



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN  
DE LA ACEPTACIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19  
EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
CCAPALLA I-1, ACORA – 2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. YENNY MARIBEL CUSACANI TICONA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2024**



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19**  
**E**

AUTOR

**YENNY MARIBEL CUSACANI TICONA**

RECuento de palabras

**19112 Words**

RECuento de caracteres

**104866 Characters**

RECuento de páginas

**97 Pages**

Tamaño del archivo

**2.0MB**

Fecha de entrega

**Jan 15, 2024 1:34 PM GMT-5**

Fecha del informe

**Jan 15, 2024 1:39 PM GMT-5**

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 8% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva  
DOCENTE

Resumen



## DEDICATORIA

*A dios por haberme dado oportunidad de llegar a este punto de mi vida e iluminar mi camino que se convirtió en mi soporte a lo largo de mi carrera profesional, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles y darme fuerza para así continuar en este proceso.*

*A mis querido padres Raymundo y Hilda R., quienes son de las personas que más me apoyaron, gracias por el esfuerzo y sacrificio, por su apoyo incondicional en todos estos años y creyeron en mí, también haberme inculcado valores que hoy en día guían mi vida y por darme la oportunidad de tener una excelente educación.*

*A mi hermana mayor Dany Y., gracias por el apoyo, consejos, cariño y estar siempre conmigo guiándome durante mi formación profesional.*

*A mis amigas con quienes compartí momentos inolvidables y por haberme brindado su apoyo, así como también a mi enamorado, Yonathan, quien me ha brindado ánimo, apoyo emocional, consejos y respaldo incondicional en todo momento.*

**Yenny Maribel.**



## AGRADECIMIENTO

*Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional del Altiplano, de la ciudad de Puno, Facultad de Enfermería, de la Escuela Profesional de Enfermería por darme la oportunidad de formarme profesionalmente y a mis maestros por haberme brindado sus saberes y experiencias para así desempeñarme como profesional.*

*Mi profundo agradecimiento a mi asesora Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva, por guiarme con sus conocimientos, cuya orientación, por el apoyo emocional y cooperación durante el progreso de este estudio. De igual forma agradezco a los miembros del jurado calificador: presidente Dra. Sc. Nelly Martha Rocha Zapana, primer jurado Mg. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza y segundo jurado M. Sc. Julio Cesar Ramos Vilca por haberme brindado sugerencias y aceptadas observaciones en el desarrollo de mi presente investigación.*

*A los pacientes del Centro de Salud I-1 "Ccapalla" Acora quienes me brindaron su apoyo y tiempo que me concedieron para así poder llevar acabo esta investigación.*

***Yenny Maribel.***



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**INDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 11**

**ABSTRACT..... 12**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN ..... 13**

**1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16**

1.2.1. Objetivo General ..... 16

1.2.2. Objetivos Específicos..... 16

**1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 16**

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

**2.1. MARCO TEÓRICO ..... 17**

2.1.1. Percepción de la aceptación de vacunación ..... 17

2.1.2. Características sociodemográficas ..... 22

**2.2. MARCO CONCEPTUAL ..... 29**

**2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 32**

2.3.1. A Nivel Internacional..... 32



|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 2.3.2. A Nivel Nacional ..... | 34 |
| 2.3.3. A Nivel Local.....     | 39 |

### CAPÍTULO III

#### MATERIALES Y MÉTODOS

|   |    |
|---|----|
| 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....                 | 40 |
| 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO .....                              | 40 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....                            | 41 |
| 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....               | 43 |
| 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 45 |
| 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....          | 48 |
| 3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....               | 49 |

### CAPÍTULO IV

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 4.1. RESULTADOS .....                | 51 |
| 4.2. DISCUSIÓN .....                 | 56 |
| V. CONCLUSIONES.....                 | 62 |
| VI. RECOMENDACIONES .....            | 63 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 64 |
| ANEXOS.....                          | 77 |

**Área:** Salud del Adulto.

**Tema:** Características sociodemográficas y percepción de la aceptación de vacunación contra la COVID-19.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 17 de enero del 2024.



## ÍNDICE DE TABLAS

|   | Pág. |
|---|------|
| <b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas relacionado a la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19. ....   | 51   |
| <b>Tabla 2.</b> Características sociodemográficas en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.....  | 53   |
| <b>Tabla 3.</b> Percepción de la aceptación hacia la vacunación contra la Covid-19, en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022. ....   | 55   |
| <b>Tabla 4.</b> Estadística de fiabilidad de la variable: Características sociodemográficas. ...  | 87   |
| <b>Tabla 5.</b> Relación entre sexo y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1. ....                                     | 88   |
| <b>Tabla 6.</b> Relación entre edad y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1. ....                                     | 88   |
| <b>Tabla 7.</b> Relación entre grado de instrucción y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.....                      | 88   |
| <b>Tabla 8.</b> Relación entre estado civil y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1. ....                             | 89   |
| <b>Tabla 9.</b> Relación entre ocupación y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1. ....                                | 89   |
| <b>Tabla 10.</b> Relación entre antecedentes de contagio con la Covid-19 y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1..... | 89   |



|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 11.</b> Relación entre vacunación previa contra influenza y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1..... | 90 |
| <b>Tabla 12.</b> Percepción de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19, en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.....  | 90 |





## ÍNDICE DE FIGURAS

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>Figura 1.</b> Características sociodemográficas relacionado a la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1. .... | 91   |
| <b>Figura 2.</b> Características sociodemográficas en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.....  | 91   |
| <b>Figura 3.</b> Percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19, en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022´´. ....                                   | 92   |



## ACRÓNIMOS

|                   |                                       |
|-------------------|---------------------------------------|
| <b>(CoV)</b>      | : Covid-19                            |
| <b>OMS</b>        | : Organización Mundial de la Salud    |
| <b>MINSA</b>      | : Ministerio de Salud                 |
| <b>DIRESA</b>     | : Dirección Regional de Salud         |
| <b>ARN</b>        | : Ácido ribonucleico                  |
| <b>SARS-CoV-2</b> | : Coronavirus                         |
| <b>RTVE</b>       | : Corporación Radiotelevisión Español |
| <b>USA</b>        | : Estados Unidos                      |



## RESUMEN

La percepción de la aceptación a la vacunación contra el Covid-19, se presenta como un fenómeno complejo y contextualizado, sujeto a variaciones influenciadas por factores como el entorno social, el tiempo y la ubicación. Este escenario se manifestó a pesar de la implementación de campañas de concientización y la accesibilidad a los servicios de vacunación. Por ello, la presente investigación se desarrolló, con el objetivo de determinar la relación entre las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022. Metódicamente, tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población, estuvo constituida por 90 pacientes mayores de 18 años, haciendo una muestra total de 73. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento empleado fué “VAC-COVID-19 Scale”. El análisis de datos, se realizó mediante los programas Excel y SPSS versión 26; para la comprobación de la hipótesis se empleó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados obtenidos revelan que el 97% aceptaron la vacuna; el 60% son de sexo femenino, el 56% tienen entre 18 a 29 años, el 53% tienen grado de estudio secundaria, el 44% son solteros, el 59% están sin ocupación, el 70% tuvo contagio por Covid-19 y el 73% se vacunaron contra la influenza en la temporada anterior. En conclusión, las características sociodemográficas; como el sexo, la edad, el estado civil, los antecedentes de contagio por covid-19 y haberse vacunado contra la influenza guardan relación significativa con la percepción de la aceptación a la vacuna contra la Covid-19 en pacientes, con un valor  $p < 0,05$ .

**Palabras Clave:** Aceptación, Covid–19, percepción, pacientes, vacuna.



## ABSTRACT

The perception of acceptance of vaccination against Covid-19 is presented as a complex and contextualized phenomenon, subject to variations influenced by factors such as the social environment, time and location. This scenario manifested itself despite the implementation of awareness campaigns and accessibility to vaccination services. Therefore, this research was developed with the objective of determining the relationship between sociodemographic characteristics and the perception of acceptance of vaccination against Covid-19 in patients who attend the Ccapalla I-1 Health Center, Acora – 2022. Methodically, it has a quantitative approach, descriptive-correlational type and non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 90 patients over 18 years of age, making a total sample of 73. For data collection, the survey technique was used and the instrument used was “VAC-COVID-19 Scale”. The analysis of data, was carried out using the Excel and SPSS version 26 programs; to verify the hypothesis, the Pearson Chi-square test was used. The results obtained reveal that 97% accepted the vaccine; 60% are female, 56% are between 18 and 29 years old, 53% have a secondary education degree, 44% are single, 59% are unemployed, 70% were infected with Covid-19 and 73% were vaccinated against influenza in the previous season. In conclusion, sociodemographic characteristics, such as sex, age, marital status, history of infection with covid-19 and having been vaccinated against influenza, are significantly related to the perception of acceptance of the influenza vaccine. Covid-19 in patients, with a p value  $<0.05$ .

**Keyword:** Acceptance, Covid – 19, perception, patients, vaccine.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Las características sociodemográficas, se refieren a un conjunto de atributos biológicos y socioculturales que están presentes en una población y que pueden medirse. Estos atributos incluyen elementos como la edad, el género, la ocupación, el nivel educativo y el estado civil (1).

La percepción, es un proceso individual mediante el cual las personas son conscientes de recibir, interpretar y comprender estímulos externos relacionados con la actividad sensorial. Estos estímulos, son captados por el cuerpo y adquieren un significado a través de un proceso cognitivo específico, convirtiéndose en una parte inherente de la percepción (2). Por otro lado, la aceptación de la vacunación implica procesos psicológicos y emocionales, mediante los cuales un paciente está dispuesto a reconocer, aprobar o adoptar la idea de vacunarse, sin mostrar resistencia o rechazo hacia la vacuna (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado, que la disparidad en la vacunación contra el Covid-19 es evidente. Esto se debe en gran medida a que más de la mitad de la población mundial ha recibido al menos una dosis de la vacuna, pero existe una falta de conciencia y sensibilización en cuanto a la importancia de la inmunización en América Latina y el Caribe. De hecho, se observa que aproximadamente el 75% de la población en esta región aún no ha completado su esquema de vacunación, una situación que genera preocupación en el personal de salud (4).

Según estudios realizados, en Estados Unidos aproximadamente el 72% de los hombres recibieron la vacuna, pero el 75% de aquellos, que cuentan con educación



superior, expresaron una percepción desfavorable hacia la vacuna contra el Covid-19. El autor concluyó que la mayoría de la población no tenía una actitud favorable hacia la vacunación (5).

Además, en República Dominicana, se observó que el 59.5% de quienes aceptaron la vacuna, eran mujeres y el 40.5% tenían 31 años. Además, el 28.8% estaba dispuesto a vacunarse de inmediato, mientras que el 26.2% expresó temor a posibles efectos adversos (6). En Alemania, se observó que el 43.7% de la población era masculina, y el 48.9% de ellos había completado la educación secundaria. El 60.3% eran solteros, y dentro de este grupo, el 57.3% aceptó la vacuna contra la Covid-19, mientras que el 21.8% tenía una percepción desfavorable respecto a la vacuna (7).

A nivel nacional, en Lima, se evidenció que el 62.7% de los pacientes eran mujeres, principalmente en el rango de 40 a 80 años. Además, un 62.7% de los pacientes mostraron disposición para la vacunación y un 65.4%, consideró que las vacunas eran seguras, revelando una percepción general favorable hacia la vacuna contra la Covid-19 (8). En Lambayeque, en un estudio, se destacó la relación entre características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de la vacuna. El 81.2% de los participantes, eran adultos y el 66.5% mujeres; el 78.5% eran solteros; el 67.0% contaban con educación superior universitaria. Respecto a la aceptación, el 59.9% optó por recibirla, el 40% la rechazó y un 21% tuvo una percepción desfavorable, resaltando la conexión significativa entre estas características y la percepción de la vacuna (9). Un estudio similar en Arequipa, mostró que el 63.7% de los participantes eran mujeres, principalmente del grupo de 18 a 30 años y un 36.3% estaban solteros. En cuanto a la aceptación de la vacuna, el 71.6% expresó disposición a vacunarse, subrayando la asociación relevante entre características sociodemográficas y la percepción, aceptación de la vacuna (10).



En Puno, un estudio reveló que el 45.2% de los participantes, tenían edades comprendidas entre 18 y 20 años; el 57.4% eran mujeres; el 69.5% estaban solteros. Además, se observó que el 44.7% de los participantes, habían recibido la vacuna contra la influenza y de ellos, en su mayoría, aceptaron la vacuna contra la Covid-19. Estos resultados indican una asociación entre las características mencionadas y la percepción de aceptación de la población en relación con las vacunas (11).

Por lo descrito anteriormente, se abordó este estudio debido a la escasa cantidad de investigaciones relacionadas con el tema. Durante el internado comunitario, se observó que los pacientes de diferentes grupos etarios, que asistían al Centro de Salud Ccapalla mostraban reticencia a aceptar la vacuna contra la Covid-19. Esta actitud se atribuía a la falta de información y a la presencia de pensamientos negativos, como la negación de la existencia de la enfermedad y la creencia de que solo las grandes empresas se beneficiaban de la situación. Además, algunos pacientes expresaban temores infundados, como la creencia de que la vacuna contenía un dispositivo llamado "chips" que el gobierno quería insertar, para ejercer control sobre la población. Es debido a estas desinformaciones, la mayoría de los pacientes rechazaban la vacunación.

Según el registro de casos de Covid-19, el 56% de los pacientes presentaban resultados positivos en la prueba serológica, mientras que el 30% con resultados negativos tenían antecedentes de contagio (12). Ante esta problemática, es crucial comprender la percepción y características sociodemográficas que influyen en la intención de recibir la vacunación. Este conocimiento resulta fundamental para diseñar estrategias de promoción y prevención que contribuyan al éxito de los programas de vacunación.

Ante lo descrito, se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de vacunación contra



la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022?

Para ello, también se planteó las siguientes interrogantes específicas: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes? y ¿Cómo es la percepción de aceptación hacia la vacunación contra la Covid-19 en pacientes?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.
- Identificar la percepción de aceptación hacia la vacuna contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.

## **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Ha: Las características sociodemográficas como sexo, edad, estado civil, los antecedentes de contagio por Covid-19 y vacunación contra la influenza en la temporada anterior se relacionan significativa con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.

Ho: Las características sociodemográficas como grado de instrucción y ocupación no se relacionan con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.





## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Percepción de la aceptación de vacunación

La evaluación rápida de la comunidad, es una herramienta útil para comprender la percepciones y actitudes de la comunidad, sobre la vacunación contra el Covid-19 y para identificar obstáculos y soluciones potenciales para aumentar la confianza en la vacuna y su utilización (13).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la reticencia vacunal como una demora deliberada en la aceptación de las vacunas, o incluso el rechazo de las mismas, a pesar de la existencia de servicios de vacunación seguros y efectivos. La desconfianza vinculada a la vacunación, se refiere a la decisión de aceptar o rechazar la inmunización, a pesar de la disponibilidad de servicios y recursos adecuados para su aplicación. La reticencia a la vacunación, es un fenómeno multifacético que varía en función del contexto y está influenciado por factores como la satisfacción con los servicios, la comodidad, la confianza y las características sociodemográficas. Además de cambiar según la vacuna en consideración, el momento y el lugar (14).

La percepción de las vacunas demostró, ser altamente eficaces y efectivas al prevenir enfermedades graves, hospitalizaciones en unidades de cuidados intensivos y muertes causadas por el Covid-19. La vacunación, estuvo en curso durante varios meses y desempeña un papel crucial en la reducción de las tasas de mortalidad en diferentes grupos de población. Se ha dado prioridad a la vacunación de la Covid-19 en los adultos mayores y en personas con comorbilidades, a quienes se consideran más vulnerables y tienen mayor riesgo de enfermarse. Ahora, es importante que la vacunación se extienda a



toda la población, y se logre avances significativos para garantizar la disponibilidad de múltiples vacunas y alcanzar la inmunidad deseada (15).

La aceptación de la vacunación, contra el Covid-19, es compleja y específica, varía según el contexto social, tiempo y lugar (10). La falta de información sobre la obligatoriedad y el beneficio, así como las creencias con respecto a la seguridad y efectividad de las vacunas, son determinantes de la no vacunación (16). La confianza del paciente en la eficacia y seguridad de las vacunas, los servicios de salud que las ofrecen y los responsables, es un factor clave para superar las preocupaciones sobre las vacunas (17). Además, la resistencia o el rechazo a vacunarse a pesar de la disponibilidad de vacunas, es un fenómeno que puede verse influenciado por una combinación compleja de determinantes históricos, políticos, sociales y de comportamiento (18).

