

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTABILIDAD DE VACUNA CONTRA
EL COVID-19 EN PACIENTES DEL C.M.I. ENRIQUE MARTÍN ALTUNA,
2022.”**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

TENORIO RODRIGUEZ, ALBERTO ERLIN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

Jorge Enrique Osada Liy

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción de la salud

AGRADECIMIENTO

A la vida y a todos los momentos que han pasado para poder estar presente aquí hoy, cada vez más cerca de cumplir un sueño y un objetivo. A mis padres y mis hermanos, agradecerles por su inmenso cariño y apoyo incondicional, de alguna manera todos están aquí conmigo.

DEDICATORIA

A mi madre Yolanda, por empujarme siempre hacia adelante, por su fuerza, coraje y perseverancia en todos estos años, en cada momento y a pesar de la distancia que nos separa ahora, siempre está a cada momento. Sin importar la hora y el día, siempre estas allí, para mí.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio relacional, cuya muestra estuvo conformada por 2 grupos de 172 participantes, el instrumento empleado fue un cuestionario denominado AVCovid-19. Para el análisis estadístico se procesaron univariadamente las variables cualitativas, determinando las frecuencias relativas y absolutas, a su vez se realizó un análisis tipo bivariado para determinar la relación de las variables a estudiar, para ello se utilizó la prueba χ^2 de Pearson considerándose una significancia estadística a p-valores < 0.05 , para el análisis multivariado se aplicó un modelo lineal generalizado con estimadores robustos para estimación de Razones de Prevalencia (RP).

Resultados: El grado de instrucción (p-valor $< 0,001$), creer que la vacuna es efectiva (p-valor $< 0,001$), creer que el COVID-19 es real (p-valor $< 0,001$) y sentirse inmune contra el COVID-19 (p-valor < 0.001), demostraron tener relación en el estudio bivariado. Creer que la vacuna es efectiva (RP=2.02; IC95%: 1,38-2.94), creer que el COVID es real (RP=6.33; IC95%: 2.99-13.40) tuvieron mayor probabilidad de aceptar la vacuna. Contrariamente, la edad de 25 a 49 años (RP=0.83; IC95%: 0.69-0.99), menores de 25 (RP=0,76, IC95%: 0.60-0.96) y aquellos se sienten inmunes al COVID-19 (RP=0.24; IC95%: 0.12-0.45) tuvieron una predisposición a no aceptar la vacuna en el análisis multivariado con el modelo lineal generalizado.

Conclusiones: Existen factores sociodemográficos y culturales que tuvieron una relación estadísticamente significativa con la aceptabilidad de la vacuna contra COVID-19.

Palabras clave: *Aceptabilidad, Vacuna, COVID-19, infecciones por coronavirus (DeCS).*

ABSTRACT

Objective: To determine the factors related to the acceptability of the vaccine against COVID-19 in patients of the C.M.I. Enrique Martín Altuna in April 2022.

Materials and methods: A relational study was carried out, whose sample consisted of 2 groups of 172 participants, the instrument used was a questionnaire called AVCovid-19. For the statistical analysis, the qualitative variables were processed univariately, determining the relative and absolute frequencies, in turn a bivariate type of analysis was carried out to determine the relationship of the variables to be studied, for this the Pearson Chi2 test was used, considering a statistical significance. at p-values < 0.05, for the multivariate analysis, a generalized linear model with robust estimators was applied to estimate the Prevalence Ratios (PR).

Results: The level of education (p-value < 0.001), believing that the vaccine is effective (p-value < 0.001), believing that COVID-19 is real (p-value < 0.001) and feeling immune against COVID-19. 19 (p-value < 0.001), proved to be related in the bivariate study. Believing that the vaccine is effective (RP=2.02; 95%CI: 1.38-2.94), believing that COVID is real (RP=6.33; 95%CI: 2.99-13.40) were more likely to accept the vaccine. Conversely, the age of 25 to 49 years (PR=0.83; 95%CI: 0.69-0.99), under 25 (PR= 0.76, 95%CI: 0.60-0.96) and those who feel immune to COVID-19 (PR =0.24; 95% CI: 0.12-0.45) had a predisposition not to accept the vaccine in the multivariate analysis with the generalized linear model.

Conclusions: There are sociodemographic and cultural factors that had a statistically significant relationship with the acceptability of the COVID-19 vaccine.

Keywords: *Acceptability, Vaccine, COVID-19, coronavirus infections (DeCS).*

INTRODUCCIÓN

La vacuna contra el COVID-19 ha ingresado en cada país como una ayuda a millones de personas y se ha distribuido a nivel mundial para evitar las complicaciones y las tasas de infección, por tal razón a través de las campañas se han ido incrementando la aceptabilidad de la vacuna, asimismo, existen factores potencialmente modificables cuya intervención mediante estrategias adecuadas de comunicación aumentaría la posibilidad de aceptación de la vacuna contra el COVID-19.

El presente trabajo se centró en indentificar los factores relacionados con la aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19, ya que a través del mismo se pueden implementar estrategias preventivas-promocionales e incrementar la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19. En el capítulo 1 se puede observar la formulación del problema junto a los objetivos; en el capítulo 2 se puede observar los estudios previos realizados en el campo y las bases teóricas sobre la vacuna contra el COVID-19; en el capítulo 3 se presentan los aspectos metodológicos de la investigación; en el capítulo 4 se ha sintetizado los hallazgos del estudio realizado y su respectiva discusión; y por último en el capítulo 5 se puede observar las conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
LINEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	IX
INFORME ANTIPLAGIO	XII
LISTA DE TABLAS	XIV
LISTA DE ANEXOS	XV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3

1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6.1 GENERAL	4
1.6.2 ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	6
2.2 BASE TEÓRICA	10
2.3 MARCO CONCEPTUAL	14
2.4 HIPÓTESIS.....	16
2.4.1 GENERAL	16
2.4.2 ESPECÍFICOS	16
2.5 VARIABLES	16
2.6 DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	19
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	19
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	20

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	20
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	22
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	23
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	24
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	25
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS	26
4.1 RESULTADOS	26
4.2 DISCUSIÓN	36
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
5.1 CONCLUSIONES	39
5.2 RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS.....	50

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - TENORIO RODRIGUEZ ALBERTO - FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTABILIDAD DE VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN PACIENTES DEL C.M.I. ENRIQUE MARTÍN ALTUNA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista

Trabajo del estudiante

2%

3

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

TENORIO RODRIGUEZ, ALBERTO ERLIN

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (TURNITIN): 16 %

TÍTULO: "FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTABILIDAD DE VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN PACIENTES DEL C.M.I. ENRIQUE MARTÍN ALTUNA, 2022."

COINCIDENCIA: 16 %

Conformidad Investigador:

Nombre: Tenorio Rodriguez, Alberto

DNI: 47666958

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Osada Iiy, Jorge Enrique

DNI: 41216400

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Factores relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.....	25
Tabla 2: Factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.....	27
Tabla 3: Factores familiares relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.....	29
Tabla 4: Factores culturales relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.....	30
Tabla 5: Análisis multivariado para la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.....	32
Tabla 6: Características sociodemográficas y Frecuencia de aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.....	34

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	53
ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA	57
ANEXO 4: AUTORIZACION AL CENTRO DE SALUD	59
ANEXO 5: INFORME DE OPINION DE EXPERTO.....	59

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 hace referencia a la renuencia de vacunación a pesar de encontrarse vacunas para su aplicación. Esta controversia social se encuentra presente en los últimos 30 años, generando la aparición de enfermedades inmunoprevenibles y la muerte de personas expuestas, con la disponibilidad de las vacunas por el COVID-19 se ha mostrado un sector poblacional que no acepta la inoculación de las vacunas, contribuyendo al esparcimiento de la enfermedad que genera enfermedad grave en personas predispuestas, así como impacto económico negativo y la muerte ¹. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que existen más de 418 millones de casos confirmados y más de 5,8 millones de muertes. El continente europeo es el que concentra la mayor cantidad de casos, acumulando 170 millones, mientras que el continente americano es el que concentra la mayor cantidad de decesos con 2,5 millones. Por otro lado, se han administrado más de 10,2 billones de dosis de vacunas contra COVID-19 en todo el globo, dentro de las cuales se encuentran más de 4,2 billones de personas completamente vacunadas ².

En América Latina, Argentina es el país con mayores casos acumulados con 8,7 millones de personas confirmadas con COVID-19, mientras que Colombia es el país que cuenta con mayor cantidad de decesos con hasta 137 mil. Por otra parte, la cantidad de población vacunada es desigual entre países, siendo Argentina, Chile, Uruguay y Ecuador países con más de 70 personas vacunadas por cada 100 habitantes, mientras que Venezuela, Paraguay y Bolivia mantienen tasas de 40 por cada 100 habitantes ².

En el Perú, el “Ministerio de Salud” (MINSA) ha confirmado más de 3,3 millones de casos por COVID-19 206 mil fallecidos, con una letalidad del 6,15% ³. El estado de la vacunación en el país muestra una cobertura del 83% de personas con la primera dosis administrada, del 72% con la segunda dosis

y del 29% de personas con la tercera dosis de acuerdo a lo establecido por el sistema de salud ⁴. A nivel internacional se ha identificado que existen condiciones que hacen disminuir la cantidad de población vacunada como las preocupaciones sobre seguridad, efectividad y estar en contra de las vacunas, sin embargo, existen otros factores que influyen como la condición económica del área, el nivel socioeconómico y la situación religiosa ⁵. En el Perú se ha identificado que la intención a vacunarse varía de acuerdo a ciertas características sociodemográficas como el lugar de procedencia y la postura de líderes políticos frente a esta actividad, sin embargo, existen factores que aumentan esta intención como poseer síntomas de COVID-19 y el temor al contagio intrafamiliar ⁶.

La aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 se encuentra presente desde la aprobación de la primera vacuna en el mundo, esparciéndose información sin sustento científico a través de medios de comunicación, asimismo, se reconoce que la falta de aceptación a la vacuna aumenta el riesgo de contagio y enfermedad en la población general, es por ello importante reconocer cuáles son los factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuáles son los factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?

1.2.2 ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?

