

NOMBRE DEL TRABAJO

5. INFORME DE TESIS SANCHEZ.docx

AUTOR

Zoila Sánchez Luyo

RECUENTO DE PALABRAS

21562 Words

RECUENTO DE CARACTERES

119153 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

114 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 2, 2023 7:39 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 2, 2023 7:40 PM GMT-5**● 15% de similitud general**

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

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Tesis

Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del
sector VI - distrito de Villa El Salvador – Lima Metropolitana, 2022

Para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Bach. Zoila Nelly Sánchez Luyo

Código ORCID: 0000-0001-7088-118X

Lima - Perú

2022

Tesis

2 Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del sector VI - distrito de Villa El Salvador – Lima Metropolitana, 2022

Línea de investigación:

Salud y Bienestar

Sublínea de investigación:

Epidemiología y determinantes de la salud

19 Asesor:

Dr. Q.F. Juan Manuel Parreño Tipian

Código ORCID: 0000-0003-3401-9140

DEDICATORIA

A quienes confían en la investigación científica para la prevención, cuidado y avance de la cobertura de la salud pública frente a la aparición de epidemias, dentro de ellas la del COVID-19.

AGRADECIMIENTO

A todos las personas, docentes, compañeros y amigos que se comprometieron con la presente investigación, quienes hicieron factible el alcance de los objetivos propuestos.

Índice general

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Índice general	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6

1.5.2.	Espacial	6
1.5.3.	Recursos	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO		8
2.1.	Antecedentes	8
29	2.1.1. Antecedentes nacionales	8
	2.1.2. Antecedentes internacionales	11
1	2.2. Bases teóricas	13
	2.3. Formulación de hipótesis	18
	2.3.1. Hipótesis general	18
	2.3.2. Hipótesis específicas	18
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA		20
	3.1. Método de la investigación	20
	3.2. Enfoque investigativo	20
	3.3. Tipo de investigación	20
	3.4. Diseño de la investigación	20
	3.5. Población, muestra y muestreo	21
	3.5.1. Población	21
	3.5.2. Muestra	22
	3.5.3. Muestreo	22
1	3.5.4. Criterio de inclusión y exclusión	23
	3.6. Variables y operacionalización	23
	3.6.1. Variables	23
1	3.6.2. Operacionalización de variables	24
	3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26

3.7.1.	Técnica	26
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
1 3.7.3.	Validación	28
3.7.4.	Confiabilidad	28
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	28
3.9.	Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		30
4.1.	Resultados	30
4.1.1.	Análisis descriptivos de resultados	30
4.1.2.	Análisis correlacionales de resultados	39
4.1.3.	Discusión de resultados	44
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		52
5.1.	Conclusiones	52
5.2.	Recomendaciones	54
REFERENCIAS		56
ANEXOS		65
Anexo 1: Matriz de consistencia		66
Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos		67
Anexo 3: Validez del instrumento		70
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento		85
Anexo 5: Otras tablas y gráficos del estudio		87
1 Anexo 6:	Aprobación del Comité de Ética	97
Anexo 7: Consentimiento informado		98
Anexo 8. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos		99

1 Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

100

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1.	Niveles de los Factores que intervienen en la vacuna COVID-19.....	30
3	Tabla 2. Niveles de los Factores sociodemográficos	31
Tabla 3.	Valores de los Factores directos del contagio y la vacunación según su escala de repuesta.....	33
Tabla 4.	Valores de los Factores de riesgo personales y familiares según su escala de repuesta	34
Tabla 5.	Valores de los Factores de riesgo sociales según su escala de repuesta	35
Tabla 6.	Valores de los Factores por conocimientos y creencias según su escala de repuesta	36
Tabla 7.	Niveles de la Aceptación de la vacuna COVID-19 (2)	37
Tabla 8.	Tabla cruzada entre el Nivel de Factores asociados a la vacuna COVID-19 y el Nivel de Aceptación de la vacuna COVID-19.....	38
Tabla 9.	Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficas asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19.....	39
Tabla 10.	Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19.....	40
Tabla 11.	Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores de riesgo personales y familiares asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19.....	41
Tabla 12.	Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19.....	42
Tabla 13.	Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores de riesgo por conocimientos y creencias asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19.....	43
Tabla 14.	Estadísticos de Confiabilidad del Cuestionario de factores intervinientes en el contagio del COVID-19.	85