De acuerdo al análisis efectuado por Vara et al. (19), se constató que aproximadamente el 30% de cada decena de residentes peruanos, manifestaron resistencia y escepticismo hacia las vacunas. Paralelamente, se observaron discrepancias en las perspectivas y aceptación de las vacunas en distintas regiones geográficas, incluyendo el norte, la sierra central y la costa. Estas disparidades podrían atribuirse a las desigualdades socioeconómicas prevalentes en las diversas áreas del país. En respaldo de esta noción, un informe del Banco Mundial, resaltó que factores como el nivel de educación, la estabilidad laboral, el acceso a internet y las diferencias de género, han contribuido a ampliar estas brechas. Este fenómeno podría ofrecer una explicación plausible de las diferencias de opiniones observadas en el estudio y del impacto variable de la pandemia en estas localidades.



### 2.1.1.1. Dimensiones de la percepción de la aceptación de vacunación contra Covid-19

En consecuencia, la percepción de aceptación de vacunación en este estudio son los siguientes:

#### a) Rechazo de la vacunación contra el Covid-19

- Las vacunas aplicadas contienen chips: Esta creencia, puede estar influenciada por el sesgo de confirmación, donde las personas buscan información que respalde sus creencias previas, tienen una desconfianza generalizada en las instituciones y creen que hay una agenda oculta detrás de la vacunación masiva (20).
- Las vacunas aplicadas están relacionadas a una macro empresa: La teoría de la conspiración sugiere que, las personas que creen en esta idea desconfían de los gobiernos, las grandes empresas farmacéuticas y otras instituciones y perciben la vacuna como parte de una agenda oculta para controlar o dañar a la población. El sesgo de confirmación, también puede desempeñar un papel en este rechazo, donde las personas buscan información que respalde sus creencias previas y descartan o ignoren la información contradictoria (21).
- Las vacunas, son provenientes de otros países: La teoría de la conspiración sugiere, que las personas que creen en esta idea perciben la vacuna como parte de una agenda política o ideológica, asociándola con una supuesta influencia comunista (20).

Los sesgos políticos e ideológicos, pueden influir en cómo las personas interpretan y evalúan la información sobre la vacuna. Aquellos con ciertas creencias políticas o ideológicas, pueden ser más propensos a rechazar la vacuna, debido



a percepciones negativas o desconfianza hacia determinadas entidades o sistemas políticos (20).

- La Covid-19, es un invento de la OMS u otros: La teoría de la conspiración sugiere que las personas que creen en esta idea perciben el Covid-19 como un evento fabricado o manipulado por instituciones poderosas con motivos ocultos (20).

La desconfianza en las instituciones científicas y de salud puede estar influenciada por diferentes factores; como la desinformación, la desconfianza generalizada en los gobiernos o las percepciones negativas sobre la influencia y el poder de estas organizaciones (21).

- La Covid-19, es inventado: La negación de la evidencia científica, puede estar influenciada por diferentes factores, como la desinformación, la falta de comprensión o interpretación selectiva de los datos científicos disponibles. Es importante abordar estas creencias infundadas a través de la educación y la comunicación basada en evidencia científica. Proporcionar información sólida sobre la existencia y los efectos del Covid-19, así como compartir datos y estudios científicos respaldados por expertos en salud, puede ayudar a disminuir el rechazo basado en estas creencias erróneas (22).
- Una buena salud ayuda a combatir enfermedades: Esta creencia puede estar influenciada por el enfoque de la medicina alternativa, la medicina natural o la preferencia por métodos de tratamiento no convencionales. Es fundamental destacar que la combinación de una vida saludable y la inmunización con vacunas, brinda una protección más completa y efectiva contra las enfermedades (23).



- Desconfianza al sector salud: El rechazo a la vacuna, basado en la falta de confianza en el sistema de salud, incluido el personal de salud, se relaciona con la desconfianza institucional y las experiencias negativas pasadas o percepciones negativas sobre la calidad y la integridad del sistema de salud. Es importante abordar, esta falta de confianza a través de la educación y la comunicación efectiva. Esto implica brindar información clara y transparente, sobre la seguridad y la eficacia de las vacunas, así como destacar la formación y competencia del personal de salud encargado de administrar las vacunas (24).

#### **b) Aceptación de la vacunación contra el Covid-19**

- Desconforme con la actualidad: Esta teoría, sugiere que las personas valoran y desean recuperar las cosas que han perdido, en el contexto de la pandemia, la aceptación de la vacuna puede ser vista como un medio para restaurar la normalidad y retomar la vida anterior a las restricciones y limitaciones impuestas por la crisis sanitaria. Menciona que las personas buscan mantener un equilibrio entre sus actitudes y comportamientos. En este sentido, si se percibe que la vacunación es un medio para restaurar la felicidad y el bienestar perdidos durante la pandemia, es más probable que se acepte la vacuna (6).
- La inmunidad de Covid-19, debe prevenir la salud de la familia del hogar: Esta teoría sugiere, que las personas tienen la responsabilidad de cuidar y proteger a sus seres queridos y a la comunidad en general. En el contexto de la vacunación, la aceptación de la vacuna puede estar motivada por el deseo de contribuir a la salud y el bienestar de la familia y la sociedad en su conjunto (25).

En cuanto al vínculo emocional, sugiere que los lazos emocionales y el cuidado hacia los seres queridos pueden influir en la toma de decisiones relacionadas con la salud (25).



- La inmunidad de Covid-19 debe prevenir a toda la población: Esta teoría, sostiene que las personas tienen una motivación intrínseca para buscar el bienestar y el beneficio de la sociedad en general. En el contexto de la vacunación, la aceptación de la vacuna puede estar guiada por el deseo de proteger y mejorar la salud de la comunidad en su conjunto, reconociendo que la inmunización contribuye a la reducción de la propagación del virus y a la prevención de enfermedades graves. La aceptación de la vacuna, puede verse como un acto de reciprocidad hacia la comunidad, ya que, al vacunarse, se contribuye a crear una barrera de protección colectiva y se fomenta la responsabilidad hacia los demás (20).
- Disconforme con el equipo de protección: La resistencia a usar mascarillas puede deberse a la incomodidad física o a la percepción de que usarlas es una molestia o una limitación en la comodidad personal (20).

Este sesgo cognitivo puede llevar a las personas a subestimar los riesgos y creer que no serán afectadas negativamente por una enfermedad. En este caso, la resistencia a usar mascarillas puede basarse en una percepción excesivamente optimista de que no se contraerá el virus o de que los riesgos son mínimos (21).

### **2.1.2. Características sociodemográficas**

Las características sociodemográficas abarcan aspectos biológicos, sociales y culturales observables en la población objeto de estudio (26).

En relación a los indicadores socioeconómicos, el estudio de Pacho et al. (27), revela que el 59% de la población perteneciente a estratos sociales de menores ingresos ha experimentado un impacto significativo debido a la pandemia. Estas personas subsisten con ingresos mínimos, que apenas cubren sus necesidades básicas, incluyendo la alimentación, y carecen de un seguro de salud. Las desigualdades socioeconómicas, se



traducen en una tasa de letalidad del 59.40% en este grupo. La falta de acceso a información de calidad también ha influido de manera considerable en la resistencia y la baja disposición hacia la vacunación. En consecuencia, las características socioeconómicas abordados en este estudio son los siguientes:

#### **a) Sexo**

El sexo, se refiere a las características físicas y biológicas que distinguen a los individuos en categorías de hombres y mujeres, y que determinarán su identidad de género. En esencia, implica la clasificación de seres humanos en dos grupos distintos: masculino y femenino (28).

En el contexto de un estudio demoFigura, la variable sexo desempeña un papel fundamental, ya que su comportamiento varía a medida que se avanza en el proceso de envejecimiento (29).

El género o el sexo, también influyen en la percepción de la vacunación. Investigaciones previas, han señalado que las mujeres pueden mostrar una mayor disposición a aceptar la vacunación, debido a una mayor conciencia de la salud y a una inclinación histórica hacia la búsqueda de atención médica. Además, factores culturales y sociales pueden influir en las actitudes de género hacia la vacunación (30).

#### **b) Edad**

La edad, se define como el intervalo de tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el presente, y se mide en unidades temporales como días, meses o años. Este concepto se desglosa en varias etapas significativas, a saber (31):

- Edad Adulta Temprana: comprendida entre los 18 y los 29 años.
- Edad Adulta Intermedia: abarca desde los 30 hasta los 54 años.



- Edad Adulta Pre-Superior: oscila entre los 55 y los 59 años.
- Edad Adulta Superior: engloba a las personas de 60 años en adelante.

La edad, es un factor sociodemográfico de relevancia considerable, ya que se ha demostrado que influye en las actitudes y comportamientos de las personas en relación con la salud y las decisiones médicas. Estudios previos, han indicado que las personas de diferentes grupos de edad pueden tener percepciones variadas sobre la vacunación, debido a diferencias generacionales en la exposición a enfermedades, la confianza en las autoridades de salud y la comprensión de la importancia de la inmunización (32).

### c) Estado Civil

El estado civil, puede proporcionar información sobre el entorno social y el apoyo disponible para la toma de decisiones de salud. Personas casadas o en relaciones estables podrían tener influencias y conversaciones diferentes en comparación con personas solteras. La percepción de la vacunación, podría estar relacionada con la consideración de las responsabilidades familiares y la salud del hogar (33).

El estado civil de las personas, se relaciona con el reconocimiento legal de su situación conyugal, y las categorías que se consideran en este contexto son las siguientes (34):

- **Soltero:** Las personas que no están casadas, ni en una unión de convivencia legalmente reconocida. Son individuos que no han contraído matrimonio y no comparten una relación de convivencia formal con una pareja.
- **Casado:** Aquellas personas, que han formalizado su relación en un matrimonio legalmente reconocido. El matrimonio implica un compromiso legal y social que generalmente, se asocia con una unión conyugal formal y legal.





- **Viudo:** Individuos que han perdido a su cónyuge debido a su fallecimiento. Esta categoría, se aplica a quienes estuvieron casados previamente y su cónyuge ha fallecido.
- **Conviviente:** Personas que mantienen una relación de convivencia con una pareja, pero que no han formalizado su relación a través del matrimonio. Esta categoría se aplica a parejas que comparten un hogar y una vida en común sin un contrato de matrimonio.

#### d) Grado de instrucción

Según Gamarra y Rodríguez (30), el grado de instrucción se rige como un factor determinante, en las disposiciones individuales en lo que respecta a la adquisición de habilidades, cualidades, y prácticas. Estas disposiciones determinan la forma en que los individuos afrontan las carencias y la manera en que estructuran sus recursos para subsanarlas.

- **Sin Estudio:** Personas que no han completado ningún grado de educación formal. Estas personas pueden no haber asistido a la escuela o haberlo hecho solo por un período limitado (35).

Pacientes que no han completado ningún grado de educación formal. Pueden tener una educación limitada o nula y podrían enfrentar desafíos adicionales para comprender y acceder a información sobre la vacunación (35).

- **Primaria:** Individuos que han completado la educación primaria, lo que generalmente implica haber cursado y aprobado los años de enseñanza primaria, también conocida como educación básica (36).
- **Secundaria:** Personas que han finalizado la educación secundaria, lo que incluye



completar los años de enseñanza a nivel secundario o educación media (36).

Pueden tener una educación más sólida y una mejor comprensión de las cuestiones de salud y vacunación (36).

- **Superior:** Individuos que han continuado su educación más allá de la educación secundaria, ya sea a través de la educación terciaria, como la universidad o institutos técnicos, o mediante programas de formación técnica o profesional (37). Estos pacientes pueden tener un alto nivel de educación y estar mejor informados sobre temas de salud y vacunación (37).

El grado de instrucción, está relacionado con la alfabetización en salud y la comprensión de información médica. Individuos con mayor grado de educación pueden estar más informados sobre los beneficios y riesgos de la vacunación, lo que podría influir en su disposición a recibirla. Además, la educación puede estar asociada con una mayor capacidad para discernir fuentes confiables de información (38).

#### e) Ocupación

La noción de ocupación, deriva etimológicamente del término latino 'ocupativo' y se vincula intrínsecamente al verbo 'ocupar'. Este concepto, es análogo a palabras como empleo, ocupación y trabajo (39).

La ocupación, se define como el conjunto de funciones, condiciones laborales y tareas que una persona desempeña en el curso de su empleo. Esta definición, se aplica independientemente de la naturaleza del trabajo que se realiza o de la relación que se establece con otros actores económicos y entidades colectivas (40).

La ocupación de los pacientes, puede desempeñar un papel importante en su percepción y aceptación de la vacunación contra el Covid-19. A continuación, se detallan las categorías de ocupación (41):



- **Trabajo Estable:** Pacientes, que tienen empleos con un contrato de trabajo permanente y una fuente constante de ingresos. Su percepción de la vacunación puede influenciarse por la estabilidad económica y la seguridad laboral (42).
- **Eventual:** Pacientes cuya ocupación, se caracteriza por trabajos temporales, contratados por proyectos o con fluctuaciones en la disponibilidad laboral. La percepción de la vacunación puede variar en función de la inestabilidad laboral y la necesidad de protección en entornos cambiantes (42).
- **Sin Ocupación:** Pacientes, que no tienen empleo remunerado o actividad laboral actual. Su percepción de la vacunación puede estar influenciada por su situación económica, su acceso a la atención médica y su interacción con la comunidad (42).

#### **f) Vacunación previa contra la influenza**

Según un estudio realizado por Wang J. et al. (43), se ha observado, que las personas que han recibido la vacuna contra la gripe durante la temporada previa, presentan una mayor disposición para aceptar la vacunación contra la Covid-19 de manera temprana. Además, según los datos actualizados registrados por el Sistema de Información de HIS MINSa hasta el 8 de marzo de 2022, se ha evidenciado que la cobertura de vacunación en la población adulta y en personas mayores de 60 años alcanzó el 3,9% y el 0,4%, respectivamente, en lo que concierne a la vacuna contra neumococo (41).

La vacunación previa contra la influenza, es otro factor importante a considerar. Las personas que han recibido la vacuna contra la influenza, en el pasado pueden estar más familiarizadas con el proceso de vacunación y tener una comprensión más sólida de los beneficios de la inmunización. Comparar la aceptación de la vacunación contra la influenza con la percepción de la vacunación Covid-19, puede revelar similitudes y



diferencias en la disposición a recibir diferentes tipos de vacunas (44).

En el historial de vacunación anterior, podría ser relevante, ya que las personas que han aceptado la vacuna contra la influenza, en el pasado pueden estar más inclinadas a recibir la vacuna contra el Covid-19. A continuación, se detallan las categorías (45):

- **Sí:** Pacientes que han recibido la vacuna contra la influenza en temporadas anteriores. Su experiencia previa con la vacunación contra la influenza predispone a aceptar la vacunación contra el Covid-19 (45).
- **No:** Pacientes que no han recibido la vacuna contra la influenza en temporadas anteriores. Su falta de experiencia previa con la vacunación contra la influenza puede afectar su percepción de la vacunación contra el Covid-19 (45).

#### **g) Infección previa por Covid-19**

La experiencia previa de recibir la vacuna contra el Covid-19, puede influir en la percepción y aceptación de futuras vacunas. Las personas que ya han recibido la vacuna contra el Covid-19 pueden haber desarrollado una opinión sobre la seguridad, efectividad y necesidad de la vacunación en general. Estudiar cómo las experiencias previas con la vacuna, influyen en la disposición a recibir otras vacunas, como la vacuna contra la influenza, brinda información valiosa sobre las actitudes cambiantes hacia la inmunización (46).

Hasta el 7 de marzo del presente año, se han registrado un total de 42.187 casos confirmados de Covid-19 en el departamento de Puno. De este total, 19.489 casos positivos (equivalentes al 46,2%) han sido confirmados en la provincia de San Román, mientras que 9.702 casos positivos (representando el 23,1%) han sido confirmados en la provincia de Puno. Estos datos provienen de los informes proporcionados por las respectivas redes e instituciones de salud (47).



La mayor concentración de casos positivos en la ciudad de Puno, estuvieron como punto principal los negocios; justamente por la alta densidad poblacional y un considerable número de establecimientos comerciales (47).

