



Facultad De Farmacia y Bioquímica
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna de la
Covid-19 en usuarios del mercado el triunfo en el distrito Ate
Lima, marzo 2021

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Br. Ramos Suarez, Jessica Daice

Código ORCID: 0000-0003-3008-564

Br. Ramos Suarez, Jenny Leslie

Código ORCID: 0000-0002-4572-1202

Asesor: Dr. Oyarce Alvarado, Elmer

Código ORCID: 0000-0002-2803-3811

Lima – Perú
2022

Tesis

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-
19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA,
MARZO 2021

Línea de Investigación

SALUD, ENFERMEDAD Y AMBIENTE.

Asesor:

Dr. OYARCE ALVARADO, ELMER

CODIGO ORCID: 0000-0002-2803-3811

- **DEDICATORIA**

La concepción de este trabajo está dedicado a nuestros padres: Sebastián Ramos Michuy, Domitila Suarez Michuy y a nuestros hermanos “J.R.S”, pilares fundamentales en nuestras vidas, por mostrarnos el camino a la superación, por su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos un gran ejemplo a seguir. Todo esto fue posible gracias a ustedes.

Las autoras

• AGRADECIMIENTO

Es un privilegio poder expresar, en primer lugar, agradecemos a Dios por bendecirnos hasta donde hemos llegado, porque ha hecho realidad nuestro sueño anhelado. De igual modo a la Universidad Norbert Wiener por darnos la oportunidad de ser nuestra alma mater y ser partícipe de nuestra vida personal y profesional.

Así mismo expresamos nuestro más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo, en especial al Dr. Elmer Oyarce Alvarado, asesor de nuestra investigación, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa de la misma, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de este proceso.

También agradecemos a nuestros profesores que fueron partícipes durante toda nuestra carrera profesional, ya que ellos también aportaron con su granito de arena a nuestra formación. De igual manera agradecemos infinitamente a nuestros padres, hermanos, abuelos y tíos que nos han motivado durante nuestra formación académica, por sus consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos de alegría y tristeza de nuestras vidas. Para todos ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

Las autoras

● INDICE GENERAL

	pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÒN	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
	5

1.5.2.	Espacial	8
1.5.3.	Recursos	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO		9
2.1.	Antecedentes	9
2.1.1.	Internacionales	9
2.1.2.	Nacionales	12
2.2.	Bases teóricas	15
2.2.1.	Vacunas	15
2.2.2.	Conocimiento	21
2.2.3.	Actitudes	22
2.3.	Formulación de hipótesis	23
2.3.1.	Hipótesis general	23
2.3.2.	Hipótesis específicas	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA		25
3.1.	Método de la investigación	25
3.2.	Enfoque de la investigación	25
3.3.	Tipo de investigación	25
3.4.	Diseño de la investigación	25
3.5.	Población, muestra y muestreo	26
3.5.1.	Población:	26
3.5.2.	Muestra:	26
3.5.3.	Muestreo:	27
3.6.	Variables y operacionalización	28
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1.	Técnica:	31

3.7.2. Instrumento:	31
3.7.3. Descripción de instrumentos	31
3.7.4. Validación	32
3.7.5. Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	34
4.1. Resultados	34
4.1.1. Análisis descriptivos de resultados	34
4.1.2. Prueba de hipótesis	44
4.2. Discusión de resultados	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. Conclusiones	55
5.2. Recomendaciones	56
REFERENCIAS	57
ANEXOS	65
ANEXO 1: Matriz de consistencia	65
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	68
ANEXO 3: Certificados de validez del instrumento	72
ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento	81
ANEXO 5: Aprobación del comité de ética	82
ANEXO 6: Consentimiento informado	83
ANEXO 7: Carta de aprobación del mercado cooperativo “El Triunfo” para la recolección de datos	84

● **ÍNDICE DE TABLAS**

		Pág.
Tabla N°1.	Distribución de datos sociodemográficos de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	34
Tabla N°2.	Dimensiones de la variable vacuna contra la COVID-19, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate - Lima, marzo 2021.	35
Tabla N°3.	Dimensiones de la variable nivel de conocimiento y actitud, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	36
Tabla N°4.	Nivel de conocimiento y actitud con relación a la vacuna COVID-19 en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021	38
Tabla N°5.	Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según el esquema de administración de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	39
Tabla N°6.	Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según su importancia y mitos de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	41
Tabla N°7.	Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según los cuidados prácticos post vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	42
Tabla N°8.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.	44
Tabla N°9.	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021.	45
Tabla N°10.	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud	46

con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021.

Tabla N°11.	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021.	48
Tabla N°12.	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021.	49

• ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura N°1. Porcentaje de distribución de datos sociodemográficos de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	34
Figura N°2. Porcentajes de las dimensiones de la variable vacuna contra la COVID-19, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	35
Figura N°3. Porcentajes de las dimensiones de la variable nivel de conocimiento y actitud, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	37
Figura N°4. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud con relación a la vacuna COVID-19 en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	38
Figura N°5. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según el esquema de administración de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	40
Figura N°6. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según su importancia y mitos de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.	41
Figura N°7. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según los cuidados prácticos post vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito	43

de Ate Lima, marzo 2021.

- **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tuvo como **objetivo** determinar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021. El **método** de este estudio fue deductivo, tipo básica, con visión cuantitativo; con diseño tipo descriptivo, no experimental, transversal, correlacional y prospectivo; el muestreo utilizado fue probabilístico aleatorio simple, participaron 384 usuarios y se aplicó como instrumento un cuestionario. Los **resultados** fueron que el 47,4% presento una calificación alta sobre el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19, el 84,1% presento una calificación alta sobre la importancia y mitos de la vacuna y 70,8% presento una calificación media sobre los cuidados prácticos post vacuna; asimismo, el 69,5 % tuvo un alto nivel de conocimiento sobre las generalidades de la vacuna, el 51% presento un nivel de actitud cognitiva alta, el 54,2% presento un nivel de actitud afectivo medio y el 71.9% tuvo nivel de actitud conductual alta; además, el 87,4% que tuvo una calificación alto sobre el esquema de administración de la vacuna también tuvo un alto nivel de conocimiento y actitud contra la vacuna; el 80,2% que tuvo una calificación alta sobre la importancia y mitos de la vacuna también tuvo un alto nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna y el 88,1% que tuvo una calificación alta sobre los cuidados prácticos post vacuna también presentaron un alto nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19. **Conclusión;** el nivel de conocimiento y actitud se relaciona positivamente o directamente con la vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo”.

Palabras clave: Nivel, conocimiento, actitud, vacunación, COVID-19

● ABSTRACT

The objective of this research work was to determine how the level of knowledge and attitude is related to the COVID-19 vaccine in users of the "El Triunfo" market in the district of Ate Lima, March 2021. The method of this study was deductive, basic type, with a quantitative approach; with a descriptive, non-experimental, cross-sectional, correlational and prospective design; The sampling was simple random probabilistic, 384 users participated and a questionnaire was applied as an instrument. The results were that 47.4% presented a high rating on the administration scheme of the vaccine against COVID-19, 84.1% presented a high rating on the importance and myths of the vaccine and 70.8% presented an average rating on practical post-vaccine care; Likewise, 69.5% had a high level of knowledge about the generalities of the vaccine, 51% had a high level of cognitive attitude, 54.2% had a medium level of affective attitude and 71.9% had a level of high behavioral attitude; In addition, 87.4% who had a high rating on the vaccine administration schedule also had a high level of knowledge and attitude against the vaccine; 80.2% who had a high score on the importance and myths of the vaccine also had a high level of knowledge and attitude about the vaccine and 88.1% who had a high score on practical post-vaccine care also had a high level of knowledge and attitude about the vaccine. high level of knowledge and attitude about the COVID-19 vaccine. Conclusion; the level of knowledge and attitude is positively or directly related to the COVID-19 vaccine in users of the "El Triunfo" market.

Keywords: Level, knowledge, attitude, vaccination, COVID-19

● INTRODUCCIÓN

Las vacunas son una de las herramientas más poderosas para detener la expansión y erradicar la pandemia COVID-19⁽¹⁾; sin embargo, el desarrollo acelerado de una vacuna nueva no es suficiente para frenar; la OMS advierte que el próximo obstáculo es la aceptación de la vacuna por la población ⁽⁸⁾. Según el informe publicado por el Grupo Consultivo Técnico de la OMS, describen que “los factores que condicionan la actitud de las personas respecto de las vacunas son: un entorno favorable, las influencias sociales y la motivación, además que tengan los conocimientos necesarios. Asimismo, los niveles bajos en la aceptación de las vacunas pueden deberse a la escasa confianza en ellas, influenciados por la sobreabundancia de información” ⁽¹⁰⁾.

El presente trabajo de investigación está constituido por 5 capítulos; a continuación, se detalla cada uno:

Capítulo I: El problema; abarca el planteamiento del problema donde se describe la situación problemática sobre el nivel de conocimiento referente a la vacuna contra la COVID-19 y su actitud frente a ellas; a nivel mundial, nacional y local. Asimismo, están formulados el problema y los objetivos que facilitaron determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19. También se expone la justificación teórica, metodológica y práctica de la investigación, incluyendo la delimitación temporal, espacial y recursos del estudio.

Capítulo II: Marco teórico; comprenden los antecedentes nacionales e internacionales, que nos sirven como referencia para orientarnos en el tema investigado. También están incluidos las bases teóricas respecto a las variables de estudio y la formulación de la hipótesis general y específica.

Capítulo III: Metodología; se encuentran establecidos el método, el enfoque y el tipo de investigación empleado. También están definidos el diseño de la investigación, población,

muestra y muestreo incluyendo los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, están detallados la operacionalización de variables, la técnica e instrumento utilizados para la recolección de datos, el sistema usado para procesar y analizar los datos, y los aspectos éticos considerados para la ejecución de la investigación.

Capítulo IV: Presentación y discusión de los resultados; se encuentran detallados los resultados obtenidos mediante los análisis estadísticos, presentado en tablas y figuras con su interpretación. Asimismo, está incluido la prueba de hipótesis general y específicas: también, la discusión en donde se confrontaron nuestros resultados con otras investigaciones.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones; se encuentran detallados las conclusiones obtenidas a partir de los objetivos, y están descritos las recomendaciones a seguir frente a los resultados.

● CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las vacunas representan una herramienta muy importante para detener la expansión y erradicar la pandemia COVID-19, y disminuir los impactos en la salud, la economía y la sociedad, que afecta a todos los países del planeta y es responsable de más de un millón de muertes ⁽¹⁾.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta el 1 febrero de 2021 reportó 102.399.513 casos confirmados de COVID 19 y 2.217.005 muertes ⁽²⁾. En las regiones de américa, hasta el 18 de enero del 2021, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), registró 41.776.035 casos confirmados y 963.290 muertes ⁽³⁾. En el Perú, hasta el 01 de febrero de 2021, el Ministerio de Salud reportó 1.149.764 casos positivos y 41.354 fallecidos ⁽⁴⁾.

En la actualidad, varias vacunas contra la enfermedad del coronavirus (COVID-19) se encuentran en ensayos en humanos. Según la OMS, hasta 29 de enero del 2021, existen 237 vacunas candidatas en desarrollo, de las cuales 63 de ellas están en la etapa clínica ⁽⁵⁾. Hasta el 15 de febrero de 2021, la OMS aprobó la vacuna de Pfizer/Biotech y dos versiones de AstraZeneca/Oxford para uso de emergencia ante el COVID-19 ⁽⁶⁾. Asimismo, existen varias vacunas aprobadas y autorizadas para su uso de emergencia en varios países, por sus autoridades sanitarias ⁽⁷⁾.

En esta pandemia COVID-19, el desarrollo acelerado de una vacuna es el centro del escenario. Sin embargo, la OMS advierte una vez que haya disponible, el próximo obstáculo es la aceptación de las vacunas por la población ⁽⁸⁾. En el 2019 la OMS

incluyo la vacilación ante las vacunas como una de las diez principales amenazas para la salud mundial y lo define como “la renuencia o la negativa a vacunar a pesar de la disponibilidad de vacunas” ⁽⁹⁾.

En un informe publicado por el Grupo Consultivo Técnico de la OMS en octubre 2020, describen que “los factores que condicionan la actitud de las personas respecto de las vacunas son: un entorno favorable, las influencias sociales y la motivación, además que tengan los conocimientos necesarios. Asimismo, los niveles bajos en la aceptación de las vacunas pueden deberse a la escasa confianza en ellas, influenciados por la sobreabundancia de información, conocida como infodemia. Ante esto la gente está inevitablemente expuesta a información errónea, rumores y falsas teorías conspirativas, que pueden erosionar su confianza en la vacuna” ⁽¹⁰⁾.

En una encuesta a nivel mundial por Ipsos en agosto de 2020, sobre actitudes frente a una vacuna contra el COVID-19, el 26% no estuvo de acuerdo con recibir una vacuna si estuviera disponible y las razones para no recibir con mayor frecuencia es la preocupación por los efectos secundarios (56%), seguida de la percepción de la efectividad (29%) ⁽¹¹⁾.

En Perú, en una encuesta nacional por Ipsos en enero de 2021, sobre la vacuna contra la COVID-19, el 48 % indican que no se vacunarían si estuviese disponible una vacuna. Los motivos con mayor frecuencia son: porque no se conocen todos los efectos secundarios (52%), seguido porque fue desarrollada demasiado rápido (30%) ⁽¹²⁾.

En Lima, en una encuesta por Ipsos en agosto de 2020, sobre vacunas COVID-19 y mitos, el 24% no se vacunarían si estuviese disponible una vacuna. El motivo más relevante porque no cree en la eficacia de la vacuna (54%), seguido porque puede causar otras enfermedades (33%)⁽¹³⁾.

Los consumidores del mercado “El Triunfo” materia del presente estudio significarían una muestra representativa de los conocimientos y actitudes de la población de dicho distrito. Asimismo, este mercado se encuentra cerca al domicilio de las investigadoras, lo cual minimizaría el potencial contagio a las mismas. Y también, los usuarios de este mercado, se veían temerosos y con mitos respecto de las vacunas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?

- ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.
- Identificar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.
- Identificar cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Las vacunas son una de las herramientas más poderosas en la intervención médica humana para mitigar la dispersión y el impacto de las enfermedades infecciosas ⁽¹⁴⁾. A nivel mundial, hasta el 1 febrero de 2021 se produjeron

102.399.513 casos y 2.217.005 muertes por COVID-19 ⁽²⁾. La aparición de esta pandemia y su impacto en el mundo han hecho un progreso rápido para desarrollar una vacuna eficaz y segura ⁽¹⁵⁾. La aceptación de la vacuna contra la COVID-19 es un gran desafío, a causa de la desinformación, desconfianza y teorías de la conspiración ⁽¹⁶⁾. Según los expertos, para que una vacuna contra el COVID-19 contenga la pandemia, sugieren que entre un 80 % y 90 % de la población deberá vacunarse ⁽¹⁷⁾. Sin embargo, en el Perú según una encuesta nacional por Ipsos en enero de 2021, el 48 % no se vacunaría si estuviera disponible una vacuna contra la COVID-19, siendo el mayor motivo el miedo a los efectos secundarios (52%), seguidos por la desconfianza en el desarrollo rápido de una nueva vacuna (30%) ⁽¹²⁾.

1.4.2. Metodológica

El objetivo principal del estudio es determinar como la vacuna contra la COVID-19 se relaciona con el nivel de conocimiento y actitud en los usuarios de un mercado, por consiguiente, se propone un cuestionario como instrumento, validado a través de juicio de experto, que posiblemente en el futuro puedan ser utilizados por otros investigadores que esté relacionado con nuestro tema de estudio.

1.4.3. Práctica

La aceptación de la vacuna contra la COVID- 19 por parte de la población es un desafío, por esta razón, el estudio es importante porque permitirá la participación del Químico Farmacéutico en brindar información y despejar dudas sobre las

vacunas, por tanto, contribuirá y fomentará la confianza de la población hacia la vacuna.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente trabajo de investigación se realizó posterior a la aprobación del Comité de Ética de la UPNW, es decir en la primera quincena del mes de agosto del 2021.

1.5.2. Espacial

El presente trabajo de investigación se ejecutó en el mercado “El Triunfo” ubicado en el Distrito de Ate, Departamento de Lima. Incluye a los usuarios del propio mercado y también de sus alrededores.

1.5.3. Recursos

El trabajo de investigación es autofinanciado por los autores, administradores y responsables de la recolección de datos y así mismo se contó con la colaboración de un Estadístico.

● CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Bhartiya, et al., (2021). En su estudio tuvieron como **objetivo** “Comprender el conocimiento y la actitud hacia la vacuna COVID-19 en la India”. **Método:** El estudio fue transversal, no intervencionista, aplicaron un cuestionario validado, fue un total de 1342 participantes mayores de 18 años. **Resultados:** El 64,5% entre 18 y 40 años desconocían la disponibilidad de la vacuna COVID-19, seguido por el 56,4% de las personas entre 40 y 60 años y el 46,2% mayores de 60 años de edad, casi el 79% estuvo dispuesto a recibir la vacuna COVID-19 cuando esté disponible y solo el 2% no quiso la vacuna, más de 2/3 de las personas dispuestas a aceptar la vacuna COVID pertenecen al grupo sin ingresos. **Conclusión:** El factor más importante para la desconfianza de la vacuna es la aparición de efectos adversos leves o graves después de la vacunación, la aceptabilidad de la vacuna puede incrementarse una vez que la información adicional sobre la seguridad y eficacia de la vacuna esté disponible en el dominio público ⁽¹⁸⁾.

Islam, et al., (2021). En su estudio tuvieron como **objetivo** “Determinar el conocimiento, las actitudes y las percepciones de la comunidad hacia las vacunas COVID-19 en Bangladesh”. **Método:** Aplicó una encuesta electrónica exploratoria y anónima a 1658 personas en general; mediante un cuestionario

semiestructurado con datos sociodemográficos, conocimientos, actitudes y percepciones, realizaron regresión lineal múltiple para determinar las variables.

Resultados: La puntuación media de conocimiento fue $2,83 \pm 1,48$ (sobre 5) y la puntuación media de las actitudes fue de $9,34 \pm 2,39$ (sobre 12), con una puntuación general de "actitud positiva" del 78% y fue significativamente mayor en mujeres y tener antecedentes de haber recibido todas las vacunas necesarias. Un 26% de los participantes pensó que la vacuna COVID-19 disponible en Bangladesh es segura, solo el 60% se vacunará y dos tercios recomendarán a familiares y amigos, más del 50% opinó que todos deberían vacunarse y el 61% respondió que los trabajadores sanitarios deberían vacunarse primero de forma prioritaria. **Conclusión:** Reflejan un conocimiento inadecuado, pero actitudes más positivas hacia la vacuna COVID-19 entre la población general de Bangladesh, para mejorar los conocimientos, es necesario iniciar programas inmediatos de educación sanitaria antes del calendario de vacunación masiva ⁽¹⁹⁾.

Omar y Hani, (2021). En su investigación tuvieron como **objetivo** “Determinar las actitudes e intenciones negativas y sus predictores hacia las vacunas COVID-19”. **Método:** Aplicaron una encuesta transversal en línea, a 1011 egipcios mayores de 18 años en 24 gobernaciones, por muestreo conveniente, los datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado, compuesto por factores sociodemográficos y relacionados con la salud, intenciones y actitudes hacia las vacunas COVID-19. **Resultados:** La edad media de los participantes fue $29,35 \pm 10,78$ años, el 16,6% de ellos tenían COVID-19, el 54% informaron dudas sobre la vacuna COVID-19 y el 21% de ellos no aceptaron la vacuna, mientras que el 27,1% prefirió recibir la vacuna Pfizer. El 51,8% manifestaron

preocupación por los efectos imprevistos de la vacuna que se asoció con grupos de edad más jóvenes, casados, mujeres, susceptibilidad percibida al COVID 19 y nunca haber recibido vacuna contra la gripe. **Conclusión:** El alto nivel observado de preocupación sobre los efectos imprevistos de las vacunas COVID-19 y la vacilación generalizada sobre las vacunas entre los egipcios y sus predictores deben tenerse en cuenta durante la implementación de campañas de intervención de salud pública para cambiar las actitudes negativas y mejorar la aceptación de las vacunas COVID-19 en Egipto ⁽²⁰⁾.

Mohamed, et al., (2021). En su estudio tuvieron como **objetivo** “Determinar el conocimiento, la aceptación y la percepción de los adultos de Malasia con respecto a la vacuna COVID-19”. **Método:** Realizaron un estudio transversal, cuantitativo; participaron un total de 1406 personas y emplearon un cuestionario semiestructurado virtual y fueron analizados mediante la prueba de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis para las categóricas. **Resultados:** El 62 % presentaron un conocimiento deficiente alto y el 64,5% estaban dispuestos a recibir una vacuna COVID-19. **Conclusión:** A pesar de que los encuestados presentaron un conocimiento deficiente, la gran mayoría tenía disposición a vacunarse ⁽²¹⁾.

Kabamba, et al., (2020). En su estudio tuvieron como **objetivo** “Estimar la aceptabilidad de una futura vacuna contra COVID-19 y factores asociados en los trabajadores de la salud congoleños”. **Método:** Realizaron un estudio transversal analítico en 23 hospitales congoleños; durante los meses de marzo y abril de 2020, aplicaron un cuestionario validado a 613 trabajadores de la salud y la

principal variable fue la aceptación de los TS a una futura vacuna contra COVID-19. **Resultados:** La muestra fue 613 TS de las cuales 312 (50,9%) eran hombres y 301 (49,1%) mujeres, solo el 27,7% de los TS aceptarían una vacuna COVID-19 si estuviera disponible. Del análisis de regresión logística, los TS masculinos, principalmente médicos y que tienen una actitud positiva hacia una vacuna COVID-19 se asociaron significativamente con informar la disposición a vacunarse. **Conclusión:** La aceptación de la vacuna contra COVID-19 fue baja, la educación entre los trabajadores es crucial porque las actitudes de los TS sobre las vacunas es un factor determinante para su propia aceptación y su probabilidad de recomendar la vacuna a sus pacientes ⁽²²⁾.

2.1.2. Nacionales

Jiménez, (2021). En su estudio tuvo como **objetivo** “Determinar los conocimientos y actitudes frente a la vacunación contra COVID 19 en familiares de pacientes hospitalizados”. **Método:** El estudio fue descriptivo, de corte transversal, analítico, la muestra total fue 200 personas, por muestreo no probabilístico, aplicaron un cuestionario, realizaron prueba de independencia chi cuadrado, coeficiente de correlación de Spearman y de Pearson. **Resultados:** El 43% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 39,50% regular y el 17,50% deficiente, asimismo, un 62% tuvo una actitud positiva a la vacunación, el 17,50% se mostraron indiferente y el 20,50% con una actitud negativa. **Conclusión:** Existe una relación directa y significativa entre mejores conocimientos y actitudes más positivas frente a la vacunación contra COVID 19 ⁽²³⁾.

Piscoche, (2021). En su estudio tuvo como **objetivo** “Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y la actitud frente a su aplicación”. **Método:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental; por muestreo no probabilístico de bola de nieve; recolectaron datos mediante un cuestionario en línea a un total de 134 persona ente 18 a 60 años de edad. **Resultados:** El 76,87% obtuvieron un buen nivel de conocimiento sobre la utilidad de la vacuna y el 95,52% sobre seguridad. **Conclusión:** Encontraron que existe una relación significativa entre conocimiento general sobre las vacunas y actitud cognitiva ($p=0,002$) y afectiva ($p<0,001$). Además, entre el conocimiento sobre administración de la vacuna COVID-19 con la actitud cognitiva ($p=0,020$) y actitud general ($p=0,046$)⁽²⁴⁾.

Villegas y Garcés, (2021). En su estudio tuvieron como **objetivo** “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los trabajadores sobre la vacuna contra la COVID-19”. **Método:** El estudio fue descriptivo, transversal, cualitativo-cuantitativo, no experimental; recolectaron datos mediante un cuestionario a un total de 101 trabajadores, con una escala de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,90 y con nivel de significancia de Rho de Spearman ($p < 0,05$). **Resultados:** El 76,2 % tuvo un conocimiento alto y el 50,5 % una aceptación sobre la vacuna contra la COVID-19; el 66,3 % fueron mujeres y 67,3 % refirió no tener antecedente COVID-19. **Conclusión:** Determinaron que no existe relación entre conocimiento y la actitud referente a la vacuna contra la COVID-19⁽²⁵⁾.

Corrales, (2021). En su estudio tuvo como **objetivo** “Determinar las percepciones de la aceptación de la Vacuna contra el COVID-19”. **Método:** El estudio fue cualicuantitativo, observacional, transversal y prospectivo; emplearon la técnica de encuesta mediante el instrumento de un cuestionario semiestructurado. **Resultados:** El 65,60% de los adultos están de acuerdo en aceptar vacunarse contra la COVID-19, mientras que el 61,40% de los jóvenes entre los 18 y 25 años no están; asimismo el 53,40% con un nivel secundario no están de acuerdo. **Conclusión:** Determinaron que no están de acuerdo en aceptar la vacuna contra el COVID-19 en su mayoría los jóvenes del sexo femenino y solteros, por temor a los efectos adversos de la vacuna ⁽²⁶⁾.

Mendoza, (2020). En su estudio tuvo como **objetivo** “Determinar el nivel de conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones”. **Método:** El estudio fue tipo descriptiva, con diseño no experimental; emplearon la técnica de encuesta mediante el uso de un cuestionario para la recolección de datos y fueron validados por 3 expertos del tema. **Resultados:** El 59,3% de las madres demostraron un nivel de conocimiento general deficiente, el 65,3% tuvo conocimientos deficientes sobre reacciones adversas locales y sus cuidados y el 44,7% tuvo conocimiento regular sobre reacciones adversas sistémicos y sus cuidados y el 75,3% tuvo conocimientos deficientes sobre sobre reacciones adversas severas y sus cuidados. **Conclusión:** El déficit de conocimiento de las madres, pone en riesgo la vida del menor de sufrir alguna complicación al no identificar y brindar los cuidados correctos, por ende, la intervención del profesional de salud es importante en su orientación mediante campañas ⁽²⁷⁾.

Tapia, (2018). En su estudio tuvo como **objetivo** “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la inmunización”. **Método:** El estudio fue no experimental, cuantitativo, transversal, descriptivo correlacional, la población fue un total de 65 madres, para recolectar datos emplearon un cuestionario, validados por expertos con una confiabilidad de 0,805 y 0,945 respectivamente para sus variables de conocimiento y actitud. **Resultados:** El 61,0 % de las madres tuvo un conocimiento medio, el 21,5% un conocimiento alto y el 16,9% un conocimiento bajo sobre inmunizaciones; asimismo respecto a la variable actitud hacia las inmunizaciones, el 40 % fue poco favorable y el 36,92% mostraron una actitud desfavorable; 23,08% una actitud favorable. **Conclusión:** Determinaron que no existe una correlación significativa, entre la variable nivel de conocimientos y la actitud sobre las inmunizaciones ($p=0,574$), por ende, recomiendan realizar campañas para desterrar creencias erróneas y así mejorar el nivel de conocimiento y actitud ⁽⁴⁴⁾.

1.2. Bases teóricas

2.2.1. Vacunas

2.2.1.1. Definición

Una vacuna es un tipo de medicamento que entrena al sistema inmunológico del cuerpo para que pueda combatir una enfermedad con la que no ha estado en contacto con anterioridad, es decir, “el objetivo de la vacunación es obtener esta inmunidad sin ninguno de los riesgos de padecer la enfermedad” ⁽²⁸⁾.

2.2.1.2. Fases de desarrollo de una vacuna

El desarrollo de las vacunas sigue un conjunto estandarizado de pasos, entre las siguientes:

- **Fase pre clínica:**

Fase de ciencia básica: En laboratorios, se identifica y caracteriza el antígeno más inmunogénico. Se decide la formulación de la vacuna.

Fase de ensayos preclínicos: En modelos animales, se analizan la seguridad y la respuesta del sistema inmunitario antes de probar en humanos ⁽²⁹⁾.