Tabla 15. Estadísticos de ² Confiabledad del Cuestionario de Aceptación de la vacuna contra el COVID-19.....	86
Tabla 16. Valores estadísticos (mínimo, máximo y percentiles) para hallar los límites de los rangos de edad.....	87
Tabla 17. ⁴ Interpretación del grado de correlación en rangos, según el valor del coeficiente de V de Cramer.....	87
Tabla 18. Nivel de vacunación contra el COVID-19.....	88
Tabla 19. Niveles de los Factores directos del contagio y la vacunación.....	89
Tabla 20. Niveles de los Factores de riesgo personales y familiares.....	90
Tabla 21. Niveles de los Factores de riesgo sociales.....	91
Tabla 22. Niveles de Factores de riesgo por conocimientos y creencias.....	92
Tabla 23. Niveles de la Aceptación de la vacuna COVID-19 (1).....	93
Tabla 24. Niveles de la Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud.....	94
Tabla 25. Niveles de la Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna....	95
Tabla 26. Niveles de la Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación.....	96

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Factores que intervienen en la vacuna COVID-19	30
Figura 2. Niveles de los Factores sociodemográficos	31
Figura 3. Aceptación de la vacuna COVID-19 (2).....	37
Figura 4. Nivel de Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 y el Nivel de Aceptación de la vacuna COVID-19	38
Figura 5. Factores directos del contagio y la vacunación.....	89
Figura 6. Factores de riesgo personales y familiares.....	90
Figura 7. Factores de riesgo sociales.....	91
Figura 8. Factores de riesgo por conocimientos y creencias	92
Figura 9. Aceptación de la vacuna COVID-19 (1).....	93
Figura 10. Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud	94
Figura 11. Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna	95
Figura 12. Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación	96

RESUMEN

¹⁴ El **objetivo** de la investigación es determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. **Metodología:** Utilizando el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, básico correlacional y transversal. A una muestra de 289 habitantes se aplicó dos cuestionarios evaluando los factores asociados al contagio ⁶ del COVID-19 y la aceptación de las vacunas COVID-19. **Resultados:** Se observó la predominancia de los niveles medio (53,29%) y bajo (46,71%) de Factores asociados a la vacunación COVID-19, los niveles medio (63,32%) y alto (30,10%) de Aceptación a esta vacuna, así como los niveles medios de ambas variables para el 38,75% de los encuestados. Entre ¹¹ los factores que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 se encuentra el Factor sociodemográfico: ‘ocupación’ (p=0,000), los Factores directos: ‘contagio’ (p=0,000) y ‘efectos secundarios’ (p=0,001), el *Factor de riesgo familiar*: ‘contagio por familiares’ (p=0,000), los *Factores de riesgo sociales*: ‘transporte individual’ (p=0,030), ‘dependencia en transporte’ (p=0,009), ‘distanciamiento social’ (p=0,000) y ‘lavado de manos’ (p=0,000), los *Factores de riesgo por conocimientos y creencias*: ‘inmunización por contagio’ (p=0,001), ‘eficacia de la vacuna’ (p=0,000), ‘tipo de efectos secundarios’ (p=0,015), ‘protección por sistema inmunitario’ (p=0,000), ‘desigualdad de argumentos de profesionales de la salud’ (p=0,004), y ‘temor a pinchazos’ (p=0,004).

Conclusiones: Se concluye que de los 25 factores que intervienen, 14 de ellos (56,00%) se ¹² asocian significativamente con la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Palabras clave: Factores Intervinientes, Factores de Riesgo, Conocimiento, Aceptación del Riesgo, Vacuna ³ COVID-19.