Los antecedentes de contagio por Covid-19, en los pacientes son un factor relevante en su percepción y aceptación de la vacunación contra esta enfermedad. A continuación, se detallan las categorías (48):

- **Sí:** Pacientes que han sido previamente diagnosticados o fueron confirmados de haber contraído la enfermedad Covid-19. Estos pacientes, pueden haber experimentado la infección y pueden tener consideraciones adicionales en relación con la vacunación (48).
- **No:** Pacientes que no tienen antecedentes de contagio por Covid-19 y no tuvieron la enfermedad anteriormente. Para estos pacientes, la vacunación podría ser una medida preventiva importante (48).

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. Covid-19**

Es una enfermedad infecciosa, ocasionada por el virus Covid-19. Los individuos que la contraen pueden experimentar síntomas, que van desde leves hasta graves. Mientras que algunos pacientes presentan síntomas leves, que no requieren de tratamiento especializado para su recuperación, otros experimentan síntomas más severos y necesitan buscar atención médica (49).

### **2.2.2. Vacunas**

Las vacunas, son preparaciones que contienen microorganismos vivos, debilitados o inactivados, así como sus proteínas, polisacáridos o ácidos nucleicos. Estas se



administran mediante inyección en el organismo, con el propósito de estimular una respuesta inmunitaria que permita la eliminación del patógeno y, en consecuencia, la prevención de la enfermedad (50).

### **2.2.3. Percepción**

La percepción, es un proceso fundamental en la forma en que los seres humanos interactúan y comprenden el mundo que les rodea. Se refiere, a la capacidad de adquirir, interpretar y organizar la información sensorial recibida a través de los sentidos (como la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto) para darle sentido y significado (51).

### **2.2.4. Aceptación**

Es un proceso, psicológico y emocional mediante el cual, una persona está dispuesta a reconocer, aprobar o acoger una idea, una situación o a otra persona tal como es, sin resistencia o rechazo. La base teórica de la aceptación se ha estudiado desde diferentes enfoques y disciplinas, como la psicología, la filosofía y la terapia (3).

### **2.2.5. Antígeno**

En el contexto de diagnóstico rápido de enfermedades infecciosas, se emplean con frecuencia inmunoensayos basados en pruebas de antígenos. Estas pruebas, están diseñadas para identificar la presencia de proteínas particulares relacionadas con el agente infeccioso en cuestión (52).

### **2.2.6. Reticencia vacunal**

Se refiere, a la duda o la falta de disposición de algunas personas para recibir vacunas, a pesar de la disponibilidad de vacunas seguras y eficaces. Este fenómeno puede deberse a una serie de factores, incluyendo preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas, la desconfianza en los sistemas de salud, creencias erróneas, miedos a los efectos



secundarios y otros motivos personales (53).

### **2.2.7. Anticuerpos**

Son proteínas producidas por el sistema inmunológico en respuesta a la presencia de sustancias extrañas, llamadas antígenos. Estas proteínas, son esenciales para la defensa del cuerpo contra infecciones y enfermedades, ya que se unen a los antígenos de manera específica, marcándolos para su eliminación por parte de otras células del sistema inmunológico (54).

### **2.2.8. Enfermedades**

Son alteraciones anormales, en la estructura o función de un organismo que resultan en la pérdida de bienestar o funcionamiento normal. Pueden ser causadas por diversos factores, como infecciones, desequilibrios genéticos, trastornos autoinmunes o ambientales (55).

### **2.2.9. Rechazo**

Se refiere a la respuesta negativa o la resistencia que una entidad (como un organismo, un tejido o un órgano) muestra hacia otra entidad que intenta interactuar o integrarse con ella (56).

### **2.2.10. Factores de riesgo**

Son circunstancias, condiciones, comportamientos o características que aumentan la probabilidad de que una persona o un grupo de personas desarrolle una enfermedad, lesión o problema de salud (57).



## **2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. A Nivel Internacional**

En China, Wang J. (43), llevó a cabo una investigación, con el propósito de evaluar la aceptación de la vacunación Covid-19 y dar sugerencias para estrategias de vacunación y programas de inmunización. El diseño del estudio fue, de tipo transversal, con una muestra de 2058 adultos. La recopilación de datos se realizó mediante el uso de encuestas. Los resultados revelaron que el 91,3% de los encuestados aceptaron la vacunación, mientras que el 47,8% la rechazaron. Además, un 49,4% expresó preferencia por una estrategia de vacunación de rutina. En conclusión, el análisis de regresión logística indicó que factores como el sexo, el estado civil, la percepción de un alto riesgo de infección, la vacunación reciente contra la influenza, la creencia en la eficacia de la vacunación y la influencia del consejo médico pueden aumentar la probabilidad de aceptar la vacunación.

En USA, Malik A. et al. (5), llevaron a cabo una investigación, con el objetivo de comprender las percepciones de riesgo relacionadas con la pandemia y la aceptación de la vacuna contra el Covid-19; con un diseño descriptivo, correlacional, transversal y contó con una población total de 672 participantes. La recopilación de datos se realizó mediante encuestas, utilizando un cuestionario virtual como instrumento. Los resultados obtenidos mostraron que el 67% de los encuestados expresaron su disposición a recibir la vacuna. Se encontró que el 72% de los hombres tenían una mayor disposición a vacunarse en comparación con las mujeres con un 38%, y el 78% de los adultos mayores mostraron una mayor propensión a aceptar la vacuna en comparación con los adultos más jóvenes, el 75% de las personas con títulos universitarios mostraron una mayor disposición a aceptar la vacuna en comparación con aquellos con niveles de educación más bajos, el 10% están dispuestos a aceptar la vacuna. En conclusión, el 67% de la población





encuestada manifestó su disposición a recibir la vacuna contra el Covid-19, y se observaron diferencias tanto demográficas como geográficas en la aceptación.

En República Dominicana, Nouri V. et al. (6), efectuaron un estudio con el propósito de determinar la percepción de la población respecto a la vacunación contra el Covid-19; con diseño descriptivo y de corte transversal. El subgrupo muestral consistió en 208 participantes, a quienes se les administró un cuestionario en línea que contenía preguntas cerradas y semicerradas. Los resultados de este estudio revelaron que el 59.5% de los participantes eran mujeres, mientras que el 40.5% eran hombres, y la edad promedio fue de 31 años. En cuanto a la disposición hacia la vacunación, el 44.7% de los participantes expresó su disposición a recibir la vacuna, y se observó que el género masculino tenía una mayor aceptación, con un 54.3%. Sin embargo, solo el 28.8% afirmó que se vacunaría tan pronto como estuviera disponible. Además, el 61.6% de los participantes creía que la vacuna sería medianamente eficaz, el 26.2% tenía temor a posibles efectos adversos, y el 11.2% cambiaría de opinión si un personaje público administrara la vacuna. En cuanto a la percepción sobre la creación de la vacuna, el 68% de la población tenía dudas al respecto, y el 77% opinaba que la vacuna no debería ser obligatoria. En conclusión, durante el desarrollo de la vacuna, la población estudiada mostró una actitud desfavorable hacia la inoculación, lo que resalta la importancia de llevar a cabo una amplia campaña de comunicación y orientación.

En Alemania, Malesza M. y Wittmann E. (7), llevaron a cabo una investigación con el propósito de analizar los diversos factores que influyen en la aceptación de la vacuna Covid-19 y la real disposición a vacunarse entre la población alemana de 75 años a más. Este estudio, se enmarca en un diseño descriptivo y de corte transversal. La población de estudio, estuvo compuesta por 1037 adultos mayores en donde emplearon una encuesta como método de recolección de datos a través de un cuestionario. Los



resultados evidenciaron que, el 43.7% eran varones y el 56.3% eran mujeres. En cuanto al nivel de instrucción, el 18.5% había completado la educación primaria, el 48.9% había finalizado la secundaria, y el 32.6% tenía estudios superiores. En lo que respecta al estado civil, el 60.3% se encontraba en estado de soltería, mientras que el 39.7% estaba casado o convivía con su pareja. En conclusión, la aceptación de la vacuna, el 57.3% de los participantes expresó su intención de vacunarse, mientras que el 21.8% manifestó su negativa a hacerlo. Concluyeron que la disposición a vacunarse, se vincula con el temor a contraer la enfermedad, la percepción de eficacia de la vacuna, así como las preocupaciones sobre posibles efectos adversos.

En Paraguay, Barrios M. et al. (58), efectuaron un estudio con la finalidad de describir la percepción sobre la vacuna Covid-19 y su efecto en la cobertura de vacunación regular de pueblos indígenas del departamento de Presidente Hayes, Paraguay; con diseño descriptivo, retrospectivo y cuantitativo. Su población estuvo conformada por 110 pueblos indígenas, para obtener datos emplearon un cuestionario. Los resultados indican que el 66,3% son entre edades de 28 a 37 años, el 31,9% son de sexo femenino, el 69,7% tienen el estudio de nivel primario y el 365 son solteros. En cuanto a la percepción hacia la vacunación, fue favorable con un 48%, el 36% son muy favorables, el 66,6% no estuvieron de acuerdo con la vacunación por creencias religiosas, el 85,7% tienen temor por los efectos secundarios. En conclusión, la percepción hacia la vacunación Covid-19 para menos de la mitad de los indígenas fue favorable y la pandemia ha generado una disminución en la cobertura de vacunación en relación con el año prepandémico.

### **2.3.2. A Nivel Nacional**

En Arequipa, Ale C. (10), llevó a cabo un estudio con el propósito de determinar la percepción de aceptación y los factores relacionados con la vacunación contra el Covid-



19 en el Centro de Salud Javier Llosa García; con diseño observacional, correlacional y transversal; los 204 personas fueron parte de la muestra, a quienes se les aplicó una encuesta utilizando el instrumento VAC-COVID-19. Los resultados indicaron que el 71.6% de los participantes expresaron su aceptación para recibir la vacuna, el 63.7% eran del sexo femenino, el 43.6% tenía edades comprendidas entre 18 y 30 años, el 36.3% eran solteros, el 50.5% de los participantes tenía un nivel de educación superior, el 58.8% de los encuestados había tenido previamente Covid-19, y el 52.4% había recibido la vacuna contra la influenza en el período anterior. En cuanto a las creencias y actitudes relacionadas con la vacunación, el 56.9% de los participantes llevan un estilo de vida saludable, que era suficiente para combatir enfermedades, el 32.4% creía que las vacunas eran parte de un plan de una gran empresa relacionada con la creación del Covid-19, el 89.7% manifestó su deseo de regresar a la vida tal como era antes de la pandemia como motivación para recibir la vacuna, y el 83.8% consideró que las vacunas contra el Covid-19 deberían contribuir a mejorar la salud de la comunidad en general. En conclusión, se encontró una relación significativa con un valor de  $p < 0.05$  entre el grupo de edad, el sexo y el historial de vacunación contra la influenza en relación con la percepción de aceptación de la vacunación contra el Covid-19.

En Arequipa, Chavéz N, y Sánchez K. (59), llevaron a cabo un estudio con el propósito de determinar la intención de la población de vacunarse contra el Covid-19 y los factores asociados a esta decisión. De diseño descriptivo y correlacional; 430 pobladores constituyeron la muestra. Para obtener datos, utilizaron un cuestionario diseñado específicamente para evaluar su disposición a recibir la vacuna. Los resultados evidenciaron, que el 87% de los participantes manifestó su intención de vacunarse, el 73% no había experimentado previamente la infección y el 93% había seguido rigurosamente las medidas de prevención. Predominantemente, el 73% eran mujeres de



entre 18 y 30 años, el 43% fueron solteros y un 52.7% tenía educación superior. Además, el 70% de los encuestados no había recibido la vacuna contra la influenza. Respecto al temor relacionado con el Covid-19, el 83% manifestó un nivel elevado de preocupación, y el 82% mostró pocas dudas en relación a la vacunación. Se observó una correlación significativa entre la intención de vacunarse y variables como la edad ( $p < 0.001$ ), estado civil ( $p = 0.015$ ), comorbilidades ( $p = 0.128$ ) y nivel educativo ( $p = 0.266$ ). En conclusión, que el 87% de la población tenía la firme intención de vacunarse contra el Covid-19. Este grupo, estaba compuesto en su mayoría por personas con enfermedades crónicas, responsabilidades familiares, un nivel educativo más elevado y aquellos que ya habían sido vacunados contra la influenza.

En Arequipa, Corrales J. (60), efectuó un estudio con la finalidad de determinar las percepciones y actitudes hacia la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en la población local. Con diseño observacional, prospectivo y de corte transversal. Las 120 personas del mercado local, fueron la muestra, en donde se empleó la técnica de entrevistas y se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de información. Los resultados informaron que el 61.40% de los jóvenes en el grupo de edad de 18 a 25 años mostraron desacuerdo con respecto a la aceptación de la vacuna. Por otro lado, el 65.60% de los adultos expresaron su deseo de vacunarse. En cuanto al género, el 64.80% de las mujeres manifestaron su negativa a recibir la vacuna, y el 53.40% de aquellos que habían completado la educación secundaria indicaron que no planeaban vacunarse, seguidos por aquellos con educación superior. En conclusión, la mayoría de los encuestados en este estudio eran jóvenes, predominantemente solteros y de género femenino, y expresaron su desacuerdo con respecto a la aceptación de la vacuna. Esto se debió a preocupaciones sobre posibles efectos adversos y la percepción de información no confiable sobre la vacuna.



En Huancayo, Canchanya X. (61), llevó a cabo un estudio, cuya finalidad fue evaluar la percepción social en relación a la aceptación de la vacuna contra la Covid-19 entre usuarios de redes sociales; con diseño de investigación de corte transversal, básico y prospectivo, y tuvo como población objetivo a 1995 usuarios de Facebook. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario digital. Los resultados obtenidos de esta investigación revelaron lo siguiente: el 88.50% de los usuarios encuestados mostraron su aceptación hacia la vacuna contra el Covid-1; en cuanto al género, el 67.10% eran mujeres, y el grupo de edad predominante fue el de personas de entre 30 y 40 años, representando el 76.60%. Además, el 45.20% de los encuestados habían completado estudios de licenciatura o poseían un nivel educativo superior, y el 68.30% de ellos tenían estado civil soltero. En lo que respecta a las percepciones sobre la vacuna, el 41.50% de los encuestados afirmó que las vacunas contenían anticuerpos, mientras que el 35% indicó que consideraba la fiebre como un efecto secundario no deseado. En conclusión, este estudio revela que la mayoría de los encuestados que aceptaron la vacunación contra la Covid-19 eran personas solteras, de sexo femenino y procedentes de áreas rurales.

En Lambayeque, Iglesias S. et al. (62), efectuaron un estudio con el propósito de describir las percepciones y conocimientos sobre el Covid-19; con diseño de corte transversal, y la población objetiva fue 314 participantes. Para la obtención de datos emplearon un cuestionario en línea con un total de 9 preguntas. Los resultados fueron, que la edad promedio de los encuestados fue de 26,9 años, y la muestra estuvo conformada mayoritariamente por mujeres de 51.3% en comparación con hombres que fue de 48.7%. Casi el 89% de los encuestados eran estudiantes universitarios. En cuanto al origen del Covid-19, el 94.30% de los encuestados lo conocía, mientras que el 50.6% no lo consideraba una enfermedad zoonótica. Además, la mayoría de los encuestados consideraba que lavarse las manos, era una de las medidas de prevención más importantes



contra el Covid-19. A modo de conclusión, este estudio resalta la importancia de llevar a cabo investigaciones de conocimientos, actitudes y prácticas (KAP, por sus siglas en inglés) para comprender mejor la percepción y el conocimiento relacionados con el Covid-19. El estudio también revela que la mayoría de los encuestados poseía conocimientos básicos sobre el Covid-19.

En Chupaca, Jurado I. (63), llevó a cabo un estudio, cuya finalidad fue identificar los factores sociolaborales relacionados con la negativa a la vacunación contra la Covid-19 en trabajadores rurales de la sierra central peruana; con diseño descriptivo y no probabilístico. Un total de 531 personas constituían la muestra. En donde utilizaron como instrumento la encuesta de la escala-VAC-COVID-19. Los resultados indican que el 27.9% expresaron su negativa a vacunarse debido a la falta de confianza en el sistema de salud y en el personal médico, el 27.3% estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo con esta declaración. Así mismo, el 26.4% de los encuestados creía que llevar un estilo de vida saludable era suficiente para combatir las enfermedades, y un 28.9% estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con esta afirmación. El análisis reveló que, los trabajadores rurales que se mostraron más reacios a vacunarse eran aquellos que se dedicaban a la agricultura (IC95%: 1.24-2.86; valor  $p=0.003$ ), aquellos que no habían contraído la Covid-19 (IC95%: 1.01-2.56; valor  $p=0.045$ ) o aquellos que no estaban seguros de si habían padecido la enfermedad (IC95%: 1.12-3.07; valor  $p=0.017$ ). En conclusión, se observó que un porcentaje significativo de trabajadores rurales en Chupaca manifestó una negativa a la vacunación, y estos trabajadores a menudo estaban involucrados en la agricultura, no habían experimentado la Covid-19 o tenían dudas al respecto, mientras que aquellos del sector salud mostraron una mayor aceptación de la vacuna.