- ¿Cuáles son los factores familiares relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?
- ¿Cuáles son los factores culturales relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Justificación teórica

Actualmente, existen publicaciones que examinan la aceptabilidad de la vacunación contra el COVID-19 en el Perú, sin embargo, es de importancia ampliar la población investigada debido a que mejora la exactitud durante la extrapolación de resultados a poblaciones de mayor magnitud, haciendo más precisa la base teórica de este espectro.

1.3.2 Justificación práctica

Los datos de este estudio sirven de sustento teórico en la generación de campañas de concientización y durante la transmisión de la información a la población, consiguiendo mejorar las tasas de vacunación en los lugares donde se logren aplicar estos resultados.

1.3.3 Justificación social

Con la aplicabilidad de estos datos podrá disminuirse la transmisión del COVID-19, así como la mortalidad de grupos vulnerables y la saturación de los sistemas de salud, evitándose aumentar las normas de salud pública que afectan negativamente la economía en ciertos sectores del país.

1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Delimitación espacial

El presente estudio tuvo lugar en el C.M.I. Enrique Martín Altuna, ubicado en Republica de Croacia, Puente Piedra 15118, en Lima – Perú.

1.4.2 Delimitación temporal

El estudio se desarrollo a cabo durante el mes de abril del 2022.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación del estudio fue la accesibilidad al C.M.I. Enrique Martín Altuna, ya que a consecuencia de la tercera ola de COVID-19 se ha restringido el acceso a los establecimientos de salud, incluidos los del primer nivel de atención; sin embargo, se solicitó autorización al médico jefe del establecimiento. Otra limitación con la que se enfrentó el estudio fue la posibilidad de que los participantes no respondieran con sinceridad los cuestionarios por temor a ser juzgados por sus creencias.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 GENERAL

Determinar los factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

1.6.2 ESPECÍFICOS

- Analizar los factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.
- Analizar los factores familiares relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

- Analizar los factores culturales relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

1.7 PROPÓSITO

El propósito de la investigación fue determinar los factores sociodemográficos, factores familiares y los factores culturales relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro Materno Infantil Enrique Martín Altuna, para así identificar e implementar estrategias publicitarias preventivas, basadas en la elaboración de charlas educativas.

Todo ello con el objetivo de aumentar la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 y así aumentar la cobertura global de personas vacunadas contra el COVID-19.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.2 Antecedentes internacionales

De Figueiredo & Larson ⁷, en el año 2021, en Londres, en su publicación denominada *“Exploratory study of the global intent to accept COVID-19 vaccinations”*, cuya finalidad fue determinar la aceptación de la vacuna contra la COVID-19. Este estudio es transversal. Utilizando una muestra de 26759 voluntarios. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado, los voluntarios de libano, franceses, croatas y serbios expresaron un rechazo hacia la adopción de la vacuna COVID-19. Los determinantes para la aceptación de la vacuna incluyeron 4.444 hombres, de 65 años o más, altos niveles de educación, y se hizo un agradecimiento que los gobiernos estén haciendo todo lo posible para detener la pandemia. Aceptabilidad de la vacuna Se concluyó que existen factores sociodemográficos que influyen en la vacunación.

Pérez & Berrios ⁸, 2021, en República Dominicana, en su tesis con título *“Determinantes sobre la Aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021”*, cuya finalidad fue establecer el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID – 19. La investigación fue descriptiva y transversal. Utilizando una muestra de 210 voluntarios. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado, el 71,2% dijo que elegiría vacunarse y el 11% dijo que no. Los hombres (71,5%) tenían más probabilidades que las mujeres de estar vacunados. Resulta que cuanto mayor sea el nivel de educación, más probable es que se vacunen. El estudio concluyó que los hombres más educados tenían más probabilidades de ser vacunados.

Al-Qerem et al ⁹, 2021, en Jordania, en su artículo denominado *“Attitudes of a Sample of Jordanian Young Adults toward Different Available COVID-*

19 Vaccines”, cuya finalidad fue establecer la conducta referente hacia la inoculación de la vacuna contra el COVID-19. Esta investigación fue un estudio observacional y transversal. Utilizando una muestra con 1897 voluntarios. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado, el 19,9% dijo que se vacunaría contra el COVID-19. Se identificaron los factores que respaldan la intención de vacunar; estos son el género, nivel de conocimiento sobre riesgos de enfermedades, conocimiento sobre COVID-19 y vacunas. Se encontró que la mayoría de los participantes tenían una vacunación limitada contra el SARS-CoV-2.

Alvarado et al ¹⁰, 2021, Colombia, en su artículo denominado *“Perception of COVID-19 Vaccination Amongst Physicians in Colombia”*, cuya finalidad fue establecer el conocimiento sobre la vacunación contra el virus de COVID-19. La investigación fue un estudio transversal. Utilizando una muestra de 1066 asistentes. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Los resultados mostraron que entre $77,0 \pm 0,7$ participantes hubo una actitud positiva hacia la aceptación de la vacuna, pero solo si la vacuna tenía más del 60% de efectividad. Ser médico y aconsejar a las personas mayores de 70 años que se vacunen fueron factores que los hicieron más propensos a vacunarse. El estudio concluyó que los participantes del estudio tenían más probabilidades de aceptar la vacuna COVID-19.

Alvis ¹¹, 2021, Colombia, en su publicación denominada *“Disposición a recibir la vacuna contra COVID-19 en población de 80 y más años en Colombia 2021”*, cuya finalidad fue establecer el nivel de intención a aplicarse la vacuna contra el COVID-19. Esta investigación fue de tipo descriptivo y transversal. Aplicando una muestra de 11721 voluntarios. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado, 1 de cada 4 personas no estaba segura que sí se vacunaría. Vivir con al menos un miembro de la familia aumentó la probabilidad de vacunación en un

60,4%, con una diferencia de sexo estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Se concluyó que la aceptación de la vacuna es baja.

2.1.1 Antecedentes nacionales

Andrés et al ¹², 2021, Perú, en su publicación denominada “*Factores explicativos de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 desde la perspectiva del comportamiento del consumidor*”, su propósito fue describir el riesgo asociado en aceptar o no la vacunación contra COVID-19. El estudio es descriptivo y transversal; con una participación de 600 voluntarios; como herramienta de estudio se utilizó un cuestionario. Se estableció que la sociedad ha influido positivamente en las personas al hacer que estas decidan vacunarse; por otro lado, no se halló relación significativa entre variables sociodemográficas como el sexo y la edad con la intención de vacunarse. Se llegó a la conclusión que la influencia de la sociedad es un punto clave para la intención de vacunación y que, tanto el sexo como la edad, no influyen en la decisión de vacunarse.

Serpa et al ¹³, 2021, Perú, en su publicación denominada “*Attitude towards COVID-19 vaccination in the Peruvian population*”, cuya finalidad fue identificar la actitud frente a la inoculación de la vacuna contra el COVID-19. Fue un estudio descriptivo y transversal; se realizó con la participación de 786 voluntarios, como herramienta se utilizó un cuestionario. Se dedujo que los participantes eran positivos en su intención de vacunarse cuando fueran del sexo masculino, con mayor grado de educación o superior y que se encuentren laborando activamente, pero no se estableció alguna diferencia asociada con la edad. Se encontró que la tolerancia a la vacunación era alta entre los hombres, de una instrucción superior y que se encuentren laborando en ese momento.

Caycho et al ¹⁴, 2021, Perú, en su publicación denominada “*Sociodemographic and Psychological Predictors of Intention to Receive a COVID-19 Vaccine in Elderly Peruvians*”, cuya finalidad del estudio fue

establecer los factores psicodemograficos y sociodemograficos que inciden en la intencion de vacunarse contra el COVID - 19. Este estudio es descriptivo y transversal, el estudio fue aplicado a 245 voluntarios. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado, el 65,5 % estaba dispuesto activamente a vacunarse, mientras que el 20,9 % eligió no vacunarse y el 13,6 % no estaba seguro de aceptar la vacuna contra el COVID - 19. Adicionalmente, los principales predictores fueron una disminucion en la confiabilidad a las vacunas, el temor a contagiarse y/o enfermar en el momento de aplicarse la vacuna, el lugar en donde viven, el miedo a enfermarse y la resistencia de aceptar a otras vacunas. Se determino que los factores mas asociados a influir en los participantes era la confianza como la resistencia a las vacunas.

Corrales et al ¹⁵, 2021, Perú, en su publicación denominada *“Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021”*, cuya finalidad fue establecer la aceptación a la inoculación de la vacuna contra el COVID-19. Este estudio es descriptivo y transversal. El estudio fue empleado a 120 voluntarios que aceptaron participar en la investigación. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado, el 61,40% tenían entre 18 y 25 años y 65,40 adultos no estaban vacunados. El 73,30% dijo estar en contra de las vacunas de cualquier tipo. El 53,40% del nivel secundario dijo que no se vacunaría. Se concluyó que la mayoría de los participantes no vacunados no eligieron vacunarse porque tenían miedo.

Herrera et al ¹⁶, 2021, Perú, en su publicación denominada *“Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú”*, cuya finalidad fue establecer los factores de riesgo que pudieran influir con intención de aplicarse la vacuna contra el COVID -19. Este estudio es descriptivo y transversal. Se empleo una muestra 17162 voluntarios. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como

resultado, el 74,9% mostró una actitud positiva hacia la vacunación. Las intenciones de evitar la inmunización fueron más altas entre las de género y lugar de residencia que eran mujeres. El factor decisivo para la vacunación fue el miedo a la COVID-19 y la aparición de los síntomas depresivos recomendados por la OMS. Se determinó que un 75% tenía una intención de aceptar la vacuna.

2.2 BASE TEÓRICA

A – VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

La OMS menciona que COVID-19 es un acrónimo cuyo significado es enfermedad por coronavirus cuyo origen fue en Wuhan, China, en el año 2019. Desde ese momento, se reportó casos de neumonía atípica causada por dicho microorganismo ¹⁷.

La vacunación es una medida necesaria para evitar la propagación de ciertas enfermedades, disminuir el índice de virulencia o evitar complicaciones propias de la enfermedad. Existen en la actualidad, personas que se niegan a recibir la vacuna por temor a la misma o porque se dejan influenciar rápidamente por teorías de conspiración ¹⁸.

