



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimientos sobre la vacuna covid-19 y las
actitudes hacia la vacunación en personas que
residen en una zona urbana de los Olivos, 2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Enfermería**

Presentado por:

Pingus Occ, Luz Melissa

Asesor: Dra. María Hilda Cárdenas

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Lima – Perú

2022

**CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA COVID-19 Y LAS
ACTITUDES HACIA LA VACUNACIÓN EN PERSONAS QUE
RESIDEN EN UNA ZONA URBANA DE LOS OLIVOS, 2022**

Dedicatoria

Gracias al señor por cumplir este objetivo
y a mi Familia por ser siempre mi motor
y motivo en este largo camino.

Agradecimiento

Agradecimiento a nuestra casa de estudios y maestros que nos brindan sabiduría, en especial a mi asesora por su dedicación y tiempo compartido.

Índice general

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento	4
Índice general	5
Índice de tablas	8
Índice de Anexos	9
Resumen	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Justificación de la investigación	17
1.4.1 Teórica.....	17
1.4.2 Metodológica.....	18
1.4.3 Practica	18
1.5 Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Antecedentes.....	19
2.1.1 Antecedentes internacionales	19
2.1.2 Antecedentes nacionales	21

2.2 Bases Teóricas	22
2.2.1 Conocimientos sobre la vacuna de COVID - 19	22
2.2.4 Actitudes hacia la vacunación	26
2.2.5. Proceso de vacunación en Perú y mundo.....	29
2.2.6. Teoría de enfermería	30
2.3 Formulación de hipótesis	30
2.3.1 Hipótesis general	30
2.3.2 Hipótesis específicas	31
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	32
3.1 Método de la investigación	32
3.2 Enfoque de la investigación	32
3.3 Tipo de investigación.....	32
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y Operacionalización	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica.....	37
3.7.2. Descripción de instrumentos	37
3.7.3. Validez de instrumentos	38
-Validez del cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19.....	38
-Validez del cuestionario actitud sobre la vacunación COVID-19.....	38
3.7.4. Confiabilidad de instrumentos	39
- Confiabilidad del cuestionario de actitud sobre la vacunación COVID-19.....	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	39
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1 Resultados.....	40
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	40

4.1.2. Prueba de hipótesis.....	45
4.1.3. Discusión de resultados.....	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
5.1 Conclusiones.....	52
5.2 Recomendaciones	53
REFERENCIAS	55
Anexos.....	64

Índice de tablas

Tabla 1. Datos generales de participantes (n=108).....	40
Tabla 2. Conocimientos sobre la vacuna COVID-19 en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. (n=108)	41
Tabla 3. Conocimientos sobre la vacuna COVID-19 según dimensiones (n=108).....	42
Tabla 4. Actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. (n=108).....	43
Tabla 5. Actitudes hacia la vacunación según sus dimensiones (n=108).....	44
Tabla 6. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)	45
Tabla 7. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)	46
Tabla 8. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)	47

Índice de Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia	65
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	66
Anexo C. Consentimiento informado	71

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

Materiales y métodos: La presente investigación fue abordada desde el método hipotético deductivo, el enfoque fue cuantitativo y su diseño correlacional/transversal. Se contó con una muestra de 108 personas. La técnica fue la encuesta y para medición de variables se contó con 2 cuestionarios sobre conocimientos sobre vacuna COVID-19 y actitudes hacia la vacunación.

Resultados: Se contó con un total de 108 participantes, de los cuales el 100% (n=108) son mujeres, 35 (32,4%) de los participantes tenían la tercera dosis de la vacuna COVID 19. El 86% presentaron conocimiento alto y el 64,8% tenían actitudes aceptables hacia la vacunación. Los hallazgos señalan que hay relación significativa entre las variables principales ($p < 0,05$). En cuanto a las hipótesis específicas, se hallaron relaciones significativas entre las dimensiones de conocimientos sobre la vacuna COVID-19 como generalidades de vacunas, administración de vacunas y fuente de conocimiento de vacunas; con actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$ en todos los casos).

Conclusiones: Los conocimientos sobre la vacuna de COVID 19 fue alto y las actitudes fueron de aceptación. Hubo relación significativa entre las variables principales ($p < 0,05$); además se encontró relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las dimensiones generalidades de vacunas, administración de vacunas y fuente de conocimiento de vacunas y actitudes hacia la vacunación.

Palabras claves: Conocimiento; Coronavirus; Actitud, Vacuna; Infecciones por coronavirus (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge about the COVID-19 vaccine and attitudes towards vaccination in people residing in an urban area of Los Olivos, 2022.

Materials and methods: The present investigation was approached from the hypothetical-deductive method, the approach was quantitative and its design was correlational/cross-sectional. There was a sample of 108 people. The technique was the survey and for the measurement of variables there were 2 questionnaires on knowledge about the COVID-19 vaccine and attitudes towards vaccination.

Results: There were a total of 108 participants, of which 100% (n=108) are women, 35 (32.4%) of the participants had the third dose of the COVID 19 vaccine. 86% presented high knowledge and 64.8% had acceptable attitudes towards vaccination. The findings indicate that there is a significant relationship between the main variables ($p<0.05$). Regarding the specific hypotheses, significant relationships were found between the dimensions of knowledge about the COVID-19 vaccine, such as vaccine generalities, vaccine administration, and source of vaccine knowledge; with attitudes towards vaccination ($p<0.05$ in all cases).

Conclusions: Knowledge about the COVID 19 vaccine was high and attitudes were accepting. There was a significant relationship between the main variables; In addition, a significant relationship was found between knowledge about the COVID-19 vaccine ($p<0,05$), according to its general dimensions of vaccines, administration of vaccines and source of knowledge of vaccines and attitudes towards vaccination.

Keywords: Knowledge; Coronavirus; Attitude; Vaccine; Coronavirus infection (Source: DeCS).

Introducción

Uno de los principales medios para controlar la pandemia es tener disponible y distribuir una vacuna que nos proteja y frene la propagación del COVID-19. La inmunización es una de las medidas de salud pública más importantes desarrolladas, esta, a través de la historia permitió la prevención de enfermedades infecciosas graves. Actualmente existen varias vacunas contra la COVID-19 disponibles, cada una con sus características particulares, pero que tienen en común el brindar una protección significativa ante esta enfermedad. Ello es bueno para lograr la inmunización masiva que de protección a la población. Sin embargo, la vacilación de la vacuna, incluidos los retrasos y los rechazos de la vacunación, representa una barrera importante para lograr la inmunidad colectiva a nivel global. Este problema involucra los conocimientos y actitudes de las personas ante la inmunización que promueve y realizan los establecimientos de salud como medida para dar inmunidad y protección a las personas ante este nuevo coronavirus. Educar a la población en salud, y en especial para romper con los mitos de la vacuna, es un desafío importante que se debe de asumir en este proceso de inmunización masiva que se viene realizando.

El documento tiene 5 secciones, los cuales involucran temas desarrollados en el manuscrito.

La autora

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La pandemia por coronavirus ocasiona aun casos de infectados y muerte, a nivel global, a pesar de estar en un tiempo de aparente calma, los sistemas de salud se mantienen en máxima alerta. A fines de marzo del 2022, el número de infectados es de 483 494 749, las defunciones pasaron la barrera de 6 millones (6 130 295 fallecidos) y el número de personas vacunadas alcanza la cifra de casi 11 mil millones de individuos a nivel global (1). Los países más perjudicados con casos de defunción son Estados Unidos, Brasil y la India, 978 173 casos, 659 227 casos y 521 070 casos respectivamente (2).

La enfermedad del coronavirus 2019, denominada COVID-19, viene imponiendo una enorme carga sobre la salud pública y las economías de todos los países, es causada por una nueva cepa denominada SARS-CoV-2. La alta tasa de transmisión del virus ha provocado estragos y preocupación, es ahí donde los expertos destacan la necesidad de un enfoque rápido y eficaz para prevenir o tratar esta infección de carácter mortal. El desarrollo de vacunas es el enfoque más destacado para evitar que el virus cause el COVID-19 y, por lo tanto, desempeñará un papel vital para controlar el avance del virus y la reducción de la mortalidad (3).

La carrera para diseñar una vacuna que tenga de seguridad y eficacia para el virus SARS-CoV-2 ha producido un progreso notable. Aunque una vacuna segura y eficaz representa la mayor promesa para resolver la pandemia de COVID-19, sigue siendo común la vacilación a la hora

de aceptar las vacunas. La aceptación de las vacunas ha disminuido en los últimos años. A pesar de los resultados iniciales alentadores de los ensayos de vacunas contra el coronavirus, lograr la inmunidad colectiva requiere una aceptación sustancial (4).

Garantizar que la población pueda aceptar las vacunas COVID-19 disponibles, cada una con diferentes perfiles de seguridad y eficacia, es esencial para combatir la pandemia en desarrollo. Las campañas de vacunación masiva avanzan rápidamente y se hacen uso de vacunas con diferentes características, como su país de origen, número de dosis requeridas, tecnología subyacente y sus niveles de eficacia y seguridad. Comprender las fuentes de vacilación e identificar las barreras de rechazo a las vacunas es, por lo tanto, de vital importancia. Las estrategias de comunicación e información son fundamentales para reducir la vacilación en la población (5).