### 2.3.3. A Nivel Local

En Juliaca, Abado J. (64), concretizó un estudio, cuya finalidad fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las percepciones en torno a la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 entre la población local; con diseño descriptiva, correlacional, cuantitativa de tipo no experimental. Los 384 pacientes de edades entre los 18 y 59 años conformaban la muestra. La técnica de recolección de datos utilizada consistió en una encuesta validada y fiable. Los resultados obtenidos indican que el 63% de la población posee un nivel elevado de conocimientos en relación con la Covid-19, mientras que el 36% presenta un nivel de comprensión más bajo. No obstante, en lo que respecta a su disposición a vacunarse, el 70.6% de los encuestados manifestó su negativa, mientras que el 29% expresó su intención de vacunarse. El análisis de correlación de Pearson reveló una correlación inversa significativa, con un valor de  $p < 0.05$ .



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Tipo de la investigación

Este estudio de investigación, fue de enfoque cuantitativo de naturaleza descriptivo-correlacional; ya que se describieron las variables de interés, abarcando las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de la vacunación contra la Covid-19 en pacientes.

##### 3.1.2. Diseño de la investigación

El diseño de este estudio, se clasifica como no experimental y transversal, porque las variables de características sociodemográficas y la percepción de la aceptación no se manipularon, solo se observaron en su entorno natural. Esto permitió la correlación de datos para alcanzar resultados y conclusiones pertinentes (65).

#### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación, se llevó a cabo en el Puesto de Salud "Ccapalla", que es un Establecimiento de Salud de categoría I-1, pertenece a la Microred Acora, DIRESA Puno. El puesto de salud, se encuentra en la A.V. Panamericana Sur, a 3 kilómetros de la provincia de Ilave, con las siguientes coordenadas: Norte -16.049905 y Este -69.70685333. Está situado en el centro poblado de Ccapalla, sector cuatro, perteneciente al distrito de Acora. En esta área, la mayoría de la población se dedica a la agricultura y a la actividad de pastoreo.





### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.3.1. Población:

Para el análisis, el grupo poblacional, estuvo conformada por 90 pacientes mayores de 18 años, quienes acudieron al Puesto de Salud I-1 “Ccapalla” durante tres meses, a los consultorios de Medicina, Tópico, Obstetricia, CRED e Inmunizaciones.

#### 3.3.2. Muestra:

El tipo de muestra utilizado, fue probabilístico aleatorio simple, utilizando la siguiente fórmula para poblaciones finitas, sustituyendo los datos correspondientes.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N-1)e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N= Tamaño de la población (90).

Z<sup>2</sup> = Nivel de confianza (1.95).

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

e<sup>2</sup> = Error de precisión (0.05)

n = muestra

Reemplazamos los valores:

$$n = \frac{90 \times (1.95)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(90 - 1)(0.05)^2 + (1.95)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{86.436}{0.2225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{86.436}{1.1829}$$

$$n = 73.07$$



La muestra del estudio, estuvo constituida por 73 pacientes mayores de 18 años que acudieron al Puesto de Salud I-1 “Ccapalla”.

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes que por algún motivo no desearon colaborar en el estudio.
- Aquellos que presentaron alguna alteración cognitiva.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

### 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

| VARIABLE   | DIMENSIONES  | INDICADORES   | VALOR FINAL  |   |
|--|--|---|--|---|
|  |  |   | CATEGORÍA  | INDICE  |
| <p><b>Variable 1</b><br/>Percepción de la aceptación de vacunación contra Covid-19</p> <p>Es una medida, que evalúa la actitud y disposición de un individuo hacia la vacunación contra la Covid-19. Se determina a través de una encuesta o cuestionario en el que se le preguntan al individuo sobre su voluntad o intención de vacunarse.</p> | <p>Rechazo de la vacunación contra el Covid-19.</p> <p>Aceptación de la vacunación contra el Covid-19.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las vacunas aplicadas contienen chips.</li> <li>- Las vacunas aplicadas están relacionadas a una macro empresa.</li> <li>- Las vacunas son provenientes de otros países.</li> <li>- La Covid-19 es un invento de la OMS u otros.</li> <li>- La Covid-19 es inventado.</li> <li>- Un estilo de vida saludable ayuda a combatir enfermedades.</li> <li>- Desconfianza al sector salud.</li> <li>- Desconforme con la actualidad.</li> <li>- La inmunidad de Covid-19 debe prevenir la salud de la familia del hogar.</li> <li>- La inmunidad de Covid-19 debe prevenir a toda la población.</li> <li>- Disconforme con el equipo de protección.</li> </ul> | <p>Desfavorable</p> <p>Favorable</p>   | <p>11 a 36</p> <p>37 a 55</p>   |
| <p><b>Variable 2</b><br/>Características Sociodemográficas</p> <p>Se refiere a un conjunto de variables que incluyen información sobre diversos aspectos de la población bajo estudio.</p>   | <p>Factor demoFigura</p>   | <p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p>   | <p>Femenino</p> <p>Masculino</p> <p>18 a 29 años</p> <p>30 a 59 años</p> <p>&gt; 60 años</p> <p>Soltero</p> <p>Casado</p> <p>Viudo</p> <p>Conviviente</p> <p>Sin estudio</p> | <p>0</p> <p>1</p> <p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>0</p> |



|  |                 |  |             |
|--|-----------------|--|-------------|
|  |                 | Primaria<br>Secundaria<br>Superior           | 1<br>2<br>3 |
|  |                 | Trabajo estable<br>Eventual<br>Sin ocupación | 0<br>1<br>2 |
|  |                 | Antecedentes de contagio por Covid-19.       | 0<br>1      |
|  | Factor cultural | Vacunación previa contra la influenza        | 0<br>1      |

**Fuente:** *Elaboración propia.*

### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.5.1. Técnica

Se empleó la técnica de encuesta, para recopilar datos sobre las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de la vacunación contra la Covid-19 de los pacientes que acudieron al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora, durante el año 2022.

#### 3.5.2. Instrumentos

Como instrumento, se utilizó dos cuestionarios, que facilitaron recabar la información de la presente investigación de percepción de la aceptación de la vacuna.

**Para la variable 1:** Percepción de la aceptación de la vacunación, se empleó el cuestionario "VAC-COVID-19 Scale" de escala tipo Likert, que fue desarrollado por Mejía C. et al. (66); este cuestionario consta de un total de 11 ítems distribuidos en 2 dimensiones: La primera dimensión aborda la predisposición al rechazo de la vacunación (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7), los ítems se responden en una escala tipo Likert de 1 a 5, donde la respuesta negativa 5 muy en desacuerdo, 4 en desacuerdo, 3 indiferente, 2 de acuerdo y 1 muy de acuerdo. La segunda dimensión evalúa la aceptación con respecto a la vacunación (ítems 8, 9, 10 y 11), donde 1 significa totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 indiferente, 4 muy en acuerdo y 5 totalmente de acuerdo, estos ítems son positivos.

#### Calificación del instrumento

| Categorías   | Rechazar la vacuna contra el SARS-CoV-19 | Aceptar la vacuna contra el SARS-CoV-19 | Rango   |
|--------------|--|---|---------|
| Desfavorable | 7 a 21                                   | 4 a 12                                  | 11 a 33 |
| Favorable    | 22 a 35                                  | 13 a 20                                 | 37 a 55 |

*Fuente: Cuestionario VAC-COVID-19 Scale.*

### **Confiabilidad y validez del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.**

El instrumento fue validado por Mejía C. et al. (66), en su estudio llevado a cabo en Lima, Perú. La evaluación del instrumento "VAC-COVID-19 Scale" se realizó a través del análisis factorial exploratorio (AFE) y el análisis factorial exploratorio (AFC). El análisis factorial exploratorio identificó dos factores que explicaban el 58,17% de la varianza total, relacionados con las razones para recibir y no recibir la vacuna. El análisis factorial confirmatorio demostró, que el modelo de dos factores se ajustaba de manera adecuada a los datos, respaldado por índices de bondad de ajuste satisfactorios. En cuanto a la confiabilidad, se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach = 0,831 con un índice de confiabilidad del 95% catalogado entre los rangos de 0,82 – 0,84, donde se puede determinar que el instrumento es confiable para su aplicación (66).

**Para la variable 2:** Características sociodemográficas, se utilizó un cuestionario creado por Ale, C. (10), luego fue adaptada por el investigador. Este cuestionario consta de 7 indicadores: sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, vacunación previa contra la influenza y antecedentes de contagio por Covid-19.

### **Confiabilidad y validez**

Se ha tomado como propuesta el instrumento de Ale, C. (10), en su estudio titulado “percepción de aceptación y los factores relacionados con la vacunación contra el Covid-19 en el Centro de Salud Javier Llosa García”. El cuestionario, específicamente diseñado para recopilar datos sobre las características sociodemográficas, ha sido objeto de modificaciones para adaptarse a nuestro entorno, considerando los siguientes ajustes:

| <b>Instrumento original (Ale, C.)</b> | <b>Instrumento propuesto (Borrador)</b> |
|---------------------------------------|---|
| <b>Antes</b>                          | <b>Después</b>                          |
| Código: .....                         | <i>Ítem retirado</i>                    |
| Sexo: .....                           | Sexo:<br>Masculino ( )<br>Femenino ( )  |



|   |  |
|---|--|
| Edad: .....   | Edad:<br>18 - 29 ( )<br>30 - 59 ( )<br>Mayor a 60 años ( )   |
| Estado Civil:<br>a) Soltero<br>b) Casado<br>c) Divorciado<br>d) Viudo                               | Estado Civil:<br>Soltero ( )<br>Casado ( )<br>Viudo ( )<br>Conviviente ( )                             |
| Distrito de residencia: .....   | <i>Ítem retirado</i>   |
| <i>Ítem agregado</i>  | Ocupación:<br>Trabajador estable ( )<br>Eventual ( )<br>Sin ocupación ( )                              |
| Grado de instrucción:<br>a) Sin estudios<br>b) Primaria<br>c) Secundaria<br>d) Superior             | Grado de Instrucción:<br>Sin estudio ( )<br>Primaria ( )<br>Secundaria ( )<br>Superior ( )             |
| ¿Usted se contagió con el COVID-19, presentando alguna prueba diagnóstica positiva?:<br>a) Si b) No | ¿Usted se contagió con el COVID-19, presentando alguna prueba diagnóstica positiva?:<br>a) Si<br>b) No |
| Recibió la vacuna contra la influenza de la temporada anterior<br>a) Si b) No                       | Recibió la vacuna contra la influenza de la temporada anterior<br>a) Si<br>b) No                       |

Para validar la variable de características sociodemográficas, se sometió a juicio de 3 expertos de profesionales de Enfermería, quienes certificaron su aplicabilidad con una calificación muy buena. Posteriormente, se emplearon métodos adicionales, como la prueba de concordancia de jueces y la prueba binomial, arrojando una confiabilidad del instrumento de 87.8% (Anexo 05).

Resultados por prueba de concordancia de juicios de expertos y confiabilidad mediante prueba.



| ITEMS | NÚMERO DE JUECES |   |   | VALOR DE PUNTAJE SUB TOTAL |
|-------|------------------|---|---|----------------------------|
|       | 1                | 2 | 3 |                            |
| 1     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 2     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 3     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 4     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 5     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 6     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 7     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| TOTAL | 7                | 7 | 7 | 21                         |

Se tiene un total de 21 respuestas (7 ítems x 3 jueces) de la cuales 21 son de puntaje “1” para llegar a la calificación válida de este instrumento por la concordancia de tres juicios expertos se aplica la siguiente fórmula, donde: “T” = nº total de acuerdos; “Td” = nº total de desacuerdos.

Para evaluar la confiabilidad de ambos cuestionarios, se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 15 pacientes del Centro de Salud Chejoña perteneciente al Centro Poblado de Salcedo, durante un período de 6 días; según el Alfa de Cronbach, se obtuvo un nivel aceptable de confiabilidad, con un resultado de  $p=0.819$  la cual indica que el instrumento es confiable (Anexo 06).

### 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### Coordinaciones:

- Se gestionó la obtención de una carta de presentación de la decanatura de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, dirigida al jefe del Puesto de Salud Ccapalla I-1, con el fin de obtener autorización para llevar a cabo el presente proyecto. Luego, se realizó una presentación a Jefatura del P.S con el objetivo de informar sobre el propósito de la investigación y obtener autorización





para ingresar al establecimiento. Finalmente, se coordinó previamente con Jefatura del Puesto de Salud, para acordar las fechas de recopilación de información y la aplicación del instrumento a los pacientes.

### **Ejecución:**

- La ejecución del estudio, se llevó a cabo a partir del 10 de noviembre 2022, momento en que se aplicó el cuestionario a los pacientes que acudieron a los consultorios de Medicina, Tópico, Obstetricia, CRED e Inmunizaciones durante un período de tres meses.
- Los pacientes que acudieron al Puesto de Salud Ccapalla I-1 fueron seleccionados de manera aleatoria, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión establecidos.
- Se les hizo alcance de los consentimientos informados a cada paciente que visitó el Puesto de Salud, antes de aplicar la encuesta.
- Al finalizar el llenado de la encuesta, se agradeció a cada paciente por su participación y colaboración en el estudio.
- Se verificó que los cuestionarios estuvieran correctamente llenados y completos.

## **3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### **3.7.1. Procesamiento**

Primeramente, se recopiló la información a través de la encuesta; se consignó todos los datos en Microsoft Excel 2016, una vez ordenados, dichos datos se tabularon a través del programa estadístico SPSS vs 26; para el análisis descriptivo se utilizaron tablas y Figuras de frecuencias.

### **3.7.2. Tratamiento estadístico:**

Para determinar la relación, se utilizó el análisis de chi-cuadrado Pearson.

- **Prueba de hipótesis estadísticas:**



- $H_0$  = Las características sociodemográficas no se relacionan significativamente con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.
- $H_a$  = Las características sociodemográficas se relacionan significativamente con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.

- **Nivel de significancia:**

Si la  $\chi_c^2 > \chi_t^2$  = se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ .

**Prueba estadística:**

Donde:

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

- $X^2$  es el estadístico de chi-cuadrado.
- N es el número de clases.
- k es el número de parámetros estimados a partir de la muestra.
- $O_i$  es la frecuencia observada en la categoría  $i$ .
- $E_i$  = es la frecuencia esperada en la categoría  $i$ .