Según la OMS, hay 22 vacunas autorizadas en al menos un país. El más común es el Sputnik V, ha sido aceptada en 71 países con 4 estudios de Fase 1, 11 estudios de Fase 2 y 6 estudios de Fase 3. Janssen ha sido aprobado en 66 países con 4 estudios de fase 1, 4 de fase 2 y 2 de fase 3. Pfizer está permitido en 100 países con 7 aprobaciones de fase 1, 17 de fase 2 y 9 de fase 3. AstraZeneca ha sido aprobado en 122 países y se ha sometido a 7 ensayos de fase 1, 23 de fase 2 y 10 de fase 3. Sinovac ha sido aprobado en 40 países en 3 ensayos de Fase 1, 7 de Fase 2 y 9 de Fase 3 Sinopharm tiene 1 ensayo de Fase 1, 2 de Fase 2 y 8 de Fase 3 Aprobado en 64 países en un estudio de 3 fases ¹⁹.

Acerca de las vacunas Sinopharm también se fabrica con virus en estado inactivo para generar inmunidad de tipo celular. Desarrollado por el Ministerio Sino-Pharma de China. La vacuna Sinopharm se encuentra aprobada en múltiples países a nivel mundial y está respaldada por una serie de estudios de fase 2 y 3. A través del análisis de datos, la OMS ha determinado que la efectividad de esta aspiradora es del 79%. Se deben usar dos dosis con 21 días de diferencia ²⁰.

La vacuna Sputnik-V se basa en adenovirus inactivados para que el organismo genere inmunidad frente al SARS-CoV-2. Esta vacuna ha mostrado formación de inmunoglobulina G específica frente al SARS-CoV-2 en 96,9 personas vacunadas. Estos anticuerpos se producen alrededor del día 28 después de la vacunación. Una respuesta inmune a la proteína S ocurre el día 10 en 100 vacunados. La vacuna tiene una tasa de eficacia del 97,6% en ensayos de fase III y está aprobada para su uso en muchos países del mundo ²¹.

Pfizer/BioNTech es una vacuna, la cual utiliza al ARN para estimular una reacción de respuesta inducida por células T para crear células de memoria que actúan cuando el cuerpo entra en contacto con el virus. Se administran dos dosis con un intervalo de tiempo aproximadamente 21 días, pero las personas con algún grado de supresión deben administrarse hasta tres vacunas. Se ha confirmado que la vacuna es eficaz y segura. Está aceptada por la Organización Mundial de la Salud y la FDA como una vacuna ante la emergencia sanitaria. y sus efectos secundarios ocurren dentro de los 7 días posteriores a la vacunación. Se encontró que la vacuna tiene una efectividad del 95% ²².

AstraZeneca es una vacuna que se desarrolló en el Reino Unido, en la Universidad de Oxford. La vacuna AstraZeneca contiene un adenovirus que se encuentra inactivado sembrado con material genético para expresar Proteína S. Una vez en el cuerpo, gracias a la inmunidad celular

mediada por los linfocitos B, se producen anticuerpos contra la proteína S y, por lo tanto, se crea la inmunidad. La vacuna consta de dos dosis, separadas por 2 semanas, de 4 a 12 semanas, con un intervalo óptimo de 8 a 12 semanas. La complicación más temida es el tromboembolismo pulmonar, que suele presentarse en 0,9-1,76 casos por cada 1.000 habitantes ²³.

Se ha demostrado que la vacunación heteróloga es de gran importancia y se han estudiado los efectos causados por la interacción de las vacunas de AstraZeneca y Pfizer y los resultados son muy alentadores. Los pacientes vacunados recibieron una segunda dosis de la vacuna de Pfizer, lo que resultó en un aumento de cuatro veces en la inmunidad. Esto se debe a que el primero induce a la inmunidad que esta mediada a los anticuerpos, mientras que el segundo induce inmunidad generada por células, lo que hace que esta combinación sea muy efectiva y recomendada ²⁴.

Según la Dirección General de Medicamentos (DIGEMID) de Perú, existen varias vacunas aprobadas para uso de la población en general para reducir la mortalidad, las infecciones y las complicaciones de la COVID-19. Las vacunas autorizadas incluyen: Pfizer, AstraZeneca, Sinopharm, Johnson & Johnson ²⁵.

B – ACEPTABILIDAD DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

La mayoría de las personas que dan su consentimiento para la vacunación son conscientes de la importancia y utilidad de la vacunación y no les gusta ni influyen en los medios de televisión y las redes sociales que transmiten conocimientos en contenido subjetivo, aterrador y no científico. Mantener a los mayores en casa también es un factor importante, ya que existe un gran interés en mantenerlos lo más protegidos posible ²⁶.

Los factores sociodemográficos como el nivel educativo juegan un papel importante. Algunos estudios han encontrado que las personas con niveles más altos de educación tienen más probabilidades de optar por la vacunación. Naturalmente, las personas más educadas usan sus propios métodos para buscar fuentes que realmente confirmen lo que otros dicen sobre la eficacia o ineficacia de las vacunas ²⁷.

Adicionalmente existen algunos factores como es la edad, la cual debe tomar importancia, debido a la gran proporción de los ancianos consintieron en aplicarse la vacuna, esto por el conocimiento de saber que son el grupo de edad con una alta morbi-mortalidad. A su vez, algunos adolescentes dicen que no se vacunan porque dicen que las vacunas son dañinas para su salud y no confían en las vacunas que pronto serán aprobadas. Se ha demostrado que las parejas comprometidas tienen más probabilidades de vacunarse que individuos solteros ²⁸.

El factor familiar es otro hito importante. La idea de la vacunación surge en este tipo de personas, principalmente con el objetivo de proteger al resto de la familia que aún no han sido vacunados. Los portadores de la enfermedad, que eligen vacunarse, están motivados para evitar contraer la enfermedad y convertirse en fuente de infección. El impacto de ver vacunarse a otras familias motiva a otras familias a seguir los pasos de quienes eligieron la vacuna ²⁹.

El estado actual de las vacunas en el Perú es asombroso. Cada vez se observan más grupos antivacunas o extrañas conspiraciones. Un porcentaje del Perú acepta vacunarse, pero no lo suficiente para cubrir todo el país. La desinformación es un mal generalizado entre las personas que no entienden por qué o no investigan lo suficiente para comprender las publicaciones científicas. Un grupo está a favor de la vacunación y el otro en contra ³⁰.

Algunas personas le tienen miedo a la vacuna en sí porque dicen que cuando se vacunan desarrollan el virus y los síntomas que aparecen después de la vacunación es porque desarrollaron neumonía. La verdad es que estas creencias se derivan de información errónea anterior, que debido a que la mayoría de las personas tienen anticuerpos contra el adenovirus, los ancianos no han sido vacunados con vacunas de adenovirus atenuado, lo que significa que las células inmunitarias no pueden hacer su trabajo. se vacuna para prevenir ³¹.

Los efectos secundarios de la vacuna son comunes y esta no será la primera ni la última vez que ocurrirán los mismos efectos secundarios de la vacuna. Estas varían según el tipo de vacuna, algunas tienen síntomas muy leves o superficiales, otras son ineficaces, lo que motiva a no vacunarse ³².

Los medios de comunicación son una gran fuente de información errónea, debido a que algunos pseudocientíficos difunden información no confirmada sobre las vacunas, indicándolas de ineficientes en las redes sociales. La población que tiene una accesibilidad limitada a las fuentes de información verdaderas, no pueden usar esta fuente equivoca porque los pseudocientíficos explican cosas complejas y, al no buscar la información ellos mismos, asumen que lo que se explica es verdadero. Este predictor es muy relevante porque es más probable que las personas perciban la información ³³.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

COVID-19: Es la patología cuyo agente etiológico es el coronavirus identificado a finales del 2019 en la ciudad de Wuhan en el país de China. Esta patología afecta principalmente a las vías respiratorias a través de un proceso inflamatorio agudo ³⁴.

Prevención: Es el conjunto de acciones o medidas que se realizan con la finalidad de evitar que suceda algún evento, principalmente eventos adversos para la salud como lo son las enfermedades ³⁵.

Pandemia: Es el término utilizado para referirse a una epidemia producida por una enfermedad que se ha extendido a un territorio de gran tamaño como lo son varios países, continentes o todo el mundo ³⁶.

Conocimiento: Es el contenido de información generada de forma empírica o por procesos racionales formales que permiten que un individuo tenga un mejor entendimiento sobre algún fenómeno de interés ³⁷.

Factores asociados: Es el conjunto de características o aspectos de un individuo u ente que se relacionan a algún fenómeno de interés. En el campo de la salud se le considera a aquellas cualidades que se relacionan con un incremento de las enfermedades ³⁸.

Sars-Cov-2: Es el virus de la familia *Coronaviridae* responsable de la enfermedad del COVID-19, fue descubierto el 17 de noviembre del 2019 ³⁹.

Vacunación: Es el proceso de inmunización a través de un método artificial que consisten en la inoculación de agentes víricos inactivos, porciones de la estructura o del material genérico del virus con la finalidad de estimular el sistema inmune frente a dicho agente para la prevención de casos severos en posteriores infecciones ⁴⁰.

Redes Sociales: Es el entorno virtual en donde se puede interactuar con otras personas y/o instituciones para compartir información de diferente índole. Este ambiente suele ser de acceso abierto aunque en algunas plataformas se aplican restricciones para ingreso o publicación de contenido ⁴¹.

Vacuna aprobada: Es aquella vacuna que ha sido sometida a los ensayos clínicos necesarios para su aplicación en una población objetiva ⁴².

Vacuna de emergencia: Son aquellas vacunas que se aprueban bajo ciertas condiciones sanitarias. Estas vacunas también han demostrado su eficacia frente al agente que se busca conferir protección; sin embargo, estas vacunas no siempre han tenido el tiempo suficiente para obtener los resultados finales de todas las etapas de ensayos clínicos ⁴³.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

H1: Existen factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

H0: No existen factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

2.4.2 ESPECÍFICOS

Hipótesis específica 1: Existen factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

Hipótesis específica 2: Existen factores familiares relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

Hipótesis específica 3: Existen factores culturales relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

2.5 VARIABLES

- **VARIABLE DEPENDIENTE**
 - **Aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19**

- **VARIABLE INDEPENDIENTE**
 - **Factores sociodemográficos**
 - Edad
 - Género
 - Grado de instrucción
 - Estado civil
 - Procedencia
 - **Factores familiares**
 - Familiares vacunados
 - Rol del hogar
 - Hijo
 - **Factores culturales**
 - Religión
 - Creencia sobre efectividad de la vacuna
 - Creencia sobre la enfermedad del COVID-19
 - Creencia sobre su inmunidad

2.6 DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19: Es la aceptación de los pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022 para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19.