ABSTRACT

The objective of the research is to determine the factors associated with the acceptance of the COVID-19 vaccine in residents of Sector VI of the Villa El Salvador district, Metropolitan Lima, 2022. **Methodology:** Using the hypothetical deductive method, quantitative, basic correlational and cross-sectional approach . Two questionnaires were applied to a sample of 289 inhabitants, evaluating ⁵ the factors associated with the spread of COVID-19 and the acceptance of COVID-19 vaccines. **Results:** The predominance of the medium (53.29%) and low (46.71%) levels of Factors associated with COVID-19 vaccination was observed, the medium (63.32%) and high (30.10%) levels) of Acceptance to this vaccine, as well as the mean levels of both variables for 38.75% of those surveyed. Among ⁸ the factors that are significantly associated with the acceptance of the COVID-19 vaccine is the Sociodemographic Factor: 'occupation' (p=0.000), the Direct Factors: 'contagion' (p=0.000) and 'side effects' (p= 0.001), the Family Risk Factor: 'contagion from family members' (p=0.000), the Social Risk Factors: 'individual transport' (p=0.030), 'dependence on transport' (p=0.009), 'social distancing ' (p=0.000) and 'handwashing' (p=0.000), risk factors for knowledge and beliefs: 'contagious immunization' (p=0.001), 'vaccine efficacy' (p=0.000), 'type of side effects' (p=0.015), 'protection by the immune system' (p=0.000), 'inequality of arguments from health professionals' (p=0.004), and 'fear of punctures' (p=0.004). **Conclusions:** It is concluded that of the 25 factors involved, 14 of them ¹² (56.00%) are significantly associated with the acceptance of the COVID-19 vaccine in residents of Sector VI of the Villa El Salvador district, Metropolitan Lima, 2022.

Keywords: Intervening Factors, Risk Factors, Knowledge, Risk-Taking, COVID-19 Vaccines.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolla en cinco capítulos. El primer contiene los puntos referentes al problema que se analiza, es decir su planteamiento o explicación, su formulación a manera de interrogante, sus objetivos, justificaciones que sostienen su desarrollo y sus tipos de limitaciones que ha enfrentado para su ejecución. El capítulo segundo que lo precede contiene los estudios preliminares relacionados con el objeto y las variables de estudio, en un ámbito nacional como internacional. La formulación de las hipótesis del investigador también conforma este segundo capítulo, las cuales van a intervenir en su contrastación para hallar los resultados. En lo que respecta al capítulo tercero del presente estudio toma todo lo concerniente a la metodología, es decir ¹ el método, enfoque, tipo y diseño investigativo. La población y su muestra representativa, que es hallada por una técnica apropiada de muestreo, también conforman este tercer capítulo. La manera como operan las variables y sus dimensiones, así como los procedimientos para la aplicación de los instrumentos también conforman parte fundamental del capítulo tercero. Para el capítulo cuarto se presentan los resultados en su parte descriptiva, prueba de hipótesis propuestas y la discusión de estos con otros estudios muy similares. Las conclusiones y recomendaciones finales son parte del capítulo quinto, el mismo que es el último.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) el COVID-19 en sus dos primeros años ha producido un gran colapso de los sistemas de salud, haciendo frente a una crisis sanitaria acumulada y asociada a otros factores como las desigualdades sociales (1), por lo que en este entorno actualmente se viene obteniendo y aplicando diversas vacunas (Pfizer, Sinopharm, AstraZeneca, etc.) para contrarrestar el avance de la pandemia reduciendo el daño y contagio, llegándose a considerar a tales vacunas como medidas preventivas (2).

Desde el 2020 la medida de vacunación a nivel mundial ha sido tomada por las principales potencias mundiales como EEUU, Rusia, China, sin embargo, los países como Israel, Inglaterra, Estados Unidos fueron los primeros que lograrían alcanzar buenos niveles de inmunidad en su población suficientes para levantar el confinamiento absoluto antes de los demás países (3).