- **Fase clínica:** Se evalúa eficacia y seguridad de la vacuna

Fase I de ensayos clínicos: Se establecen dosis y vía de administración, se prueba aproximado 100 adultos sanos.

Fase II de ensayos clínicos: Se comprueba si son las más adecuadas, se prueba entre 200 – 500 adultos sanos.

Fase III de ensayos clínicos: Se organizan los participantes en dos grupos: uno recibe la vacuna y el otro un placebo, se prueba en miles de voluntarios en distintos lugares ⁽²⁹⁾.

- **Fase comercialización:**

Fase IV de marketing: Se monitoriza el funcionamiento de la vacuna. Se analiza la eficacia real y se vigilan los efectos secundarios. Se prueba en individuos dentro de una población de uno o varios países ⁽²⁹⁾.

2.2.1.3. Desarrollo de vacuna contra la COVID-19

Existen diferentes enfoques para diseñar y desarrollar vacunas contra COVID-19, entre las principales son:

Vacunas de virus:

Se diseñan en dos formas, primero en virus debilitado o atenuado, utilizan los virus patógenos o alguno que sea muy parecido y se mantienen activos pero debilitados y en virus inactivado, consiste en aislar el virus e inactivarlos o destruirlos por medio de sustancias químicas, calor o radiación ⁽²⁹⁾.

Vacuna de vectores virales:

Se utiliza un virus inocuo para transportar fragmentos específicos (llamados «proteínas») del agente patógeno con el fin de que estos induzcan una respuesta inmunitaria sin llegar a causar la enfermedad. El virus inocuo sirve como una plataforma (un «vector») para introducir la proteína en el organismo. Posteriormente, la proteína induce una respuesta inmunitaria ⁽²⁹⁾.

Vacuna de ácido nucleico:

Las vacunas de ácido nucleico solamente utilizan una secuencia de material genético que proporciona las instrucciones para fabricar proteínas específicas y no todo el agente. Las moléculas de ADN y ARN son las instrucciones que nuestras células utilizan para fabricar proteínas. En nuestras células, en primer lugar, el código de ADN se transduce en

ARN mensajero que, posteriormente, se utiliza como plantilla para fabricar proteínas específicas ⁽²⁹⁾.

2.2.1.4. Vacunas contra la COVID-19

La OMS reporto al 10 de enero de 2021 el desarrollo de 11 vacunas en fase III de investigación clínica, de las cuales el 100% se administran por vía IM, el 81% requieren la administración de 2 dosis. El intervalo entre las dosis varía entre 14 -28 días ⁽³⁰⁾.

A continuación, se detalla la fase de investigación, el tipo de vacuna, la temperatura de almacenamiento, el número de dosis requeridas, intervalo de aplicación entre las dosis y vía de administración ⁽³⁰⁾:

- **Pfizer-Biotech:** Esta en la fase II/III, con tipo de vacuna RNAm, con temperatura de almacenamiento -70°C, con 2 números de dosis, se aplica 21 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Moderna:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna RNAm, con temperatura de almacenamiento -20°C, con 2 números de dosis, se aplica cada 28 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **CureVac:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna RNAm, con temperatura de almacenamiento -20°C, con 2 números de dosis, se aplica cada 28 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **AstraZeneca-Oxford:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna vector viral, con temperatura de almacenamiento 2 -8°C, con 2 números de dosis, se aplica cada 28 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.

- **Sputnik V-Gamaleya:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna vector viral, con temperatura de almacenamiento - 20 °C, con 2 números de dosis, se aplica cada 21 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Cansino Biologics:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna vector viral, con temperatura de almacenamiento 2-8 °C, con 1 dosis única y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Jassen Pharmaceutical:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna vector viral, con temperatura de almacenamiento 2-8 °C, con 1 dosis única y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Novamax:** Se encuentra en la fase III, con tipo de vacuna partícula proteica, con temperatura de almacenamiento 2-8 °C, con 2 dosis, se aplica cada 21 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Sinovac:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna virus inactivado, con temperatura de almacenamiento 2-8 °C, con 2 dosis, se aplica cada 14 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Sinopharm:** Se encuentra en la fase III, con tipo de vacuna virus inactivado, con temperatura de almacenamiento 2-8 °C, con 2 dosis, se aplica cada 21 días y se administra por vía IM. ⁽³⁰⁾.
- **Bharat Biotech:** Esta en la fase III, con tipo de vacuna virus inactivado, con temperatura de almacenamiento 2 a 8°C, con 2 dosis, se aplica cada 21 días entre dosis y se administra por vía IM ⁽³⁰⁾.

2.2.1.5. Mitos sobre la vacuna COVID-19

La difusión de mitos es una amenaza principalmente en temas de salud pública, como la lucha contra el coronavirus COVID-19, y las vacunas que diversos laboratorios vienen desarrollando.

Mito 1: Si ya me contagié del COVID-19, ya no es necesario vacunarme.

Según los expertos si ya tuvo la enfermedad podría reinfectarse, por lo que necesita vacunarse, tienen que seguir con el plan de vacunación hayas o no tenido la enfermedad ⁽³¹⁾.

Mito 2: Las vacunas son más peligrosas que la COVID-19.

Todos los medicamentos presentan reacciones adversas, las vacunas administradas hasta la fecha, reportó síntomas leves en la zona de aplicación como dolor e inflamación, también dolor de cabeza y malestar general, mostrando que ninguno se considera peligroso ⁽³¹⁾.

Mito 3: Las vacunas no serán efectivas porque se han desarrollado rápido y en muy poco tiempo.

Falso, aunque la situación a obligado en acelerar las etapas de desarrollo, sin dejar de ser rigurosas en el procedimiento, además están supervisadas mediante seguimientos y su aprobación de uso por entes reguladoras de salud y afines ⁽³¹⁾.

Mito 4: La efectividad de las vacunas adquiridas por el Perú es muy baja.

Falso, la OMS recomienda como mínimo de efectividad un 50% y de preferencia no menor de 70%, por lo tanto, las dos vacunas adquiridas

por el estado superan la recomendación mínima Sinopharm (79%) y AstraZeneca (60-90%)⁽³¹⁾.

Mito 5: Una vez me vacune, ya no tendré que usar mascarilla.

Esta afirmación es falsa porque no todos estarán protegidos al mismo tiempo. El plan de vacunación tiene previsto aplicar las vacunas progresivamente y por grupos, desde los más a los menos vulnerables. Por ese motivo, si recibes la dosis, debes seguir obedeciendo los mandatos, pautas y recomendaciones dictados durante el Estado de Emergencia para evitar transmitir el virus a personas no vacunadas⁽³¹⁾.

Mito 6: Las vacunas modificarán mi ADN.

Esto es falso. Algunas vacunas, como la de Pfizer, usan una tecnología que extrae el ARN mensajero (no ADN) del coronavirus COVID-19 y lo introducen en nuestras células. Es decir, colocan información genética en ellas para que aprendan a defenderse si el virus llega a atacarnos⁽³¹⁾.

2.2.2. Conocimiento

2.2.2.1. Definición

El conocimiento es el acopio de los saberes previos, asociada a una materia o cosa, relacionados de creencias y verdades, de expectativas y juicios, de metodologías y saber cómo se usa para recibir información con el fin de reconocer, identificar, analizar, interpretar y evaluar; sintetizar y decidir; planificar, implementar, monitorizar y adaptar. En conclusión, se usa para determinar que significa una situación específica y cómo manejarla⁽³²⁾.

2.2.2.2. Características de los niveles de conocimiento

El conocimiento surge de la relación entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso de conocimiento, el ser humano se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar posesión de ellos, ahora bien, esta realidad se presenta en diferentes grados o niveles de abstracción. Se establece además los aspectos relevantes de los distintos niveles del conocimiento desde una perspectiva del grado de percepción y asimilación de la realidad, esto es: nivel sensible, conceptual y holístico. También se estudia los niveles en función del grado de entendimiento de la realidad durante el proceso de formación de la persona, siendo estos el conocimiento empírico-no científico, el conocimiento científico y el conocimiento filosófico. Independientemente de la óptica de análisis, todos los conocimientos están relacionados unos con otros ⁽³³⁾.

2.2.3. Actitudes

2.2.3.1. Definición

Se define la actitud como una reacción evaluativa, favorable o desfavorable, hacia algo o alguien, que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención del comportamiento ⁽³⁴⁾.

2.2.3.2. Componentes de las actitudes

El modelo tridimensional incluye 3 componentes:

Componente cognitivo: Es la introducción al fundamento principal de la actitud. Es el conocimiento que la persona tiene del objeto. También se refiere al conjunto de información, conocimientos y creencias que un

individuo posee respecto a un objeto actitudinal; así como la capacidad intelectual de la persona, adquirida gracias a su interacción con el ambiente ⁽³⁴⁾.

Componente afectivo: Se asocia al sentimiento de agrado o desagrado al objeto. Proporciona los sentimientos positivos o negativos respecto a dicho objeto. Son los sentimientos que despierta y se pueden evidenciar de forma física y/o emocional ⁽³⁴⁾.

Componente conductual: hace referencia a intenciones conductuales o de acción en relación a una actitud que puede verse, medirse, cuantificarse y registrarse. Es el aspecto dinamizador de la actitud, es decir, es el comportamiento activo o la acción del individuo de comportarse de una forma favorable o no ante el objeto actitudinal. Es la tendencia de la persona a actuar de cierto modo hacia alguien o algo ⁽³⁴⁾.

En la presente investigación se hace referencia al término “Vacuna de la COVID-19”, en el cual debe entenderse que se trata de la vacuna para prevenir la infección por el virus del SARS COV2 (COVID 19).

1.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **Hipótesis específica 1**

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

- **Hipótesis específica 2**

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

- **Hipótesis específica 3**

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

● CAPITULO III: METODOLOGÍA

2.1. Método de la investigación

Se empleó el método deductivo porque consiste en extraer premisas de lo general a otro de menor nivel de generalidad, se indagó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 que actualmente es universal y frecuente a nivel mundial por el tema de la pandemia para luego ser aplicado en una población con características más definida que son los usuarios del mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima ⁽³⁵⁾.

2.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque busca objetividad y su naturaleza es estadística, mediante mediciones numéricas facilita comprobar las

diferentes hipótesis planteadas que se trabaja posterior a la recolección de datos por medio de instrumentos estandarizados ⁽³⁶⁾.

2.3. Tipo de investigación

Es de tipo básica, porque la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra la COVID-19, busca generar información teórica, así mismo sirve como base para investigaciones prácticas, pero no las desarrolla y su aplicación tampoco soluciona un determinado problema ⁽³⁷⁻³⁸⁾.

2.4. Diseño de la investigación

- Diseño: No experimental porque no se manipula las variables solo se observa los hechos en un contexto natural ⁽³⁷⁻³⁸⁾.
- Tipo Descriptivo porque mediante la recolección de datos y los resultados analizados y reportados se busca obtener características definidas de las variables en estudio ⁽³⁷⁻³⁹⁾.
- Tipo Transversal porque la recolección de datos será por única vez por usuario mediante un cuestionario ⁽³⁷⁻³⁸⁾.
- Tipo Correlacional porque se busca identificar si existe o no existe una relación entre las dos variables ⁽³⁷⁻³⁸⁾.
- Tipo Prospectivo porque la toma de datos y su procesamiento será en tiempo futuro ⁽³⁷⁻³⁹⁾.

2.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

La población estuvo conformada por todos los usuarios que acuden y compran en el mercado “El Triunfo” y en sus alrededores en el mes de agosto del año 2021, su tamaño es desconocido.

3.5.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 384 usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” y a sus alrededores en el distrito de Ate Lima.

Cálculo del tamaño de muestra ⁽⁴⁰⁾.

Para establecer el tamaño de muestra de una población desconocida se utilizó la fórmula de muestra infinita.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

Reemplazando:

Leyenda:

p q : Varianza de la población = 50% para p y 50% para q .

Z : 1,96 Nivel de confianza del 95%.

E : Error de la muestra = 5% de margen de error.

n : Tamaño de muestra = 384 usuarios.

3.5.2.1. Criterio de inclusión:

- Usuarios hombres y mujeres mayores de 18 años.

- Usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” y a sus alrededores ubicados en el distrito de Ate.
- Usuarios que aceptan el consentimiento informado.

3.5.2.2. Criterios de exclusión:

- Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- Usuarios niños y adolescentes que asistan al mercado.
- Usuarios que no dispongan de tiempo.
- Usuarios que no logren completar al 100% el cuestionario.

3.5.3. Muestreo:

El muestreo es de tipo probabilístico porque la unidad de análisis tiene la misma probabilidad de ser seleccionada en espacio y tiempo. La selección fue aleatorio simple, de usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” del distrito de Ate, así como también a sus alrededores. ⁽³⁷⁻³⁸⁾.

2.6. Variables y operacionalización

- **Variable Dependiente:** Nivel de conocimiento y actitud.

Es el resultado que produce el comportamiento de la variable independiente ⁽³⁷⁾.

- **Variable Independiente:** Vacuna contra la COVID-19.

Son las que explican el comportamiento de una o más variables dependientes ⁽³⁷⁾.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES	CRITERIOS DE MEDICION	TIPO DE VARIABLES	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
Independiente Vacuna de la COVID-19	La vacuna de la COVID- 19 es cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra la enfermedad por coronavirus (COVID-19) estimulando la producción de anticuerpos ⁽²⁸⁾ .	Esquema de administración de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> - Edad recomendada - Numero de dosis - Vía de aplicación - Lugar de aplicación 	Numéricos	1 = Respuesta correcta 0 = Respuesta incorrecta	Cuantitativo	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		Importancia y mitos de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> - Autoprotección y protección a los demás. - Evita la propagación del virus. - Si ya me dio Covid-19, no es necesario vacunarme. - Si ya me vacuné, no tendré que continuar usando mascarilla. 				
		Cuidados prácticos post vacuna	<ul style="list-style-type: none"> - Frente a la fiebre después de recibir la vacuna. - Frente al dolor e inflamación en el sitio de aplicación. - Frente al endurecimiento en el sitio de aplicación. - Frente a la infección en el sitio de aplicación. 				