Factores sociodemográficos: Características sociales y demográficas propias de los pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022, tales como la edad, género, grado de instrucción, estado civil y procedencia.

Factores familiares: Aspectos relacionadas al ambiente familiar de los pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022, tales como familiares vacunados, rol del hogar y la presencia de hijos.

Factores culturales: Aspectos basados en las creencias de los pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022, tales como la religión, efectividad de la vacuna, la enfermedad del COVID-19 y su inmunidad.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Para el diseño metodológico de esta investigación se tomó como fundamentación teórica el enfoque cuantitativo, porque se usó la recolección de datos para probar hipótesis a través de los análisis estadísticos y de esta forma comprobar teorías y plantear nuevos conocimientos ⁴⁴.

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es necesario resaltar, que declarar el tipo de investigación con posición teórica específica, ya que existen diversas clasificaciones, es por ello que para el presente estudio se consideró la taxonomía planteada por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos, porque a criterio del investigador presenta mejor amplitud en la argumentación. A razón se presenta a continuación:

- **Según la intervención del investigador:** Es de tipo observacional, esto debido a que se observó los fenómenos y/o hechos sin alteración alguna, sin la participación del investigador.
- **Según los momentos de medición:** Es de corte transversal, ya que las unidades de investigación o las variables del estudio fueron analizadas, medidas y descritas in situ, es decir durante la aplicación del proceso investigativo. No hubo un estudio posterior.
- **Según la naturaleza de los datos:** Es de tipo prospectivo, debido a que la información y datos generados fueron recogidos en el acto investigativo, en la medida que sucedieron los hechos o fenómenos durante el proceso investigativo.
- **Según la intención de análisis:** Es de tipo analítico, ya que se buscó la relación entre las variables del estudio, para ello se aplicó un análisis estadístico bivariado para determinar su relación.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Para la presente investigación se consideró el nivel de investigación relacional.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

La población o universo que representó esta investigación estuvo conformado por los pacientes del C.M.I. Dr. Enrique Martín Altuna durante el mes de abril del año 2022. Por información suministrada desde la unidad de historias clínicas y estadística del mencionado centro de salud, la cantidad aproximada de pacientes fue alrededor de 958 personas con atención presencial.

3.2.2 Criterios de elegibilidad

Criterio de inclusión

- Pacientes del C.M.I. Dr. Enrique Martín Altuna.
- Pacientes que hayan acudido a consulta con atención presencial.
- Pacientes atendidos durante el mes de abril del año 2022.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes mayores de edad.

Criterios de exclusión

- Pacientes con limitaciones que afecten su participación en el estudio de forma autónoma.
- Pacientes que no dominen el idioma castellano en total plenitud.
- Pacientes que rechazaron de aceptar el consentimiento.

3.2.3 Muestra

Para seleccionar las unidades de estudio a evaluar; se definió el tamaño a través de la aplicación de la fórmula para comparación de dos proporciones. Se calculó el tamaño muestral a través de la aplicación de la formula siguiente:

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

Donde:

- n: Tamaño de muestra
- Z_{α} : Nivel de confianza
- Z_{β} : Potencia estadística
- p_1 : Valor de proporción para el grupo de referencia
- p_2 : Valor de proporción en el grupo a comparar.
- p : Semisuma de p_1 y p_2

Para la aplicación de esta fórmula se consideró un nivel de confianza del 95% y una potencia estadística del 80%. Los grupos de estudio fueron: El grupo de referencia conformado por aquellos que aceptan la vacuna y como grupo de contraste a aquellos que no aceptan la vacuna, además el criterio segmentación fue el temor a que algún familiar se enferme de COVID-19 (proporción intragrupo) fue de 97,6% para el grupo de referencia y 90,4% para el grupo de contraste según lo publicado por Herrera-Añazco en su estudio denominado *“Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú”* ⁶. Reemplazando los valores se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{[1,96 * \sqrt{2 * 0,669(1 - 0,669)} + 0,842 * \sqrt{0,976(1 - 0,976) + 0,904(1 - 0,904)}]^2}{(0,976 - 0,904)^2}$$

$$n = 172,1 \text{ por grupo (172 sujetos por grupo)}$$

Entonces, la muestra final estuvo conformada por 172 participantes que indicaron estar de acuerdo con la vacuna y 172 participantes que indicaron que no estaban de acuerdo con la vacuna. En total la muestra estuvo conformada por 344 pacientes con atención presencial del C.M.I. Dr. Enrique Martín Altuna durante el mes de abril del año 2022.

3.2.4 Muestreo

El procedimiento de selección de la muestra en esta investigación se realizó a través del muestreo aleatorio sistemático razón + 2. El proceso fue realizado tomando como paciente 1 al primer paciente que asistió al establecimiento en la fecha del 14 de abril del 2022; desde ese momento se comenzó a captar a los pacientes que pasarán por el área de admisión a solicitar alguna atención en el establecimiento de salud. El muestreo fue detenido en la fecha que se consiguió encuestar la cuota completa (344 pacientes) establecidas por la fórmula de tamaño muestral.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Fuentes

La fuente de información para esta investigación fueron las respuestas que brindaron los pacientes que participaron del estudio.

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

Para el procesamiento de recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, la cual es ampliamente utilizada en el ámbito sanitario, lo que indica que es un procedimiento muy útil para obtención de gran cantidad de información y población ⁴⁵. Pues bien, como instrumento se diseñó el cuestionario denominado AVCovid-19, el cual está adaptado a los objetivos de investigación y se estructura de la siguiente manera: Un bloque para evaluar las preguntas sobre los factores sociodemográficos (edad, género, grado de instrucción, estado civil y procedencia), otro

bloque para las preguntas de factores familiares (familiares vacunados, rol en el hogar y la presencia de hijos); un tercer bloque con preguntas sobre el factor cultural (religión, creencia sobre efectividad de la vacuna, creencia sobre la enfermedad del COVID-19 y creencia sobre su inmunidad); y finalmente un cuarto bloque sobre la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 (aceptabilidad, fuente de información, dosis administradas, vacuna de preferencia).

Este instrumento no cuenta con ítems que conformen una escala por lo que no fue relevante determinar las propiedades métricas; sin embargo, para su validez de contenido se utilizó la técnica de validación por juicio de expertos.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el procesamiento de recolección de la información se procedió a realizar una serie de acciones progresivas que permitan la efectividad del plan de trabajo investigativo.

- Se coordinó una reunión con el médico jefe del Centro de Salud elegido para la ejecución y presentar el proyecto de investigación, donde se solicitó su aprobación y autorización.
- Se coordinó con el área de admisión para la aplicación del estudio en los pacientes que se encontraban solicitando alguna atención en el establecimiento.
- Se aplicaron los criterios de elegibilidad para proceder a seleccionar, según el proceso de muestreo propuesto, a los pacientes que cumplieran con lo esperado, para iniciar la aplicación del instrumento de recolección de datos diseñado.
- Se procedió a almacenar y resguardar toda la información extraída de las fuentes de investigación hasta el momento de su procesamiento estadístico.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

De igual manera que el asunto anterior, para el procesamiento de la información se cumplieron algunas acciones consecutivamente para obtener las mediciones y análisis deseados según los objetivos de la investigación.

- En primer lugar, los instrumentos diseñados para la recolección de los datos pasaron por un control de calidad que permitió constatar su consistencia y rigurosidad de su diseño, aplicación y análisis, para ello, se realizó la técnica de evaluación e inspección visual. Los instrumentos que no accedieron a este proceso fueron rechazados y declarados en la sección de los resultados del trabajo final.
- Se procedió a digitalizar y codificar toda la información para que facilitara el manejo de los datos y el ingreso estadístico a través del diseño de una matriz en el programa Microsoft Excel 365.
- Se realizó una matriz que permitió el mejor procesamiento de los datos para la aplicación de las respectivas pruebas estadísticas de análisis de datos, para ello se utilizó el programa SPSS versión 25.0.
- Se inició con un análisis de tipo descriptivo para determinar univariadamente las cualidades de las diferentes variables estudiadas. Este proceso permitió conocer las frecuencias relativas y absolutas de las variables de tipo cualitativas; y las medidas de tendencia central y dispersión para las variables de tipo cuantitativas.
- Para la parte del estudio bivariado se utilizó Chi² de Pearson considerándose una significancia estadística menores a P valores <0.05 y para el análisis multivariado se aplicó un análisis de modelo lineal generalizado con estimadores robustos para estimación de Razones de Prevalencia (RP).
- La presentación final de los resultados obtenidos después del procesamiento y análisis de datos estadísticos se realizó a través de

la diagramación de tablas detalladas y adecuadas que permitieron una correcta y amplia interpretación.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos éticos que subyacen en esta investigación se basaron en los preceptos mundiales sobre estudios científicos de carácter sanitario. Es decir, su diseño y ejecución se realizó bajo normativas y reglamentos éticos tanto nacionales como internacionales que regulan la ciencia. De igual manera, es menester la presentación de esta investigación ante el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista para su conocimiento, revisión y aceptación. Además, se fundamentó en los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, porque los pacientes que conformaron la muestra de estudio tuvieron plena libertad de decidir si participaban o no en la ejecución de la investigación, aun cuando hubieren firmado el consentimiento, tuvieron la potestad de renunciar y retirarse cuando lo desearan sin menoscabo ni perjuicio alguno. Además, su participación no representó riesgo de ninguna índole, por el contrario, fue de beneficio para su análisis e información idónea que generarían beneficios sobre la salud. Con la finalidad de preservar la confidencialidad de los datos, solo el investigador-autor tuvo acceso a dicha información.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1: Factores relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.