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas relacionado a la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19.

| Características sociodemográficas            | Percepción de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 |    |           |    | Total |     | Valor p |
|--|---|----|-----------|----|-------|-----|---------|
|  | Desfavorable  |    | Favorable |    | N     | %   |         |
|  | N   | %  | N         | %  |       |     |         |
| <b>Sexo</b>                                  |   |    |           |    |       |     |         |
| Masculino                                    | 4   | 6  | 25        | 34 | 29    | 40  | 0.034   |
| Femenino                                     | 16  | 22 | 28        | 38 | 44    | 60  |         |
| Total  | 20  | 28 | 53        | 72 | 73    | 100 |         |
| <b>Edad</b>                                  |   |    |           |    |       |     |         |
| 18 - 29 años                                 | 15  | 20 | 26        | 36 | 41    | 56  | 0.024   |
| 30 - 59 años                                 | 5   | 7  | 12        | 16 | 20    | 23  |         |
| Mayor a 60 años                              | 0   | 0  | 15        | 21 | 12    | 21  |         |
| Total  | 20  | 27 | 53        | 73 | 73    | 100 |         |
| <b>Grado de instrucción</b>                  |   |    |           |    |       |     |         |
| Sin estudio                                  | 0   | 0  | 0         | 0  | 0     | 0   | 0.078   |
| Primaria                                     | 7   | 10 | 21        | 29 | 28    | 39  |         |
| Secundaria                                   | 9   | 12 | 30        | 41 | 39    | 53  |         |
| Superior                                     | 4   | 5  | 2         | 3  | 6     | 8   |         |
| Total  | 20  | 27 | 53        | 73 | 73    | 100 |         |
| <b>Estado civil</b>                          |   |    |           |    |       |     |         |
| Soltero                                      | 12  | 16 | 20        | 28 | 32    | 44  | 0.046   |
| Casado                                       | 2   | 3  | 17        | 23 | 19    | 26  |         |
| Viudo  | 5   | 7  | 6         | 8  | 11    | 15  |         |
| Conviviente                                  | 1   | 1  | 10        | 14 | 11    | 15  |         |
| Total  | 20  | 27 | 53        | 73 | 73    | 100 |         |
| <b>Ocupación</b>                             |   |    |           |    |       |     |         |
| Trabajador estable                           | 1   | 0  | 3         | 4  | 3     | 4   | 0.431   |
| Eventual                                     | 9   | 12 | 18        | 25 | 27    | 37  |         |
| Sin ocupación                                | 10  | 15 | 32        | 44 | 43    | 59  |         |
| Total  | 20  | 27 | 53        | 73 | 73    | 100 |         |
| <b>Antecedentes de contagio por Covid-19</b> |   |    |           |    |       |     |         |
| No   | 2   | 3  | 20        | 27 | 22    | 30  | 0.021   |
| Si   | 18  | 25 | 33        | 45 | 51    | 70  |         |
| Total  | 20  | 28 | 53        | 72 | 73    | 100 |         |
| <b>Vacunación previa contra la influenza</b> |   |    |           |    |       |     |         |
| No   | 9   | 12 | 11        | 15 | 20    | 27  | 0.038   |
| Si   | 11  | 15 | 42        | 58 | 53    | 73  |         |
| Total  | 20  | 27 | 53        | 73 | 73    | 100 |         |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

En la tabla, a través de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson; se observa que el sexo guarda relación con la percepción de aceptación de la vacuna contra la Covid-19,



indicado por un valor de ( $p=0.034$ ); se observa una relación con la edad con un valor de ( $p=0.024$ ); en el estado civil muestra una relación ( $p=0.046$ ); los antecedentes de contagio por Covid-19 ( $p=0.021$ ), y la vacunación previa contra la influenza ( $p=0.038$ ), respaldando así la hipótesis alterna. Por último, no se identificaron relaciones significativas con el grado de instrucción ( $p=0.078$ ) ni la ocupación ( $p=0.431$ ), los cuales son mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula, lo que conlleva al rechazo de la hipótesis alterna (Anexo N° 07).

**Tabla 2.** Características sociodemográficas en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

| Características sociodemográficas            | N  | %   |
|--|----|-----|
| <b>Sexo</b>                                  |    |     |
| Masculino                                    | 29 | 40  |
| Femenino                                     | 44 | 60  |
| Total  | 73 | 100 |
| <b>Edad</b>                                  |    |     |
| 18 - 29 años                                 | 41 | 56  |
| 30 - 59 años                                 | 20 | 23  |
| Mayor a 60 años                              | 12 | 21  |
| Total  | 73 | 100 |
| <b>Grado de instrucción</b>                  |    |     |
| Sin estudio                                  | 0  | 0   |
| Primaria                                     | 28 | 39  |
| Secundaria                                   | 39 | 53  |
| Superior                                     | 6  | 8   |
| Total  | 73 | 100 |
| <b>Estado civil</b>                          |    |     |
| Soltero                                      | 32 | 44  |
| Casado                                       | 19 | 26  |
| Viudo  | 11 | 15  |
| Conviviente                                  | 11 | 15  |
| Total  | 73 | 100 |
| <b>Ocupación</b>                             |    |     |
| Trabajador estable                           | 3  | 4   |
| Eventual                                     | 27 | 37  |
| Sin ocupación                                | 43 | 59  |
| Total  | 73 | 100 |
| <b>Antecedentes de contagio por Covid-19</b> |    |     |
| Si   | 51 | 70  |
| No   | 22 | 30  |
| Total  | 73 | 100 |
| <b>Vacunación previa contra la influenza</b> |    |     |
| Si   | 53 | 73  |
| No   | 20 | 27  |
| Total  | 73 | 100 |

**Fuente:** Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.



En la tabla, se observa que el 60% de los pacientes son de sexo femenino y el 40% son de sexo masculino; el 56% tienen edades de 18 a 29 años, seguido del 21% que tienen edades de 30 a 59 años y el 21% que tienen más de 60 años; un 53% tienen educación secundaria, el 39% tienen educación primaria, el 8% cuenta con educación superior y no se encontró casos sin nivel de estudio; un 44% están solteros, seguido del 26%, que son casados y el 15% son viudos y convivientes; en cuanto a ocupación, el 59% se encuentra sin ocupación, el 37% trabajan eventualmente, y el 4% tienen un trabajo estable; respecto a los antecedentes de contagio por covid-19, el 70% ha presentado contagio y el 30% no ha sido afectado; finalmente, en relación a la vacunación previa contra la influenza, el 73% recibió la vacuna, mientras que el 27% no lo recibió.

**Tabla 3.** Percepción de la aceptación hacia la vacunación contra la Covid-19, en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.

| Rechazo de la vacunación contra el Covid-19 |    |     |
|---|----|-----|
|   | N  | %   |
| Desfavorable                                | 56 | 77  |
| Favorable                                   | 17 | 23  |
| Total                                       | 73 | 100 |
| Aceptar la vacunación contra el Covid-19    |    |     |
|   | N  | %   |
| Desfavorable                                | 2  | 3   |
| Favorable                                   | 71 | 97  |
| Total                                       | 73 | 100 |

**Fuente:** Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

En la tabla, se evidencia la primera dimensión: rechazo de la vacunación; el 77% de los pacientes, mostró una percepción desfavorable, mientras que el 23% manifestó una percepción favorable a la idea de rechazo de la vacuna. En la segunda dimensión: aceptación de la vacunación, el 97% de los pacientes tuvo una percepción favorable, indicando que deberían recibir la vacuna. Solo el 3% evidenció una percepción desfavorable respecto a la vacunación.



## 4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a los hallazgos encontrados, se determinó que la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19, está relacionada con las características sociodemográficas de sexo, edad, estado civil, antecedentes de contagio por Covid-19 y vacunación previa contra la influenza. Sin embargo, no se evidenciaron relaciones significativas con el grado de instrucción ni con la ocupación. Estos resultados, se ajustan a las teorías sociocognitivas, que sugieren que las actitudes hacia la salud y la toma de decisiones médicas están influenciadas por factores sociodemográficos, como el género y la edad. Estudios previos, demostraron que las mujeres pueden mostrar una mayor predisposición a buscar servicios de salud preventiva, incluida la vacunación, debido a una mayor conciencia de la salud y la tendencia histórica a buscar atención médica (30). Aquellos que experimentaron el contagio, por Covid-19 pueden tener una percepción más favorable hacia la vacunación como medida preventiva. Además, aquellos con historial de vacunación previa, pueden ser más propensos a aceptar nuevas vacunas, como para prevenir la Covid-19, basándose en experiencias pasadas (44).

Los resultados obtenidos en este estudio son similares con la investigación de Ale C. (10), en donde encontró; que el sexo, el estado civil y los antecedentes de contagio por Covid-19 están relacionados con la percepción de aceptación de la vacunación. De igual manera, el estudio de Canchanya (61), también encontró que el sexo, estado civil, se relaciona con la percepción de la aceptación a la vacuna contra el Covid-19. Estos resultados son similares y pertenecen a diferentes realidades, según el estudio de Chávez y Sánchez (59), donde los grupos etarios, tuvieron una asociación significativa con la intención de vacunarse contra Covid-19. Según Bong C. et al. (15) la aceptación de la vacunación, se ve influenciada por factores sociodemográficos.





De estos resultados, se puede atribuir que, el sexo influye en la percepción de la aceptación de la vacunación, ya que las mujeres suelen estar más conscientes de su salud y tienen una inclinación histórica, hacia la búsqueda de atención médica. En cuanto a la edad, las diferentes edades exponen a los pacientes a enfermedades y afectan su confianza en el sector salud (30). Por otro lado, el grado de instrucción, no se relaciona con la percepción de la aceptación. Los pacientes con un bajo grado de instrucción, suelen mantener creencias arraigadas, como la negación de la existencia de la enfermedad y la preferencia por remedios tradicionales, como las plantas medicinales, para combatir el Covid-19. Además, el tipo de ocupación que realizan, afectan directamente a la cantidad de información que reciben sobre las vacunas y cómo las ven. Las distintas ocupaciones de los pacientes, pueden dar lugar a percepciones diferentes de la vacuna contra el Covid-19, ya que estos pacientes pueden tener opiniones variadas sobre la vacunación debido a factores; como su trabajo diario, experiencias pasadas o creencias personales.

En lo que respecta al primer objetivo específico; respecto a las características sociodemográficas de los pacientes del Puesto de Salud Ccapalla I-1, se observa que la mayoría son mujeres. Esto puede explicarse por la alta afluencia de mujeres en el Puesto de Salud, ya sea, para consultas individuales o para acompañar a familiares, incluyendo niños. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas de Ale C. (10), quien también identificó un predominio del sexo femenino. De manera similar, Canchanya X. (61), encontró que las mujeres eran predominantes en su investigación, lo que resalta la coherencia de estos hallazgos a pesar de pertenecer a diferentes contextos. Esto nos indicaría que, las mujeres suelen mostrar una mayor disposición a aceptar la vacunación, lo que se atribuye a una mayor conciencia de la salud y a una histórica inclinación hacia la búsqueda de atención médica. Durante la maternidad, las mujeres también suelen



acudir a controles prenatales y están más inclinadas a realizar chequeos regulares y vacunar a sus hijos.

En cuanto a las edades, los resultados del análisis descriptivo revelan, que la mayoría de los pacientes se encuentran en el rango de 18 a 29 años. En esta etapa, los pacientes suelen experimentar cambios significativos en su percepción de riesgo, ya que están en la búsqueda activa de autonomía y toma de decisiones independientes. Estos resultados coinciden con el estudio de Ale C. (10), quien observó una aceptación predominante de la vacunación en la población de 18 a 30 años. Así mismo, Chávez y Sánchez (59), corroboran que el grupo de 18 a 30 años es el más predominante. La edad, considerada como un factor sociodemográfico crucial, ha demostrado tener una influencia significativa en las actitudes y comportamientos relacionados con la salud y las decisiones médicas (32). Esto nos indicaría, que los pacientes en esta edad, suelen estar experimentando la transición de la adolescencia a la adultez joven, donde busca atención, orientación sobre hábitos de vida saludables, nutrición y ejercicio al puesto de salud, también buscan recomendaciones tanto en la salud pública como en la prevención de enfermedades.

Otro hallazgo en la presente investigación; se observó en el grado de instrucción con mayor predominancia, es el secundario y estos resultados coinciden con hallazgos similares reportados por Corrales J. (60), Malesza M. y Wittmann E. (7), quienes encontraron que la población con nivel de educación secundaria, fue la más propensa a aceptar la vacuna, aunque también señalaron que algunos de ellos indicaron que no planeaban vacunarse. Estos resultados difieren con estudios como los de Malik A. et al. (5), Ale C. (10), Chavéz N. y Sánchez K. (59), Canchanya X. (61), donde se menciona que muchos encuestados tenían estudios de licenciatura o educación superior. Según Gamarra y Rodríguez, sostienen que el nivel de instrucción es un factor determinante en



las disposiciones individuales, influyendo en la adquisición de habilidades y prácticas (30). Además, la educación se asocia con una mayor capacidad para identificar fuentes de información confiables (38). Esto nos indicaría que los pacientes con grado de secundaria o educación media tienen una comprensión de la información médica, también pueden estar capacitadas para comprender los riesgos y beneficios asociados con la vacunación, lo que influye en su decisión de recibir la vacuna, lo que podría llevar a una actitud más positiva hacia la vacunación basada en evidencia científica.

Respecto al estado civil, se observó un predominio de personas solteras, coincidiendo con investigaciones previas como las de Chávez y Sánchez (59) y Barrios M. et al. (58), quienes también encontraron que el estado civil de soltero, predominó en su estudio. El marco referencial, nos hace saber que el estado civil proporciona información sobre el entorno social y el apoyo en decisiones de salud. Individuos casados o en relaciones estables pueden tener experiencias y conversaciones diferentes en comparación con personas solteras (33). Este hallazgo sugiere que las pacientes solteras, pueden tomar decisiones de salud de manera más independiente sin la influencia directa de un cónyuge u otros miembros de la familia, y pueden tomar la decisión de vacunarse fácilmente, porque están enfocados en su propia salud y bienestar.

Por otra parte, respecto al factor ocupación, se observó predominantemente la categoría sin ocupación. Estos resultados difieren con la investigación de Chaves y Sánchez (59), quienes encontraron que la mayoría de los pacientes, estuvieron sin empleo, pero tenían la intención de vacunarse contra el Covid-19. Según el Ministerio de Educación, menciona que la ocupación es un reflejo de la exposición al riesgo y los recursos disponibles, de esta manera influyen en la motivación de las personas para aceptar la vacunación como una medida de protección personal (41). Esto nos indicaría que los pacientes sin ocupación, poseen más tiempo disponible para acceder a



información sobre la vacunación y comprender los beneficios de protegerse a sí mismos ya la comunidad, también estos pacientes a falta de empleo pueden hacer, que sean más conscientes del impacto económico que una enfermedad grave como el COVID- 19 puede tener en sus vidas, motivándolos a buscar la vacunación como una medida preventiva.

En cuanto al factor vacunación previa contra la influenza y la infección previa por Covid-19, se observó que aquellos que se vacunaron contra la influenza también presentaron antecedentes de contagio por Covid-19. Estos resultados son relativamente concordantes con los hallazgos de Ale C. (10) y Wang (43), quienes identificaron una mayor probabilidad de aceptar la vacuna contra el Covid-19 entre aquellos que tenían antecedentes de infección por Covid-19 y habían sido vacunados contra la influenza. Las personas que han recibido la vacuna contra la influenza en el pasado, pueden estar más familiarizadas con el proceso de vacunación y tener una comprensión más sólida de los beneficios de la inmunización (44). Haciendo un análisis, se puede afirmar, que aquellos pacientes que tuvieron un diagnóstico positivo al Covid-19 y que contaban con la vacuna contra la influenza tenían una mayor probabilidad de aceptar la vacuna contra el Covid-19. La experiencia previa con la vacunación, puede influir en la disposición a aceptar la vacuna contra el Covid-19. Además, aquellos pacientes que han experimentado la infección por Covid-19 pueden tener consideraciones adicionales en relación con la vacunación, subrayando la importancia de abordar la aceptación de la vacuna desde una perspectiva integral que considere tanto la historia de vacunación como la experiencia de la enfermedad.

De acuerdo con el segundo objetivo específico, en la dimensión de rechazo de la vacuna contra el Covid-19, el mayor porcentaje mostró una percepción desfavorable, especialmente en respuesta a la premisa que sugiere que "piensan que no deberían vacunarse porque creen que se les insertarán chips/transistores electrónicos para controlar



su cerebro". En la segunda dimensión, que aborda la aceptación de la vacuna, la mayoría de los pacientes mostraron una percepción favorable hacia vacuna. Entre ellos, algunos expresaron el deseo de "regresar a su vida antes de la pandemia" como motivación para la vacunación, mientras que una minoría mencionó que "las vacunas contra el Covid-19 deben contribuir a mejorar la salud de su familia o seres queridos". Los resultados obtenidos en esta dimensión son similares con los reportados por Wang J. et al.(43), Corrales J. (60) y Malik A. et al. (5), en donde mencionan, que una proporción significativa de individuos expresó un deseo de vacunarse, mientras que una minoría rechazó la vacunación. De manera similar, los resultados de Ale C. (10), que también compartió características similares en una fase preliminar para la premisa "una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades" y la premisa "quiero regresar a la vida de antes de la pandemia", las cuales tuvieron un índice de respuesta muy favorable.

No obstante, los hallazgos de Abado J. (64) difieren que la aceptación de vacunarse contra el COVID-19 fue menor; se observó que un considerable porcentaje de pacientes manifestaron estar de acuerdo con la vacunación, mientras un mayor porcentaje rechazaron la vacuna. Según la literatura, la actitud hacia las vacunas, la percepción de las normas sociales vinculadas con la vacunación y el sentido de control sobre la decisión de vacunarse pueden afectar la aceptación (15).

Según los hallazgos de este estudio, se afirma que los pacientes que aceptaron vacunarse, confían en fuentes de información certeras, además aquellos pacientes perciben la vacunación como un camino para recuperar la felicidad y el bienestar perdido durante la pandemia. Esto explica por qué eligen vacunarse, ya que reconocen que esta decisión impacta tanto en su propia salud como en la de sus familiares.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se ha establecido una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre las siguientes características sociodemográficas, como sexo, edad, estado civil, antecedentes de contagio por Covid-19 y la vacunación contra la influenza en la temporada anterior, con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1. No obstante, no se encontraron relaciones significativas con el grado de instrucción y la ocupación.