Fuente: Elaboración propia

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES	CRITERIOS DE MEDICION	TIPO DE VARIABLES	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Dependiente Nivel de conocimiento y actitud	El nivel de conocimiento se presenta en diferentes grados o niveles de abstracción en función de entendimiento durante el proceso de formación y la actitud es una reacción evaluativa hacia algo o alguien, se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención del comportamiento ⁽³⁴⁾ .	Conocimientos generales de la vacuna contra la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Enfermedad que protege - Reacciones adversas - Cuidados preventivos post vacuna 	Numéricos	<ul style="list-style-type: none"> - Totalmente en desacuerdo: 1 - En desacuerdo:2 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo:3 - De acuerdo: 4. - Totalmente de acuerdo:5 	Cuantitativo	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
		Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación informada - Necesidad de la vacuna - Actitud preventiva - Creencia popular 				
		Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo a las reacciones adversas. - Inseguridad de la efectividad. - Desconfianza a una nueva vacuna. - Desconfianza del país que desarrolla. 				
		Conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable con la dosificación. - Disposición a recibir la vacuna. - En contra de las vacunas. - Desinteresado. 				

Fuente: Elaboración propia

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

- Técnica empleada: Encuesta.

3.7.2. Instrumento:

- Instrumento empleado: Cuestionario.

3.7.3. Descripción de instrumentos

El cuestionario es un instrumento para recolectar datos, está compuesto por varias preguntas con respecto a las variables en estudio ⁽⁴¹⁾.

El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas cerradas en base a cada uno de los indicadores propuestos según la variable en estudio, cada interrogante tuvo varias opciones de respuestas como se detalla a continuación:

Del ítems 1 al 16 (del 1 al 12 corresponde a la variable independiente y de la 13 a la 16 a la variable dependiente), se consideró preguntas con alternativas de respuesta, cada pregunta tuvo 4 alternativas, que fueron evaluadas mediante escalas numéricas por rangos; y del ítems 17 al 28 de preguntas cuya respuesta se evaluó mediante la escala de Likert.

El cuestionario se empleó una sola vez por cada usuario participante con el objetivo de sumar información específica de las dos variables en estudio, para ello se usó la escala numérica por rangos y la escala de Likert. La escala de Likert es un instrumento de medición que permite medir las aptitudes y actitudes, mientras que las escalas numéricas por rangos valoran a los indicadores por medio de números que representa los logros obtenidos por el participante ⁽³⁹⁾.

3.7.4. Validación

La validez se refiere al grado de que un instrumento realmente mide la variable que se pretende medir ⁽⁴²⁾.

La validación del instrumento se llevó a cabo por medio de juicio de expertos, por 3 Químicos Farmacéuticos con grado de magister y/o doctor, especialista en el tema, el instrumento ha sido evaluado de manera independiente considerando lo siguiente: Coherencia, relevancia y claridad de cada ítem ⁽⁴²⁾. (Anexo 3).

3.7.5. Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo produce resultados iguales ⁽⁴²⁾.

El instrumento ha sido evaluado por análisis estadístico mediante análisis del coeficiente Alfa de Cronbach con un coeficiente de confiabilidad mayores a 0.75 ⁽⁴²⁾.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	16	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,816	28

2.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Posterior a la recolección de datos, se tabuló los datos en el Microsoft Excel y luego a ello se migró al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0, con el cual se realizó los análisis correspondientes.

Las técnicas estadísticas que se utilizó para mostrar los datos de estudio son:

Para mostrar datos descriptivos de la muestra, se usó las tablas de frecuencia simples y de doble entrada según la dimensión de cada variable en estudio, además se ilustró mediante diagrama de barras agrupadas. ⁽⁴²⁾.

Para la comprobación de hipótesis, se aplicó la estadística inferencial, debido a que los datos no presentaron distribución normal, se utilizó la prueba no paramétrica como la Correlación de Spearman con un nivel de significancia del 5% ⁽⁴²⁾.

Para evaluar la confiabilidad, se aplicó la prueba de análisis del coeficiente Alfa de Cronbach.

2.9. Aspectos éticos

El presente estudio garantiza la calidad de ética frente a la autoría de las fuentes de información mediante el citado apropiado al estilo Vancouver evitando el auto plagio; frente al cumplimiento de la bioética se respeta la autonomía de la persona, las autorizaciones de los sujetos investigados han sido aprobados mediante un consentimiento informado para usuarios mayores de edad y que su participación sea voluntaria, se mantuvo la confidencialidad de los resultados obtenidos y respuestas y así mismo se respetó los aspectos éticos estipulados en el código de ética de la universidad Norbert Wiener ⁽³⁹⁻⁴³⁾.

• CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.6. 4.1. Resultados

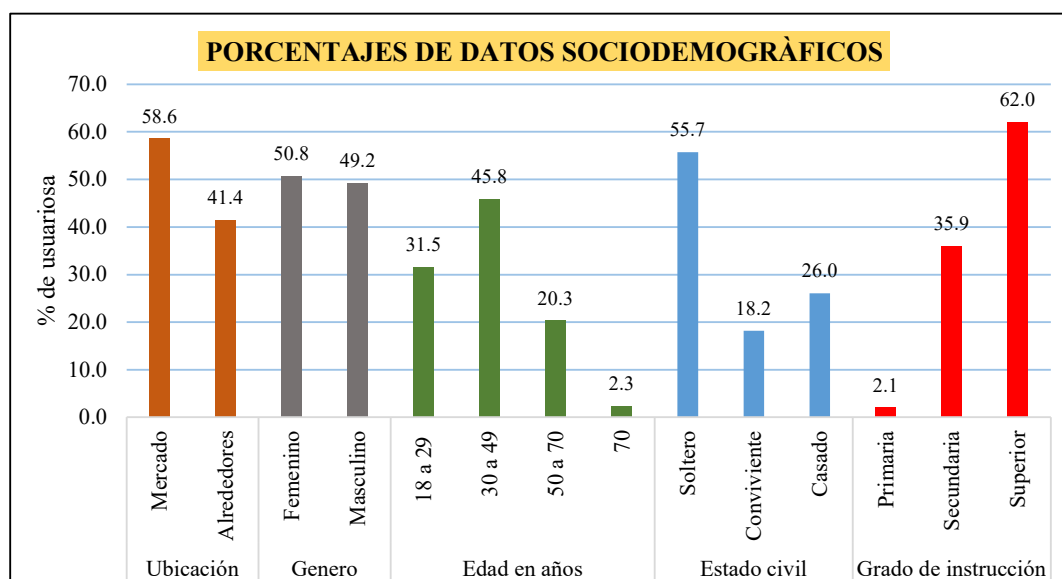
▪ 4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla N°1. Distribución de datos sociodemográficos de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ubicación del encuestado	Mercado	225	58,6	58,6
	Alrededores	159	41,4	100,0
Género	Femenino	195	50,8	50,8
	Masculino	189	49,2	100,0
Edad	Entre 18 a 29 años	121	31,5	31,5
	Entre 30 a 49 años	176	45,8	77,3
	Entre 50 a 70 años	78	20,3	97,7
	Mayores de 70 años	9	2,3	100,0
Estado civil	Soltero	214	55,7	55,7
	Conviviente	70	18,2	74,0
	Casado	100	26,0	100,0
Grado de instrucción	Primaria	8	2,1	2,1
	Secundaria	138	35,9	38,0
	Superior	238	62,0	100,0
Total		384	100,0	

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°1. Porcentaje de distribución de datos sociodemográficos de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

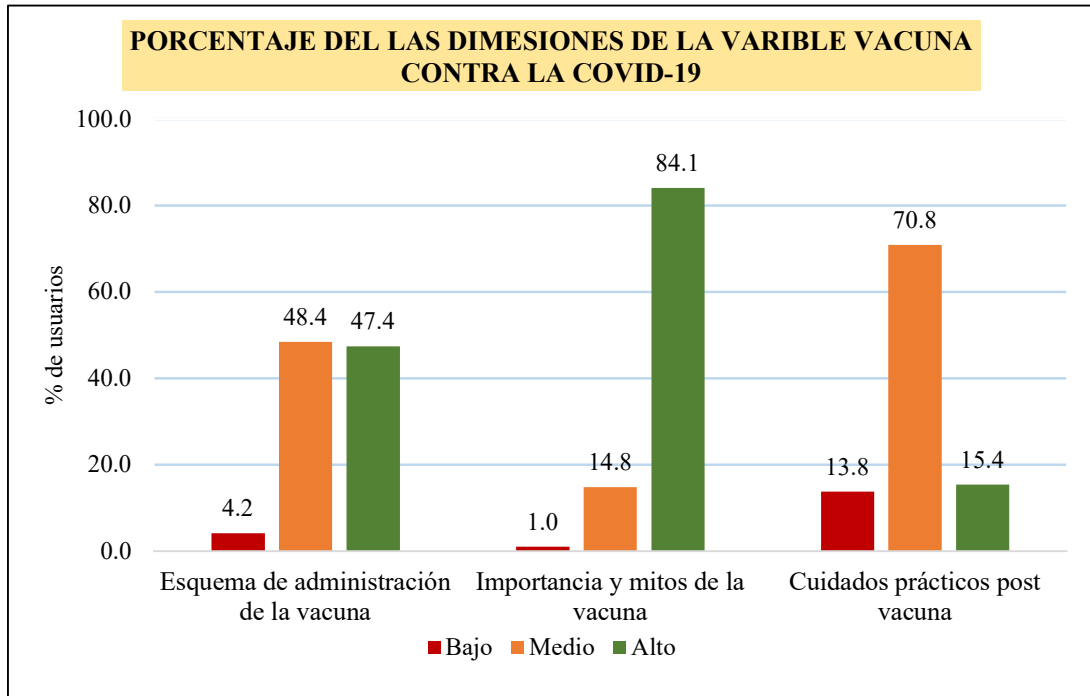
En la tabla N°1 y figura N° 1, respecto a los datos sociodemográficos se observa que el 58,6 % de los participantes fueron encuestados en el mercado, mientras el 41,4 % en sus alrededores; del total de encuestados más del 50% eran mujeres (50,8%) y solteros (55,7%); el rango de edad predominante fue de 30 a 49 años con un 45,8%, seguido por 18 a 29 años con 31,5%; así como el 62,0 % presentaron un grado de instrucción superior.

Tabla N°2. Dimensiones de la variable vacuna contra la COVID-19, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

DIMENSIONES	Total		
	n	%	
1. Esquema de administración de la vacuna	Bajo	16	4.2
	Medio	186	48.4
	Alto	182	47.4
2. Importancia y mitos de la vacuna	Bajo	4	1.0
	Medio	57	14.8
	Alto	323	84.1
3. Cuidados prácticos post vacuna	Bajo	53	13.8
	Medio	272	70.8
	Alto	59	15.4
Vacuna de la COVID-19	Bajo	5	1.3
	Medio	70	18.2
	Alto	309	80.5
Total	384	100.0	

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°2. Porcentajes de las dimensiones de la variable vacuna contra la COVID-19, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

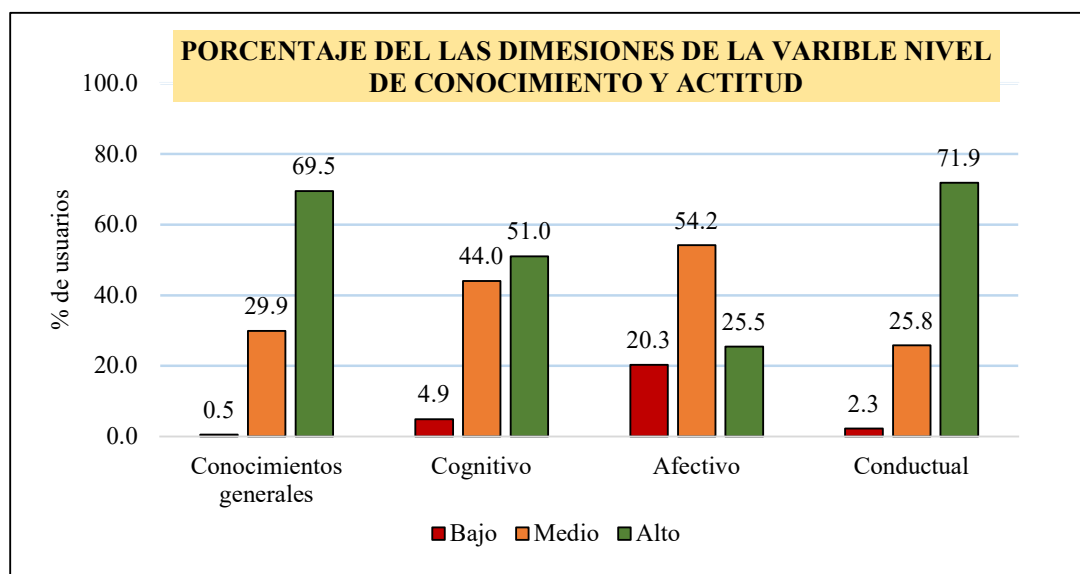
En la tabla N°2 y figura N°2, se muestran las dimensiones de la vacuna contra la COVID-19, se observó que el 48,4% de los usuarios presentaron una calificación media sobre el esquema de administración de la vacuna y solo el 47,4% tuvo una calificación alta, por otro lado, el 84,1% tuvo una calificación alta sobre la importancia y mitos de la vacuna, con respecto a los cuidados prácticos post vacuna en su en su mayoría el 70,8% tuvo una calificación medio y solo el 15,4 % tuvo una calificación alta.