VARIABLES	ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA				P-VALOR
	ACEPTA		RECHAZA		
	N	%	N	%	
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS					
EDAD					
Menor de 25	22	37.9	36	62.1	0.071
De 25 a 49	99	50.3	98	49.7	
De 50 años a mas	51	57.3	38	42.7	
GENERO					
Masculino	91	51.1	87	48.9	0.666
Femenino	81	48.8	85	51.2	
ESTADO CIVIL					
Soltero	75	50.7	73	49.3	0.178
Casado	86	50.3	85	49.7	
Viudo	6	75	2	25	
Divorciado	5	29.4	12	70.6	
GRADO DE INSTRUCCIÓN					
Sin estudio	0	0	7	100	< 0.001
Primaria	8	23.5	26	76.5	
Secundaria	77	54.2	65	45.8	
Superior	87	54	74	46	
PROCEDENCIA					
Urbano	157	51.6	147	48.4	0.085
Rural	15	37.5	25	62.5	
FACTORES FAMILIARES					
FAMILIARES VACUNADOS					
Presente	84	51.9	78	48.1	0.517
Ausente	88	48.4	94	51.6	
ROL DEL HOGAR					
Jefe del hogar	57	51.8	53	48.2	0.644
Integrante	115	49.1	119	50.9	
HIJOS					
Con hijos	77	48.4	82	51.6	0.589
Sin hijos	95	51.4	90	48.6	
FACTORES CULTURALES					
RELIGION					
Cristiano	39	57.4	29	42.6	0.295
Catolico	12	52.2	11	47.8	
Testigo de jeova	45	41.7	63	58.3	
Ateo	37	53.6	32	46.4	
Agnostico	39	51.3	37	48.7	
CREENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA VACUNA					
Si	115	63.3	90	36.7	< 0.001
No	17	17.2	82	82.8	
CREENCIA QUE LA ENFERMEDAD COVID-19 ES VERDADERA					
Si	166	66.4	84	33.6	< 0.001
No	6	6.4	88	93.6	
CREE QUE ES INMUNE A LA COVID-19					
Si	7	7.7	84	92.3	< 0.001
No	165	65.2	88	34.8	

Al explorar los datos se hallaron significancias en la siguientes características:

Dentro a los factores sociodemograficos, la edad, genero, estado civil, grado de instrucción y procedencia, solamente grado de instrucción demostró tener una relación estadísticamente significativa (p-valor <0.001) con la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19. Referente a los factores familiares, se evaluaron a los familiares vacunados, rol del hogar y si tenían hijos o no, al realizar el analisis se observó que en ninguna de las variables se encontro una relación con la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19.

Finalmente en relación a los factores culturales, se evaluó a la religión, creencia en la efectividad de la vacuna, creencia que el COVID-19 es verdadera y creer que es inmune al COVID-19. De estos cuatro items, las que eran referente a creencias demostraron tener una relación estadísticamente significativa a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 (p-valor <0.001).

Tabla 2: Factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.

Factores sociodemográficos	Aceptabilidad de la Vacuna				Chi ² (p-valor)
	Acepta		Rechaza		
	N	%	N	%	
Edad					
Menor de 25 años	22	37,9	36	62,1	5,283 (0,071)
De 25 a 49 años	99	50,3	98	49,7	
De 50 años a más	51	57,3	38	42,7	
Género					
Masculino	91	51,1	87	48,9	0,186 (0,666)
Femenino	81	48,8	85	51,2	
Estado civil					
Soltero	75	50,7	73	49,3	4,915 (0,178)
Casado	86	50,3	85	49,7	
Viudo	6	75,0	2	25,0	
Divorciado	5	29,4	12	70,6	
Grado de Instrucción					
Sin estudios	0	0,0	7	100,0	18,593 (<0,001)
Primaria	8	23,5	26	76,5	
Secundaria	77	54,2	65	45,8	
Superior	87	54,0	74	46,0	
Procedencia					
Urbano	157	51,6	147	48,4	2,962 (0,085)
Rural	15	37,5	25	62,5	

Fuente: Cuestionario AVCovid-19

En la tabla 2 encontramos que en el factor sociodemográfico de la edad, los participantes con 50 años a más tienen mayor porcentaje (57,3%) de aceptar las vacunas contra la COVID-19, por el contrario los pacientes menores de 25 años (62,1%) tienen mayor tendencia a rechazar la vacuna. Respecto al género observamos que el género masculino es el que tiene mayor porcentaje de aceptabilidad a la vacuna (51,1%), mientras que el género femenino tiene el mayor porcentaje de rechazo (51,2%). Dentro del estado civil se encontró que los participantes viudos y casados tienen el mayor porcentaje en relación a aceptar las vacunas (75% y 50,3% respectivamente), Del mismo en el grado

de instrucción los participantes sin estudios y con educación primaria tienen mayor porcentaje de rechazar la vacuna (100% y 76,5%) y los que tienen educación secundaria y los de educación superior mayor porcentaje de aceptarla (54,2% y 54% respectivamente). Respecto a la procedencia de los pacientes se halló una mayoría del 51,6% de participantes de procedencia urbana que aceptan la vacuna y otra mayoría del 62,5% de procedencia rural que rechazan la vacunación. Por último en el análisis bivariado se halló que solo grado de instrucción ($p\text{-valor}=\leq,001$) tiene una relación significativa con la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19.

Tabla 3: Factores familiares relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.

Factores familiares	Aceptabilidad de la Vacuna				Chi ² (p-valor)
	Acepta		Rechaza		
	N	%	N	%	
Familiares vacunados					
Presente	84	51,9	78	48,1	0,420 (0,517)
Ausente	88	48,4	94	51,6	
Rol de hogar					
Jefe de hogar	57	51,8	53	48,2	0,214 (0,644)
Integrante	115	49,1	119	50,9	
Hijos					
Con hijos	77	48,4	82	51,6	0,292 (0,589)
Sin hijos	95	51,4	90	48,6	

Fuente: Cuestionario AVCovid-19

En la tabla 3, en relación a los factores familiares, observamos que los pacientes que cuentan con familiares vacunados tienen un 51,9% de aceptar la vacuna y los pacientes que no tienen familiares vacunados tienen una intención de rechazo del 51,6%. Respecto al rol que toma el participante en su hogar, encontramos que los jefes de hogar tienen una mayor aceptación de la vacuna con el 51,8% y los integrantes familiares un 49,1%. Dentro de la presencia o ausencia de hijos en el hogar, encontramos que los participantes sin hijos tienen un 51,4% de aceptabilidad de la vacuna y un 48,6% de rechazo hacia ella. Finalmente en el análisis bivariado, ninguna de las variables tuvo una significancia estadística en relación a la aceptabilidad de la vacuna.

Tabla 4: Factores culturales relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.

Factores familiares	Aceptabilidad de la Vacuna				Chi ² (p-valor)
	Acepta		Rechaza		
	N	%	N	%	
Religión					
Cristiano	39	57,4	29	42,6	4,929 (0,295)
Católico	12	52,2	11	47,8	
Testigo de Jehová	45	41,7	63	58,3	
Ateo	37	53,6	32	46,4	
Agnostico	39	51,3	37	48,7	
Creencia sobre la efectividad de la vacuna					
Si	155	63,3	90	36,7	59,922 (<0,001)
No	17	17,2	82	82,8	
Creencia sobre la enfermedad COVID-19					
Si	166	66,4	84	33,6	98,428 (<0,001)
No	6	6,4	88	93,6	
Creencia sobre la inmunidad contra COVID-19					
Si	7	7,7	84	92,3	88,589 (<0,001)
No	165	65,2	88	34,8	

Fuente: Cuestionario AVCovid-19

En la presente tabla encontramos en la variable de religión que todas las creencias religiosas (cristiano 57,4%, católico 52,2%, ateo 53,6% y agnosticos 51,3%) excepto los Testigos de Jehová tienen una mayoría de porcentaje de asociación a aceptar la vacuna. Respecto a la creencia sobre la efectividad de la vacuna, hallamos que los que si creen en su efectividad también aceptan la vacuna (63,3%). Por otro lado, los que si creen en la enfermedad tienen mayor porcentaje de aceptar la vacuna (66,4%), los participantes no creyentes de la enfermedad tienen un 93,6% de rechazo a la vacunación. Dentro de la creencia en la inmunidad, se halló que los participantes que no creen en la inmunidad tienen un 65,2% de aceptabilidad a la vacuna y por el contrario los pacientes si creyentes tienen un 92,3% de rechazo a la vacuna.

Finalmente en el análisis bivariado se encontró que las variables de Creencia sobre la efectividad de la vacuna ($p\text{-valor} < 0,001$), Creencia sobre la enfermedad COVID-19 ($p\text{-valor} < 0,001$) y Creencia sobre la inmunidad contra COVID-19 ($p\text{-valor} > 0,001$) demostraron tener una relación significativa a la aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19.

Tabla 5: Análisis multivariado para la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022.

Variables	Crudo			Ajustado		
	RPc	IC95%	p-valor	RPa	IC95%	p-valor
Edad						
De 50 años a más	Ref.	-	-	-	-	-
De 25 a 49 años	0,88	0,70-1,11	0,293	0,83	0,69-0,99	0,043
Menor de 25 años	0,66	0,45-0,96	0,031	0,76	0,60-0,96	0,023
Género						
Femenino	Ref.	-	-	-	-	-
Masculino	1,01	0,91-1,13	0,749	-	-	-
Estado civil						
Divorciado	Ref.	-	-	-	-	-
Soltero	1,72	0,81-3,66	0,157	1,41	0,77-2,58	0,263
Casado	1,73	0,81-3,66	0,153	1,35	0,75-2,46	0,312
Viudo	2,55	1,10-5,89	0,029	1,29	0,65-2,55	0,463
Grado de Instrucción						
Superior	Ref.	-	-	-	-	-
Secundaria	1,57	1,09-2,28	0,016	1,03	0,90-1,19	0,605
Primaria	1,23	0,98-1,15	0,066	0,62	0,37-1,04	0,073
Sin estudios	1,23	0,98-1,15	0,071	0,00	0,00-0,00	>0,999
Procedencia						
Rural	Ref.	-	-	-	-	-
Urbano	1,15	0,98-1,35	0,077	1,25	0,91-1,73	0,165
Familiares vacunados						
Ausente	Ref.	-	-	-	-	-
Presente	1,04	0,93-1,15	0,445	-	-	-
Rol de hogar						
Integrante	Ref.	-	-	-	-	-
Jefe de hogar	1,02	0,91-1,14	0,698	-	-	-
Hijos						
Sin hijos	Ref.	-	-	-	-	-
Con hijos	0,97	0,87-1,08	0,671	-	-	-
Religión						
Agnostico	Ref.	-	-	-	-	-
Cristiano	1,04	1,51-1,89	0,569	0,97	0,80-1,17	0,798
Católico	0,99	0,89-1,23	0,969	0,92	0,69-1,21	0,567
Testigo de Jehová	0,89	0,78-1,25	0,140	0,90	0,72-1,12	0,371
Ateo	1,01	0,85-1,18	0,905	0,92	0,75-1,14	0,469
Creer que la vacuna es efectiva						
No	Ref.	-	-	-	-	-
Sí	3,48	2,26-5,34	<0,001	2,02	1,38-2,94	<0,001

Creer que el COVID-19 es real						
No	Ref.	-	-	-	-	-
Si	10,46	4,80-22,81	<0,001	6,33	2,99-13,40	<0,001
Sentirse inmune al COVID-19						
No	Ref.	-	-	-	-	-
Si	0,13	0,06-0,26	<0,001	0,24	0,12-0,45	<0,001
Fuente: Cuestionario AVCovid-19						

En la tabla 5 se logró observar que de las 8 variables que demostraron asociación a la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en el análisis crudo con al menos una categoría, solo 4 demostraron un significancia estadística en el análisis ajustado. Se puede observar que existe una mayor probabilidad de aceptar la vacuna en aquellos que creen en la efectividad de la vacuna y en aquellos que considerar al COVID-19 como una enfermedad verdadera (RP de 2,02 y 6,33 respectivamente); mientras que aquellos que tienen edades menores a 50 años y que se sienten inmunes al COVID-19 tienen una mayor predisposición a no aceptar la vacuna (RP de 0,76 y 0,24 respectivamente).