Varios factores pueden estar contribuyendo al rechazo de la vacuna, como la indecisión preexistente, la desconfianza histórica con la atención médica, especialmente entre las minorías, las preocupaciones relacionadas con los costos y los niveles más bajos de conciencia. Las intervenciones educativas y las acciones basadas en evidencia pueden ser útiles para abordar estos problemas y promover los programas de inmunización contra el COVID-19. Las tasas de disposición a vacunarse podrían cambiar ahora dada la disponibilidad de las vacunas, pero las barreras que dificultan su aceptación por parte de la población pueden reducir esas tasas (6).

Actualmente en el contexto de emergencia sanitaria, existe una necesidad urgente e importante de fabricar y distribuir suficientes vacunas seguras y eficaces para inmunizar a las personas a fin de proteger a toda la comunidad mundial de la amenaza del SARS-CoV-2. La razón más importante para estar dispuesto a vacunarse es pensar que la vacunación será fundamental no solo para sí mismo o sus hijos, sino también para proteger la salud de las personas que lo rodean.

Las recomendaciones de los proveedores de atención en salud aumentan la disposición a la vacunación (7).

Se debe de mejorar la comunicación y generar confianza en relación con las vacunas y la vacunación contra el COVID-19. La reticencia a la vacuna contra el coronavirus parece ser importante entre las personas de sexo femenino encuestadas, mayores de 30 años, viudas o divorciadas y aquellas con un hijo. Uno de los factores que más influyen en la vacilación de las vacunas es el país de origen de los mismos. Ante ello es fundamental la información que se le brinde al poblador, incidiendo en los beneficios que trae la vacunación para todos, siendo el camino para lograr reactivar todas las actividades que se hacían antes de la pandemia (8).

Se han implementado varias estrategias preventivas, como el lavado regular de manos, el distanciamiento social y el confinamiento, con la finalidad de reducir el contagio del virus. Estas medidas preventivas han tenido un éxito limitado en la prevención de la infección por COVID-19. El programa de vacunación resulta más contundente y prometedor. La aceptación y la vacilación están determinadas en gran medida por el conocimiento, la actitud, las prácticas y las preocupaciones de las personas con respecto a la seguridad, la eficacia, los riesgos y los beneficios asociados a la vacuna (9).

Los enfermeros comprenden una premisa fundamental para mejorar que las personas acepten la vacuna, durante esta pandemia fueron las que más cerca estuvieron con los pacientes internados, además que son las responsables de gestionar el proceso de vacunación, ello debe ser debidamente canalizado para poder emitir los comunicados que llamen a la población a vacunarse. Las estrategias más efectivas han ocurrido a través de la provisión de intervenciones que se adaptan a la población prioritaria (10).

La labor de inmunización muestra avances en nuestro país. Tenemos un equipo de profesionales enfermeros ya entrenados y organizados para sacar adelante esta actividad crucial, que es vacunar a todos los peruanos. Sin embargo, en el camino se encontraron obstáculos como deficiencia de infraestructura, personal de salud y recursos relacionados a la logística, situación que no favorece el desarrollar idóneamente esta actividad. Además, existe en estos últimos meses, personas que son reacios a vacunarse, debido a actitudes que toman en base a sus creencias y cultura. Ello plantea desafíos que deben valorarse y enfrentarlos en base a evidencia científica.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

-¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?

-¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?

-¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

-Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

-Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

-Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se constató que existe información muy limitada sobre el tema que se quiere investigar. También se pudo constatar que, en el lugar, donde se ha planificado realizar el trabajo de campo, no se ha encontrado estudio antecedente. Lo verificado anteriormente, son razones más que suficientes que justifican el desarrollo del estudio, que busca ser una contribución por medio de sus hallazgos más importantes en el desarrollo de la línea de investigación relacionada al cuidado de la población en los procesos de inmunización como el que vivimos actualmente, el conocimiento científico que se obtenga permitirá tener un diagnóstico real del problema y con ello se pudo establecer acciones de mejora en beneficio de los participantes.

1.4.2 Metodológica

El trabajo fue efectuado considerando el método de la ciencia, es decir el método científico, el cual le dio un marco metodológico sólido que permitió desarrollar procesos que condujeron a la obtención de hallazgos sólidos y relevantes, que sean una verdadera contribución que realice mejoras en el proceso de inmunización que se realizó en favor de la población.

1.4.3 Practica

Los hallazgos obtenidos buscan aportar conocimiento científico actual, que permita a las autoridades sanitarias y personal enfermero responsable del proceso de inmunización, optimizar su práctica diaria que conduzca a que más pobladores se inclinen a vacunarse, teniendo en cuenta que ello lo protegió a él y a el resto de la población.

1.5 Limitaciones de la investigación

Según lo planificado, se acude al lugar donde están los participantes, de acuerdo a las fechas programadas. Inicialmente muchos de los participantes y pobladores de la zona se mostraron reacios a colaborar, algunos de ellos mostraron cierta distancia aduciendo que estamos en emergencia sanitaria. Para ello se tuvo que trabajar duro en las explicaciones que se les dio, con ello se pudo persuadir a que participen un buen número. Se respetó la decisión de cada participante, de querer ser parte o no de la investigación. La emergencia sanitaria también genero cierto distanciamiento con los pobladores, ello se contrarresto respetando las medidas y protocolos sanitarios establecidos por nuestras autoridades de salud. Finalizada la actividad de recolección de datos se agradeció a cada una de las personas que hizo posible el desarrollo de este estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Mahmud et al.(11), en el 2021, en Bangladesh, desarrollaron un trabajo, que busco “Valorar la aceptación de las vacunas para coronavirus y examinar los factores involucrados en Bangladesh”. El estudio fue transversal, participaron 605 personas y se aplicaron dos instrumentos para valorar las variables principales. Los resultados señalaron que, en cuanto a las actitudes, predominó una actitud negativa con 38,84% y positiva con 61,16%. En cuanto al conocimiento sobre la vacunación predominó el nivel medio con 44%, seguido del bueno con 40% y bajo con 16%. Concluyeron que la actitud de los participantes fue negativa y el conocimiento fue medio, debido a la incertidumbre sobre la seguridad y eficacia de la vacuna recientemente desarrollada, además la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19 tiene una correlación estadísticamente significativa con las características sociodemográficas como la edad, el género, la calificación educativa superior y la situación laboral.

Marshoudi et al. (12), en el 2021, en Omán, elaboraron una investigación, que busco “Identificar los conocimientos, actitudes y practicas hacia la vacuna COVID-19”. El estudio fue transversal, participaron 3000 personas y los instrumentos empleados valoraron ambas variables intervinientes. Los resultados indicaron que, en cuanto al nivel de conocimientos, el 88% había oído hablar del COVID-19, el 67% por redes sociales y el 56% por la televisión, el 52% pensaron que las vacunas no los protegían. En cuanto a las actitudes predominó el 59,3% no tenían ninguna preocupación con respecto a la vacuna y un 34% tenían preocupaciones sobre

eficacia y seguridad de la vacuna. Concluyeron que el conocimiento bajo y la actitud negativa, hizo que un 34 % de los participantes rechazaran la vacuna contra la COVID-19, influenciados principalmente por amigos y redes sociales, por ello, el gobierno debe adoptar métodos innovadores de comunicación de riesgos para llegar a todos los lugares más vulnerables de la población.

Sonmezer et al. (13), en el 2022, en Turquía, llevaron a cabo un trabajo, cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las percepciones de la comunidad con respecto a las vacunas COVID-19 entre la población general de Turquía”. El estudio fue transversal, participaron 633 personas y los instrumentos empleados valoraron las variables principales ya señaladas. Los hallazgos señalaron que, en cuanto a los conocimientos sobre la vacuna, el 80,8% de los encuestados pensaba que todos deberían de vacunarse para finalizar la pandemia de COVID-19, seguido del 83,8 % estaban angustiados por contagiar a los miembros de su familia, el 17,7% tenían una falsa percepción de las personas que se recuperaron y no necesitan vacunarse y el 31,2 % pensó que no había necesidad del distanciamiento social. En cuanto a la actitud a la vacuna, la edad más joven (<30 vs. ≥30, $p=0,005$), género ($p=0,026$), nivel educativo ($p=0,003$), historial previo de vacunación contra la influenza ($p<0,001$), y el historial personal de COVID-19 ($p=0,015$) se asociaron con una percepción positiva hacia las vacunas. Concluyeron que la actitud y la percepción de la vacunación contra la COVID-19, fue inadecuada debido a la formación académica de los participantes, ya que aquellos con una licenciatura o educación superior tenían una percepción más positiva que aquellos que se graduaron de la escuela primaria o menos, aludiendo que la percepción positiva fue más alta entre los sujetos de 18 a 29 años (69 %) y más baja entre los de 40 a 49 años (58 %).