Tabla N°3. Dimensiones de la variable nivel de conocimiento y actitud, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

DIMENSIONES		Total	
		n	%
1. Conocimientos generales	Bajo	2	0.5
	Medio	115	29.9
	Alto	267	69.5
2. Cognitivo	Bajo	19	4.9
	Medio	169	44.0
	Alto	196	51.0
3. Afectivo	Bajo	78	20.3
	Medio	208	54.2
	Alto	98	25.5
4. Conductual	Bajo	9	2.3
	Medio	99	25.8
	Alto	276	71.9
Conocimiento y actitud	Bajo	3	0.8
	Medio	97	25.3
	Alto	284	74.0
Total		384	100.0

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°3. Porcentajes de las dimensiones de la variable nivel de conocimiento y actitud, aplicados en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

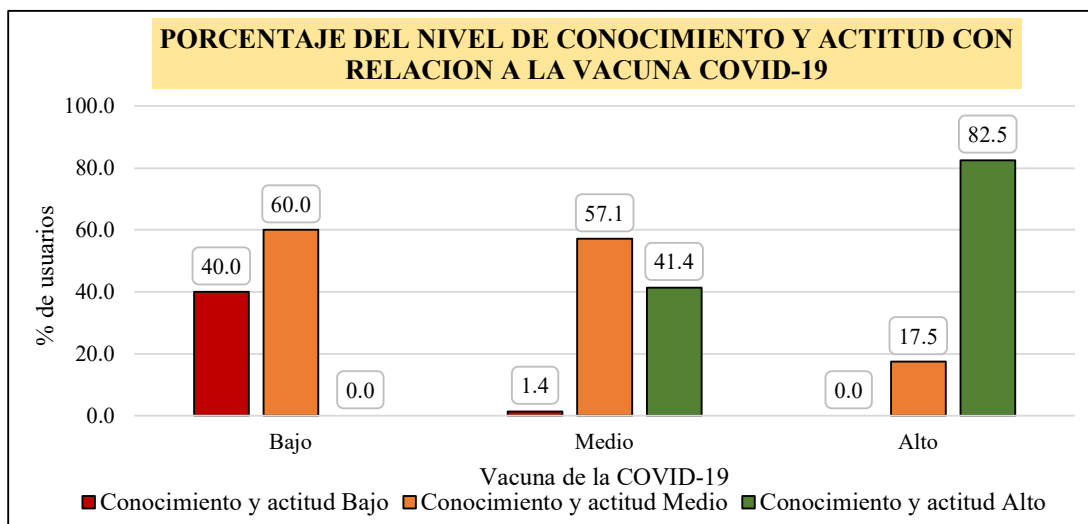
En la tabla 3 y figura 3, se muestran las dimensiones del nivel de conocimiento y actitud, se observó que el 69,5 % de los usuarios presentaron un nivel de conocimiento alto sobre las generalidades de la vacuna contra la COVID, por otro lado, el 51% presentó un nivel de actitud cognitiva alta, además, solo el 25,5% demostró un nivel de actitud afectivo alto y el 71.9% tuvo nivel de actitud conductual alta.

Tabla N°4: Nivel de conocimiento y actitud con relación a la vacuna COVID-19 en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

		Vacuna de la COVID-19					
		Bajo		Medio		Alto	
		n	%	n	%	n	%
Conocimiento y actitud	Bajo	2	40,0	1	1,4	0	0,0
	Medio	3	60,0	40	57,1	54	17,5
	Alto	0	0,0	29	41,4	255	82,5
Total		5	100,0	70	100,0	309	100,0

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°4: Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud con relación a la vacuna COVID-19 en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

En la tabla N°4 y figura N°4 se observa que de los encuestados que tuvieron una calificación alta sobre la vacuna contra la COVID-19, también tuvieron un alto nivel de conocimiento y actitud representando un 82,5%, mientras que en usuarios con una calificación medio y baja sobre la vacuna contra la COVID-19, los porcentajes de alto conocimiento y actitud disminuyeron notablemente hasta 41,4 % y 00,0 % respectivamente, es decir, a medida que aumenta la calificación sobre la vacuna contra la COVID-19 de bajo a medio y alto; también aumenta el nivel de conocimiento y actitud; sugiriendo una correlación entre ambas variables, hecho que será probado más adelante.

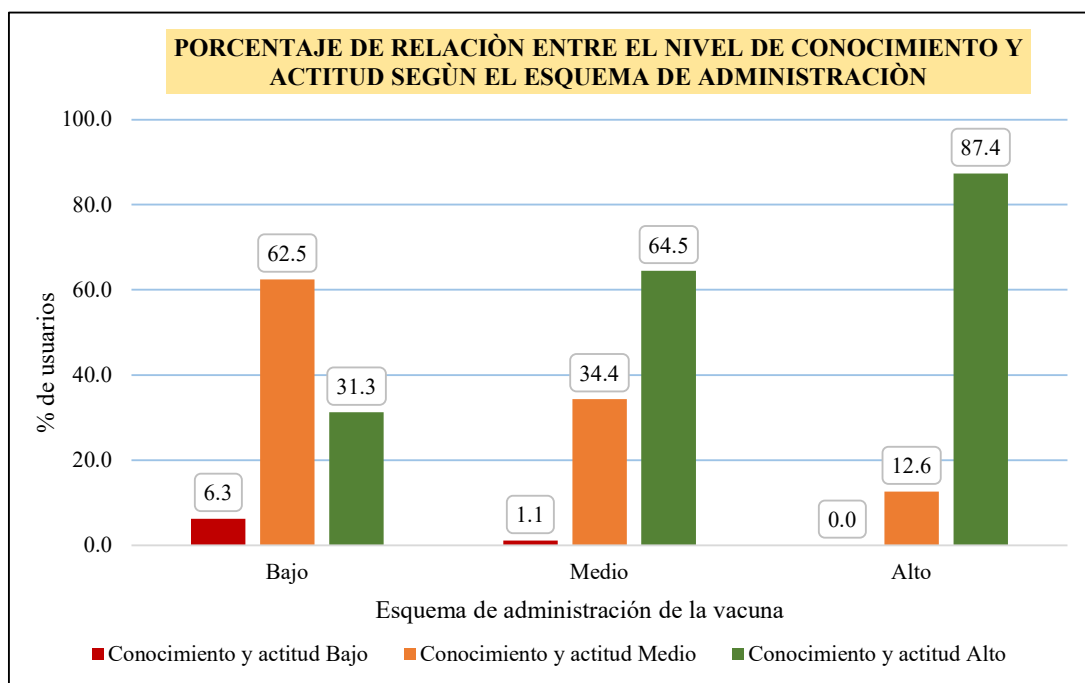
Tabla N°5. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según el esquema de administración de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

CONOCIMIENTO Y ACTITUD		ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA					
		Bajo		Medio		Alto	
		n	%	n	%	n	%
Conocimientos generales	Bajo	1	6,3	1	0,5	0	0,0
	Medio	10	62,5	75	40,3	30	16,5
	Alto	5	31,3	110	59,1	152	83,5
Cognitivo	Bajo	3	18,8	13	7,0	3	1,6
	Medio	7	43,8	89	47,8	73	40,1

	Alto	6	37,5	84	45,2	106	58,2
	Bajo	9	56,3	49	26,3	20	11,0
Afectivo	Medio	5	31,3	104	55,9	99	54,4
	Alto	2	12,5	33	17,7	63	34,6
	Bajo	2	12,5	5	2,7	2	1,1
Conductual	Medio	6	37,5	60	32,3	33	18,1
	Alto	8	50,0	121	65,1	147	80,8
Conocimiento y actitud	Bajo	1	6,3	2	1,1	0	0,0
	Medio	10	62,5	64	34,4	23	12,6
	Alto	5	31,3	120	64,5	159	87,4
Total		16	100,0	186	100,0	182	100,0

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°5. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según el esquema de administración de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

En la tabla N°5 y figura N°5 se observa que de los encuestados que tuvieron una calificación alta sobre el esquema de administración de la vacuna, también tuvieron un alto nivel de

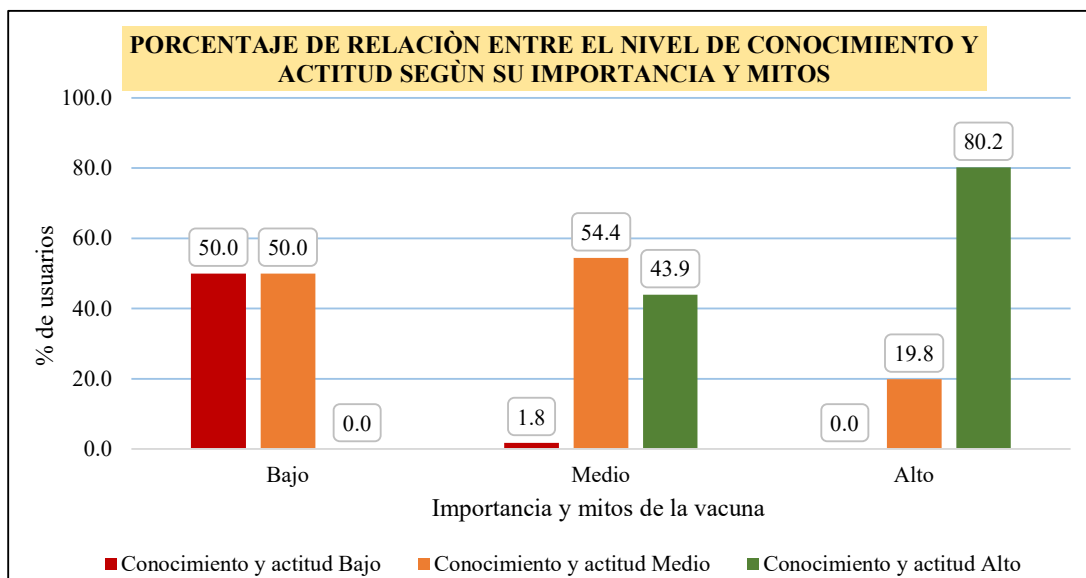
conocimiento y actitud representando un 87,4%, mientras que en usuarios con una calificación media y bajo sobre el esquema de administración de la vacuna, los porcentajes de alto conocimiento y actitud disminuyeron notablemente hasta 64,5 % y 31,3% respectivamente, es decir, a medida que aumenta la calificación sobre el esquema de administración de la vacuna de bajo a medio y alto; también aumenta el nivel de conocimiento y actitud; sugiriendo una correlación entre ambas variables, hecho que será probado más adelante.

Tabla N°6. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según su importancia y mitos de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

CONOCIMIENTO Y ACTITUD		IMPORTANCIA Y MITOS DE LA VACUNA					
		Bajo		Medio		Alto	
		n	%	n	%	n	%
Conocimientos generales	Bajo	1	25.0	0	0.0	1	0.3
	Medio	2	50.0	30	52.6	83	25.7
	Alto	1	25.0	27	47.4	239	74.0
Cognitivo	Bajo	2	50.0	11	19.3	6	1.9
	Medio	2	50.0	27	47.4	140	43.3
	Alto	0	0.0	19	33.3	177	54.8
Afectivo	Bajo	3	75.0	20	35.1	55	17.0
	Medio	1	25.0	31	54.4	176	54.5
	Alto	0	0.0	6	10.5	92	28.5
Conductual	Bajo	3	75.0	4	7.0	2	0.6
	Medio	1	25.0	27	47.4	71	22.0
	Alto	0	0.0	26	45.6	250	77.4
Conocimiento y actitud	Bajo	2	50.0	1	1.8	0	0.0
	Medio	2	50.0	31	54.4	64	19.8
	Alto	0	0.0	25	43.9	259	80.2
Total		4	100.0	57	100.0	323	100.0

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°6. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según su importancia y mitos de la vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

En la tabla N°6 y figura N°6 se observa que de los encuestados que tuvieron una calificación alta sobre su importancia y mitos de la vacuna, también tuvieron un alto nivel de conocimiento y actitud representando un 80,2%, mientras que en usuarios con una calificación medio y bajo sobre la importancia y mitos de la vacuna, los porcentajes de alto conocimiento y actitud disminuyeron notablemente hasta 43,9 % y 00,0% respectivamente, es decir, a medida que aumenta la calificación sobre su importancia y mitos de la vacuna de bajo a medio y alto; también aumenta el nivel de conocimiento y actitud; sugiriendo una correlación entre ambas variables, hecho que será probado más adelante.

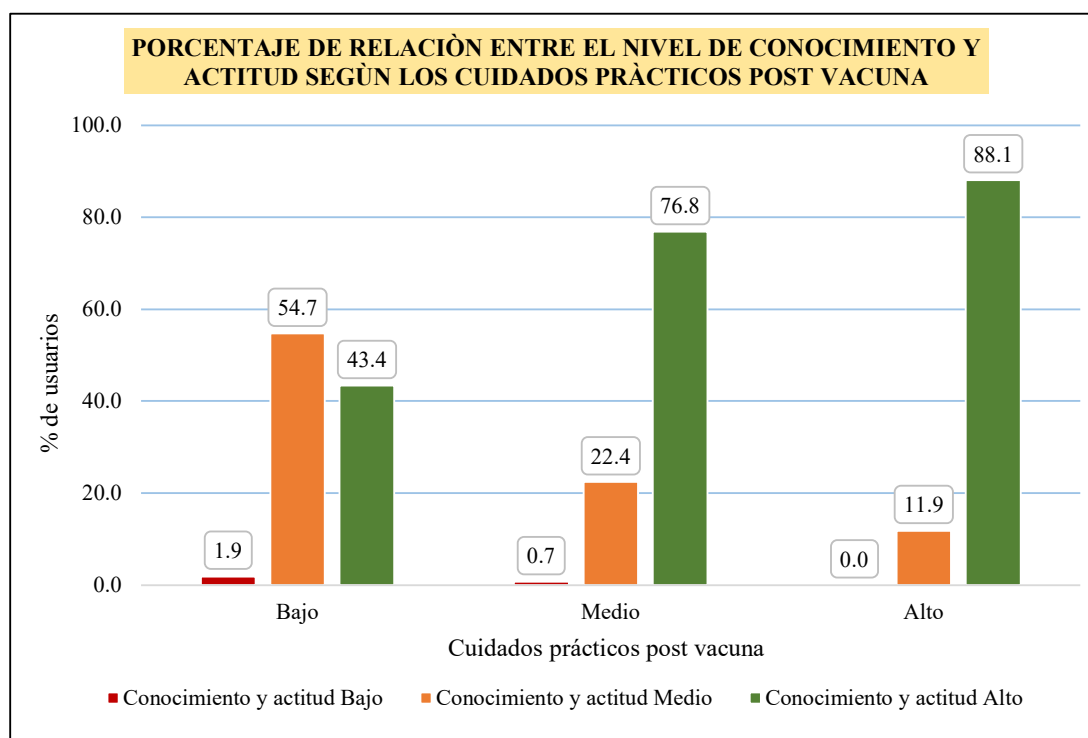
Tabla N°7. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según los cuidados prácticos post vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.