**SEGUNDA:** En cuanto a las características sociodemográficas de los pacientes, se observa un predominio de pacientes del sexo femenino, con una edad promedio de 18 a 29 años, la mayoría posee educación secundaria, su estado civil es mayormente solteros, la mayoría se encuentra sin ocupación, ha experimentado contagio por covid-19 en su mayoría y ha recibido previamente la vacuna contra la influenza.

**TERCERA:** Respecto a la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en los pacientes en gran mayoría presenta una percepción desfavorable hacia la idea de rechazo de la vacuna. Por otro lado, en lo que respecta a la disposición para aceptar la vacunación, se destacó un porcentaje significativo que demuestra una actitud favorable hacia la aceptación.



## VI. RECOMENDACIONES

### **A los pacientes del Centro de Salud Ccapalla I-1:**

- Se recomienda participar activamente en programas educativos ofrecidos por el centro de salud, esto puede ayudar a mejorar la comprensión de la importancia de la vacunación y disipar posibles dudas o preocupaciones.
- Se alienta a los pacientes a participar en diálogos abiertos con el personal de salud, para así compartir inquietudes y recibir información personalizada puede ser crucial para aumentar la confianza en el proceso de vacunación.

### **A la jefa de enfermería del Centro de Salud Ccapalla I-1:**

- Se sugiere incluir campañas educativas adaptadas a diferentes grupos, como también intensificar las campañas informativas para abordar cualquier falta de conocimiento o comprensión sobre la vacunación contra la Covid-19.
- Se recomienda hacer énfasis en prevención y promoción de la salud mediante charlas monitorizadas por el personal de salud, lo cual reflejará que a mayor conocimiento sobre el Covid-19 mayor será la percepción de recibir la vacuna.

### **A los estudiantes y egresados de la facultad de enfermería:**

- Se recomienda explicar de manera clara y comprensible la importancia de la vacunación contra la Covid-19, abordando específicamente las preocupaciones y mitos que puedan surgir.
- Establecer grupos de investigación, desde los primeros períodos académicos con el propósito de elevar la disposición hacia la investigación en los futuros profesionales.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juárez R, Orlando A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescente escolarizados. [Internet]. Tesis UNMSM. [Tesis para optar título profesional Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2018. Available from: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf)
2. Alonso D. Tema: Percepción. Repositorio de la Universidad Autónoma Estado de Hidalgo [Internet]. 2021;4–32. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19771/percepcion.pdf?sequence=1>
3. Murphy J, Vallières F, Bentall R, Shevlin M, McBride O, Hartman T, et al. Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Artic Nat Commun* [Internet]. 2021;12(29):1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-20226-9>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet]. OMS/UNICEF. 2020 [cited 2023 Aug 30]. p. 3–12. Available from: <https://www.who.int/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
5. Malik A, Fadden S, Elharake J, Omer S. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020;26:100–495. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100495>





6. Nouri V, Marte M, Pichardo E. Percepción de la población sobre la vacuna contra el COVID-19: perspectivas en República Dominicana, 2020. Cienc y Salud [Internet]. 2021;5(3):27–35. Available from: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2310/2705>
7. Malesza M, Wittmann E. Acceptance and intake of Covid-19 vaccines among older germans [Internet]. Vol. 10, Journal of Clinical Medicine. 2021 [cited 2022 Aug 10]. p. 138. Available from: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/7/1388>
8. Vidal C, Zanoni O, Mas G, Tello T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022;39(2):1–17. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v39n2/1726-4642-rpmesp-39-02-201.pdf>
9. Cabrera B, Nevado L. Percepción del riesgo de contagio de COVID-19 y su relación con las características sociodemográficas en habitantes de Lima Metropolitana. [Internet]. Repositorio - UNPRG. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. Available from: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893\\_BANCES\\_PISCOYA-ROJAS\\_PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893_BANCES_PISCOYA-ROJAS_PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
10. Ale C. Percepción de la aceptación de vacunación contra el Covid-19 y factores relacionados en personas que acuden al centro de salud I-4 Javier Llosa García, Hunter, Arequipa 2022. [Internet]. Repositorio - UNSAA. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2022. Available from:



- <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4f1d4582-8de1-4338-9e1e-7279dd36306a/content>
11. Alzamora E. Factores asociados frente a la percepción, aceptación de la vacuna contra la Covid-19 en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2022. [Internet]. Repositorio - UNAP. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.; 2021. Available from: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20313/Alzamora\\_Larico\\_Evelyn\\_Massiel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20313/Alzamora_Larico_Evelyn_Massiel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Registro de atención diaria del Establecimiento de Salud Ccapalla. Sala de situaciones de casos de Covid-19 [Internet]. Gobierno Regional de Puno. 2022 [cited 2023 Dec 28]. p. 1–12. Available from: <https://www.regionpuno.gob.pe/sala-situacional-covid-19/>
  13. Department of Health and Human Services. Confianza en la vacuna contra el COVID-19: Herramienta de evaluación rápida de la comunidad. Vaccinate with Confidence [Internet]. 2021;27. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/rca-guide/downloads/CDC-RCA-guide-tools-appendixD-surveys-508-sp.pdf>
  14. Larson H, Jarrett C, Eckersberger E, Smith D, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine Elsevier [Internet]. 2014;32(19):2150–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>
  15. Bong C, Brasher C, Chikumba E, McDougall R, Mellin J, Enright A. The COVID-



- 19 Pandemic: Effects on Low- and Middle-Income Countries. *Rev Anesth Analg* [Internet]. 2020;30(30):3–10. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7173081/pdf/ane-publish\\_ahead\\_of\\_print-10.1213\\_ane.0000000000004846.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7173081/pdf/ane-publish_ahead_of_print-10.1213_ane.0000000000004846.pdf)
16. Inthamoussu M, Viroga S, Speranza N. Factors that influence the uptake of pertussis vaccine in pregnant women in Uruguay. *Rev Chil Infectol* [Internet]. 2021;38(3):362–9. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n3/0716-1018-rci-38-03-0362.pdf>
17. Cuestas E. Vacunación por COVID-19: Argumentos a su favor. *Rev Fac Cienc Med Cordoba* [Internet]. 2022;79(2):97–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9426338/>
18. Organización Mundial de la Salud. Organización panamericana de Salud. Teorías Negacionistas sobre el Covid-19 y las vacunas. Guías para el dialogo por OMS/OPS [Internet]. 2022;11. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56514/OPSFPLIMCOVID190030\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56514/OPSFPLIMCOVID190030_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ibañez M, Rojas D, Arizaca A, Calla E, Coila B. Inequidades socioeconómicas en la evolución del Covid-19 en la región de Puno. *Repos - Un* [Internet]. 2021;2(1):143–51. Available from: <http://revistas.unap.edu.pe/journal/index.php/RIC/article/view/399/373>
20. Rojas B, Apollo R, Figueroa T, Galíndez B, Godoy M, Gómez R, et al. Aceptación y factores determinantes en vacunación contra COVID-19 en usuarios del Ambulatorio “El Ujano”. *Boletín Venez Infectología* [Internet]. 2022;33(1):2–10. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1381959/02-rojas-b->



14-23-2022.pdf

21. López A. La selección de personal basada en competencias y su relación con la eficacia organizacional. *Perspectives (Montclair)* [Internet]. 2010;2(26):129–52. Available from: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/Fulltext/ADMP0000535/Capitulo2.pdf>
22. Arias C. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Rev Horizontes Pedagógicos* [Internet]. 2016;8(1):9–22. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907017.pdf>
23. Carrillo R. La percepción como fundamento de la identidad personal. [Internet]. Repositorio - UB. [Tesis para optar el doctorado en Salud Publica]. Barcelona: Universidad de Barcelona.; 2015. Available from: <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/66229>
24. Arenas J. Relación entre el nivel de autoestima y la percepción estética de la sonrisa en jóvenes del distrito de Independencia, Pisco - Ica- 2021. [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas.; 2021 [cited 2023 Jun 23]. Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5190/Tesis\\_Percepción\\_Estética\\_Sonrisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5190/Tesis_Percepción_Estética_Sonrisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Parra N, Bautista G, Techalotzi A, Almonte M. Vacunación contra COVID-19 y su afrontamiento desde la perspectiva de tres pueblos originarios de la sierra nororiental de Puebla, México. *Rev Elsevier* [Internet]. 2022;54(0212–6567):1–12. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656722000361>



26. Villega A, Morena S, Párraga I, González M, Soriano H, López J. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en población de adolescentes. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2009 [cited 2023 Aug 8];7(320–325):2–6. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v2n7/original1.pdf>
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet]. OMS. 2019 [cited 2023 Oct 1]. p. 3–12. Available from: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
28. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual [Internet]. Vol. 7, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2000 [cited 2023 Oct 12]. p. 1–25. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
29. Tenorio J, Portocarrero J, Busta P, Pesantes A, Lazo M. Percepciones de aceptabilidad y reticencia a las vacunas contra la COVID-19 en el Perú. *Rev Perú Med Exp* [Internet]. 2022;39(3):11–6. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342022000300274](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342022000300274)
30. Schubert V. El legado histórico del modelo Nightingale su estilo de pensamiento y su Praxis. *Rev Horiz enfermería* [Internet]. 1988;9(1):7–21. Available from: <http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/14952/12308>
31. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Declaración de posición. *Rev Inf Gen* [Internet]. 2003;11(3):159–65. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2003/eim033f.pdf>
32. Sarriá A, Timoner J. Determinantes de la vacunación de la gripe en personas



- mayores de 65 años. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2002;76(1):17–26.  
Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v76n1/a03v76n1.pdf>
33. Simó C, Hernández A, Muñoz D, González E. El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. Rev Esp Investig Sociol [Internet]. 2015;151(0210–5233):141–66. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5145047.pdf>
34. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Declaración de posición El desarrollo de la carrera profesional en la enfermería [Internet]. 2007 [cited 2022 Aug 8]. p. 1–12. Available from: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/declaracion-de-posicion>
35. Muñoz V. El derecho a la educación: algunos casos de exclusión y discriminación. Revista IIDH [Internet]. 2010;52:267–308. Available from: <https://biblioteca.corteidh.or.cr/tablas/r25570.pdf>
36. Faunes R. Educación básica. Panor Reg Confluencia [Internet]. 2015;30(2):206–12. Available from: <https://siteal.iiep.unesco.org/eje/pdf/1206>
37. UNESCO. Educación superior. Instituto Internacional de Planteamiento de la Educación [Internet]. 2019;1–9. Available from: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_informe\\_pdfs/siteal\\_educacion\\_superior\\_20190525.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_superior_20190525.pdf)
38. Málaga G, Cuba M, Rojas L, Romero Z, Hamb A, Paz V. Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria: una perspectiva que considera las realidades de los países de ingresos medios y bajos. Repos la Univ Peru Cayetano Hered [Internet]. 2019;80(3):1–17. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n3/a18v80n3.pdf>



39. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Bienestar social y económico de las enfermeras [Internet]. Declaración de posición. 2004 [cited 2022 Aug 8]. p. 1–5. Available from: <https://www.icn.ch/es>
40. Orellana K, Palma X. Satisfacción Académica de los Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2017. Repositorio - UC [Internet]. 2018;5–63. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31252>
41. Ministerio de Salud. Situación actual de las cuberturas en vacunación [Internet]. Gerencia Regional de Salud. Puno; 2022 [cited 2023 Aug 4]. p. 1–53. Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-03-11/coberturas-en-vacunacion-segunda-reunion-de-la-secretaria-ejecutiva-de-la-comision-intergubernamental-en-salud-cigs-2022.pdf>
42. Arce E. Estabilidad laboral y contratos temporales. Pontificia Universidad Católica del Perú [Internet]. 2008;12–66. Available from: [https://departamento.pucp.edu.pe/derecho/wp-content/uploads/2019/05/estabilidad\\_laboral-y-contratos-temporales.pdf](https://departamento.pucp.edu.pe/derecho/wp-content/uploads/2019/05/estabilidad_laboral-y-contratos-temporales.pdf)
43. Wang J, Jing R, Lai X, Zhang H, Lyu Y, Knoll M, et al. Acceptance of covid-19 vaccination during the covid-19 pandemic in China. [Internet]. Vol. 8, Artículo Vaccines. 2020 [cited 2022 Aug 10]. p. 482–830. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/8/3/482>
44. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en el Región de las Américas. OPS/OMS [Internet]. 2021;6(2):978–1507. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55384>



45. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Refutando mitos sobre la vacuna contra la influenza [Internet]. OPS/OMS. 2020 [cited 2023 Nov 4]. p. 3–10. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-vacuna-contra-influenza>
46. Larralde M. Actitudes y percepciones frente a las vacunas [Internet]. Hospital Acreditado Joint Commission International. 2022 [cited 2023 Jul 20]. p. 1–12. Available from: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/la-piel-conoce-el-organo-mas-grande-de-tu-cuerpo/>
47. Centro Nacional de Estimación Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres. Escenario de riesgo por covid-19 ciudades Puno y Juliaca departamento de Puno. Cenepred [Internet]. 2021;1–39. Available from: [http://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10823\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-las-ciudades-de-puno-y-juliaca-provincias-de-puno-y-san-roman-departamento-de-puno.pdf](http://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10823_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-las-ciudades-de-puno-y-juliaca-provincias-de-puno-y-san-roman-departamento-de-puno.pdf)
48. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Artículos científicos y recursos sobre la COVID-19. [Internet]. OMS/OPS. 2022 [cited 2023 Oct 1]. p. 3–13. Available from: <https://www.paho.org/journal/es/numeros-especiales/articulos-cientificos-recursos-sobre-covid-19>
49. Bell S, Clarke R, Mounier S, Walker J, Paterson P. Parents' and guardians' views on the acceptability of a future COVID-19 vaccine: A multi-methods study in England. Natl Libr Med [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 8];17(49):7789–98. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33109389/>





50. Johnson J. Diferentes tipos de vacunas contra la COVID-19: cómo funcionan [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 13]. p. 6. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/different-types-of-covid-19-vaccines/art-20506465>
51. Sovero J. Psicología de la percepción y atención. Manual Autoformativo de la Universidad Continental [Internet]. 2017;1–94. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4289/1/DC\\_FHU\\_501\\_MAI\\_UC0712\\_2018](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4289/1/DC_FHU_501_MAI_UC0712_2018)
52. Hurtado J, Fernandez M. Antígenos. [Internet]. Clínic Barcelona. 2021 [cited 2021 Sep 13]. p. 6. Available from: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/antigenos>
53. Organización Mundial de la Salud (OMS). Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización [Internet]. OMS. 2017 [cited 2023 Sep 23]. p. 2–12. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
54. Abbas A, Lichtman A. Anticuerpo [Internet]. MedlinePlus Información de Salud para usted. 2022 [cited 2023 Jul 23]. p. 1–12. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002223.htm>
55. Gonzalez D, Garcia M. Enfermedades de base genética. *Génética Hosp Univ Marques Vald* [Internet]. 2008;31(105–126):6–22. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v31s2/original8.pdf>
56. Leal A, Quero M. Manual de marketing y comunicación cultural. 2012;44(386–2011):12–335. Available from: <https://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO4/Temas/producto44manual-de->



- marketing-y-comunicacion-  
cultural\_web.pdf?hash=c02c7fb5f76d1db8fc2614dd101c6151
57. Senado J. Los factores de riesgo. RevCub Med Gen Integr [Internet]. 1999 [cited 2023 May 10];15(4):1561–3038. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000400018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018)
58. Barrios M, Espinola M, Mendez J. Percepción sobre la vacuna COVID-19 y su efecto en la cobertura de vacunación regular de pueblos indígenas del departamento de presidente Hayes, Paraguay. Rev Artic Orig [Internet]. 2023;7(2):95–106. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/7037/703775308008/html/>
59. Chávez N, Sánchez K. Evaluación de la intención de vacunación contra Covid-19 y sus factores asociados en la población adulta - Arequipa 2021. [Internet]. Repositorio - UCSM. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.; 2021 [cited 2023 Aug 13]. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10901>
60. 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]. Repositorio - UNSAA. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.; 2021 [cited 2023 Aug 12]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12315>
61. Canchanya X. Percepción social de la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios de las redes sociales. [Internet]. [Tesis para optar el título



- profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt.; 2021. Available from: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/609/TESIS\\_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/609/TESIS_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
62. Iglesias S, Saavedra J, Acosta J, Córdova L, Rafael A. Perception and knowledge about COVID-19: A characterization through survey. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2020;13(4):356–60. Available from: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.174.763%0Ahttp://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/763/375%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/gnu3a>
63. Jurado I. Percepción y factores asociados a la posibilidad de vacunarse contra Covid-19 en trabajadores de la zona rural de Chupaca-Perú, 2021. [Internet]. Repositorio - UC. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10504/1/IV\\_FCS\\_5\\_02\\_TE\\_Jurado\\_Galvan\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10504/1/IV_FCS_5_02_TE_Jurado_Galvan_2021.pdf)
64. Abado J. Nivel de conocimiento y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS - COV-2 en pobladores de Juliaca, 2021. [Internet]. Repositorio - UPU. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión.; 2022. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5395/Jhon\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5395/Jhon_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
65. Ramirez A. Metodología de la investigación científica. Pontificia Universidad Javeriana [Internet]. 1996 [cited 2022 Aug 8];6–111. Available from:



<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/1.pdf>

66. Mejia C, Rodriguez J, Ticona D, Flores K, Paredes M, Avalos MS, et al. Validation of a scale to measure the perception of sars-cov-2 vaccines acceptance: the vac-covid-19 scale. Electron J Gen Med [Internet]. 2021;18(5):1–8. Available from: <https://alertausil.com/articulos-cientificos/102>



# ANEXOS

**ANEXO 01.** Matriz de consistencia

| TITULO  | PROBLEMA GENERAL   | OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO  | HIPOTESIS ESTADISTICA   | TIPO Y DISEÑO  | POBLACION Y MUESTRA  | TECNICAS INSTRUMENTOS   |
|---|--|--|---|--|--|---|
| <p>“Características sociodemográficas y percepción de la aceptación de vacunación contra la covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022”</p> | <p>¿Existe relación entre las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022?</p> | <p><b>Objetivo general</b><br/>Determinar la relación entre las características sociodemográficas y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.</p> <p><b>Objetivos específico</b><br/>Identificar las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.<br/>Identificar la percepción de aceptación hacia la vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.</p> | <p><b>Ha.</b><br/>Las características sociodemográficas como sexo, edad, estado civil, los antecedentes de contagio por Covid-19 y vacunación contra la influenza en la temporada anterior se relacionan significativa con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.</p> <p><b>Ho:</b><br/>Las características sociodemográficas como grado de instrucción y ocupación no se relacionan con la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.</p> | <p><b>Tipo o Enfoque</b><br/>Cuantitativo – descriptivo<br/>Correlacional<br/><b>Diseño</b><br/>No experimental de corte transversal</p> | <p>La población está conformada por 90 pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.<br/><b>MUESTRA:</b><br/>La muestra fue probabilístico aleatorio simple estuvo conformada por 73 pacientes que acudieron al Puesto de Salud I-1 “Ccapalla” por tres meses.</p> | <p><b>TÉCNICAS:</b><br/>Encuesta<br/><b>INSTRUMENTO:</b><br/>Cuestionario</p> |

**Fuente:** Elaboración propia.



## ANEXO 02. Instrumento

### PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

**Instrucciones:** El presente cuestionario es anónimo, consecuentemente se le recomienda ser sincero al momento de responder las siguientes preguntas formuladas y marque con una “x” la respuesta que más vea conveniente. No se encuentran respuestas correcta o incorrecta.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**Sexo:**

Masculino ( )

Femenino ( )

**Edad:**

18 - 29 ( )    30 - 59 ( )    Mayor a 60 años ( )

**Estado Civil:**

Soltero ( )

Casado ( )

Viudo ( )

Conviviente ( )

**Grado de Instrucción:**

Sin estudio ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

**Ocupación:**

Trabajador estable ( )

Eventual ( )

Sin ocupación ( )

**¿Usted se contagió con el Covid-19, presentando alguna prueba diagnóstica positiva?**

a) Si

b) No

**Recibió la vacuna contra la influenza de la temporada anterior**

a) Si

b) No



## II. PERCEPCIÓN DE LA VACUNACION CONTRA COVID-19

| No debería ponerme las vacunas contra el Covid-19 porque...  | Muy en desacuerdo        | En desacuerdo        | Indiferente        | De acuerdo        | Muy de acuerdo        |
|--|--------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|
| Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro.  |                          |                      |                    |                   |                       |
| Pienso que las vacunas contra el SARS-CoV-2 son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19.   |                          |                      |                    |                   |                       |
| Pienso que algunas vacunas contra el SARS-Cov2 pueden provenir de una antigua república comunista (como Rusia), resultando en influencias en el pensamiento comunista. |                          |                      |                    |                   |                       |
| Pienso que el COVID-19 es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares.   |                          |                      |                    |                   |                       |
| Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento.   |                          |                      |                    |                   |                       |
| Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.   |                          |                      |                    |                   |                       |
| No confío en mi sistema de salud (incluido el personal de salud)   |                          |                      |                    |                   |                       |
| <b>Debería ponerme las vacunas contra el Covid-19 porque ...</b>   | <b>Muy en desacuerdo</b> | <b>En desacuerdo</b> | <b>Indiferente</b> | <b>De acuerdo</b> | <b>Muy de acuerdo</b> |
| Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia.   |                          |                      |                    |                   |                       |
| Las vacunas contra el SARS-CoV-2 deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos.   |                          |                      |                    |                   |                       |
| Las vacunas contra el SARS-CoV-2 deben contribuir a mejorar la salud de la comunidad/población.  |                          |                      |                    |                   |                       |
| No quiero seguir usando equipos de protección personal (mascarillas)   |                          |                      |                    |                   |                       |





### ANEXO 03. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente manifiesto haber sido informado y al mismo tiempo mi deseo de participar voluntariamente en el trabajo de investigación denominado **“Las características sociodemográficas y percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022”**, que es realizado por la bachillera de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano:

En esta actividad no se necesitarán ningún desembolso o beneficio económico para mi persona.

Se me informa, además, que ninguna de estas actividades pondrá en riesgo mi salud, y la información proporcionada será utilizada únicamente para fines científicos y académicos, en caso de desistir podré retirarme del estudio, en caso de duda consultar a la Investigadora Responsable.

Nombre del participante .....

Ccapalla ..... / ..... / 2022

---

FIRMA

DNI N°.....



## ANEXO 04: Validación del instrumento por juicio de experto



Universidad Nacional del Altiplano  
Facultad de Enfermería  
Escuela Profesional de Enfermería

### FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

#### I. INFORMACION GENERAL

|  |  |
|--|--|
| 1.1. Nombres y apellidos del validador | MARCELA G. RUIZ TITO   |
| 1.2. Nombre del instrumento evaluado   | Percepción de la Aceptación de la Vacuna contra la Covid-19 en Pacientes que Acuden al Centro de Salud Copalla I-1 Acum - 2022 |
| 1.3. Autor del instrumento             | Bachiller: Jenny Maribel Casatani Tecona   |

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

| Aspectos de validación de instrumento  |  | 1 | 2  | 3  | Observaciones<br>Sugerencias      |
|--|--|---|----|----|-----------------------------------|
| Criterios  | Indicadores  | D | R  | B  |                                   |
| PERTINENCIA  | Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.   |   | 2  |    |                                   |
| COHERENCIA   | Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.                            |   | 2  |    | Aclarar                           |
| CONGRUENCIA  | Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.   |   | 2  |    | Mejorar la Redacción en los ítems |
| SUFICIENCIA  | Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.  |   | 2  |    |                                   |
| OBJETIVIDAD  | Los ítems miden comportamientos y acciones observables   |   | 2  |    |                                   |
| CONSISTENCIA   | Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricas de las variables.                    |   | 2  |    |                                   |
| ORGANIZACION   | Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.                        |   |    | 3  |                                   |
| CLARIDAD   | Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.  |   |    | 3  |                                   |
| FORMATO  | Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez). |   |    | 3  |                                   |
| ESTRUCTURA   | El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.                    |   |    | 3  |                                   |
| CONTEO TOTAL<br>(Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador) |  |   | 12 | 12 |                                   |
|  |  | C | B  | A  | TOTAL                             |

Coefficiente  
de validez

$$\frac{A + B + C}{30}$$

$$\frac{24}{30} = 0.8$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0,80

Puno: 20 de 09 de 2022

INTERVALOS

0.00-0.49

0.50-0.59

0.60-0.69

0.70-0.79

RESULTADO VALIDEZ

Nula validez muy baja

validez baja

Validez aceptable

Validez buena

Validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Marcela Ruiz Tito  
ENFERMERA  
CER 47078  
RED DE SALUD PUNO



FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL  
INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

|  |  |
|--|--|
| 1.1. Nombres y apellidos del validador | Lic. Deka Meneses Ticona   |
| 1.2. Nombre del instrumento evaluado   | Percepción de la Aceptación de la Vacuna Contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Campesino I-1, Acora - 2022 |
| 1.3. Autor del instrumento             | Bachiller : Jenny Maibel Cosacoma Ticona   |

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

| Aspectos de validación de instrumento  |  | 1 | 2  | 3  | Observaciones<br>Sugerencias |
|--|--|---|----|----|------------------------------|
| Criterios  | Indicadores  | D | R  | B  |                              |
| PERTINENCIA  | Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.   |   |    | ✓  |                              |
| COHERENCIA   | Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.                            |   |    | X  |                              |
| CONGRUENCIA  | Los ítems son congruentes entre si y con concepto que miden.   |   | X  |    | Más Precisión                |
| SUFICIENCIA  | Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.  |   | X  |    | Más claridad                 |
| OBJETIVIDAD  | Los ítems miden comportamientos y acciones observables   |   | X  |    | Corregir la formulación      |
| CONSISTENCIA   | Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.                    |   |    | X  |                              |
| ORGANIZACION   | Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.                        |   |    | X  |                              |
| CLARIDAD   | Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.  |   | X  |    | Más sencillo                 |
| FORMATO  | Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez). |   | X  |    | Letras Amplias               |
| ESTRUCTURA   | El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.                    |   |    | X  |                              |
| CONTEO TOTAL<br>(Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador) |  | 0 | 10 | 15 | 25                           |
|  |  | C | B  | A  | TOTAL                        |

Coefficiente  
de validez

$$\frac{A + B + C}{30}$$

$$\frac{25}{30}$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0.83

INTERVALOS

0.00-0.49

0.50-0.59

0.60-0.69

0.70-0.79

RESULTADO VALIDEZ

Nula validez muy baja  
validez baja

Validez aceptable

Validez buena

Validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Deka Meneses Ticona  
ENFERMERA  
CEP 53520  
RED DE SALUD PUNO

Puno:.....de.....2020



**FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL  
INSTRUMENTO**

**I. INFORMACION GENERAL**

|  |   |
|--|---|
| 1.1. Nombres y apellidos del validador | lic. Patricia Paredes Pinto   |
| 1.2. Nombre del instrumento evaluado   | percepción social de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Capalla 7-1, Acora-2022 |
| 1.3. Autor del instrumento             | Bachiller Yenny Maribel Cusacani Ticona   |

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (x) según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30 % de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

| Aspectos de validación de instrumento  |  | 1 | 2 | 3  | Observaciones<br>Sugerencias            |
|--|--|---|---|----|---|
| Criterios  | Indicadores  | D | R | B  |   |
| PERTINENCIA  | Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.   |   |   | X  |   |
| COHERENCIA   | Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.                            |   |   | X  |   |
| CONGRUENCIA  | Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.   |   | X |    | Especificar detalladamente              |
| SUFICIENCIA  | Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.  |   |   | X  |   |
| OBJETIVIDAD  | Los ítems miden comportamientos y acciones observables   |   | X |    | Especificar                             |
| CONSISTENCIA   | Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.                    |   |   | X  |   |
| ORGANIZACION   | Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.                        |   |   | X  |   |
| CLARIDAD   | Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.  |   | X |    | Lenguaje comprensible para la población |
| FORMATO  | Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez). |   |   | X  |   |
| ESTRUCTURA   | El instrumento cuenta con instrumento, consignas, opciones de respuesta bien definidas.                    |   |   | X  |   |
| CONTEO TOTAL<br>(Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador) |  | 0 | 6 | 21 |   |
|  |  | C | B | A  | TOTAL                                   |

Coefficiente de validez

$$\frac{A + B + C}{30}$$

$$\frac{21+6+0}{30} = \frac{27}{30} = 0.9$$

**Calificación Global**

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo. Y escriba sobre el espacio el resultado

0.9

Puno...15...de setiembre.....2020

| INTERVALOS | RESULTADO VALIDEZ     |
|------------|-----------------------|
| 0.00-0.49  | Nula validez muy baja |
| 0.50-0.59  | validez baja          |
| 0.60-0.69  | Validez aceptable     |
| 0.70-0.79  | Validez buena         |
|            | Validez muy buena     |

FIRMA Y SELLO

## ANEXO 05:

Validez del cuestionario “características sociodemográficas” por prueba de concordancia de juicios de expertos y confiabilidad mediante prueba.

| ITEMS | NUMERO DE JUECES |   |   | VALOR DE PUNTAJE SUB TOTAL |
|-------|------------------|---|---|----------------------------|
|       | 1                | 2 | 3 |                            |
| 1     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 2     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 3     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 4     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 5     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 6     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| 7     | 1                | 1 | 1 | 3                          |
| TOTAL | 7                | 7 | 7 | 21                         |

Se tiene un total de 21 respuestas (7 ítems x 3 jueces) de la cuales 21 son de puntaje “1” para llegar a la calificación válida de este instrumento por la concordancia de tres juicios expertos se aplica la siguiente fórmula, donde: “T” = nº total de acuerdos; “Td” = nº total de desacuerdos.

Puntaje otorgado a cada criterio para el instrumento:

- ❖ Favorable = 1 (SI)
- ❖ Desfavorable = 0 (NO)

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$



$$b = \frac{21}{21 + 3} x 100$$

$$b = \frac{21}{24} x 100$$

$$b = 0.87 x 100$$

$$\underline{b = 87.8\%}$$

$$\underline{b = 87.8\%}$$

## ANEXO 06. Confiabilidad de los instrumentos

### Resultado de la prueba Piloto

En este estudio para conocer la confiabilidad de los instrumentos se optó en realizar una prueba piloto tomando a 15 pacientes del Puesto de Salud Chejoña; que participan en la muestra.

Se procedió a realizar la confiabilidad de instrumento por el método de Alfa de Cronbach para conocer la fiabilidad o la homogeneidad de las preguntas.

Resultados: Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS versión 26, los resultados para este instrumento fueron:

**Tabla 4.** Estadística de fiabilidad de la variable: Características sociodemográficas.

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,819             | 7              |

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach señala un valor de 0.819 para un total de 7 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se obtiene el coeficiente **alfa de Cronbach > 0.819**, por lo cual se considera que **es bueno** el instrumento y presenta fiabilidad para ser utilizado en la presente investigación.

**ANEXO 07.** Contrastación de la Hipótesis**Tabla 5.** Relación entre sexo y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|------------------------------|-------|----|---------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 4,477 | 1  | ,034                      |
| Razón de verosimilitud       | 3,414 | 1  | ,029                      |
| Asociación lineal por lineal | 4,415 | 1  | ,036                      |
| N de casos válidos           | 73    |    |                           |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Tabla 6.** Relación entre edad y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor  | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|------------------------------|--------|----|---------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 7,435  | 2  | ,024                      |
| Razón de verosimilitud       | 11,279 | 2  | ,004                      |
| Asociación lineal por lineal | 6,582  | 1  | ,010                      |
| N de casos válidos           | 73     |    |                           |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Tabla 7.** Relación entre grado de instrucción y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|------------------------------|-------|----|---------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 5,098 | 2  | ,078                      |
| Razón de verosimilitud       | 4,462 | 2  | ,107                      |
| Asociación lineal por lineal | 1,660 | 1  | ,198                      |
| N de casos válidos           | 73    |    |                           |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.