2.1.2 Nacionales

Piscoche N (14), en 2021, en Perú, desarrollo un trabajo, que busco “Identificar la relación entre conocimiento y actitud ante la inmunización”. El estudio fue cuantitativo-correlacional, participaron 134 personas y los instrumentos fueron conocimiento sobre la vacuna y Actitud frente a la aplicación de la vacuna. Los resultados indicaron que en cuanto a la primera variable conocimientos sobre vacuna, según su indicadores generalidades de la vacuna, predomino el valor medio con 58,96%, seguido del bajo con 23,13% y alto con 17,91%, en administración de la vacuna contra COVID-19 prevaleció el nivel alto con 57,46%, seguido del nivel medio con 41,04% y un nivel bajo con 1,49% y en Fuentes de información predomino el nivel medio con 48,12%, seguido del nivel alto con 40,60% y un nivel bajo con 11,28%. En cuanto a la segunda variable actitud hacia la vacuna predomino el nivel de aceptación con 79,69%, seguido de indecisión con 14,06% y rechazo con 6,25%, según sus indicadores, en actitud conductual predomino el nivel de aceptación con 82.09%, en actitud cognitiva prevaleció el nivel de aceptación con 87,02% y en actitud afectiva predomino el nivel de indecisión con 50,38%. Concluyo que el nivel de conocimiento fue medio y en actitudes fue aceptable, debido que muchos de los participantes consumían información de la TV local y de las redes sociales, los cual aumenta su inquietud y percepción hacia las vacunas disminuyendo su actitud hacia el mismo.

Ramos G (15), en el 2021, en Perú, elaboro un trabajo, que busco “Identificar la correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante la vacunación contra COVID-19 en Lima”. El estudio fue observacional-descriptivo-transversal, participaron 229 personas y los instrumentos empleados valoraron ambas variables participantes. Los resultados señalaron que, en cuanto a la actitud ante la vacunación predomino una actitud a favor con un 45%, seguido de

indiferente con 39,3% y el 15,7% en contra y en cuanto al conocimiento sobre vacunación prevaleció el valor medio con 63,3%, seguido bajo con 30,6% y alto con 6,1%. Por otro lado, los participantes con conocimiento alto, el 22,7% mantenían una actitud indiferente y el 77,3% a favor en relación a la vacuna. Seguido de los participantes con conocimiento medio, el 1,7% mantienen una actitud en contra, el 47,8% indiferente y el 50,4% a favor y aquellos conocimientos bajo, el 48,6% presentan una actitud en contra, el 35,7% indiferente y el 15,7% a favor. Concluyo que en conocimiento fue medio y en actitud fue a favor, debido que, los participantes no manejan información adecuada sobre la vacunación y la enfermedad y al no vacunarse pone en riesgo su entorno familiar y social y por ello aceptan la vacunación ante el miedo de muerte.

Aguilar et al. (16), en el 2021, en Perú, llevaron a cabo un trabajo, que buscaba “Valorar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna contra el COVID-19”. El estudio fue cuantitativo-transversal, participaron 500 personas y los instrumentos empleados valoraron las variables principales. Los hallazgos mostraron que, en cuanto al conocimiento de vacunas, predominó el nivel bueno con 88% y regular con 12% y en cuanto a las actitudes en la vacuna prevaleció el nivel adecuado con 91% e inadecuado con 9%. Concluyeron que el conocimiento se vincula de manera significativa con las actitudes ante la vacunación.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimientos sobre la vacuna de COVID-19

Definición de conocimientos

El conocimiento se comprende como un conjunto de informaciones que se percibe por medio de los sentidos que se almacenan en el cerebro de forma simultánea, debido a la interacción constante con el medio externo, permitiendo al ser humano ser más autónomo frente a su

realidad (17). Definitivamente el conocimiento es un elemento fundamental e imprescindible en la práctica y cuidado de la salud, ya que el manejo de información, va influir en la toma de decisiones y en la ejecución de acciones, así mismo este va influir en la percepción del individuo sobre su entorno externo en el cual se desenvuelve. Por otro lado, el conocimiento se considera un proceso dinámico e interactivo que afecta la síntesis, la difusión, el intercambio y la aplicación del conocimiento para mejorar la salud (18).

Definición sobre vacuna COVID

Las vacunas se comprenden como preparaciones o suspensiones de microorganismos vivos inactivos o muertos que se administran al organismo y con ello se busca el desarrollo de una respuesta inmune contra una enfermedad viral (19). Ahora bien, es importante mencionar en este punto, la vacuna contra el COVID-19, este es una suspensión que contienen antígenos y sustancias que proceden del mismo germen y son administradas a la persona para la producción de anticuerpos que permiten la creación de una memoria inmunológica permanente en el cuerpo. Sin duda alguna, las vacunas cumplen una función fundamental en la salud de los individuos y tienen el único objetivo de reducir la carga de la mortalidad y morbilidad causada por la pandemia y proteger el bienestar y la salud pública de la población (20).

Conocimiento de vacuna contra el COVID

Para controlar la propagación y los impactos de la pandemia por coronavirus, es importante la ejecución de grandes esfuerzos y estrategias mediante uso de vacunas contra el COVID (21). Hasta la fecha se han administrado un total de 11 250 782 214 dosis de vacunas en el mundo (22). Sin embargo, la disposición a vacunarse depende en gran medida de factores que van más allá de la disponibilidad de vacunas, como lo es el conocimiento sobre dichas vacunas y el nivel

de confianza, seguridad y actitud que tiene la población hacia el mismo. Definitivamente la voluntad de recibir una vacuna es un desafío en muchos países, porque actualmente no hay una sola vacuna que haya demostrado una eficacia total, de modo que casi todas las vacunas necesitan de dosis de apoyo para mantener la respuesta inmunológica en el cuerpo de las personas (23). El conocimiento sobre la vacuna, es un problema que es muy preocupante y al mismo tiempo peligroso, ya que los estudios existentes no demuestran una eficacia total y en diversas vacunas se observó la presencia de efectos secundarios que vulneran la salud de las personas y otros incluso generan daños irreversibles en los pacientes (24).

Dimensiones de la variable conocimientos sobre la vacuna COVID

-Generalidades de vacuna

La vacuna contra el COVID-19 es una mezcla de organismos vivos o muertos, los cuales inducen el desarrollo de anticuerpos de defensa que van a crear la capacidad de respuesta inmunológica en el paciente. Ante la emergencia sanitaria mundial, los países han desarrollado diferentes vacunas intentando descifrar y demostrar la cura y eficacia contra esta nueva enfermedad. No obstante, es necesario resaltar que, a pesar de la existencia de múltiples vacunas, estas han tenido un impacto positivo y contribuyen considerablemente en la disminución de la tasa de contagios, mortalidad y morbimortalidad de la población, ya que permite tomar control de la situación y brinda protección contra el COVID-19. De acuerdo a los recientes estudio indican que la vacunación redujo notablemente los resultados adversos de la pandemia, especialmente en aquellos grupos vulnerables y en la alta demanda de pacientes infectados (25).

Toda persona que va a vacunarse debe de conocer los aspectos generales del proceso de la vacunación y la vacuna. El profesional enfermero que está a cargo de dicho proceso, tiene la responsabilidad de informar y educar adecuadamente a la población.

-Administración de vacunas

La inoculación de las vacunas es una responsabilidad de salud y social de las personas en general y es un mecanismo clave para el bienestar de toda una nación y la prevención de enfermedades transmisibles letales como lo es el coronavirus. Así mismo la administración de estas vacunas, en gran parte de los países están demostrando un mayor porcentaje de eficacia y seguridad, lo que significa que ha ido evolucionado y perfeccionando cada vez más, no solo para eludir y contrarrestar la propagación, sino también estas vacunas representan un nuevo comienzo y reanudación de las actividades sociales y económicas que afectó la llegada de la pandemia y sus medidas radicales y necesarias frente a este virus. Entonces la administración de la vacuna (26), las vacunas han aumentado significativamente la esperanza de vida, remodelando fundamentalmente la comunidad y la economía y al mismo tiempo brindado una oportunidad de mejorar la calidad de vida (27).

En nuestro país la administración de vacunas, se realiza a través de ciertos protocolos elaborados por el Ministerio de Salud, la población debe de asistir a la vacunación de acuerdo a un cronograma elaborado en base a la ocupación y grupos etarios.

-Fuente de conocimiento de vacuna COVID

Las fuentes de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19, son un desafío constante para las autoridades sanitarias que buscan lograr la inmunización total de toda una nación, las plataformas informativas son la principal arma y cumplen un rol fundamental porque van a

influir en la percepción y actitud de las personas frente a la vacuna. Por ello, los medios virtuales, tales como revistas científicas, páginas web del Minsa, a nivel mundial la OMS, la OPS, entre otras fuentes son de naturaleza confiable, por que brindan información actualizada y segura. Por otro lado, están los medios de comunicación nacionales y locales que proporcionan información fraccionada de la situación y finalmente las redes sociales que contienen una cantidad grande de información no confiable, ya que, por lo general en este tipo de fuente existe información ya modificada y no muestran los datos reales y desafortunadamente todo ello genera descontrol, pánico, confusión e incertidumbre a la población. Definitivamente, durante una crisis de salud global, las personas están expuestas a grandes cantidades de información de una variedad de fuentes (28). Sin duda, esta situación creó una tormenta de desinformación y las teorías conspirativas, los cuales representan otra epidemia que se propaga rápidamente conjuntamente con la enfermedad actual (29)(30).

2.2.4 Actitudes hacia la vacunación

Definición de actitud

La actitud se define como el comportamiento que adopta una persona frente a las situaciones adversas de la vida. El brote sin precedentes de la enfermedad del coronavirus (COVID-19) provocó un aumento de la tasa de mortalidad en el mundo y a raíz de ello, la población se vio expuesta a una serie de factores estresantes sociales y de salud (31). Definitivamente la actitud de la población ante las medidas preventivas y las estrategias de control para la pandemia, se aprobó la administración de vacunas, las cuales han despertado actitudes negativas y positivas, debido al nivel de manejo de información y del tipo de fuente del cual consumen las personas, ya que existen diversas vacunas que desafortunadamente no han demostrado eficacia y solo desencadenaron daños en la salud humana. Por lo tanto, la actitud es un aspecto fundamental y

como también el buen manejo y consumo de información, permitirá la disposición y un comportamiento positivo de las personas frente a la vacuna (32).