CONOCIMIENTO Y ACTITUD		CUIDADOS PRÁCTICOS POST VACUNA					
		Bajo		Medio		Alto	
		n	%	n	%	n	%
Conocimientos generales	Bajo	1	1.9	1	0.4	0	0.0
	Medio	30	56.6	79	29.0	6	10.2
	Alto	22	41.5	192	70.6	53	89.8
Cognitivo	Bajo	8	15.1	10	3.7	1	1.7

	Medio	29	54.7	126	46.3	14	23.7
	Alto	16	30.2	136	50.0	44	74.6
Afectivo	Bajo	23	43.4	50	18.4	5	8.5
	Medio	22	41.5	164	60.3	22	37.3
	Alto	8	15.1	58	21.3	32	54.2
Conductual	Bajo	5	9.4	4	1.5	0	0.0
	Medio	19	35.8	71	26.1	9	15.3
	Alto	29	54.7	197	72.4	50	84.7
Conocimiento y actitud	Bajo	1	1.9	2	0.7	0	0.0
	Medio	29	54.7	61	22.4	7	11.9
	Alto	23	43.4	209	76.8	52	88.1
Total		53	100.0	272	100.0	59	100.0

Fuente: Elaboración de las autoras

Figura N°7. Porcentaje del nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 según los cuidados prácticos post vacuna de los usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate Lima, marzo 2021.



Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

En la tabla N°7 y figura N°7 se observa que de los encuestados que tuvieron una calificación alta sobre los cuidados prácticos post vacuna, también tuvieron un alto nivel de conocimiento

y actitud representando un 88,1%, mientras que en usuarios con una calificación media y bajo sobre los cuidados prácticos post vacuna, los porcentajes de alto conocimiento y actitud disminuyeron notablemente hasta 76.8,9 % y 43,4% respectivamente, es decir, a medida que aumenta la calificación sobre los cuidados prácticos post vacuna de bajo a medio y alto; también aumenta el nivel de conocimiento y actitud; sugiriendo una correlación entre ambas variables, hecho que será probado más adelante.

Tabla N°8. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.

	N	PARÁMETROS NORMALES		Estadístico de prueba	p valor
		Media	Desv. Desviación		
Conocimientos generales	384	3,62	0,631	0,422	0,000
Cognitivo	384	15,22	2,864	0,150	0,000
Afectivo	384	12,95	3,795	0,096	0,000
Conductual	384	16,83	2,901	0,144	0,000
Conocimiento y actitud	384	63,11	9,049	0,107	0,000
Esquema de administración de la vacuna	384	3,28	0,823	0,284	0,000
Importancia y mitos de la vacuna	384	3,80	0,554	0,482	0,000
Cuidados prácticos post vacuna	384	2,51	0,942	0,205	0,000
Vacuna de la COVID-19	384	9,59	1,705	0,170	0,000

Fuente: Elaboración de las autoras

Interpretación:

La tabla N°8 permite comprobar mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, que las puntuaciones obtenidas para cada una de las variables y sus dimensiones consideradas en el presente estudio, no tienen una distribución normal (p valor $< 0,05$); por tanto, para la prueba de las hipótesis se utilizará una prueba no paramétrica, (Correlación Rho de Spearman).

▪ **4.1.2. Prueba de hipótesis**

Prueba de hipótesis general

H1: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

Técnica estadística: Correlación de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es $< 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .
- Si el p valor es $> 0,05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla N°9. Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

		Vacuna de la COVID-19	
Rho de Spearman	Conocimientos generales	Coefficiente de correlación	,469**
		p valor	0,000
		N	384
	Cognitivo	Coefficiente de correlación	,402**
		p valor	0,000
		N	384
	Afectivo	Coefficiente de correlación	,378**
		p valor	0,000
		N	384
	Conductual	Coefficiente de correlación	,361**
		p valor	0,000
		N	384
	Conocimiento y actitud	Coefficiente de correlación	,577**
		p valor	0,000
		N	384

Fuente: Elaboración de las autoras

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla N°9 se encuentra un p valor $< 0,05$ lo que permite rechazar la H_0 , además de esto se observa una correlación directa o positiva ($Rho = 0,577$) entre el conocimiento y actitud versus la Vacuna de la COVID-19, además esta relación se da también de manera significativa con cada una de las 4 dimensiones (Conocimientos generales, cognitivo, afectivo y conductual); es decir podemos afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate, observándose que un aumento en la importancia de la vacuna está relacionado con un aumento del conocimiento y actitud con la vacuna de la COVID-19.

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

Técnica estadística: Correlación de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es $< 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .
- Si el p valor es $> 0,05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla N°10. Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

		Esquema de administración de la vacuna
Conocimientos generales	Coefficiente de correlación	,373**
	p valor	0,000
	N	384

Rho de Spearman	Cognitivo	Coefficiente de correlación	,249**
		p valor	0,000
		N	384
	Afectivo	Coefficiente de correlación	,288**
		p valor	0,000
		N	384
	Conductual	Coefficiente de correlación	,210**
		p valor	0,000
		N	384
	Conocimiento y actitud	Coefficiente de correlación	,409**
		p valor	0,000
		N	384

Fuente: Elaboración de las autoras

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla N°10 se encuentra un p valor $< 0,05$ lo que permite rechazar la H_0 , además de esto se observa una correlación directa o positiva ($Rho = 0,409$) entre el conocimiento y actitud versus el esquema de administración de la vacuna de la COVID-19, además esta relación se da también de manera significativa con cada una de las 4 dimensiones (Conocimientos generales, cognitivo, afectivo y conductual); es decir podemos afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate, observándose que un aumento en la importancia del esquema de administración de la vacuna está relacionado con un aumento del conocimiento y actitud de la vacuna de la COVID-19.

Prueba de hipótesis específica 2

H1: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

Técnica estadística: Correlación de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es $< 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .
- Si el p valor es $> 0,05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla N°11. Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

		Importancia y mitos de la vacuna	
Rho de Spearman	Conocimientos generales	Coeficiente de correlación	,251**
		p valor	0,000
		N	384
	Cognitivo	Coeficiente de correlación	,287**
		p valor	0,000
		N	384
	Afectivo	Coeficiente de correlación	,212**
		p valor	0,000
		N	384
	Conductual	Coeficiente de correlación	,330**
		p valor	0,000
		N	384
	Conocimiento y actitud	Coeficiente de correlación	,365**
		p valor	0,000
		N	384

Fuente: Elaboración de las autoras

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla N°11 se encuentra un p valor $< 0,05$ lo que permite rechazar la H_0 , además de esto se observa una correlación directa o positiva ($Rho = 0,365$) entre el conocimiento y actitud versus la importancia y mitos respecto de la vacuna COVID-19, además esta relación

se da también de manera significativa con cada una de las 4 dimensiones (Conocimientos generales, cognitivo, afectivo y conductual); es decir podemos afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate, observándose que un aumento en la importancia de la vacuna (desestimando los mitos) está relacionado con un aumento del conocimiento y actitud de la vacuna de la COVID-19.

Prueba de hipótesis específica 3

H1: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

Técnica estadística: Correlación de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es $< 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .
- Si el p valor es $> 0,05$ no se rechaza la H_0 .

Tabla N°12. Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.

		Cuidados prácticos post vacuna		
Rho de Spearman	Conocimientos generales	Coeficiente de correlación	,372**	
		p valor	0,000	
			N	384
	Cognitivo	Coeficiente de correlación	,357**	

	p valor	0,000
	N	384
Afectivo	Coefficiente de correlación	,324**
	p valor	0,000
	N	384
Conductual	Coefficiente de correlación	,312**
	p valor	0,000
	N	384
Conocimiento y actitud	Coefficiente de correlación	,484**
	p valor	0,000
	N	384

Fuente: Elaboración de las autoras

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla N°9 se encuentra un p valor $< 0,05$ lo que permite rechazar la H_0 , además de esto se observa una correlación directa o positiva ($Rho = 0,484$) entre el conocimiento y actitud versus cuidados prácticos post vacuna de la COVID-19, además esta relación se da también de manera significativa con cada una de las 4 dimensiones (Conocimientos generales, cognitivo, afectivo y conductual); es decir podemos afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate, observándose que un aumento en los cuidados prácticos post vacuna está relacionado con un aumento del conocimiento y actitud de la vacuna de la COVID-19.

3.7. 4.2. Discusión de resultados

A partir de los resultados de la investigación ejecutada en usuarios que acuden al mercado “El Triunfo” en el distrito de Ate, se observa en la tabla 1 de un total de 384 participantes el 50.8 % eran mujeres y el rango de edad predominante fue de 30 a 49 años, el cual representa un 45,8%; además, el 55,7 % eran solteros y el 62 % tienen grado de instrucción superior.

En la tabla 2 se observa las 3 dimensiones de la vacuna contra la COVID-19, donde se percibe que los colaboradores presentaron una calificación alta sobre la importancia y mitos de la vacuna (84,1%), además mostraron una calificación medio sobre el esquema de administración y cuidados prácticos post vacuna (48,4% y 70,8%), estos resultados son semejantes a los obtenidos por Piscoche (2021); en su estudio sobre conocimiento de la vacuna contra COVID-19, donde reportó un nivel alto de conocimiento sobre la administración de la vacuna (57,46%) y un nivel medio de conocimiento sobre características generales de las vacunas (58,96%)⁽²⁴⁾; sin embargo, difieren con los resultados de Mohamed, et al., (2021); donde reportaron que el 62,6 % de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento deficiente sobre la vacuna COVID-19 y está asociado con el grado académico, edad e ingresos económicos⁽²¹⁾.

Asimismo, en la tabla 3 se observa las 4 dimensiones del nivel de conocimiento y actitud, donde se percibe que el 69,5 % de los usuarios presentaron un nivel de conocimiento alto sobre las generalidades de la vacuna contra la COVID, además, el 71.9% tuvo un nivel de actitud conductual alta, seguido por el 51% presentando un nivel de actitud cognitiva alta y solo el 25,5% demostró un nivel de actitud afectivo alto. Lo cual guarda relación con los resultados de Piscoche (2021); en su estudio sobre la actitud hacia la vacuna contra la COVID-19, en el que reporta un alto porcentaje de aceptación, tanto en la actitud conductual y cognitiva (82,09% y 87,02%), sin embargo, desciende el porcentaje de actitud conductual (38,17%)⁽²⁴⁾.

En la tabla 4 se observa que los usuarios que presentaron una calificación alta sobre la vacuna contra la COVID-19, también presentaron un nivel alto de conocimiento y actitud (82,5%), y los que tuvieron una calificación medio y bajo sobre la vacuna, también descienden los porcentajes de nivel de conocimiento y actitud. Estos resultados se asemejan con la investigación de Jiménez (2021); en donde reporta que los 87,21% que presentan un nivel alto de conocimiento sobre la vacuna COVID-19 también presentan una actitud positiva, y mientras que los encuestados que presentan un nivel bajo de conocimiento presentan una actitud negativa, reflejando a medida que aumenta el conocimiento aumenta la actitud⁽²³⁾.

Por otro lado, en la tabla 5 se observa que los usuarios que tuvieron una calificación alta sobre el esquema de administración de las vacunas contra la COVID-19 conocen la edad recomendada, número de dosis, vía de administración y lugar de aplicación, y además mostraron un nivel de actitud cognitivo y conductual alto (58,2% y 80,8%) y actitud afectivo medio (54,4%). Los resultados son similares a los obtenidos por Tapia (2018); en su estudio sobre inmunizaciones, donde reportó que el 63,1 % de las madres presentan un nivel medio de conocimiento sobre el esquema de vacunación y solo el 23,1 % presentan una actitud favorable hacia el cumplimiento del calendario de vacunación⁽⁴⁴⁾. Además, guarda relación

con la investigación de Piscoche (2021); donde reportan que, los participantes que presentan alto conocimiento sobre la administración de la vacuna de la COVID-19, también tuvo altos porcentajes de aceptación, tanto en la actitud conductual y cognitivo (50,00% y 54,96%), sin embargo, la actitud afectiva fue menor la aceptación (21,37%)⁽²⁴⁾.

Asimismo, en la tabla 6 se observa que los usuarios que presentaron una calificación alta sobre la importancia y mitos de la vacuna, también presentaron un nivel de actitud cognitiva y conductual alta (54,8% y 77,4%) y actitud afectivo medio (54,5%). Sin embargo, los resultados no se asemejan con la investigación de Corrales (2021) donde el 48,3 % de los usuarios de un mercado de Arequipa no conocen respecto a la vacuna, además solo el 13,3 % afirmaron que son efectivas para evitar el contagio, así mismo percibieron una actitud negativa, es decir que 73.3% no aceptarían la vacuna contra la COVID-19 y sobre los mitos solo el 3.3% afirmaron que, a las personas que les dio COVID, no deberían recibir las vacunas⁽²⁶⁾ y Piscoche (2021) reporta que el 3,73 % afirman si ya se vacunaron, no es necesario seguir usando mascarillas, higiene de las manos y distanciamiento social⁽²⁴⁾.

De la misma manera, en la tabla 7 se observa que los participantes que tienen una calificación alta sobre los cuidados prácticos post vacuna conocen como actuar frente a la fiebre, el dolor e inflamación, endurecimiento e infección en el sitio de aplicación; además muestran un nivel de actitud cognitivo y conductual alta (54,8% y 77,4%) y una actitud afectivo medio (54,5%). Sin embargo, estos resultados no guardan relación con lo obtenido por Mendoza (2020); en su investigación sobre reacciones adversas post inmunización, donde el 65,3% de las madres tienen conocimiento deficiente sobre las reacciones adversas y sus cuidados post inmunización, indicando erróneamente que las reacciones locales se pueden presentar 1 a 2 semanas después de recibir la vacuna; además afirmaron que frente al dolor, inflamación y enrojecimiento en la zona de aplicación se tiene que realizar masajes⁽²⁷⁾. Asimismo, en otro estudio realizado por Tapia (2018), el 55,4% tienen un nivel medio de conocimiento sobre

los efectos adversos de la vacuna ⁽⁴⁴⁾, además Piscoche (2021) reportó que el 61,94% de los participantes si tienen conocimiento que después de aplicar la vacuna pueden tener efectos adversos inmediatos ⁽²⁴⁾ y Corrales (2021) reporta que el 55.8% conocen que el efecto más deseado de las vacunas es la fiebre ⁽²⁶⁾.