Tabla 6: Características sociodemográficas y Frecuencia de aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martin Altuna, 2022.

Características sociodemográficas	Frecuencias	
	N	%
Edad (Promedio)	39,50 (DE±12,18)	
Género		
Masculino	178	51,7
Femenino	166	48,3
Estado civil		
Soltero	148	43,0
Casado	171	49,7
Viudo	8	2,3
Divorciada	17	4,9
Grado de Instrucción		
Sin estudios	7	2,0
Primaria	34	9,9
Secundaria	142	41,3
Superior	161	46,8
Procedencia		
Urbano	304	88,4
Rural	40	11,6
Aceptabilidad de la vacuna	Frecuencias	
	N	%
Aceptabilidad		
Acepta	172	50,0
Rechaza	172	50,0
Fuente de información		
Televisión	66	19,2
Radio	62	18,0
Internet	80	23,3
Periódico	71	20,6
Otras fuentes	65	18,9
Dosis administrada		
0	65	18,9
1	70	20,3
2	108	31,4
3	77	22,4
Más de 3	24	7,0
Vacuna de preferencia		
Pfizer	196	57,0
Sinopharm	32	9,3

AstraZeneca	5	1,5
Ninguna	111	32,3

Fuente: Cuestionario AVCovid-19

Respecto a las características sociodemográficas de la población y su frecuencia de aceptabilidad de la vacuna, en total respondieron 344 participantes, la edad promedio es de 39.50 (DE±12,18), la mayoría fueron de género masculino con 51.7%, un estado civil mayormente casado con el 48.7%, un grado de instrucción superior al 46.8%, finalmente el 88,4% de los participantes tiene procedencia urbana. La fuente de información más utilizada es el internet con un 23,3%, seguido del periódico con el 20.6%, el 22,4% de los participantes se vacunó con 3 dosis y un 18,9% no se vacunó. Respecto a las vacunas preferentes por los pacientes encontramos que la mayoría prefiere las vacunas Pfizer con 57% y por el contrario un 32,3% de participantes que no tienen preferencia por ninguna vacuna.

4.2 DISCUSIÓN

La investigación determinó que existen factores que se relacionan con la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.

Respecto a saber si existe una relación entre aceptabilidad de las vacunas y factores sociodemográficos, según los resultados encontrados por Andrés et al ¹², halló que el sexo y la edad no fueron factores de riesgo sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de las vacunas ($p > 0,05$). Por otro lado, en el estudio realizado por Serpa et al ¹³, encontró que el sexo masculino, grado de instrucción superior y que estén en situación laboral activa, fueron factores positivos relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19 ($p < 0,05$). Además, Herrera et al ¹⁶, observó que aquellos participantes que tenían baja aceptabilidad de la vacuna fueron mayormente

del sexo femenino, de lugar de residencia rural. Se encontró coincidencia en los hallazgos referentes a la edad pero no se evidenció una relación con el género y es probable que en otro estudio se encuentre una mayor aceptabilidad de la vacuna en la población de género masculino y que tal vez se deba a las expectativas emocionales de las femeninas debido a que se inclinan más por indagar sobre el tema en diferentes medios informativos. Además, los resultados arrojan cifras mayores en la población del área rural, es probable que las diferencias culturales que existen entre la capital (Lima) y provincias inciden en el análisis estadístico. También, el grado de instrucción es un factor muy importante, porque el conocimiento es un determinante de la aceptación o no de la vacuna.

La relación entre aceptabilidad de las vacunas y factores familiares, Al-Qerem et al ⁹, no encontró relación entre aceptabilidad de la vacuna y factores familiares. Por otro lado, Alvarado et al ¹⁰, observó que las personas vacunadas lo hicieron por su profesión y medio de protección para sus familiares. De manera similar, Alvis ¹¹, identificó que tener por lo menos 1 familiar de riesgo es un factor que estimula la intención y aceptación de la vacunación frente a la COVID-19. Los resultados no concordaron de lo encontrado en la presente investigación, puesto que no hubo relación entre factores familiares y la aceptabilidad de la vacuna. Probablemente la no influencia estadística se deba a que un alto porcentaje de la población tiene a algún familiar vacunado, por ende, ya hay antecedentes de persona vacunada y eso permite conocer el impacto de la vacuna en la salud personal, eso coadyuva a aumentar la posibilidad de aceptabilidad de la vacuna.

Finalmente la relación entre los factores culturales y la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19, el autor Caycho et al ¹⁴, identificó que el 20,9% no se vacunaría principalmente por creencias sobre la enfermedad COVID-19 y la vacunación. De manera similar, Corrales et al ¹⁵, determinó que el 73,30% rechazaría la vacuna por temor a que la vacuna desencadene la enfermedad COVID-19. También, Pérez & Berrios ⁸, halló que aquellos que tenían más

conocimientos sobre la efectividad de la vacuna mostraron mayor aceptabilidad de las mismas. Los resultados son similares a lo identificado en la presente investigación y van acorde a la revisión bibliográfica, en vista de que se ha comprobado a través de diversos estudios que durante el tiempo de pandemia primó la desinformación o mala información de muchos medios masivos de comunicación mundial, nacional y local. Esto generó falsas expectativas referente a la enfermedad y la vacuna, ocasionándose un debate mundial para abordar la aceptabilidad de la vacuna como derecho u obligación ciudadana, por lo que, es de esperarse hallar relación entre factores culturales y aceptabilidad de la vacuna.

La muestra estuvo conformada por 2 grupos de 172 participantes, por lo cual estos resultados podrían ser extrapolados a una población del sector que solicita servicios de salud en el centro médico, así como la población infantil y adultos mayores que estén dentro de los criterios de la muestra seleccionada de la presente investigación. Puesto que la desinformación o mala información que tiene la población general incide en la aceptación o no de la vacuna para prevenir la enfermedad, además los canales informativos son de procedencia informal y distorsiona los beneficios del proceso de salud.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Existen factores relacionados con la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.
- En relación a factores sociodemográficos, la edad menores de 25 años tienen una menor aceptabilidad de la vacuna en comparación con las personas de 50 años o más (RPa= 0,76; IC95%: 0.60-0.96; p-valor<0.023). El género, estado civil, grado de instrucción y la procedencia, no tuvieron una relación estadísticamente significativa con la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19.
- Referente a los factores familiares; el tener familiares vacunados, el rol del hogar y si tenían hijos, no se encontró una relación estadísticamente significativa con la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19.
- En cuanto a los factores culturales, la religión no se encontró estadísticamente relacionado con la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19. Las personas que creen que la vacuna es efectiva (RP=2.02; IC95%: 1,38-2.94; p-valor<0.001) y creen que el COVID-19 es real (RP=6.33; IC95%: 2.99-13.40; p-valor<0.001) tienen una mejor aceptabilidad a la vacuna contra el COVID-19. Contrariamente aquellos se sienten inmunes al COVID-19 (RP=0.24; IC95%: 0.12-0.45; p-valor<0.001) tienen una predisposición menor de aceptar la vacuna en comparación con aquellos que no se sienten inmunes al Covid-19.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar estrategias de sensibilización y educación en la población escolar, técnica y universitaria a través de campañas

de comunicación, materiales impresos, colaboración con asociaciones de padres de familia y líderes estudiantiles universitarios para aumentar la conciencia sobre la vacunación y fomentar la vacunación en las escuelas y universidades.