Definición de actitud hacia las vacunas

La actitud hacia las vacunas de la población, es muy cambiante ya que existe una mayor cantidad de información no confiable y ello induce al miedo y al temor, por medio de teorías conspirativas y los efectos secundarios deplorables en la salud producto la vacunas. Definitivamente la desinformación, ha desencadenado una actitud negativa en un gran porcentaje de las personas, lo cual significa un mayor riesgo de contagio y de muerte. Sin embargo, aquellas personas que, si tienen una actitud positiva frente a la vacuna son los más jóvenes, y esto se debe principalmente al miedo como motivo central para vacunarse y en aquellas personas con enfermedades crónicas necesitan mayor información sobre la eficacia y confianza del fármaco debido a su condición. En efecto se necesita una acción inmediata para el desarrollo de estrategias informativas efectivas para responder a las preocupaciones de las personas, para lograr una actitud positiva con respecto a la seguridad y eficacia de las vacunas (33)(34).

Dimensiones de la variable actitudes hacia la vacunación

-Componente Conductual

El componente conductual es un factor que se refiere a la actitud de la persona, la cual puede ser resistente o positiva frente a la vacuna contra el COVID-19, así mismo este componente conductual está fuertemente relacionado con la disposición psicológica del individuo, porque no solo influye en su actitud, sino también juega un rol fundamental en la dirección y canalización en la conducta social de persona. Por otro lado, la actitud conductual adoptada por la población se debe, principalmente al tipo de fuente que consumen la información sobre el

contexto actual y de ello va influenciar de gran medida, en su actitud hacia la vacuna. De acuerdo a recientes estudios indican que las redes sociales son el medio de comunicación más usado en esta emergencia sanitaria y por lo tanto al ser información proveniente de dicha fuente no es confiable y definitivamente el consumo inadecuado y falso de información en esta crisis sanitaria crea desconfianza, inseguridad y miedo en las personas y como respuesta ante ello, se obtiene la resistencia hacia la vacuna, ya que la población maneja una percepción equivocada de la eficacia de la vacuna.

-Componente cognitivo

Esta referido al manejo de información o conocimiento que posee el individuo sobre la vacuna del COVID-19. El componente cognitivo se comprende como un conjunto de opiniones, percepciones y creencias sobre la vacunación y a partir de ello, la persona adopta una actitud y comportamiento que pueden ser positivos o negativos de acuerdo a su criterio y postura de la realidad. La pandemia es un problema sanitario muy preocupante y al mismo tiempo angustiante, principalmente por los daños que deja a su paso. Por lo tanto, una medida estrategia para frenar esta situación tan caótica, es la vacuna, sin embargo, el temor e inseguridad de la población desata el rechazo o resistencia al mismo, debido a la deficiente o precaria información que consumen. Como bien sabemos existen muchos medios informativos pero los más visitados y activos son las redes sociales, las cuales son las predominantes y elegidas justamente por brindar contenido breve y sencillo de comprender; desafortunadamente la elección de las personas es inadecuada, ya que en este medio, la información que comparten es inadecuada o por lo general falsa; hecho que conduce a una expectativa equivocada del contexto y crea desconfianza y temor en algún efecto secundario irreversible (35).

-Componente afectivo

El componente afectivo se caracteriza por la presencia de emociones y sentimientos que despierta la vacunación contra el COVID-19 en la persona, estos pueden ser negativos o satisfactorios, los cuales van a influir en la actitud, percepción y comportamiento de la persona referente a este tema. El factor afectivo desempeña un aspecto fundamental en la postura y actitud sobre la vacuna del COVID-19, siendo este dominado por el nivel de conocimientos que posee la persona, ya que cuanto más sea este, mejor será la aceptación y la disposición de la población para la inoculación del fármaco. Por otro lado, la suma de cada uno de los componentes tanto conductual-cognitivo-afectivo son el resultado de la información que posee cada habitante sobre la situación actual y su opinión va tener un impacto en las emociones y en el estado de ánimo de las personas logrando la adopción de una actitud (36).

2.2.5. Proceso de vacunación en Perú y mundo

Avances del proceso de vacunación

En el Perú el total de vacunas aplicadas oscila en 70 255 480 dosis actualmente, durante la primera dosis se inocularon 28 940 040 dosis, en la segunda dosis se administró 26 525 028 y en la tercera dosis la cifra fue en 14 722 151(37). Y, de acuerdo al Coronavirus Resource Center de la Universidad de Jhon Hopkings, las dosis administradas hasta la fecha son más de 11 millones a nivel global (11 180 606 227) (38).

Barreras del proceso de vacunación

Las barreras del proceso de vacunación son, las actitudes negativas hacia las vacunas y la incertidumbre o la falta de voluntad para recibirlas son las principales barreras para manejar la pandemia de COVID-19 a largo plazo (39). Como bien sabemos, la vacunación es uno de los

métodos más efectivos para detener la pandemia y prevenir complicaciones. La resistencia a las vacunas es una posible amenaza para la salud pública mundial (40). Otra barrera que obstaculiza la vacunación total es la desinformación de la población y ello desata resistencia y además una amenaza potencial para el bienestar de toda una nación. Sin duda alguna el déficit de conocimientos es el principal eslabón que minimiza cada esfuerzo para frenar la oral de contagio y tener el control de la situación.

Retos de enfermería

Abordar los determinantes sociodemográficos relacionados con la vacunación contra la COVID-19 puede ayudar a aumentar la aceptación del programa mundial de vacunación para hacer frente a futuras pandemias. Se necesitan intervenciones específicas de educación sanitaria para aumentar la adopción de la futura vacuna (41). Dentro de este marco es importante difundir información transparente y honesta sobre la seguridad y eficacia de las vacunas para aumentar la confianza del consumidor, incluso de las personas indecisas y escépticas (42).

2.2.6. Teoría de enfermería

El estudio utilizó la propuesta Nola Pender, el cual fue publicado en 1975, y refiere que la conducta de salud preventiva en el paciente, la familia y la comunidad ayudara a mejorar los conocimientos, prácticas y actitudes sobre la vacuna del COVID-19 y ello se logra mediante la consejería, orientación y participación de la enfermera (43).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

-Hi: Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

-Ho: No existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

-Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

-Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

-Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Fue hipotética/deductiva, debido a su proceso deductivo y lógico, cuyo propósito fue de demostrar los planteamientos a priorizar. La lógica de esta investigación deductiva proporcionara la oportunidad según los presupuestos de origen teórico global, tener enunciados más específicos que se deriven de este (44).

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio se elaboró desde la concepción cuantitativa, ya que la recolección de información se realizó a través del uso del instrumento de valoración cuantitativo, donde los datos se analizaron con ayuda de un programa estadístico (45).

3.3 Tipo de investigación

Es básica, busca actualizar los conocimientos del tema a estudiar. Los hallazgos del presente trabajo de tipo básico apporto en la línea de investigación específica que se encuentra el tema, y a partir de ello los resultados son insumos tipo aplicados (45).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación fue desarrollada, tomando en cuenta el diseño correlacional/transversal. Fue correlacional porque la investigación busco determinar la presencia o no de algún tipo de

correlaciones entre las variables, y fue transversal, porque la medición de las variables implicadas se hicieron una vez (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

De acuerdo a los datos encuestados, la población estuvo compuesta por individuos que habitan en la zona, La población estuvo estructurada por 150 personas mayores de 18 años y en base a ello se trabajó con una muestra que fue calculada. Se tomó en cuenta para precisar los participantes idóneos, algunos criterios de selección que se detallan seguidamente:

Criterios de inclusión

- Solo aquellos participantes que se encuentran en etapa de vacunación.
- Participantes de 18 años a más.
- Participantes interesados en brindar datos de los instrumentos.
- Participantes que brinden de forma voluntaria su pleno consentimiento.

Criterios de exclusión

- Los individuos que manifiesten explícitamente no querer ser involucrados.
- Participantes que no cumplan con los criterios de inclusión.

Teniendo en cuenta la población de 150 personas, se calculó muestra como sigue:

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

n	Tamaño de la muestra	108.08
N	Tamaño de la población	150
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

La muestra calculada es de 108 personas con las cuales se trabajó finalmente.

3.6. Variables y Operacionalización

El presente presenta dos variables principales: Conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y actitudes hacia la vacunación.

Definición conceptual de la variable conocimientos sobre la vacuna COVID-19

Es un conjunto de información sobre un determinado tema o aspecto, que puede ser adquirida o aprendida por las personas.

Definición conceptual de la variable actitudes hacia la vacunación

Son creencias sobre un determinado tema o asunto, que predispone a las personas a reaccionar o comportarse de una forma particular.