Finalmente, se ha determinado que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo”, quiere decir los que tienen un buen nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna, tienen mayor probabilidad de aceptar una vacuna, frente aquellos que tienen un bajo nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna. Los resultados se asemejan a los datos reportados por Piscoche (2021), en donde determinaron que si existe una relación entre el nivel de conocimientos sobre la vacuna y la actitud de aceptar la vacuna contra la COVID-19 ⁽²⁴⁾; a diferencia de Villegas y Garcés (2021) quienes reportaron que no existe relación entre ambas variables de estudio realizado en Acobamba ⁽²⁵⁾.

Este estudio de investigación tuvo como limitación la poca participación de algunos usuarios por temor a contagiarse; asimismo, por ser una pandemia nueva la búsqueda de información sobre estudios previos relacionados a alguna de las dimensiones de nuestra variable fue limitado, debido a que algunas de las preguntas del cuestionario son de elaboración propia; sin embargo, este estudio podría servir como fuente de información a otros investigadores.

•

• **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

3.8. 5.1. Conclusiones

- Se determinó que el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate ($Rho = 0,577$); porque el 82,5 % que presentaron una calificación alta sobre la vacuna también presentaron un alto nivel de conocimiento y actitud contra la vacuna de COVID-19.
- Se identificó que el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate ($Rho = 0,409$), porque el 87,4% que presentaron una calificación alta sobre el esquema de administración de la vacuna también presentaron un alto nivel de conocimiento y actitud contra la vacuna de COVID-19.
- Se identificó que el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la importancia y mitos sobre vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate ($Rho = 0,365$), porque el 80,2% que presentaron una calificación alta sobre la importancia y mitos de la vacuna también presentaron un alto nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19.

- Se identificó que el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate ($Rho = 0,484$), porque el 88,1% que presentaron una calificación alta sobre los cuidados prácticos post vacuna también presentaron un alto nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra la COVID-19.

3.9. 5.2. Recomendaciones

- A los profesionales Químicos Farmacéuticos que mediante los establecimientos farmacéuticos deben brindar información clara y detallada sobre las vacunas contra la COVID-19 y fomentar la importancia de vacunarse.
- A los establecimientos de salud se recomienda realizar campañas de sensibilización y orientación a la población en general en los mercados, parques y Asentamientos Humanos poco accesibles para mejorar su nivel de conocimiento y actitud con el objetivo de aclarar sus dudas, mitos y creencias erróneas sobre la vacuna.
- A la población en general se recomienda tomar conciencia sobre la importancia de lograr una inmunidad colectiva a través de las vacunas y brindar mayor disposición de colaboración.
- A los directivos del mercado “El Triunfo” se recomienda gestionar con los establecimientos de salud aledaños, campañas informativas sobre las vacunas contra la COVID-19 y su aplicación.

● **REFERENCIAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas para COVID-19 [Internet]. 2021; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/covid-19-vaccines>
2. Organización Mundial de la Salud. Actualización operativa semanal sobre COVID-19 [Internet]. 2021; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-operational-updAte-on-covid-19--1-february-2021>
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Informe de situación COVID-19 N°41. Repositorio Institucional para Intercambio de Información [Internet]. 2021; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53324/COVID19SitRep41_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación del COVID-19 en el Perú. Ministerio de Salud [Internet]. 2021; [Citado el 01 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus010221.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Borrador del panorama y seguimiento de las vacunas candidatas a COVID-19 [Internet]. 2021; [Citado el 29 enero 2021].

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

6. Organización Mundial de la Salud. La OMS incluye en su lista de uso en emergencias dos vacunas adicionales contra la COVID-19 y aprueba su despliegue a través de COVAX. [Internet]. 2021; [Citado el 15 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-02-2021-who-lists-two-additional-covid-19-vaccines-for-emergency-use-and-covax-roll-out>
7. Plataforma digital única del Estado Peruano. Coronavirus: detalles sobre las vacunas contra la COVID-19 en el Perú [Internet]. 2021; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11571>
8. Organización Mundial de la Salud. El próximo obstáculo es la aceptación de las vacunas [Internet]. 2020; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/vaccine-acceptance-is-the-next-hurdle>
9. Organización Mundial de la Salud. Diez amenazas para la salud mundial en 2019 [Internet]. 2019; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
10. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones conductuales para la aceptación y adopción de las vacunas COVID-19: grupo asesor técnico de la OMS sobre conocimientos y ciencias del comportamiento para la salud [Internet]. 2020; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337335>
11. Ipsos. Actitudes Globales frente a una Vacuna para el COVID-19 [Internet]. 2020; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-09/ipsosglobaladvisor-wef-covid19-vaccine_es.pdf

12. Ipsos. Encuesta Nacional Urbano Rural enero 2021 - COVID-19 y vacunas [Internet]. 2021; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-01/covid-19_y_vacunas.pdf
13. Ipsos. Encuesta Nacional Urbana agosto 2020 - Vacuna y mitos [Internet]. 2020; [Citado el 29 enero 2021]. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta_nacional_urbana_agosto_2020_-_vacuna_y_mitos.pdf
14. Funk C, Laferrière C, Ardakani A. A Snapshot of the Global Race for Vaccines Targeting SARS-CoV-2 and the COVID-19 Pandemic. *Front. Pharmacol.* [Internet]. 2020; [Citado el 3 marzo 2021]. 11(937): 1–17. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.00937> Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2020.00937/full>
15. Belete T. A review on Promising vaccine development progress for COVID-19 disease. *Vaccine* [Internet]. 2020; [Citado el 3 marzo 2021]. 21(2): 121–128. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.05.002> Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7293477/pdf/main.pdf>
16. Herrera P, Uyen A, Urrunaga D, Bendezú G, Toro C, Rodríguez A, Hernández A, Benites V. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. *SciELO Preprints* [Internet]. 2021; [Citado el 3 marzo 2021]. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1879> Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1879/3026>
17. Hrynick T, Ripoll S, Schmidt M. Repaso rápido: Reticencia a las vacunas y desarrollo de la confianza en la vacunación contra el COVID-19. *Social Science in Humanitarian Action* [Internet]. 2020; [Citado el 3 marzo 2021]. Disponible en:

https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15794/SSHAP_Vaccine%20Hesitancy_LA.ES.pdf?sequence=16

18. Bhartiya S, Kumar N, Singh T, Murugan S, Rajavel S, Wadhvani M. Knowledge, attitude and practice towards COVID-19 vaccination acceptance in West India. *Int J Community Med Public Health*. [Internet]. 2021 [Citado el 4 de marzo 2021]; 8(3): 1170-1176. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20210481> Disponible en: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/7769>
19. Islam S, Siddique A, Akter R, Tasnim R, Sujan S, Ward P, et al. Knowledge, attitudes and perceptions towards COVID-19 vaccinations: a cross-sectional community survey in Bangladesh. *MedRxiv* [Internet]. 2021[Citado el 4 de marzo 2021]; 1(1): 1-23. DOI: <https://doi.org/10.1101/2021.02.16.21251802> Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.16.21251802v2>
20. Omar D, Hani B. Attitudes and intentions towards COVID-19 vaccines and associated factors among Egyptian adults. *J Infect Public Health* [Internet] 2021[Citado el 30 de julio 2021]; 1(1): 1-8. DOI: 10.1016/j.jiph.2021.06.019 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247946/>
21. Mohamed N, Solehan H, Mohd M, Ithnin M, Che C. Knowledge, acceptance and perception on COVID-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey. *Rev. PLoS ONE* [Internet]. 2021 [Citado el 15 de agosto 2021]; 16(8):1-17. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256110>
22. Kabamba M, Kabamba L, Ngoie G, Banza D, Mbidi J, Luhata C, et al. Acceptability of Vaccination Against COVID-19 Among Healthcare Workers in the Democratic Republic of the Congo. *Pragmat Obs Res* [Internet] 2020 [Citado el 4 de marzo 2021]; 11(1): 103-109. DOI: <https://doi.org/10.2147/POR.S271096> Disponible en :

<https://www.dovepress.com/acceptability-of-vaccination-against-covid-19-among-healthcare-workers-peer-reviewed-article-POR>

23. Jiménez, L. Conocimientos y actitudes frente a l vacunación contra COVID - 19 en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de obstetricia del Hospital III Goyeneche - Arequipa 2021. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Medicina Humana; 2021. [Citado el 30 de julio 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10837>
24. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de post grado; 2021. [Citado el 15 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68311>
25. Villegas J, Garces S. Relación entre conocimiento y actitud de trabajadores sobre la vacuna contra la Covid-19 del Hospital Provincial de Acobamba, 2021. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Jaén, Facultad de tecnología médica; 2021. [Citado el 30 de julio]. Disponible en: <https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/195>
26. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Facultad de Medicina; 2021. [Citado el 30 de julio]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12315>
27. Mendoza J. Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias-2019. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.

[Citado el 14 de abril]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7841>

28. Gabriel D, Santiago A. Vacunas contra Covid-19: Implicaciones actuales. RD-ICUAP [Internet]. 2021 [Citado el 9 de marzo 2021]; 7(19): 1-25. Disponible en:
<http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/rdicuap/article/view/502>
29. Organización Mundial de la Salud. Los distintos tipos de vacunas que existen. [Internet]. 2021 [Citado el 9 de marzo 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>
30. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 04 -GCPS-ESSALUD-2021. Manual de Vacunación Segura Contra la COVID-19 en el Seguro Social de Salud - EsSalud [Internet]. 2021; [Citado el 9 marzo 2021]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/downloads/Manual_Vacunac_Segura_contra_COVID_19.pdf?_ga=2.48186279.140290219.1626642526-538961904.1626642526
31. Plataforma digital única del Estado Peruano. Mitos sobre las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. 2021; [Citado el 9 marzo 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/12362-mitos-sobre-las-vacunas-contra-la-covid-19>
32. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. E.M [Internet]. 2010 [Consultado el 4 de marzo 2021]; 1(36):1-16. Disponible en:
<http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
33. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la investigación Científica. 1ra. Ed. Ecuador: UTMACH; 2018. [Consultado el 4 de marzo 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

34. Salas M, Perozo S, Lugo Z. Actitud Del Estudiante Universitario hacia la Investigación en el Núcleo Luz - Costa Oriental del Lago. REDHECS [Internet]. 2014 [Consultado el 4 de marzo 2021]; 1(18):162-176. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6844402>
35. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. Esc Adm Neg. [Internet]. 2017 [Citado el 21 de marzo 2021]; 1(82): 175-195. DOI: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647/1661>
36. Batthyány K, Cabrera M. Metodología de la investigación en ciencias sociales: apuntes para un curso inicial. 1era ed. Montevideo: 2011. [Citado el 30 de marzo 2021] Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/26551>
37. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción. 1era ed. España: Servicios académicos intercontinentales S.L; 2017. [Citado el 30 de marzo 2021] Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/index.html>
38. Arias J. Proyecto de tesis guía para la elaboración. 1era ed. Perú: Enfoques consulting; 2020. [Citado el 30 de marzo 2021] Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
39. Babativa C. Investigación cuantitativa. 1era ed. Bogotá: Areandino; 2017[Citado el 30 de marzo 2021] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3544>

40. Cárdenas J. Investigación cuantitativa. 8va ed. Berlín: Trandes; 2018. [Citado el 30 de marzo 2021] Disponible en: https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf
41. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. 1era ed. Perú: Enfoques consulting; 2020. [Citado el 03 de abril 2021] Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Interamericana; 2014. [Citado el 03 de abril 2021] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
43. Hernández R. Metodología de la investigación las rutas cuantitativas, cualitativa y mixtas. 1 era ed. México: Interamericana; 2018 [Citado el 03 de abril 2021] Disponible en: https://mega.nz/file/53BF0KiB#OmVYc4cPAWL5Dk_R9w8Zvupd45J1BZJsCMONn_EUwuY
44. Tapia E. Nivel de conocimiento y actitud en inmunizaciones en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Tarata, Tacna, 2018. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermería; 2018. [Citado el 14 de marzo]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4252>

• ANEXOS

3.10. ANEXO 1: Matriz de consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, MARZO 2021

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	JUSTIFICACION	VARIABLES	TIPOS DE VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL</p> <p>Determinar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p><u>Hipótesis específica 1</u></p> <p>H1: Existe relación significativa entre el</p>	<p>1. Teórico: Las vacunas son una de las herramientas más poderosas en la intervención médica humana para mitigar la dispersión y el impacto de las enfermedades infecciosas ⁽¹⁴⁾. A nivel mundial, hasta el 1 febrero de 2021 se produjeron 102.399.513 casos y 2.217.005 muertes por COVID-19 ⁽²⁾. La aparición de esta pandemia y su impacto en el mundo han hecho un progreso rápido para desarrollar una vacuna eficaz y segura ⁽¹⁵⁾. La aceptación de la vacuna contra la COVID-19 es un gran desafío, a causa de la desinformación, desconfianza y teorías de la conspiración ⁽¹⁶⁾. Según los expertos, para que una vacuna contra el COVID-19 contenga la pandemia, sugieren que entre un 80 % y 90 % de la población deberá vacunarse ⁽¹⁷⁾. Sin embargo, en el Perú según una encuesta nacional por Ipsos en enero de 2021, el 48 % no se vacunaría si estuviera disponible</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento y actitud.</p>	<p>Numérico</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Método: Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo, Transversal, Correlacional y Prospectivo.</p>