A pesar de los constantes esfuerzos por parte del sector salud, no se ha llegado a alcanzar un nivel aceptación de la vacunación a medida a lo esperado, tal como manifiestan en diversos estudios a nivel mundial donde muestran que existe resistencia de un sector de la población a aplicarse a estas vacunas. Algunos de los argumentos que explican la causa de esta renuencia a las vacunas son la rapidez con la que se han venido desarrollando estas, la incertidumbre acerca de la eficacia, la desinformación generada a través de medios de difusión, sus posibles efectos

adversos, por lo que las autoridades de salud se encuentran en la búsqueda y/o adquisición de conocimientos y estrategias para hacer que la población opte por aceptar las vacunas que inmunicen del COVID-19 (4,5).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), con más de 1,8 millones de contagiados y más de 66 000 fallecidos, el Perú sería uno de los países más golpeados por el COVID-19, dando inicio a las medidas de vacunación con los trabajadores de salud alrededor de febrero del 2021, y seguidamente se aplicaron a los adultos mayores (6).

Según información oficial, tan solo en Perú se cuenta con más de 46 millones de dosis, por lo que la aplicación de las dos primeras dosis de las vacunas contra la COVID-19 alcanzaría a cubrir a toda la población; en consecuencia las vacunas representan una de las medidas más exitosas en la salud pública, siendo además necesario la aceptación de la inmunización para el control de la enfermedad (7).

No obstante, frente a esta situación, las vacunas son la mejor solución para evitar contraer el COVID-19, aminorando las tasas de muerte, la necesidad de intubación e ingreso a las unidades de cuidados intensivos o UCI (7).

La Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) se encargó de las medidas para la segunda ola desde el 7 de mayo de 2020, otorgando la segunda dosis de la vacuna Pfizer a los adultos mayores de 80 años, asignándoles para ello el mismo punto de vacunación que su primera dosis. Estos puntos de vacunación en la zona de Lima Sur son: la Institución Educativa Pedro Ruíz Gallo en Chorrillos, en el Polideportivo de Villa El Salvador, así como centros de vacunación en el distrito de San Juan de Miraflores y otro en Villa María del Triunfo (8).

A inicios del 2022 se logró que el 74,2% de la población reciban sus vacunas hasta la segunda dosis, además en los informes del avance de la enfermedad, el MINSA ofrecía datos

positivos, confirmando en su lectura del 14 de enero de 2022 a 23 133 453 personas como el total de muestras procesadas de despistaje del COVID-19, obteniéndose, 2 562 534 casos confirmados y 20 570 919 negativos por la COVID-19 (7,9). Frente a ello, el Ministerio de Salud peruano decidió afrontar la tercera ola reforzando sus estrategias de inmunización y extendiendo la capacidad de atención en hospitales desde el primer mes del año 2022 (10).

En tal sentido, el objetivo de este estudio consiste en determinar en qué medida los factores que influyen en la decisión de aceptar vacunarse por parte de los pobladores que viven en el Sector VI del distrito de Villa El Salvador, ya que al identificar estos factores se pueden para ayudar a mejorar las estrategias del programa de inmunización en la población, además los tomadores de decisiones de la Comuna podrían mejorar sus percepciones finales acerca de la vacunación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022?
- ¿Cuáles son los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022?

- ¿Cuáles son los factores de riesgo personales y familiares² asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022?
- ¿Cuáles son los factores⁵ de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo por conocimientos y creencias² asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana,¹ 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana,⁵ 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.
- Determinar los factores directos del contagio y la vacunación² asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.
- Determinar los factores de riesgo personales y familiares² asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

- Determinar los factores de riesgo sociales² asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.
- Determinar los factores de riesgo por conocimientos y creencias² asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

¹ 1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Con el presente estudio se busca identificar cómo los factores intervinientes en el COVID-19 se asocian a la aceptación frente a la vacuna contra dicha enfermedad, con el fin de mostrar la realidad de la población respecto a las percepciones tomadas frente a la vacunación, ya que de acuerdo con los resultados las autoridades competentes de salud puedan incrementar estrategias que motiven a la población en la aceptación de la vacuna. Por lo que comprender dichos factores son aspectos fundamentales para¹⁷ el diseño de estrategias efectivas para mejorar la tasa de cobertura de inmunización en todo el distrito.