Variable 1: Conocimientos sobre vacuna COVID-19

Definición operacional: Es un conjunto de información que puede ser adquirida o aprendida sobre la vacuna COVID-19, en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, esta comprende, generalidades, administración y fuente de conocimiento sobre las vacunas COVID-19, el cual será medido con el cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Generalidades de vacunas	utilidad/seguridad/ eficacia	Ordinal	Bajo 0-7 pts Medio 8-15 pts
Administración de vacunas	grupos prioritarios/ dosis / medidas postvacunación		Alto 16-20 pts
Fuente de conocimiento de vacunas COVID-19	Medios de Comunicación/Redes sociales/ Amigos y familiares		

Variable 2: Actitud sobre la vacunación

Definición operacional: Son creencias sobre la vacunación, que predispone a las personas que residen en una zona urbana de Los Olivos a reaccionar o comportarse de una forma particular, este se expresa en un componente conductual, componente cognitivo y componente afectivo, el cual será medido con la escala de actitudes hacia la vacunación.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Componente conductual	Aceptación/ Rechazo/Indiferencia	Ordinal	Rechazo 0-7 pts
Componente cognitivo	Comportamiento informado/ Preventivo/ Responsable		Indecisión 8-15 pts
Componente afectivo	Preocupación/Temor/Duda		Aceptación 16-20 pts

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se hizo uso de la encuesta, este es un instrumento de tipo cuantitativo muy aceptada y conocida en el campo de la investigación, debido a su sencilla comprensión y fácil uso, por otro lado, se resalta su flexibilidad en la aplicación del instrumento, ya que se adapta fácilmente a diferentes escenarios y tipos de poblaciones. La encuesta recopilar una cantidad considerable de información de forma sistemática en un tiempo breve.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19

Se aplicó el instrumento de conocimientos sobre vacunas COVID-19, el cual es un cuestionario que fue creado por el investigador Piscoche N. Este cuestionario también conocido por su nombre en inglés COVID-19 vaccine knowledge quiz, es una herramienta de recolección de datos muy popular y bastante aceptada por los investigadores del mundo, en este punto, es importante mencionar que el presente instrumento fue adaptado y traducido a múltiples culturas e idiomas, siendo modificado y actualizado por Piscoche. En cuanto a la valoración de este instrumento, se tiene que tener en cuenta que este se compone de 20 preguntas, en relación a la evaluación del conocimiento sobre vacuna COVID-19, dividiéndose en 3 dimensiones, las cuales son las siguientes: Generalidades de vacunas, Administración de vacunas y Fuente de conocimiento de vacunas COVID-19 y para valorarlo se debe tomar en consideración, los siguientes valores finales, los cuales se clasifican entre niveles: bajo (0-7 pts), medio (8-15 pts) y alto (16-20 pts) (46).

Cuestionario de actitudes hacia la vacunación.

El cuestionario actitud sobre vacuna COVID-19, fue diseñado por el investigador Piscoche N, también conocido por su nombre en inglés COVID-19 vaccine attitude questionnaire. Este instrumento es muy conocido y aceptada por los investigadores por sus excelentes propiedades psicométricas, este instrumento fue adaptado y traducido a múltiples culturas e idiomas. El presente cuestionario comprende de 20 preguntas y 3 componentes, las cuales son los siguientes: componente conductual, componente cognitivo y componente afectivo y para su calificación, es necesario tomar en cuenta los valores finales y estos se clasifican en tres categorías: rechazo (0-7 pts), indecisión (8-15 pts) y aceptación (16-20 pts) (46)

3.7.3. Validez de instrumentos

-Validez del cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19

Piscoche (46), en el 2021, en su investigación realizó la validez del Cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19, donde participaron 3 jueces, que valoraron como aplicable. Se desarrolló la validez estadística por medio de la prueba del Kaiser-Meyer-Olkin, cuyo valor fue más de 0,5 ($KMO = 0,889$) y la prueba de Bartlett fue 0,000 ($p < 0,05$), estos resultados confirman la validez.

-Validez del cuestionario actitud sobre la vacunación COVID-19

Piscoche (46), en el 2021, efectuaron en su estudio la validez del Cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19, ahí participaron 3 jueces expertos que valoraron como aplicable. Se realizó la validez estadística del cuestionario a través del K-M-O, cuyo valor fue mayor a 0,5 ($KMO = 0,889$) y la prueba de Bartlett de 0,000 ($p < 0,05$), ambos valores comprueban la validez.

3.7.4. Confiabilidad de instrumentos

- Confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19

Piscoche (46), en el 2021, en su estudio realizaron la confiabilidad del Cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19, a través del índice Alfa de Cronbach que alcanzó el valor de 0,949 ($\alpha > 0,6$), con lo cual se reafirma su fiabilidad.

- Confiabilidad del cuestionario de actitud sobre la vacunación COVID-19

Piscoche (46), en el 2021, ejecutaron en su trabajo la confiabilidad del Cuestionario de conocimientos sobre vacuna COVID-19, con ayuda del índice Alfa de Cronbach alcanzando un valor de 0,949 ($\alpha > 0,6$), valor que confirma la confiabilidad del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El análisis de la información recopilada, se hizo a través de la estadística descriptiva, el software SPSS en su versión 26, facilito dicho procedimiento. Se tomó en cuenta pruebas descriptivas y el Chi cuadrado para valorar hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

El estudio cumplió con la bioética en salud, siendo una presencia importante para el desarrollo de investigación y donde los participantes son seres humanos. Los documentos a tener en cuenta son: La declaración de Helsinki, indica el respeto a la decisión del participante y el uso del consentimiento informado. El Reporte Belmont, señala los principios éticos (47). Autonomía, respeta y acepta la decisión del participante. Beneficencia, busca el máximo bienestar en el participante, no maleficencia, no causa daño en la integridad del encuestado y justicia, se refiere que el participante debe de recibir un trato equitativo, amable y respetuoso.

El estudio fue validado por el comité de ética de la institución.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos generales de participantes (n=108)

	Total	
	N	%
Total	108	100,0
Edad	Mín. - Máx.	Media
	18-51	30,42
Sexo		
Femenino	108	100,0%
Masculino	0	0,0%
Estado civil		
Soltera	82	75,9%
Casada	26	24,1%
Conviviente	0	0,0%
Divorciada	0	0,0%
Viuda(o)	0	0,0%
Grado de instrucción		
Primaria-completa	0	0,0%
Primaria-incompleta	2	1,9%
Secundaria-completa	15	13,9%
Secundaria-incompleta	3	2,8%
Superior-completo	57	52,8%
Superior-incompleto	30	27,8%
Sin instrucción	1	0,9%
Condición de ocupación		
Estable	39	36,1%
Eventual	36	33,3%
Sin ocupación	13	12,0%
Estudiante	16	14,8%
No aplica	4	3,7%
Vacuna contra la COVID-19		
Primera dosis	33	30,6%
Segunda dosis	34	31,5%
Tercera dosis	35	32,4%
Ninguna	6	5,6%

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que la edad mínima fue 18 años, la máxima fue 51 años y la media fue 30,42. En cuanto al sexo, 108 participantes que representan el 100% son mujeres. En cuanto al estado civil, 82 participantes que representan el 75,9% son solteras y 26 participantes que representan el 24,1% son casados. En cuanto al grado de instrucción, 57 participantes que representan el 52,8% tienen superior completo. En ocupación, 39 participantes (36,1%) tienen un trabajo estable. En cuanto la vacuna contra la COVID-19, 35 participantes que representan el 32,4% tienen la tercera dosis.

Tabla 2. Conocimientos sobre la vacuna COVID-19 en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. (n=108)

Nivel	n	%
Bajo	9	8,3%
Medio	6	5,6%
Alto	93	86,1%
Total	108	100,0

En la tabla 2, se observa que 93 participantes que representan el 86,1% tienen un nivel alto, 9 participantes que representan el 8,3% tienen un nivel bajo y 6 participantes que representan el 5,6% tienen un nivel medio.

Tabla 3. Conocimientos sobre la vacuna COVID-19 según dimensiones (n=108)

Dimensiones	N	%
Generalidades sobre la vacuna		
Bajo	7	6,5%
Medio	8	7,4%
Alto	93	86,1%
Administración de vacunas COVID-19		
Bajo	11	10,2%
Medio	19	17,6%
Alto	78	72,2%
Fuentes de conocimientos de la vacuna		
Bajo	7	6,5%
Medio	22	20,4%
Alto	79	73,1%

En la tabla 3, se observa que, en cuanto a las generalidades sobre la vacuna, 93 participantes que representan el 86,1% tienen un nivel alto. En cuanto a la administración de vacunas COVID-19, 78 participantes que representan el 72,2% tienen un nivel alto. En cuanto a las fuentes de conocimientos de la vacuna, 79 participantes que representan el 73,1% tienen un nivel alto.

Tabla 4. Actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. (n=108)

Niveles	n	%
Rechazo	7	6,5%
Indecisión	31	28,7%
Aceptación	70	64,8%
Total	108	100,0

En la tabla 4, se observa que 70 participantes que representan el 64,8% tienen actitudes aceptables, 31 participantes que representan el 28,7% tienen actitud de indecisión y 7 participantes que representan el 6,5% tienen actitud de rechazo.