**Tabla 8.** Relación entre estado civil y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor | gl | Sig. asintótica (2<br>caras) |
|------------------------------|-------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 8,017 | 3  | ,046                         |
| Razón de verosimilitud       | 8,740 | 3  | ,033                         |
| Asociación lineal por lineal | 1,586 | 1  | ,208                         |
| N de casos válidos           | 73    |    |                              |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Tabla 9.** Relación entre ocupación y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor | gl | Sig. asintótica (2<br>caras) |
|------------------------------|-------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 1,682 | 2  | ,431                         |
| Razón de verosimilitud       | 2,453 | 2  | ,293                         |
| Asociación lineal por lineal | ,000  | 1  | ,985                         |
| N de casos válidos           | 73    |    |                              |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Tabla 10.** Relación entre antecedentes de contagio con la Covid-19 y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor | gl | Sig. asintótica (2<br>caras) |
|------------------------------|-------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 5,305 | 1  | ,021                         |
| Razón de verosimilitud       | 4,070 | 1  | ,044                         |
| Asociación lineal por lineal | 5,233 | 1  | ,022                         |
| N de casos válidos           | 73    |    |                              |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Tabla 11.** Relación entre vacunación previa contra influenza y la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

|                              | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|------------------------------|-------|----|---------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 4,291 | 1  | ,038                      |
| Razón de verosimilitud       | 3,159 | 1  | ,076                      |
| Asociación lineal por lineal | 4,232 | 1  | ,040                      |
| N de casos válidos           | 73    |    |                           |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

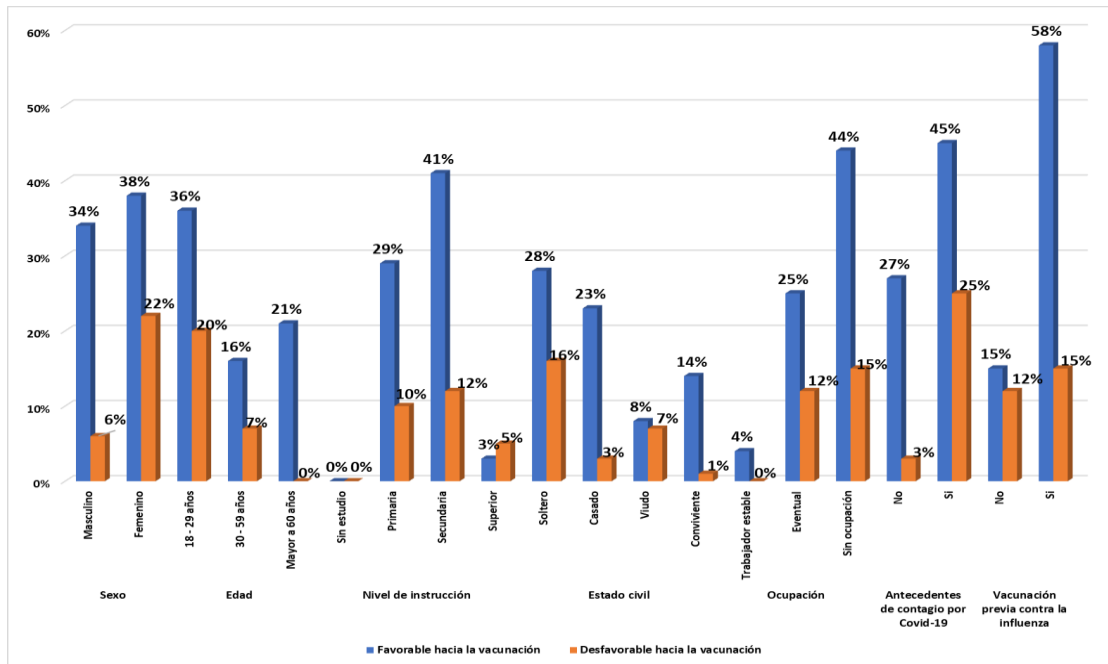
**Tabla 12.** Percepción de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19, en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022.

| <b>No debería vacunarme contra el Covid-19 porque...</b>  | <b>Desfavorable</b> |     | <b>Favorable</b> |     | <b>Total</b> |      |
|---|---------------------|-----|------------------|-----|--------------|------|
| Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro  | 65                  | 89% | 8                | 11% | 73           | 100% |
| Pienso que las vacunas contra el SARS-CoV-2 son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19   | 20                  | 27% | 53               | 73% | 73           | 100% |
| Pienso que algunas vacunas contra el SARS-Cov2 pueden provenir de una antigua república comunista (como Rusia), resultando en influencias en el pensamiento comunista | 47                  | 64% | 26               | 36% | 73           | 100% |
| Pienso que el COVID-19 es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares   | 40                  | 55% | 33               | 45% | 73           | 100% |
| Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento   | 40                  | 55% | 33               | 45% | 73           | 100% |
| Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades   | 14                  | 19% | 59               | 81% | 73           | 100% |
| No confío en mi sistema de salud (incluido el personal de salud)  | 29                  | 40% | 44               | 60% | 73           | 100% |
| <b>Debería ponerme las vacunas contra el Covid-19 porque</b>  |                     |     |                  |     |              |      |
| Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia   | 11                  | 15% | 62               | 85% | 73           | 100% |
| Las vacunas contra el SARS-CoV-2 deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos   | 20                  | 27% | 53               | 73% | 73           | 100% |
| Las vacunas contra el SARS-CoV-2 deben contribuir a mejorar la salud de la comunidad/población  | 23                  | 32% | 50               | 68% | 73           | 100% |
| No quiero seguir usando equipos de protección personal (mascarillas)  | 28                  | 38% | 45               | 62% | 73           | 100% |

*Fuente:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

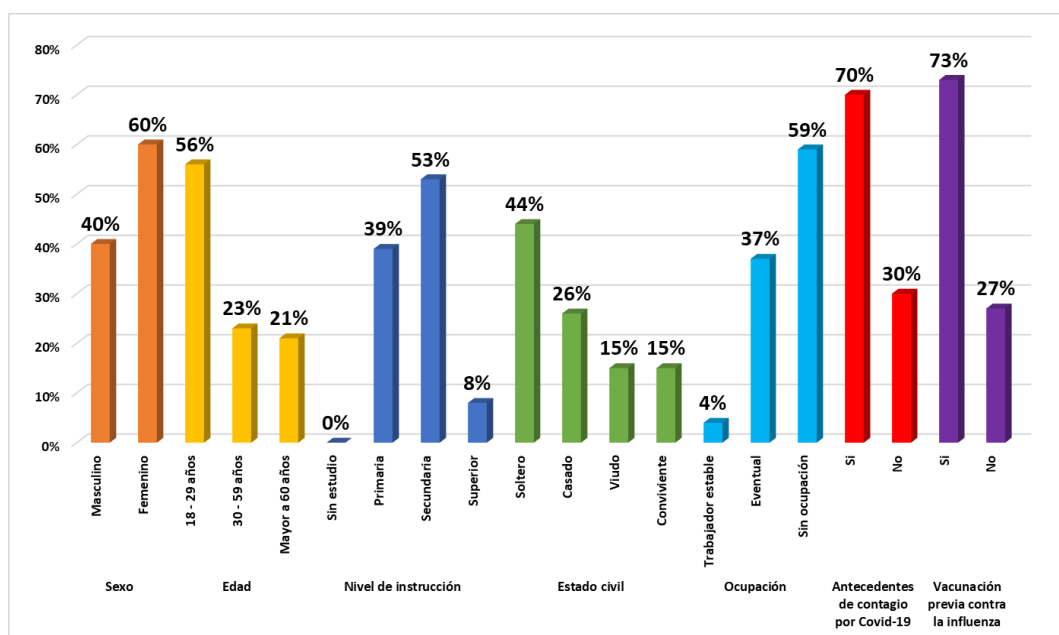
## ANEXO 08: Figuras

**Figura 1.** Características sociodemográficas relacionado a la percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.



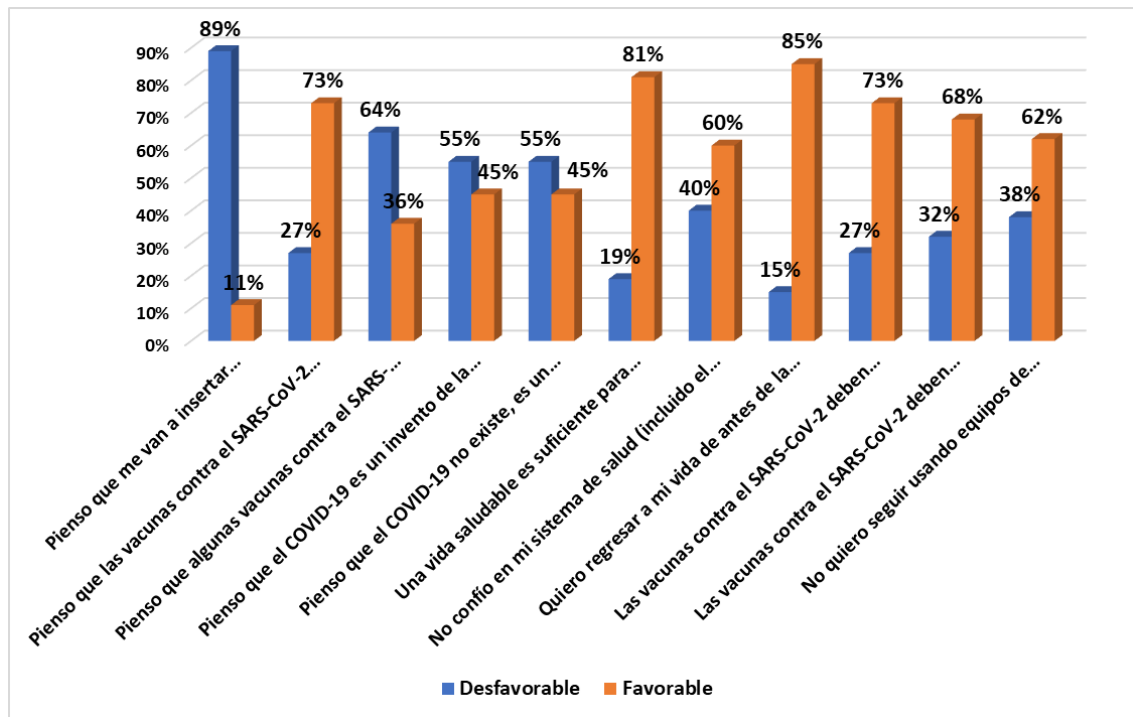
*Fuentes:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Figura 2.** Características sociodemográficas en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1.

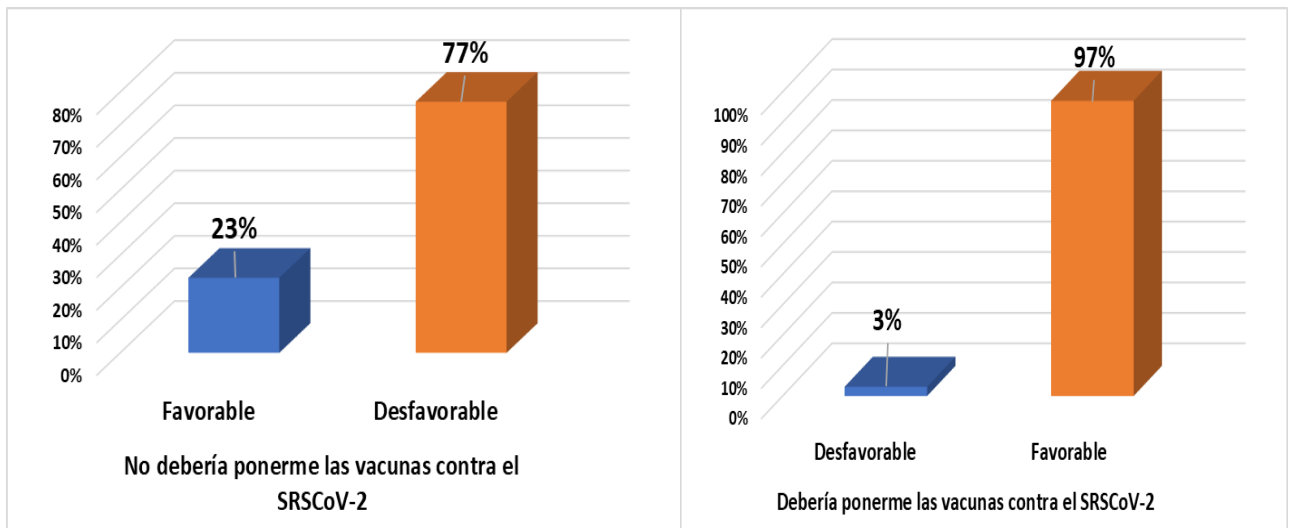


*Fuentes:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.

**Figura 3.** Percepción de la aceptación de vacunación contra la Covid-19, en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022''.



*Fuentes:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.



*Fuentes:* Base de datos del cuestionario VAC-COVID-19 Scale.



**ANEXO 09.** Carta de presentación dirigido a la dirección del Centro de Salud Ccapalla

I-1, Acora.



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Puno C.U., 28 de setiembre de 2022

**CARTA N° 131-2022-D-FE-UNA-PUNO**

Señora

**Lic. FIORELA LILIANA ASCENCIO**

**JEFA DEL PUESTO DE SALUD I-1 CCAPALLA - ACORA**

Acora.-

**ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bach. YENNY MARIBEL CUSACANI TICONA, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva.

| RESPONSABLE                   | PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS   |
|-------------------------------|--|
| YENNY MARIBEL CUSACANI TICONA | "Percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en pacientes que acuden al centro de salud Ccapalla I-1, Acora - 2022". |

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

*Atentamente,*

Dra. Rosa Pilco Vargas  
DECANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c.  
Archivo.  
RPV/crlc.



## ANEXO 10. Solicitud dirigida a la jefa del Centro de Salud Ccapalla I-1

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITO: Aplicación de mi instrumento del  
proyecto de tesis

LICENCIADA JEFA DEL PUESTO DE SALUD I-1 CCAPALLA – ACORA

LIC. FIORELA LILIANA ASCENCIO

Yo, Yenny Maribel Cusacani Ticona, identificada con N° DNI: 73640860, bachiller de la Facultad de Enfermería, con código del proyecto 2022-1615, domiciliada en URB. Aziruni Zona A Etapa III MZ. B LT. 13, ante usted me presento y digo:

Que, habiéndose aprobado mi proyecto titulado: "Percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID -19 en pacientes que acuden al Centro de Salud Ccapalla I-1, Acora – 2022", proyecto que viene desarrollándose para obtener el Título profesional de Lic. En Enfermería; solicito a su persona, la autorización para la ejecución de mi instrumento del proyecto de tesis a los pacientes que acuden al Puesto de Salud I-1 Ccapalla.

Por lo cual adjunto:

- Carta de presentación N°131 – 2022-D-FE-UNA-PUNO

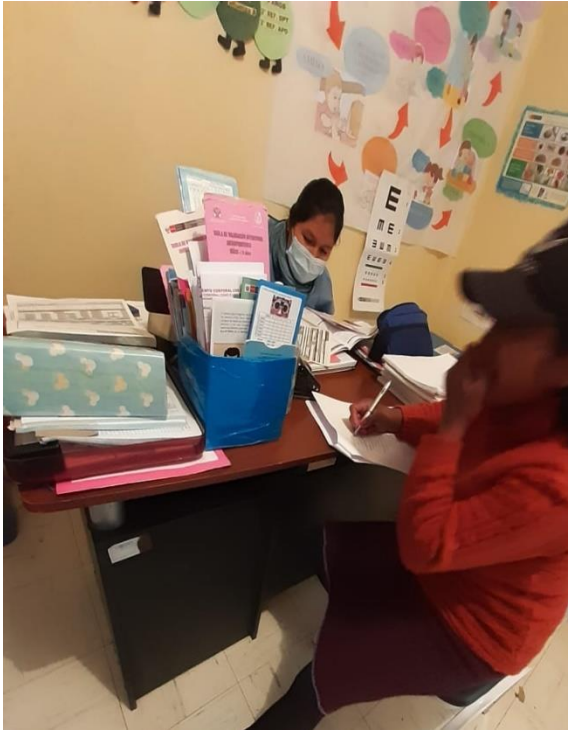
Por lo expuesto ruego a Ud. Acceder a mi petición, por ser justa y legal.

Puno, 06 de octubre del 2022

Yenny Maribel Cusacani Ticona

DNI N° 73640860





En la presente imagen se muestra el momento en que se llevó a cabo la encuesta en los servicios del Centro de Salud Ccapalla I-1.



En esta imagen se puede observar el momento en que se realiza la encuesta a los pacientes en el Centro de Salud Ccapalla I-1.



## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo YENNY MARIBEL CUSACANI TICONA,  
identificado con DNI 73640860 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

" CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN  
DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN PACIENTES QUE ACUDEN  
AL CENTRO DE SALUD ECAPALLA I-1, ACORA - 2022 "

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 15 de ENERO del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella





### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo YENNY MARIBEL CUSACANI TICONA,  
identificado con DNI 73640860 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

"CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN  
DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN PACIENTES QUE ACUDEN  
AL CENTRO DE SALUD CCAPAÑA I-1, ACORA - 2022"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 15 de ENERO del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella