna contra la COVID-19, ¿Elegiría vacunarse?

Sí definitivamente ()

Sí probablemente ()

No probablemente ()

No definitivamente ()

2. Factores sociodemográficos

Edad: _____ años 18 a 29 años ()

30 a 59 años ()

60 a más años ()

Sexo: Masculino ()

Femenino ()

Estado civil: Soltera(o) ()
Casada(o) ()
Conviviente ()
Divorciada(o)()

Escolaridad: Ninguna ()
Primaria ()
Secundaria ()
Superior ()

Ocupación: Hogar ()
Estudiante ()
Empleo informal ()
Independiente ()
Empleado ()
Desempleado ()

Procedencia: Rural ()
Urbana ()

Distrito de procedencia: _____

3. Factores socioculturales

3.1 Preocupación por los efectos secundarios de la vacuna

a. ¿Cree que la vacuna contra COVID-19 presenta efectos secundarios?

Sí () No ()

b. ¿Cree que los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19 pueden ser perjudiciales para su salud?

Sí () No ()

c. ¿Influye en su decisión de vacunación el pensar que la vacuna tiene efectos secundarios?

Sí () No ()

3.2 Percepción de la ineffectividad de la vacuna

a. ¿Cree que la vacuna contra COVID -19 es efectiva?

Sí () No ()

3.3 Autopercepción carente de riesgo a enfermarse por COVID-19

a. En su opinión, ¿cuál es la probabilidad de que se infecte con Coronavirus durante los próximos 6 meses?

Creo que me infectare y mis síntomas serán graves:

Sí () No ()

Creo que me infectare y mis síntomas serán leves:

Sí () No ()

No creo que me infecte:

Sí () No ()

3.4 Percepción negativa hacia las vacunas en general

a. ¿Cree que las vacunas son malas para la salud?

Sí () No ()

b. ¿Piensa que puede contagiarse de COVID-19 si se vacuna?

Sí () No ()

3.5 Probabilidad de la aceptación de la vacunación ante la recomendación de distintos agentes

a. ¿Sería más o menos probable que se vacunase contra el COVID-19 si se lo recomendaran su esposo(a), hijos (as) o padres?

Más probable () menos probable ()

b. ¿Sería más o menos probable que se vacunase contra el COVID-19 si se lo recomendaran sus compañeros de trabajo o amigos?

Más probable () menos probable ()

c. ¿Sería más o menos probable que se vacunase contra el COVID-19 si se lo recomendaran médicos y/o personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión?

Más probable () menos probable ()

d. ¿Sería más o menos probable que se vacunase contra el COVID-19 si se lo recomendaran en la televisión, radio o internet?

Más probable () menos probable ()

ANEXO N° 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. Walter Gómez Gonzales
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo Especialista () Estadístico ()
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5. Autora del instrumento: CAPACYACHI YERVA, LUZ MARIELA

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores demográficos y socioculturales e intención de vacunación contra COVID-19.					85
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre los factores demográficos y socioculturales e intención de vacunación contra COVID-19.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Analítica – relacional					90

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 88%





Dr. Walter Gómez Gonzales
 INVESTIGADOR PRINCIPAL
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
 PROFESOR POSTGRADO

D.N.I N.º 19836297
Teléfono 998469500

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Mag. SARA GISELA AQUINO DOLORIER
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente EPMH - UPSJB
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista () Estadístico (X)
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5. Autora del instrumento: CAPACYACHI YERVA, LUZ MARIELA

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores demográficos y socioculturales e intención de vacunación contra COVID-19.				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre los factores demográficos y socioculturales e intención de vacunación contra COVID-19.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Analítica – relacional				80%	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

DIGES - LIMA SUR
CMI - MANUEL BARRERO

Mag. Sara Aquino Dolorier
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMINA

D.N.I Nº: 07498001

Informe de Opinión de Experto

DATOS GENERALES

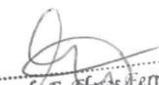
- 1.1. Apellidos y nombres del experto: DRA.FLORES FERNANDEZ, MAGALY FIORELLA
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista (X) Estadístico ()
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5. Autora del instrumento: CAPACYACHI YERVA, LUZ MARIELA

ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores demográficos y socioculturales e intención de vacunación contra COVID-19.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre los factores demográficos y socioculturales e intención de vacunación contra COVID-19.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Analítica – relacional				80%	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE IV.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 81%



Dra. Magaly F. Flores Fernández
MÉDICO ENDOCRINOLÓGA
RNE 31710 CMP 56480

Firma de experto

D.N.I N°: 43110150

Teléfono: 981713336

ANEXO N° 5: CARTA DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 230-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: "**FACTORES DEMOGRAFICOS Y SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INTENCIÓN DE VACUNACION CONTRA COVID-19 EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2021.**", presentado por la investigadora **CAPACYACHI YERVA, LUZ MARIELA**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°230-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La investigadora se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 31 de mayo de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO N° 6: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



OFICIO N° 2903 -2021/HN.DAC-C-DG/OADI

Callao, 11 OCT. 2021

Sr.:
Walter Gómez Gonzales
Asesor Académico
Universidad Privada San Juan Bautista
Presente -

Asunto: *Autorización para Ejecutar Proyecto de Investigación*
Referencia: *HCA-006490*

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándolo cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita la aprobación para realizar el Proyecto de Investigación titulado:

"Factores Demográficos y socioculturales asociados a la intención de vacunación contra Covid-19 en pacientes adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2021"

Proyecto evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEI), no habiéndose encontrado objeciones en dicha investigación de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) y que se ejecutara bajo su responsabilidad.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CEI adscrito a la OADI, da la **autorización** para la ejecución del proyecto de investigación en el área solicitada. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce meses) contados desde la fecha de la presente autorización; así mismo es de obligatoriedad entregar el informe final de la investigación en medio magnético al CEI del HNDAC.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

Dr. Timoteo Belando Pizarro Urbino
C.M.º 26393 P.N.E. 16252
DIRECTOR GENERAL

TRFU/JA/K/roz

"Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño"
Av. Guardia Chalaca N° 2176 - Callao 02 - Lima - Perú Teléfono: 614-7474 Anexos 3303 - 3312
Email: unidad.docencia_hndac@hotmail.com, oadi@hndac.gob.pe