1.4.2. Metodológica

La metodología usada en el estudio permite recolectar datos de los pobladores del sector VI - Distrito Villa El Salvador – Lima Metropolitana de manera personal, prospectiva y transversal. Además que dicho método nos permite conocer de manera real las actitudes frente a la aceptación de vacuna COVID-19, además se hallará los factores que se correlacionan con la aceptación a dicha vacuna. Este estudio servirá como antecedente para nuevas investigaciones en diferentes distritos y ciudades del país con el fin de saber el porcentaje de personas inmunizadas en el sector VI – Distrito Villa El Salvador - Lima

Metropolitana, así como atender en la medida de las posibilidades los factores que la condicionan de manera directa o indirecta.

1.4.3. Práctica

Con los resultados al término del estudio se disponen los índices de aceptación a la vacuna contra el COVID-19, así como los factores que lo favorecen, los mismos que servirán para que los profesionales, en trabajo conjunto con las autoridades, puedan tomar estrategias sanitarias tanto para esta pandemia como para futuras epidemias que pudieran presentarse, incluyendo campañas de educación y de sensibilización con relevancia en los temas específicos sobre los que se necesita incrementar la confianza y que conlleven hacia la aceptación a vacunarse (11).

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevó a cabo durante los meses de septiembre del 2021 a abril del 2022, realizándose todas sus etapas de forma muy factible y accesible, incluyendo la toma de datos en la muestra poblacional, incurso en el estado de emergencia sanitaria ampliado por precaución de contagio del COVID-19 en el Perú.

1.5.2. Espacial

Debido a la factibilidad para el desplazamiento y la cobertura del ámbito la Asociación de Vivienda de Construcción Civil Sector VI del distrito de Villa El Salvador como ámbito geográfico en el que se desarrolló el presente estudio, no se presentaron dificultades al respecto para el presente estudio.

1.5.3. Recursos

En cuanto a limitaciones de los recursos materiales se incluye al acceso bibliográfico, dado existen pocos estudios que abordan las variables del presente estudio. Esto sucede aunque el tema del contagio del COVID-19, sobre todo sus causas y consecuencias, son de mucho interés y estudio, existen pocas publicaciones que abordan el tema de los factores que inciden en el contagio y su nivel de relación con la aceptación de la vacuna. Además, en cuanto al contenido bibliográfico los niveles de aceptación de las vacunas contra el COVID-19 son propios y singulares en cada país, como por ejemplo en el Perú, donde se evidenció problemas en la ejecución del sistema de vacunación, en la adquisición de vacunas y en papel de los medios de comunicación; todo ello asociado a los factores de riesgo individuales y colectivos del poblador peruano, aunado a patrones de conducta guiados por sus conocimientos y creencias.

Respecto a otros recursos materiales, de tipo económico o humanos no representaron limitaciones para el desarrollo de los criterios desarrollados en el presente estudio.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Chávez y Sánchez (2021) en Arequipa realizaron su investigación con el objetivo ¹³ *determinar la intención de vacunación contra COVID-19 y sus factores asociados en la población adulta - Arequipa 2021*. La metodología ¹ que utilizaron se basó en un estudio observacional de tipo ¹ descriptivo de corte transversal, mediante la técnica de encuestas en una muestra de 430 personas teniendo como criterios de inclusión adultos de 18 a 60 años. ¹⁴ Se aplicó un cuestionario que evaluaba la intención de vacunación contra COVID-19 y sus factores asociados en la población adulta de la ciudad de Arequipa en los meses de mayo y junio de 2021. Entre los resultados ¹ se observa que el 83,7% presentan un nivel alto de temor a COVID-19 y 82,7% tenía menos vacilación a la vacunación. La intención de vacunación se ve asociada con la edad ($p < 0,001$), estado civil ($p = 0,015$), grado de instrucción ($p = 0,266$) y comorbilidades ($p = 0,128$). Los autores **concluyen** que la intención de vacunación contra COVID-19 es mayor que el 80%, factores como el sexo masculino, el rango de edad entre 50 y 60 años, la situación de casado, el nivel de instrucción superior, presentar alguna comorbilidad y antecedente de vacunación contra Influenza, son los que se asociaron a mayor intención a recibir su dosis de vacuna (12).

Corrales (2021) en Arequipa desarrolló su investigación con el objetivo de “determinar las percepciones de la aceptación de la Vacuna contra el COVID-19 en Arequipa 2021”, para lo cual utilizó una **metodología** observacional de corte transversal, donde se realizaron encuestas semiestructuradas en una muestra de 120 personas del mercado San Camilo con edades entre 18 a 59 años, obteniendo como **resultado**³ que el 61,40% de los jóvenes entre los 18 y 25 años no están conformes con la vacunación contra el COVID-19, mientras que el 65,60% de los adultos sí lo están. En cuanto a la aceptación de la vacuna el 73,3 % de la población no aceptaría colocarse la vacuna contra COVID-19 mientras que solo el 26,7% sí aceptaría. Finalmente, se **concluye** en el estudio que los jóvenes no están de acuerdo en aceptar la vacuna COVID-19 porque evidencian cierto temor por los efectos adversos que podría generar, además que las fuentes de datos que consultan es errónea (13).

Ramos (2021) en Lima desarrolla su investigación teniendo como **objetivo** “*determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante la vacunación contra la infección por el virus COVID-19 en una población de Lima en el año 2021*”. En su **metodología** se diseñó en una encuesta para 229 pobladores del distrito de San Miguel en la urbanización Prados, por lo que el estudio obtuvo la característica de descriptivo, observacional, y transversal. Sus **resultados** mostraron que un 63,3% de los encuestados tuvieron conocimiento medio, un 30,6% un bajo conocimiento y un 6,1% un alto ¹² conocimiento sobre aspectos administrativos y generales de la vacunas contra la infección por el virus COVID-19. Finalmente, **concluye** que un 77,3% del total de 44 personas alcanzan un nivel alto de conocimiento, evidenciando a su vez una relación estadísticamente relevante y significativa de factores a favor de la vacuna contra el COVID-19 ($Rho = -0,33$) (14).

Piscoche (2021) en Lima realizó su estudio con el **objetivo** de “determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y la actitud frente a su aplicación en una población de Lima, Perú” utilizando una **metodología** de investigación de nivel correlacional, básica, no experimental, de enfoque cuantitativo, utilizando un cuestionario autoadministrado y virtual (con uso de una aplicación informática) de 40 preguntas, y una técnica no probabilística de muestreo en bola de nieve. La muestra de 134 personas fue conformada por voluntarios entre 18 a 80 años y de diferentes distritos de Lima. Como parte de sus **resultados** se evidencia que existe un nivel de conocimiento muy bueno en seguridad (95,52%) y las características generales de utilidad (76,87%) de las vacunas, con una similitud de 47,76% se consideraron que el 50% de eficacia no es protectora. A manera de **conclusión** el investigador evaluó que son significativamente asociados los factores de actitud general ($p=0,046$) y actitud cognitiva ($p=0,020$) utilizando el Test de Fisher, concluyendo que se observa una relación entre nivel de conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 y su aplicación luego de ser aceptada (15).