Tabla 5. Actitudes hacia la vacunación según sus dimensiones (n=108)

Dimensiones	n	%
Componente conductual		
Rechazo	6	5,6%
Indecisión	12	11,1%
Aceptación	90	83,3%
Componente cognitivo		
Rechazo	36	33,3%
Indecisión	7	6,5%
Aceptación	65	60,2%
Componente afectivo		
Rechazo	1	0,9%
Indecisión	15	13,9%
Aceptación	92	85,2%

Elaboración propia

En la tabla 5, se observa que, en cuanto al componente conductual, 90 participantes que representan el 83,3% tienen un componente aceptación. En cuanto al Componente cognitivo, 65 participantes que representan el 60,2% tienen un componente aceptación. En cuanto al Componente afectivo, 92 participantes que representan el 85,2% tienen un componente aceptación.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 6. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)

			Actitudes hacia la vacuna			Total
			Rechazo	Indecisión	Aceptación	
Conocimiento sobre la vacuna COVID-19	Bajo	Recuento	5	4	0	9
		% dentro de Conocimiento sobre la vacuna COVID-19	55,6%	44,4%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	0	6	0	6
		% dentro de Conocimiento sobre la vacuna COVID-19	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	2	21	70	93
		% dentro de Conocimiento sobre la vacuna COVID-19	2,2%	22,6%	75,3%	100,0%
Total	Recuento	7	31	70	108	
	% dentro de Conocimiento sobre la vacuna COVID-19	6,5%	28,7%	64,8%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60,428 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	46,404	4	,000
Asociación lineal por lineal	41,761	1	,000
N de casos válidos	108		

Existe relación significativa entre las variables principales conocimiento sobre la vacuna COVID-19 y actitudes hacia la vacuna ($p < 0,05$)

Tabla 7. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)

			Actitudes hacia la vacuna			Total
			Rechazo	Indecisión	Aceptación	
Generalidades sobre la vacuna	Bajo	Recuento	1	5	1	7
		% dentro de Generalidades sobre la vacuna	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%
	Medio	Recuento	0	0	8	8
		% dentro de Generalidades sobre la vacuna	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Alto	Recuento	6	26	61	93
		% dentro de Generalidades sobre la vacuna	6,5%	28,0%	65,6%	100,0%
Total	Recuento	7	31	70	108	
	% dentro de Generalidades sobre la vacuna	6,5%	28,7%	64,8%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,237 ^a	4	,016
Razón de verosimilitud	14,638	4	,006
Asociación lineal por lineal	1,970	1	,160
N de casos válidos	108		

Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación.

Tabla 8. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)

			Actitudes hacia la vacuna			Total
			Rechazo	Indecisión	Aceptación	
Administración de vacunas COVID-19	Bajo	Recuento	3	7	1	11
		% dentro de Administración de vacunas COVID-19	27,3%	63,6%	9,1%	100,0%
	Medio	Recuento	0	3	16	19
		% dentro de Administración de vacunas COVID-19	0,0%	15,8%	84,2%	100,0%
	Alto	Recuento	4	21	53	78
		% dentro de Administración de vacunas COVID-19	5,1%	26,9%	67,9%	100,0%
Total	Recuento	7	31	70	108	
	% dentro de Administración de vacunas COVID-19	6,5%	28,7%	64,8%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,146 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	21,072	4	,000
Asociación lineal por lineal	7,958	1	,005
N de casos válidos	108		

Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación.

Tabla 9. Relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022 (n=108)

			Actitudes hacia la vacuna			Total
			Rechazo	Indecisión	Aceptación	
Fuentes de conocimientos de la vacuna	Bajo	Recuento	2	2	3	7
		% dentro de Fuentes de conocimientos de la vacuna	28,6%	28,6%	42,9%	100,0%
	Medio	Recuento	2	11	9	22
		% dentro de Fuentes de conocimientos de la vacuna	9,1%	50,0%	40,9%	100,0%
	Alto	Recuento	3	18	58	79
		% dentro de Fuentes de conocimientos de la vacuna	3,8%	22,8%	73,4%	100,0%
Total	Recuento	7	31	70	108	
	% dentro de Fuentes de conocimientos de la vacuna	6,5%	28,7%	64,8%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,182 ^a	4	,007
Razón de verosimilitud	11,649	4	,020
Asociación lineal por lineal	10,074	1	,002
N de casos válidos	108		

Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación

4.1.3. Discusión de resultados

Desde el 11 de marzo de 2020, en donde la OMS declaró al COVID-19 como pandemia, vino el confinamiento y restricciones sociales, la cual se acompañó con una importante cantidad de personas infectadas y fallecidas a nivel global. Se han hecho muchos esfuerzos e iniciativas para detener el avance y efectos negativos de la pandemia, pero una de las soluciones ante este problema sanitario es la inmunización masiva. A medida que se va disponiendo de vacunas seguras y eficaces, el proceso de vacunación de la población va avanzando y las cifras de fallecidos va decayendo progresivamente. El actual desafío es hacer frente a las dudas, temores y mitos sobre las vacunas. La desinformación y rumores infundados sobre las vacunas contra el COVID-19 vienen circulando a través de diferentes plataformas como las redes sociales. Por ello es fundamental informar y educar a la población sobre la relevancia de vacunarse, ya que así se protege el mismo y protege al resto. Conocer sobre estos aspectos debe incidir en la actitud que muestren las personas para inmunizarse según el calendario establecido por las autoridades sanitarias.

Se señala la existencia de relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Estos resultados se asemejan con el estudio de Mahmud et al.(11), donde concluyeron que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Indicaron que esto se debe principalmente a las características sociodemográficas como la edad, el género, el nivel educativo, el estado civil, vivir en áreas urbanas y la situación laboral de la persona, los cuales determinarían su actitud y conocimiento sobre la vacuna, pudiendo ser esta positiva o negativa. Marshoudi et al. (12), en sus hallazgos concluyeron que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Señalaron que el grado de instrucción alto, ser jefe de familia, tener confianza en la seguridad

y eficacia de la vacuna, no padecer de alguna enfermedad o comorbilidad y laborar en trabajos esenciales o ser personal de salud influyo en la percepción y actitud de la persona frente a la vacuna. Sonmezer et al. (13), en sus resultados concluyeron que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Indicaron que tener un historial personal de COVID-19, haber experimentado el fallecimiento de un familiar por COVID-19, ser ≥ 30 años, formación académica, trabajar en atención directa al cliente y el nivel de información sobre de la vacuna, son factores que intervienen en la actitud y decisión de la persona para vacunarse. Uno de los principales factores asociados con la actitud y la percepción de la vacunación contra la COVID-19 es la formación académica. Por ello, las personas con educación superior tenían muchas más probabilidades de creer en la seguridad y eficacia de la vacuna y de recibir una vacuna contra el COVID-19, ya que tienen mejores habilidades de comprensión y un acceso más fácil a la información (48).

Se encontró relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Dichos resultados coinciden con el estudio de Piscoche N (14), concluyo que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Indico que el tener un familiar infectado o fallecido por COVID-19, un historial personal de coronavirus, las creencias sobre la vacuna, el tener fuentes de información de parientes, TV y redes sociales y de profesionales sanitarios y grado de instrucción básica, son componentes clave para adoptar una postura negativa o positiva sobre la vacuna.

Se encontró relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Estos

resultados se asemejan con el estudio de Ramos G (15), donde concluye que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Señala que tener experiencias con otras vacunas de influenza, haber experimentado efectos secundarios con alguna otra vacuna, tener un manejo de información de fuentes adecuadas o inadecuada, un nivel académico, tener confianza y seguridad en la vacuna, tener antecedentes personales o familiares de COVID-19, ser joven, laborar en lugares con alto foco de contagio y ser jefes de familia son determinantes que intervienen en la actitud del individuo.

Se encontró relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Los resultados coinciden con la investigación de Piscoche N (14), concluyo que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Señalo que las fuentes de información provenientes de amigos y familiares, entidades gubernamentales, medios de comunicación y redes sociales; el nivel educativo, la edad y el género influyen en la actitud de la persona hacia la vacuna. Aguilar et al. (16), concluyeron que existe relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$). Indicaron que poseer información de profesionales sanitarios, tener un grado de instrucción superior o universitario, tener ≥ 30 años, tener antecedentes familiares o personales de COVID-19, tener referencias sobre la eficacia y seguridad de la vacuna positivas o negativas de parientes o personas cercanas son aspectos que contribuyen en la actitud de la persona.

Como hemos visto en el estudio, el éxito de cualquier programa de vacunación para lograr la inmunidad colectiva depende de la tasa de aceptación de la vacuna de la población. Para ello

esta debe de estar concientizada y educada de la importancia de la inmunización para poder contrarrestar la presentación grave de la enfermedad, la cual puede llevar a la muerte a una persona. Se ha visto que el nivel de educación en salud influye mucho en la actitud que toman las personas para poder aceptar ser vacunados. Es por ello que las autoridades sanitarias deben de centrar sus esfuerzos en aquellas personas con conocimientos insuficientes y baja aceptación, en particular aquellos con enfermedades de evolución crónica y personas niveles socioeconómicos precarios. El personal de enfermería, responsable de los procesos de inmunización, tiene un gran desafío para lograr inmunizar a casi el total de la población, la cual ante ello estará más protegida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$).
- Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$).
- Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$).
- Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación ($p < 0,05$).

5.2 Recomendaciones

-Los proveedores de atención en salud y enfermeros, deben de considerar en sus programas de inmunizaciones contra el COVID-19, revisar la evidencia científica para tomar las mejores decisiones, las cuales sugieren tener presente la influencia del contexto, los factores demográficos, incluidos el sexo, la edad, la región geográfica, los ingresos familiares, el grado de instrucción, el origen étnico, entre otros, para poder gestionar adecuadamente esta actividad y tener resultados óptimos.