<p>2. ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?</p> <p>3. ¿Cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate Lima, marzo 2021?</p>	<p>2. Identificar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>3. Identificar cómo el nivel de conocimiento y actitud se relaciona con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p>	<p>nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el esquema de administración de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento</p>	<p>una vacuna contra el COVID-19, siendo el mayor motivo el miedo a los efectos secundarios (52%), seguidos por la desconfianza en el desarrollo rápido de una nueva vacuna (30%)⁽¹²⁾.</p> <p>2. Práctica: La aceptación de la vacuna contra la COVID-19 por parte de la población es un desafío, por esta razón, el estudio es importante porque permitirá la participación del Químico Farmacéutico en brindar información y despejar dudas sobre las vacunas, por lo tanto, contribuirá y fomentará la confianza de la población hacia la vacuna.</p> <p>3. Metodológico: El objetivo principal del estudio es determinar como la vacuna de la COVID-19 se relaciona con el nivel de conocimiento y actitud en los usuarios de un mercado, por consiguiente, se propone un cuestionario como instrumento, validado a través de juicio de experto, que posiblemente en el futuro puedan ser utilizados por otros investigadores que esté relacionado con nuestro tema de estudio.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Vacuna de la COVID-19.</p>	<p>Numérico</p>	<p>Población y muestra</p> <p>Población: Desconocida</p> <p>Muestra: 384 usuarios.</p> <p>Procesamiento de datos</p> <p>Programa estadístico SPSS.</p> <p>Técnica de análisis de datos</p> <p>Estadística descriptiva y estadística inferencial</p>
---	---	---	--	--	-----------------	--

		<p>y actitud con la importancia y mitos sobre la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p><u>Hipótesis específica 3</u></p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate.</p> <p>H0: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con los cuidados prácticos post vacuna contra la COVID-19 en usuarios del mercado “El Triunfo” del distrito de Ate..</p>				
--	--	---	--	--	--	--

3.11. ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos



CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA

II. PREGUNTAS ESPECIFICAS

VACUNA DE LA COVID – 19

1. ¿A partir de qué edad está recomendado la vacuna contra la COVID-19?
 - A los 18 años
 - A los 15 años
 - A los 10 años
 - A los 2 años
2. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID-19 se recomienda actualmente en el Perú?
 - 1 dosis
 - 2 dosis
 - 3 dosis
 - 4 dosis
3. ¿Por cuál vía se aplica la vacuna contra la COVID-19?
 - Intramuscular (en un músculo)
 - Subcutánea (bajo la piel)
 - Intravenosa (en una vena)
 - Intratecal (alrededor de la médula espinal)
4. ¿En qué lugar del cuerpo se aplica la vacuna contra la COVID-19?
 - En la nalga
 - En el hombro
 - En el abdomen
 - En el antebrazo
5. En la autoprotección la vacuna COVID-19, es importante porque:
 - Evita que contraiga y contagie la enfermedad
 - Tiene efectos negativos para la salud.
 - Produce la enfermedad
 - No es importante la autoprotección
6. La vacuna COVID-19, es importante y fundamental para evitar la propagación del virus porque:
 - Se gasta dinero en comprar alcohol
 - Ayuda a frenar la pandemia
 - Me incomoda seguir usando mascarillas
 - No es importante evitar la propagación del virus
7. Mito 1: ¿Si ya me dio COVID-19, es necesario vacunarme?
 - Si es necesario vacunarme
 - No es necesario vacunarme
 - Es suficiente con la primera dosis
 - No me importa vacunarme
8. Mito 2: ¿Si ya me vacuné contra la COVID-19, debo seguir usando mascarilla?
 - No debo continuar usando
 - Si debo continuar usando en todo momento
 - De vez en cuando
 - Solo usaría en lugares aglomerados

¿Qué hace usted frente a la fiebre tras recibir la vacuna?

INSTRUCCIONES:

- Lee detenidamente cada pregunta.
- Considere solo 1 respuesta por pregunta.
- Elige las opciones en el cuadro según corresponda a su respuesta.
- Marque con una X según considere conveniente.

<i>Totalmente en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Totalmente de acuerdo</i>
1	2	3	4	5



N°	ITEMS	ALTERNATIVAS				
		1	2	3	4	5
17	Aceptaría ponerme la vacuna contra la COVID-19 por obligación.					
18	La vacuna contra la COVID-19 es necesaria para proteger mi salud.					
19	Me preocupa infectarme del coronavirus por eso debo vacunarme.					
20	Pienso que las medicinas caseras pueden sustituir a la vacuna contra el COVID-19.					
21	Tengo miedo de recibir la vacuna contra la COVID-19 por las reacciones que puede presentar mi cuerpo.					
22	La vacuna contra la COVID-19 ha sido desarrollada por países que no me dan confianza.					
23	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna contra la COVID-19 debido a que es nueva y puede ser peligrosa.					
24	Tengo desconfianza de recibir una vacuna nueva porque siento que estuvieran experimentando conmigo.					
25	Cumpliría con ponerme todas las dosis de la vacuna contra la COVID-19 porque es una manera de proteger mi salud.					
26	Me vacunaría porque estoy convencido que la vacuna me protegerá contra la COVID-19.					
27	Estoy en contra de todas las vacunas en general.					
28	Me da lo mismo si me vacuno o no me vacuno contra la COVID-19.					

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

3.12. ANEXO 3: Certificados de validez del instrumento

1° CERTIFICADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, MARZO 2021”.

N°	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Vacuna de la COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Esquema de administración de la vacuna							
1	Edad recomendada	X		Si		X		
2	Numero de dosis	X		X		X		
3	Vía de aplicación	X		X		X		
4	Lugar de aplicación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Importancia y mitos de la vacuna			X	No	Si	No	
5	Autoprotección y protección a los demás.	X		Si		X		
6	Evita la propagación del virus.	X		X		X		
7	Si ya me dio Covid-19, no es necesario vacunarme.	X		X		X		
8	Si ya me vacune, no tendré que continuar usando mascarilla.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Cuidados prácticos post vacuna			X	No	Si	No	
9	Frente a la fiebre después de recibir la vacuna.	X		Si		X		

10	Frente al dolor o inflamación en el sitio de aplicación.	X		X		X		
11	Frente al endurecimiento en el sitio de aplicación.	X		X		X		
12	Frente a la infección en el sitio de aplicación.	X		X		X		
	Variable dependiente: Nivel de conocimiento y actitud							
	DIMENSIÓN 1: Conocimientos generales de la vacuna contra la COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Definición	X		X		X		
14	Enfermedad que protege	X		X		X		
15	Reacciones adversas	X		X		X		
16	Cuidados preventivos post vacuna	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cognitivo	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Aceptación informada	X		X		X		
18	Necesidad de la vacuna	X		X		X		
19	Actitud preventiva	X		X		X		
20	Creencia popular	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Afectivo	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Miedo a las reacciones adversas.	X		X		X		
22	Inseguridad de la efectividad.	X		X		X		
23	Desconfianza a una nueva vacuna.	X		X		X		

24	Desconfianza del país que desarrolla.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
25	Responsable con la dosificación.	X		X		X		
26	Disposición a recibir la vacuna.	X		X		X		
27	En contra de la vacuna.	X		X		X		
28	Desinteresado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Hugo Jesús Justil Guerrero

DNI: 40452674

Especialidad del validador: Farmacología experimental

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de marzo de 2021



Firma del Experto Informante

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, MARZO 2021”.

N°	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Vacuna de la COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Esquema de administración de la vacuna	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad recomendada	X		Si		X		
2	Numero de dosis	X		X		X		
3	Via de aplicación	X		X		X		
4	Lugar de aplicación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Importancia y mitos de la vacuna	Si	No	X	No	Si	No	
5	Autoprotección y protección a los demás.	X		Si		X		
6	Evita la propagación del virus.	X		X		X		
7	Si ya me dio Covid-19, no es necesario vacunarme.	X		X		X		
8	Si ya me vacune, no tendré que continuar usando mascarilla.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Cuidados prácticos post vacuna	Si	No	X	No	Si	No	
9	Frente a la fiebre después de recibir la vacuna.	X		Si		X		

10	Frente al dolor o inflamación en el sitio de aplicación.	X		X		X		
11	Frente al endurecimiento en el sitio de aplicación.	X		X		X		
12	Frente a la infección en el sitio de aplicación.	X		X		X		
	Variable dependiente: Nivel de conocimiento y actitud							
	DIMENSIÓN 1: Conocimientos generales de la vacuna contra la COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Definición	X		X		X		
14	Enfermedad que protege	X		X		X		
15	Reacciones adversas	X		X		X		
16	Cuidados preventivos post vacuna	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cognitivo	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Aceptación informada	X		X		X		
18	Necesidad de la vacuna	X		X		X		
19	Actitud preventiva	X		X		X		
20	Creencia popular	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Afectivo	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Miedo a las reacciones adversas.	X		X		X		
22	Inseguridad de la efectividad.	X		X		X		
23	Desconfianza a una nueva vacuna.	X		X		X		

24	Desconfianza del país que desarrolla.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
25	Responsable con la dosificación.	X		X		X		
26	Disposición a recibir la vacuna.	X		X		X		
27	En contra de la vacuna.	X		X		X		
28	Desinteresado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO DNI: 17846910

Especialidad del validador: ...Dr. BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR...

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....23.....de...ABRIL...del 2021.....



Firma del Experto Informante

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, MARZO 2021”.

N°	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Vacuna de la COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Esquema de administración de la vacuna	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad recomendada	X		Si		X		
2	Numero de dosis	X		X		X		
3	Via de aplicación	X		X		X		
4	Lugar de aplicación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Importancia y mitos de la vacuna	Si	No	X	No	Si	No	
5	Autoprotección y protección a los demás.	X		Si		X		
6	Evita la propagación del virus.	X		X		X		
7	Si ya me dio Covid-19, no es necesario vacunarme.	X		X		X		
8	Si ya me vacune, no tendré que continuar usando mascarilla.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Cuidados prácticos post vacuna	Si	No	X	No	Si	No	
9	Frente a la fiebre después de recibir la vacuna.	X		Si		X		

10	Frente al dolor o inflamación en el sitio de aplicación.	X		X		X		
11	Frente al endurecimiento en el sitio de aplicación.	X		X		X		
12	Frente a la infección en el sitio de aplicación.	X		X		X		
	Variable dependiente: Nivel de conocimiento y actitud							
	DIMENSIÓN 1: Conocimientos generales de la vacuna contra la COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Definición	X		X		X		
14	Enfermedad que protege	X		X		X		
15	Reacciones adversas	X		X		X		
16	Cuidados preventivos post vacuna	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cognitivo	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Aceptación informada	X		X		X		
18	Necesidad de la vacuna	X		X		X		
19	Actitud preventiva	X		X		X		
20	Creencia popular	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Afectivo	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Miedo a las reacciones adversas.	X		X		X		
22	Inseguridad de la efectividad.	X		X		X		
23	Desconfianza a una nueva vacuna.	X		X		X		

24	Desconfianza del país que desarrolla.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
25	Responsable con la dosificación.	X		X		X		
26	Disposición a recibir la vacuna.	X		X		X		
27	En contra de la vacuna.	X		X		X		
28	Desinteresado.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.
DNI:07492254...

Especialidad del validador: METODOLOGIA, ESTADISTICA...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...24.....de...ABRIL.....del 2021.....



Firma del Experto Informante

3.13. ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	16	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,816	28

Interpretación: En la tabla se observa que el valor de alfa de Cronbach es **0.816** el cual indica que el instrumento es de **alta confiabilidad**.

3.14. ANEXO 5: Aprobación del comité de ética

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

--Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Ramos Suárez Jenny Leslie
Ramos Suárez Jessica Dajca
Título : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, MARZO 2021

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, MARZO 2021". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Ramos Suárez Jenny Leslie, Ramos Suárez Jessica Dajca. El propósito de este estudio es: Determinar como el nivel de conocimiento y actitud se relaciona frente a la vacuna de la COVID-19 en usuarios del mercado el Triunfo del distrito de Ate. Su ejecución permitirá contribuir a la participación del Químico Farmacéutico en brindar información y despejar dudas sobre las vacunas, por tanto, contribuirá y fomentará la confianza de la población hacia la vacuna.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna de la COVID-19.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos y (que será de 28 preguntas cerradas con opciones de respuesta). Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

No existe riesgos. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria.

Beneficios:

No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en este estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Jenny Ramos Suárez y Jessica Ramos Suárez, al siguiente número de celular 991507867 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Jenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres:
DNI:

Investigador: Ramos S.
Nombres: Jenny Leslie
DNI: 44626204

Investigador: Ramos S.
Nombres: Jessica Dajca
DNI: 71917409

3.16. ANEXO 7: Carta de aprobación del mercado cooperativo “El Triunfo” para la recolección de datos



MERCADO COOPERATIVO “EL TRIUNFO”

Lima, 05 de abril del 2021

DR. ENRIQUE LEÓN SORIA
DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

Presente. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo en nombre propio y del mercado cooperativo “ EL TRIUNFO” del distrito de Ate, a quien represento en calidad de presidente.

Mediante la presente respondo a su solicitud, nuestra autorización para que los estudiantes Ramos Suárez Jenny Leslie con DNI: 44628204 y Ramos Suárez Jessica Dalce con DNI: 71917409; alumnos de la Universidad Norbert Wiener, realice sus respectivas encuestas y toma de datos a los usuarios que asisten al mercado cooperativo “El TRIUNFO”, para la realización de su trabajo de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA DE LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO EL TRIUNFO EN EL DISTRITO ATE LIMA, 2021”**.

Sin otro particular, me despido expresando mi consideración y estima personal.

Atentamente

JAVIER ANTA HUILCA TOPALÓN
PRESIDENTE

3.17. ANEXO 8: Informe del Turnitin



**Univer
Norbe**

Investigador
**RAMOS SU
RAMOS SU
Exp. N° 729**

Cordiales sa
Ética para la
**DE CONOC
USUARIOS
2021" V02,
DAICE y R/**

Al re
El C
Norbert Wie
investigació

1. L
d
2. T
C
3. I
d
4. L
v

Sin otro part

Atentament

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL RAMOS JESSICA Y RAMOS JENNY 23SET2022...docx

AUTOR

RAMOS Y RAMOS JENNY

RECuento DE PALABRAS

15993 Words

RECuento DE CARACTERES

86933 Characters

RECuento DE PÁGINAS

98 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.1MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 23, 2022 11:20 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 23, 2022 11:28 PM GMT-5

● **17% de similitud general**

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

- 17% Base de datos de Internet
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

Resumen

Jenny Ramos y Jessica Ramos
Presidenta del CIEI- UPNW