- Se recomienda considerar las creencias culturales en la aceptación de la vacuna y colaborar con líderes comunitarios y organizaciones culturales para difundir información efectiva y respetuosa. Se sugiere organizar eventos comunitarios y desarrollar materiales informativos en diferentes lenguas y formatos para promover la vacunación y aumentar la conciencia sobre sus beneficios.
- Aunque no hay una relación entre los factores familiares y la aceptabilidad de la vacuna en el present estudio, se recomienda seguir utilizando y/o implementar estrategias que involucren a toda la familia para promover la aceptación y confianza en las vacunas, a través de consejerías domiciliarias y campañas de sensibilización, con el fin de proteger a los miembros más vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dubé È, WardJK, VergerP, MacdonaldNE. Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health. *Annu Rev Public Health* [Internet]. el 1 de abril de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];42:175–91. Disponible en: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102240>
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. WHO. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
3. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú [Internet]. MINSA. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
4. Ministerio de Salud. Vacuna COVID-19 en el Perú [Internet]. MINSA. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
5. Troiano G, Nardi A. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public Health* [Internet]. el 1 de mayo de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];194:245–51. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.025>
6. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, Urrunaga-Pastor D, Bendezu-Quispe G, Toro-Huamanchumo CJ, Rodríguez-Morales AJ, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. *Vaccines* [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];9(3):287. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/vaccines9030287>
7. de Figueiredo A, Larson HJ. Exploratory study of the global intent to accept COVID-19 vaccinations. *Commun Med* [Internet]. el 9 de

- septiembre de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];1(1):1–10.
Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s43856-021-00027-x>
8. Pérez A, Berríos D. Determinantes sobre la Aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021 [Internet]. Universidad Iberoamericana; 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/546/1/16-8062_TF.pdf
 9. Al-Qerem W, Jarab AS, Qarqaz R, MA. Attitudes of a sample of Jordanian young adults toward different available COVID-19 vaccines. *Vacunas* [Internet]. el 6 de septiembre de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000492>
 10. Alvarado-socarras JL, Vesga-varela AL, Quintero-lesmes DC, Fama-pereira MM, Serrano-diaz NC, Vasco M, et al. Perception of COVID-19 Vaccination Amongst Physicians in Colombia. *Vaccines* [Internet]. el 19 de marzo de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];9(3):287. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/3/287>
 11. Alvis-Guzman N, Alvis-Zakzuk J, Paz-Wilches J, Fernandez-Mercado JC, de la Hoz-Restrepo F. Disposición a recibir la vacuna contra COVID-19 en población de 80 y más años en Colombia 2021. *Vacunas* [Internet]. el 4 de agosto de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000455>
 12. Andrés J, Arias M, Plegrín J, Lima O. Explanatory factors on the

- acceptance of SARS-CoV-2 vaccine from consumer's behaviour perspective. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];95(28):1–11. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353523800_Explanatory_factors_on_the_acceptance_of_SARS-CoV-2_vaccine_from_consumer%27s_behaviour_perspective
13. Serpa A, Tito P, Soria J, Pena B, Geraldo L. Attitude towards COVID-19 Vaccination in the Peruvian population. *J Res Med Dent Sci* [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];9(7):01–10. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Luis-Geraldo-Campos/publication/353739335_Attitude_towards_COVID_19_vaccination_in_the_Peruvian_population/links/610d60cd169a1a0103e2da5f/Attitude-towards-COVID-19-vaccination-in-the-Peruvian-population.pdf
 14. Caycho-Rodríguez T, Tomás JM, Carbajal-León C, Vilca LW, Reyes-Bossio M, Intimayta-Escalante C, et al. Sociodemographic and Psychological Predictors of Intention to Receive a COVID-19 Vaccine in Elderly Peruvians. *Trends in Psychology* [Internet]. el 18 de agosto de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];1–18. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s43076-021-00099-7>
 15. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12315/MCcochjm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, Urrunaga-Pastor D, Bendezu-Quispe G, Toro-Huamanchumo CJ, Rodríguez-Morales AJ, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de

- vacunación contra la COVID-19 en el Perú. Scielo [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1879>
17. Nuevo coronavirus 2019 [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
 18. Ratna D. Prevalence Analysis of Knowledge, Perception, Conspiracy, Belief and Acceptance of The Covid-19 Vaccine in a Global Crossing Study. Sci Midwifery [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 9(2). Disponible en: <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/82>
 19. COVID19 Vaccine Tracker [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/approved/#vaccine-list>
 20. Awadasseid A, Wu Y, Tanaka Y, Zhang W. Current advances in the development of SARS-CoV-2 vaccines. Int J Biol Sci [Internet]. el 1 de enero de 2021 [citado el 4 de abril de 2022]; 17(1):8–19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33390829/>
 21. Sobre Sputnik V [Internet]. Sputnik V. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://sputnikvaccine.com/esp/about-vaccine/>
 22. Visión general y seguridad de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech [Internet]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Pfizer-BioNTech.html>
 23. Danza Á, Frantchez V. Sobre la vacuna desarrollada en Reino

- Unido (Universidad de Oxford-AstraZeneca). Rev Médica del Uruguay [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 37(2):e37215. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902021000201981&script=sci_arttext
24. Campuzano-Bulgarín YF, Castro-Ochoa GE, Chunga-Campuzano MF, Villena-Torres CD. Estudios y resultados sobre la combinación de la inmunización con la vacuna Pfizer y astraZeneca. Dominio las Ciencias [Internet]. el 28 de agosto de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 7(4):1537–51. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2185>
25. Productos Covid-19 [Internet]. Dirección General de Medicamentos, Perú. 2022 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/covid-19/productos-covid-19>
26. Liberona A, Albornoz-Miranda M, Grenett E. Vaccine development for COVID-19. Rev Chil Estud Med [Internet]. 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]; 13(2):67–78. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Andres-Liberona/publication/353717025_Vaccine_development_for_COVID-19_Desarrollo_de_vacunas_para_COVID-19/links/610c0fea1ca20f6f860422b5/Vaccine-development-for-COVID-19-Desarrollo-de-vacunas-para-COVID-19.pdf?__cf_chl_jschl_tk__=s3HfOKhNqZ3pg3i9VN9iZfIUjYJYNm4PrU0WXNV.oSU-1642969311-0-gaNycGzNChE
27. Shin MD, Shukla S, Chung YH, Beiss V, Chan SK, Ortega-Rivera OA, et al. COVID-19 vaccine development and a potential nanomaterial path forward. Nat Nanotechnol [Internet]. el 15 de julio de 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]; 15(8):646–55. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41565-020-0737->

y?elqTrackId=5debe8a10e41435b86d1608376c3e89a

28. Pritchard E, Matthews PC, Stoesser N, Eyre DW, Gethings O, Vihta K-D, et al. Impact of vaccination on new SARS-CoV-2 infections in the UK. medRxiv [Internet]. el 9 de junio de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 2021.04.22.21255913. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.22.21255913v2.full>
29. Lazarus JV., Ratzan SC, Palayew A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, et al. A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. Nat Med [Internet]. el 20 de octubre de 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]; 27(2):225–8. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-1124-9>
30. Medina A, Segovia G, Bartolo M, Valenzuela F, Monteza B, González K, et al. Adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos. An Fac med [Internet]. 2021; 82(4):3. Disponible en: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/Dialnet-AdherenciaALaVacunaContraLaCOVID19PorLaPoblacionGe-8238133.pdf>
31. Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid. Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares. salud publica mex [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 63(2):286–307. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98770>
32. Rodríguez N, Puig B, Cebrian D, Blanco Á. Tomando decisiones responsables sobre la vacuna COVID-19. Rev Int Pesqui em Didática das Ciências e Matemática [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 2(1):e021007. Disponible en:

<https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/revin/article/view/410>

33. Aznar J, Tudela J. Más sobre aspectos biomédicos y éticos de la vacuna contra la COVID-19. *Rev Bioet Latinoam* [Internet]. 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]; 25:6–18. Disponible en: [https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1473/Más sobre aspectos biomédicos y éticos de la vacuna contra la Covid-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1473/Más_sobre_aspectos_biomédicos_y_éticos_de_la_vacuna_contra_la_Covid-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Rod JE, Oviedo-Trespalacios O, Cortes-Ramirez J. A brief-review of the risk factors for covid-19 severity. *Rev Saude Publica* [Internet]. el 1 de junio de 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]; 54. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rsp/a/9LVMcRP7JBH7JxvpvTcKSWk/?format=html>
35. Sinyor M, Knipe D, Borges G, Ueda M, Pirkis J, Phillips MR, et al. Suicide Risk and Prevention During the COVID-19 Pandemic: One Year On. *Archives of Suicide Research* [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13811118.2021.1955784>
36. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Bio Medica Atenei Parm* [Internet]. 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]; 91(1):157. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7569573/>
37. Genovese G, Moltrasio C, Berti E, Marzano AV. Skin Manifestations Associated with COVID-19: Current Knowledge and Future Perspectives. *Dermatology* [Internet]. el 1 de enero de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022]; 237(1):1–12. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/Abstract/512932>

38. Vázquez-Nava F, Vazquez-Rodriguez EM, Vazquez-Rodriguez CF, Betancourt NVO, Ruiz OC, Rodríguez-Castillejos GC. Risk factors of non-adherence to guidelines for the prevention of COVID-19 among young adults with asthma in a region with a high risk of a COVID-19 outbreak. *J Asthma* [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];58(12):1630–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32878518/>
39. Team CC-19 R. SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) Variant—United States, December 1–8, 2021. *Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. el 17 de diciembre de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];70(50):1731. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8675659/>
40. Lamptey E. Post-vaccination COVID-19 deaths: a review of available evidence and recommendations for the global population. *Clin Exp Vaccine Res* [Internet]. el 1 de septiembre de 2021 [citado el 20 de febrero de 2022];10(3):264. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8511593/>
41. Khadim N, Tine JAD, Zahra MF, Omar B, Diongue FB, Diallo AI, et al. Self-Medication of Senegalese Women through Social Networks. *Health (Irvine Calif)* [Internet]. el 2 de abril de 2020 [citado el 20 de febrero de 2022];12(4):396–406. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=99836>
42. Watkins J. Preventing a covid-19 pandemic. *BMJ* [Internet]. el 28 de febrero de 2020 [citado el 20 de febrero de 2022];368. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m810.full>
43. Krause PR, Gruber MF. Emergency Use Authorization of Covid Vaccines— Safety and Efficacy Follow-up Considerations. *N Engl J Med* [Internet]. el 5 de noviembre de 2020 [citado el 20 de febrero de 2022];383(18):1707–17. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2025282>

2022];383(19):e107. Disponible

en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2031373>

44. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas MR, Palacios Vilela JJ, Romero Delgado HE. Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa – Humberto Ñaupas; Jesús Palacios – CORLAD [Internet]. 5a ed. Gutiérrez M. A, editor. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [citado el 28 de septiembre de 2021]. 1–560 p. Disponible en: <https://corladancash.com/archivo/2225>
45. Fundación Unamuno B, Genesi M, Romero N, Tinedo Y. Comportamiento Organizacional del Talento Humano en las Instituciones Educativas. Rev Científica Electrónica Ciencias Gerenciales/ Scie-journal ManagSci [Internet]. abril de 2011 [citado el 26 de agosto de 2021];18(7):102–28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/782/78218453007.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: Tenorio Rodríguez, Alberto Erlin.

ASESOR: Osada Lij, Jorge Enrique.

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores asociados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022.

Factores sociodemográficos			
VARIABLE	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad expresada en años	- Edad	Cuantitativa discreta de razón	Cuestionario AVCovid-19
Género	- Masculino - Femenino	Cualitativa dicotómica nominal	
Estado civil	- Soltero - Casado - Viudo - Divorciado	Cualitativa politómica nominal	
Grado de instrucción	- Sin educación - Primaria - Secundaria - Superior	Cualitativa politómica ordinal	
Procedencia	- Urbano - Rural	Cualitativa dicotómica nominal	

Factores familiares			
VARIABLE	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Familiares vacunados	<ul style="list-style-type: none"> - Presente - Ausente 	Cualitativa dicotómica nominal	Cuestionario AVCovid-19
Rol del hogar	<ul style="list-style-type: none"> - Jefe de hogar - Integrante 	Cualitativa dicotómica nominal	
Hijos	<ul style="list-style-type: none"> - Con hijo - Sin hijo 	Cualitativa dicotómica nominal	

Factores culturales			
VARIABLE	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Religión	<ul style="list-style-type: none"> - Cristiano - Católico - Testigo de Jehová - Ateo - Otros 	Cualitativa politómica nominal	Cuestionario AVCovid-19
Creencia sobre efectividad de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> - Si cree - No cree 	Cualitativa dicotómica nominal	
Creencia sobre la enfermedad COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Si cree - No cree 	Cualitativa dicotómica nominal	

VARIABLE: Aceptabilidad de la vacuna contra COVID-19			
DIMENSIÓN	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Aceptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Acepta - Rechaza 	Cualitativa politómica nominal	Cuestionario AVCovid-19
Fuente de información	<ul style="list-style-type: none"> - Televisión - Radio - Internet - Periódico - Otros 	Cualitativa politómica nominal	
Dosis administrada	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1 - 2 - 3 - Más de 3 	Cualitativa politómica nominal	
Vacuna de preferencia	<ul style="list-style-type: none"> - Pfizer - Sinopharm - AstraZeneca - Ninguna 	Cualitativa politómica nominal	

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Cuestionario AVCovid-19

Factores asociados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022.

Cuestionario N°: _____

I. PRESENTACIÓN

Buenos días soy estudiante la carrera de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista y el día de hoy quiero pedir su colaboración en poder ayudarme con esta investigación. Este cuestionario es totalmente anónimo por lo cual no se le pedirá su nombre ni ninguna información que comprometa dar con su identidad. Si usted tuviera alguna duda o pregunta, puede solicitarle a la persona que le entrego este documento.

II. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD

Yo, declaro participar de la investigación “Factores asociados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022”. A cargo del investigador Tenorio Rodríguez, Alberto con el finalidad de “Determinar los factores asociados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022”. Responderé con la total honestidad las preguntas planteadas en este documento. En uso correcto de mis funciones mentales paso a firmar ese documento donde acepto formalmente ser parte del estudio.

Firma de la participante e iniciales

Firma e iniciales del investigador

III. INSTRUCCIONES

A continuación, le presentaremos una sección de datos generales y la lista de las preguntas con alternativas. Marque según como se le indique en cada documento.

CUESTIONARIO

Cuestionario N°: _____

Factores sociodemográficos

1. Edad: _____
2. Género: Masculino Femenino
3. Grado de instrucción: Sin educación Primaria Secundaria Superior
4. Estado civil: Soltero Casado Viudo Divorciado
5. Procedencia: Urbana Rural

Factores familiares

6. ¿Tiene familiares vacunados contra el COVID-19?
 - a) Presente
 - b) Ausente
7. ¿Cuál es su rol en el hogar?
 - a) Jefe de hogar
 - b) Integrante
8. ¿Tiene hijos?
 - a) Con hijos
 - b) Sin hijos

Factores culturales

9. ¿Cuál es su religión?
 - a) Cristiano

- b) Ateo
 - c) Católico
 - d) Testigo de Jehová
 - e) Agnostico
10. ¿Cree sobre la efectividad de la vacuna?
- a) Si
 - b) No
11. ¿Cree que la enfermedad del COVID-19 es real?
- a) S
 - b) No
12. ¿Cree que usted es inmune contra el COVID-19?
- a) Si
 - b) No

Aceptabilidad de la vacuna

13. ¿Usted que posición tiene con respecto a la vacuna contra el COVID-19?
- a) Acepta
 - b) Rechaza
14. ¿Cuál es su fuente de información principal para enterarse de las vacunas contra el COVID-19?
- a) Radio
 - b) Television
 - c) Periódico
 - d) Internet
 - e) Otras fuentes
15. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el COVID-19 tiene usted?
- a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) 3

e) Mas de 3

16. ¿Qué vacuna prefiere que le pongan?

a) Pfizer

b) Sinopharm

c) AstraZeneca

d) Ninguna

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Tenorio Rodríguez, Alberto Erlin.

ASESOR: Osada Liy, Jorge Enrique.

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna, 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: ¿Cuáles son los factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son los factores familiares relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?</p> <p>PE3: ¿Cuáles son los factores culturales relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022?</p>	<p>GENERAL: Determinar los factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Analizar los factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.</p> <p>OE2: Analizar los factores familiares relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.</p> <p>OE3: Analizar los factores culturales relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.</p>	<p>H1: Existen factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.</p> <p>H0: No existen factores relacionados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19 en pacientes del C.M.I. Enrique Martín Altuna en abril del 2022.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores sociodemográficos <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Género - Grado de instrucción - Estado civil - Procedencia - Factores familiares <ul style="list-style-type: none"> - Familiares vacunados - Rol del hogar - Hijo - Factores culturales <ul style="list-style-type: none"> - Religión - Creencia sobre efectividad de la vacuna - Creencia sobre la enfermedad del COVID-19 - Creencia sobre su inmunidad <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>-Nivel: Relacional</p> <p>-Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo; diseño observacional, transversal, prospectivo, analítico.</p>	<p>Población: La población o universo que representa esta investigación estuvo conformado por los pacientes del C.M.I. Dr. Enrique Martín Altuna durante el mes de abril del año 2022. Por información suministrada desde la unidad de historias clínicas y estadística del mencionado centro de salud, la cantidad aproximada de pacientes son alrededor de 958 personas con atención presencial.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes del C.M.I. Dr. Enrique Martín Altuna. • Pacientes que hayan acudido a consulta con atención presencial. • Pacientes atendidos durante el mes de abril del año 2022. • Pacientes de ambos sexos. • Pacientes mayores de edad. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con limitaciones que afecten su participación en el estudio de forma autónoma. • Pacientes que no dominen el idioma castellano en total plenitud. • Pacientes que rechazaron de aceptar consentimiento. <p>Muestra: 344 pacientes Muestreo: Aleatorio sistémico</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Software estadístico: SPSS v25.0</p> <p>Instrumento: Cuestionario AVCovid-19</p>



.....
Dr.
ASESOR



DIRIS - LIMA SUR
CMI - "MANUEL BARRETO"
Mg. Sara Aquino Doloner
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISION

.....
Lic.
ESTADÍSTICO

ANEXO 4: AUTORIZACION AL CENTRO DE SALUD

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Lima, 02 de abril del 2022

Señor(a) M. C.

DR. CARLOS ORTIZ RODRIGUEZ

MEDICO JEFE DEL CMI DR. ENRIQUE MARTIN ALTUNA

Presente. –



De mi mayor consideración:

Por el presente documento que presento ante Usted, yo: Alberto Erlin Tenorio Rodriguez, identificado con el Documento de Identidad N°: 47666958, Interno de la carrera de Medicina Humana de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, me dirijo a usted saludándole muy cordialmente y a su vez solicitarle respetuosamente con la finalidad de solicitarle su apoyo y autorización para la ejecución del estudio titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN PACIENTES DEL C.M.I. ENRIQUE MARTIN ALTUNA, 2022.

Se adjunta resumen del proyecto de investigación para su revisión.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresar mi agradecimiento y consideración.

Atentamente,


Alberto Erlin Tenorio Rodriguez
DNI: 47666958


DR. CARLOS ORTIZ RODRIGUEZ
MEDICO JEFE CMI DEMA ZAPALLAL
C.M.P. 035488

ANEXO 5: INFORME DE OPINION DE EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Carlos Ortiz Rodriguez
 1.2 Cargo e institucion donde labora : C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
 1.2 Tipo de experto: : Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario AVCovid-19
 1.5 Autor : Alberto Tenorio Rodriguez

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicada

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

Lugar y fecha: Lima, 02 de Abril de 2022



DR. CARLOS ORTIZ RODRIGUEZ
 MEDICO JEFE C.M.I. DENA ZAPALLAL
 CMP 035448

Firma de Experto

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : AQUINO DOLORIER SARA GISELA
 1.2 Cargo e institución donde labora : DOCENTE DE LA UPSJB
 1.2 Tipo de experto: : Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario AVCovid-19
 1.5 Autor : Alberto Tenorio Rodríguez

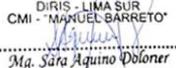
II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Factores asociados a la aceptabilidad de vacuna contra el COVID-19					95
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación relacional					95

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **ES APLICABLE**

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91.1%

Lugar y fecha: Lima, 10 de mayo 2022

DIRIS - LIMA SUR
 CMI - "MANUEL BARRETO"

 Mg. Sara Aquino Dolorier
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMINISTRATIVA

Firma de Experto

Celular: 993083992

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Lic. Katherin Soraya Hermani
 1.2 Cargo e institución donde labora : Lic. Jefe area de Inmunizaciones - C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
 1.2 Tipo de experto: : Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario AVCovid-19
 1.5 Autor : Alberto Tenorio Rodriguez

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplica.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

Lugar y fecha: Lima, 02 de Abril de 2022


 KATHERIN SORAYA HERNANI
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. 93540

Firma de Experto

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Nilton Junior Diaz Ladines
 1.2 Cargo e institucion donde labora : Dr. Encargado Area Covid - C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna
 1.2 Tipo de experto: : Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento : Cuestionario AVCovid-19
 1.5 Autor : Alberto Tenorio Rodriguez

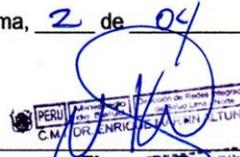
II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 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				85%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).				85%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				85%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				85%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).				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(tipo de investigación)				85%	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APTO

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%

Lugar y fecha: Lima, 2 de 04 de 2022


 PERU - Oficina Registral de Lima
 C.M.I. DR. ENRIQUE MARTIN ALTUNA
Firma de Experto
 DR. NILTON JUNIOR DIAZ LADINES
 CMP 64656 DNI. 44707598