-El personal de salud y enfermero debe de realizar acciones que promuevan la salud, donde se haga conocer los beneficios de la inmunización contra el coronavirus, así mismo su inocuidad y beneficio que trae para evitar hacer la forma grave de la infección por coronavirus que pueda poner en riesgo su vida. Cuando se trata de personas que tienen enfermedades crónicas o tienen una condición de salud que los hace vulnerables, y no están vacunados aun, se debe de incidir en educarlos sobre la importancia de inmunizarse, ya que ello permitirá que estén protegidos y cuiden su vida.

-Los establecimientos de salud de atención primaria, deben participar en la difusión de información clara, actualizada y pertinente, que permita que las personas tomen la decisión de vacunarse, a través de la empatía y persuasión, acompañada de una adecuada información, se puede lograr resultados importantes.

-Se sugiere que, para estudios a ser desarrollados en un tiempo futuro, se aborde el tema, amerita de esta investigación considerando otros paradigmas o enfoques como el cualitativo o mixto.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2022 [actualizado en agosto de 2022; acceso el 17 julio de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?false=DalFox>
2. Johns Hopkins University & Medicine. Coronavirus Resource Center [sede Web]. Baltimore-USA: JHU; 2022 [actualizado en agosto de 2022; acceso 18 de julio de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Rawat K, Kumari P, Saha L. COVID-19 vaccine: A recent update in pipeline vaccines, their design and development strategies. *Eur J Pharmacol.* [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de marzo de 2022]; 892: 173751. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33245898/>
4. Kaplan RM, Milstein A. Influence of a COVID-19 vaccine's effectiveness and safety profile on vaccination acceptance. *Proc Natl Acad Sci USA.* [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de marzo de 2022]; 118(10): e2021726118. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33619178/>
5. Merkley E, Loewen PJ. Assessment of Communication Strategies for Mitigating COVID-19 Vaccine-Specific Hesitancy in Canada. *JAMA Netw Open.* [revista en Internet] 2021 [acceso 27 de marzo de 2022]; 4(9): e2126635. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8485173/>
6. Khubchandani J, Sharma S, Price JH, Wiblishauser MJ, Sharma M, Webb FJ.

COVID-19 Vaccination Hesitancy in the United States: A Rapid National Assessment. *Journal of Community Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de marzo de 2022]; 46(2): 270-277. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7778842/>

7. Akarsu B, Canbay Özdemir D, Ayhan Baser D, Aksoy H, Fidancı İ, Cankurtaran M. While studies on COVID-19 vaccine is ongoing, the public's thoughts and attitudes to the future COVID-19 vaccine. *Práctica Int J Clin*. [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de marzo de 2022]; 75(4): 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7883065/>
8. Issanov A, Akhmetzhanova Z, Riethmacher D, Aljofan M. Knowledge, attitude, and practice toward COVID-19 vaccination in Kazakhstan: a cross-sectional study. *Hum Vaccin Immunother*. [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de marzo de 2022]; 17(10): 3394-3400. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34044728/>
9. Kumari A, Ranjan P, Chopra S, Kaur D, Kaur T. Knowledge, barriers and facilitators regarding COVID-19 vaccine and vaccination programme among the general population. *Diabetes Metab Syndr*. [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de marzo de 2022]; 15 (2021) 1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33984818/>
10. Enriquez M. Vaccine Hesitancy and COVID-19: Nursing's Role. *Hisp Health Care Int*. [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de marzo de 2022]; 19(2): 74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33984251/>
11. Mahmud S, Mohsin M, Khan J, Mian A, Zaman M. Knowledge, beliefs, attitudes and perceived risk about COVID-19 vaccine and determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Bangladesh. *PLoS One* [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de marzo de 2022]; 16(9): 1-29. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8428569/>

12. Marshoudi S, Balushi H, Wahaibi A, Khalili S, Al-Khalili S, Maani A, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) toward the COVID-19 Vaccine in Oman: A Pre-Campaign Cross-Sectional Study. *Vaccines (Basel)* [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de marzo de 2022]; 9(6): 1-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8228881/>
13. Sonmezer M, Sahin T, Erul E, Ceylan F, Hamurcu M, Morovatdar N, et al. Knowledge, Attitudes, and Perception towards COVID-19 Vaccination among the Adult Population: A Cross-Sectional Study in Turkey. *Vaccines (Basel)*. [revista en Internet] 2022 [acceso 29 de marzo de 2022]; 10(2): 1-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8877322/>
14. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68311/Piscoche_BNC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ramos G. Conocimiento y actitudes ante la vacunación contra la COVID-19 en una población de Lima en el año 2021 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/3158/RAMOS_ALBORNOZ_GABRIELA_BEATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Aguilar P, Becerra A, Valverde M, Jesús G, Ñique M. Knowledge and attitudes towards the COVID-19 vaccine. *Faculty of human medicine magazine* [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de marzo de 2022]; 22(2): 1-5. Disponible en:

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4343>

17. Straus S, Tetroe J, Graham I. Defining knowledge translation Sharon. CMAJ [revista en Internet] 2018 [acceso 11 de abril de 2022]; 181(3): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2717660/>
18. Straus S, Tetroe J, Graham I. Knowledge translation is the use of knowledge in health care decision making. J Clin Epidemiol. [revista en Internet] 2011 [acceso 11 de abril de 2022]; 64(1): 1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19926445/>
19. World Health Organization. Vaccines and immunization [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2022 [actualizado 11 de abril de 2022; acceso 11 de abril de 2022]. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=CjwKCAjwo8-SBhAlEiwAopc9W51IjqBue3eAUWn_SliIBJPXMRjdKgK00Xgya6MXn07jQ29qwbToBoC6rcQAvD_BwE#tab=tab_1
20. Knoll M, Wonodi C. Oxford–AstraZeneca COVID-19 vaccine efficacy. Lancet. [revista en Internet] 2021 [acceso 11 de abril de 2022]; 397(10269): 1-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7832220/>
21. Adane M, Ademas A, Kloos H. Knowledge, attitudes, and perceptions of COVID-19 vaccine and refusal to receive COVID-19 vaccine among healthcare workers in northeastern Ethiopia. BMC Public Health [revista en Internet] 2022 [acceso 11 de abril de 2022]; 22(2): 1-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35042476/>
22. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [sede Web].

- Ginebra- Suiza: OMS; 2022 [actualizado 5 de abril de 2022; acceso 11 de abril de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
23. World Health Organization. WHO publishes its first emergency use validation of a COVID-19 vaccine, emphasizing the need for equitable global access [sede Web]. Ginebra- Suiza: OMS; 2020 [actualizado 13 de diciembre de 2020; acceso 11 de abril de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-12-2020-who-issues-its-first-emergency-use-validation-for-a-covid-19-vaccine-and-emphasizes-need-for-equitable-global-access>
 24. Xing K, Tu X, Liu M, Liang Z, Chen J, Li J, et al. Efficacy and safety of COVID-19 vaccines: a systematic review. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi*. [revista en Internet] 2021 [acceso 11 de abril de 2022]; 23(3): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33691913/>
 25. Moghadas S, Vilches T, Zhang K, Wells C, Shoukat A, Singer B, et al. The Impact of Vaccination on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreaks in the United States. *Clin Infect Dis*. [revista en Internet] 2021 [acceso 11 de abril de 2022]; 73(12): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33629336/>
 26. Chung J, Thone M, Kwon Y. Vacunas COVID-19: el estado y las perspectivas en los puntos de vista de entrega. *Adv Drug Deliv Rev* [revista en Internet] 2021 [acceso 11 de abril de 2022]; 170: 1–25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7759095/>
 27. Greenwood B. The contribution of vaccination to global health: past, present and future. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. [revista en Internet] 2014 [acceso 11 de abril de 2022]; 369(1645): 1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4024226/>

28. Vlasceanu M, Coman A. The impact of information sources on COVID-19 knowledge accumulation and vaccination intention. *Int J Data Sci Anal.* [revista en Internet] 2022 [acceso 12 de abril del 2022]; 11(1): 1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35036519/>
29. Starbird K. Disinformation's spread: bots, trolls and all of us. *Nature* [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de abril de 2022]; 571(7766): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31341295/>
30. Prooijen J, Douglas K. Conspiracy theories as part of history: The role of societal crisis situations. *Mem Stud* [revista en Internet] 2017 [acceso 12 de abril de 2022]; 10(3): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29081831/>
31. Song L, Wang Y, Li Z, Yang Y, Li H. Mental Health and Work Attitudes among People Resuming Work during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in China. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de abril de 2022]; 17(14): 1-18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400483/>
32. Bell S, Clarke R, Ismail S, Ojo O, Naqvi H, Coghill Y, et al. COVID-19 vaccination beliefs, attitudes, and behaviours among health and social care workers in the UK: A mixed-methods study. *PLoS One.* [revista en Internet] 2022 [acceso 12 de abril de 2022]; 17(1): 1-9. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0260949>
33. Polla G, Pelullo C, Giuseppe G, Angelillo I. Changes in Behaviors and Attitudes in Response to COVID-19 Pandemic and Vaccination in Healthcare Workers and University Students in Italy. *Vaccines (Basel)* [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de abril de 2022]; 9(11): 1-17. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8620652/>

34. Marfe G, Perna S, Shukla A. Effectiveness of COVID-19 vaccines and their challenges (Review). *Exp Ther Med*. [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de abril de 2022]; 22(6): 1-32. [Internet]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8524740/>
35. Batty G, Deary I, Ritchie C, Gale C, Altschul D. Pre-pandemic cognitive function and COVID-19 vaccine hesitancy: cohort study. *Brain Behav Immun* [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de abril de 2022]; 96(1): 1-13. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8133799/>
36. Moore R, Willis D, Shah S, Purvis R, Shields X, McElfish P. «The Risk Seems Too High»: Thoughts and Feelings about COVID-19 Vaccination. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de abril de 2022]; 18(16): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34444438/>
37. Ministerio de Salud. Vacuna COVID-19 Perú [Internet]. Lima-Perú; 2022. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
38. Johns Hopkins University. COVID-19 [Internet]. EE.UU; 2022. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
39. Paul E, Steptoe A, Fancourt, Affiliations D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *Lancet Reg Health Eur*. [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de abril de 2022]; 1: 1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8930104/>
40. Mubarak A, Baabbad A, Almalki N, Alrbaia G, Alsufyani G, Kabrah D. Beliefs, barriers, and acceptance associated with COVID-19 vaccination among Taif University students in Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care* [revista en Internet]

2022 [acceso 12 de abril de 2022]; 11(1): 1-18. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8930104/>

41. Mohaithef M, Padhi B. Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in Saudi Arabia: A Web-Based National Survey. *J Multidiscip Healthc* [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de abril de 2022]; 13: 1-2. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33262600/>
42. Siegrist M, Zingg A. The Role of Public Trust During Pandemics. *Nombre de la revista* [revista en Internet] 2014 [acceso 12 de abril de 2022]; 19(1): 1-3. Disponible en: <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1016-9040/a000169?journalCode=epp>
43. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. The Nola Pender model of health promotion. A reflection on the understanding of it. *University Nurse* [revista en Internet] 2018 [acceso 17 de mayo de 2022]; 8(4): 3-6. Disponible en:
<http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
44. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Methodology of the most used study types and designs in clinical research *Methodology of the most used study designs in clinical research. Médica Clínica Las Condes* [revista en Internet] 2019 [acceso 30 de agosto de 2022]; 30(1): 36-49. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
45. Jacobsen K. *Introduction to health research methods: a practical guide* [Internet]. 3^a ed. New Jersey - United States of America: Jones & Bartlett Learning; 2020. 1-5 p. Disponible en: <https://catalogue.sunderland.ac.uk/items/450714>
46. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su

aplicación en población de Lima-Perú, 2021 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Internet]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68311/Piscoche_BNC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Vaughn L. Bioethics. Principles, Issues and Cases. 3ª ed. New York-United States of America: Oxford University Press; 2016.
48. Abedin M, Aminu M, Rahman F, Mahmud H, Zakir M, Anwar M, et al. Willingness to vaccinate against COVID-19 among Bangladeshi adults: Understanding the strategies to optimize vaccination coverage. PLoS One. [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de julio de 2022]; 16(4): 1-2. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33905442/>

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?</p> <p>¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?</p> <p>¿Cuál es relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.</p> <p>-Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.</p> <p>-Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. Ho: No existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión generalidades de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión administración de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022. Existe relación significativa entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19, según su dimensión fuente de conocimiento de vacunas y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre la vacuna COVID-19</p> <p>V2: Actitudes hacia la vacunación</p>	<p>* El método a utilizarse en este estudio es el hipotético – deductivo.</p> <p>*El tipo de investigación en este estudio es la básica</p> <p>* El presente estudio será abordado desde el enfoque de investigación cuantitativo</p>

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA COVID-19

I. PRESENTACION

Por favor solicito su participación para el llenado de cierta información. los siguientes cuestionarios me ayudaran a concretar el objetivo del estudio.

II. DATOS GENERALES:

Edad en años:

Sexo: Femenino ()

Estado Civil:

() Soltero(a) () Casado(a)

Grado de instrucción

() Primaria completa

() Primaria incompleta

() Secundaria completa

() Secundaria incompleta

() Superior técnico completo

() Superior técnico incompleto

() Sin instrucción

Condición de ocupación:

() Estable () Eventual () Sin Ocupación () Estudiante () No aplica

¿Ha recibido la vacuna contra COVID-19?

Si (primera dosis)

Si (segunda dosis)

Si (tercera dosis)

Ninguna

III. INSTRUCCIONES:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE LAS VACUNAS:

Marca con una "X" la alternativa la cual cree conveniente.

Generalidades sobre las vacunas

1.1 Las vacunas protegen contra las enfermedades infecciosas.

Si No No se

1.2 Las vacunas son seguras para la salud

Si No No se

1.3 Una vacuna con eficacia de 50%, es protectora.

Si No No se

1- Conocimiento sobre administración de la vacuna contra COVID-19

2.1 Es obligatorio recibir la vacuna contra COVID - 19

Si No No se

2.2 Grupos que pueden ser elegibles o no de recibir la vacuna contra COVID-19.

Grupo	Elegible	No elegible	No se
2.2.1 Niño menor de 1 año			
2.2.2 Niños y adolescentes menores de 18 años			
2.2.3 Mayores de edad			
2.2.4 Gestantes y madres lactantes			
2.2.5 Pacientes con enfermedades crónicas			
2.2.6 Personas infectadas			
2.2.7 Personas recuperadas			
2.2.8 Personas alérgicas a alimentos/medicamentos			

2.2.9 Pacientes inmunodeprimidos (VIH/SIDA, trasplante de órganos, tratamiento de cáncer, enfermedades autoinmunes)			
---	--	--	--

2.3 La inmunidad protectora contra COVID-19 se alcanza después de:

Primera dosis de vacunación Segunda dosis de vacunación No se

2.4 Después de recibir la vacuna contra COVID-19, no es necesario seguir las medidas preventivas como: uso de mascarilla, lavado de manos y distanciamiento social

De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo

2- Influencia de las fuentes de información en el conocimiento

Señalar cuanta influencia han tenido las siguientes fuentes de información en su opinión respecto a la vacunación contra COVID -19

Fuente de información	Efecto insignificante	Efecto algo significativo	Efecto muy significativo
3.1 Programas de TV, radio o periódico			
3.2 Entidades Gubernamentales			
3.3 Redes sociales			
3.4 Conversaciones de amigos y familiares			
3.5 Profesionales sanitarios			

ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA COVID-19

1- Componente conductual

1.1 Cuando llegue la hora de vacunarme, estoy dispuesto a vacunarme contra la COVID -19.

Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

1.2 Prefiero la inmunidad natural (la enfermedad o infección) contra COVID-19 que la vacunación.

Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

1.3 Recibiré la vacuna, incluso si tengo que pagar para tenerla.

Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

1.4 Recomiendo a mi familia y amigos que se vacunen

Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

2- Componente cognitivo

He recibido / recibiré la vacuna contra COVID-19 porque:	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
2.1) Creo que no hay nada de malo en recibir la vacuna.					
2.2) Creo que la vacuna me protegerá del COVID19.					
2.3) La vacuna es gratuita					
2.4) Expertos lo recomiendan.					
2.5) Los beneficios de la vacuna contra la COVID-19 son mayor a los riesgos.					
2.6) Recibir la vacuna es una responsabilidad social					
2.7) la vacuna es segura y eficaz					

2.8) Personas reciben la vacuna					
2.9) Ayudará a erradicar la enfermedad.					
2.10) Los políticos y médicos reciben la vacuna.					

3- Componente afectivo

Indique sus preocupaciones respecto a la vacuna contra COVID-19, en las siguientes afirmaciones.

Me preocupa que:	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
3.1) Es posible que la vacuna no esté disponible para mí.					
3.2) la vacuna podría tener efectos secundarios graves					
3.3) La vacuna es defectuosa					
3.4) La vacuna fue aprobada muy rápido					
3.5) La vacuna podría tener efectos secundarios.					
3.6) La vacuna beneficia a las grandes farmacéuticas					

Gracias por su participación

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en nuestro estudio, pero ello se le solicita su apoyo facilitando ciertos datos, previo a ello debe de firmar el consentimiento informado.

Título del proyecto: Conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022

Nombre de los investigadores principales:

Pingus Occ Luz Melissa

Propósito del estudio: Determinar la relación entre conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes hacia la vacunación en personas que residen en una zona urbana de Los Olivos, 2022.

Beneficios por participar: Tiene el derecho de conocer los resultados del estudio por el medio virtual.

Riesgos: El estudio no tiene riesgo alguno.

Costo de participación: No hay costo.

Confidencialidad: Los datos que proporcione serán confidenciales

Renuncia: Puede dejar de ser parte del estudio cuando guste.

Consultas: Si tuviese interrogantes durante la investigación deberá dirigirse al investigador Pingus Occ Luz Melissa, responsable del estudio (lmely2613@gmail.com).

Contacto con el Comité de Ética: Si ve irregularidades o esta disconforme con alguna situación, informar al responsable del estudio o presidente del comité.

Participación voluntaria:

Es parte de este estudio por libre decisión suya y es libre de retirarse cuando lo decida.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber entendido el presente documento, no he percibido coacción ni he sido influido a participar en el estudio y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
N° DNI:	
Móvil	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Pingus Occ Luz Melissa	
N° DNI	
44445149	
Móvil	
980422872	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
	Firma
N° DNI	
Móvil	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, mayo de 2022

***Certifico que he recibido una copia del documento**

.....