Herrera, et al (2021) en Lima ejecutaron su trabajo de investigación con el **objetivo** de “determinar la prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación (IDV) contra la COVID-19 en el Perú”. La **metodología** utilizada por la Universidad de Maryland EUA fue de tipo transversal analítico mediante el uso de la técnica de encuesta. Entre los **resultados** se halló que las zonas con más alta prevalencia de intención de vacunación (IDV) fueron Lima provincias con 81,4%, seguido de Lima Metropolitana con 77,7%, mientras que con menor IDV estuvieron las localidades de Madre de Dios, Ayacucho, Puno, entre otras, con menos del 60%. Se asocia una prevalencia menor de IDV en personas de sexo masculino, de igual forma **vivir en zona rural se asocia a una menor probabilidad de**

IDV. Se **concluyó** que tres cuartas partes de los encuestados manifiestan intención de vacunarse, además existen potencialmente factores modificables de comunicación que mediante estrategias podrían aumentar la posibilidad de aceptación hacia la vacuna (16).

2.1.2. Antecedentes internacionales

Alencastro y Jiménez (2022) desarrollaron un estudio con el **objetivo** de analizar las perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra COVID-19. La **metodología** que se utilizó fue tipo cualitativa, descriptiva con enfoque etnográfico y fenomenológico. Se contó con la participación de 30 personas de la parroquia de Izamba además de realizarse una entrevista. Como **resultado** central se tuvo que existe un alto porcentaje de predisposición a recibir la vacuna y un buen conocimiento de las mismas, de donde como **conclusión** se muestra que las perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra COVID-19 son satisfactorias y demuestran un nivel alto de confianza (17).

Pérez y Berríos (2021) realizaron una investigación con el **objetivo** de “*identificar los determinantes de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la población mayor de 18 años del Distrito Nacional, República Dominicana en el período comprendido entre, febrero y marzo 2021*”. Su **metodología** utilizada constó de un tipo de estudio descriptivo, observacional de corte transversal, con una muestra de 210 personas, utilizando un cuestionario como instrumento aplicando la técnica de muestreo por conveniencia, no aleatorio y no probabilístico. Como **resultado** se llegó a obtener que las personas tenían la intención de vacunarse en un 71,2%, un 71,5% de varones mostraron su mayor intención de vacunación en comparación con las mujeres y el 100% en adultos mayores de 45 años admitieron vacunarse en comparación con los adultos más jóvenes. Como **conclusión** del

estudio se halló que los participantes aprobarían la vacuna contra el COVID-19 en un 71,2 %, y las preocupaciones por parte de la población pueden obstaculizar la vacunación (18).

Andrade, et al. (2021) ejecutaron un estudio con el **objetivo** de “*describir las actitudes de la población de mujeres y hombres hondureños hacia la vacunación contra el COVID-19, tomando en cuenta varios factores que pueden o no, influir en la población*”. Su **metodología** consistió en un enfoque cualitativo, diseño narrativo, teniendo como técnica la realización de entrevistas en una muestra de 12 personas mayores de 18 años, realizándose preguntas de interés de manera virtual por videoconferencia de la plataforma Zoom. Como **resultados** de la investigación los entrevistados presentaron actitudes clasificándose en actitudes positivas a la vacuna, considerándola un alivio, y actitudes negativas, dado a que genera desconfianza el rápido desarrollo de la vacuna. Los criterios negativos fueron en la gestión del gobierno de turno respecto a la prioridad de la vacuna, así como las preocupaciones existentes sobre el correcto uso de las medidas de bioseguridad en torno a la vacuna. **Concluyeron** que la vacuna significa esperanza y tienen una actitud positiva ante ella, mientras que otra parte de la población siente que es insegura debido al poco tiempo de desarrollo (5).

Nouri et al (2021) realizaron su investigación con el **objetivo** de determinar la “*percepción de la población en República Dominicana acerca de la vacunación contra el COVID-19*”, utilizando la **metodología** de una investigación descriptiva de corte transversal valiéndose de un instrumento que consta de un formulario en línea, e mismo que fue aplicado a 208 personas. Entre los **resultados** evidenciados se encontró que el género con mayor aceptación fue el masculino (54,3%), y el 24,7% de desempleados, además siendo la comorbilidad más frecuente la hipertensión arterial alcanzando a un 11,4%. Por otro lado, el

44,7%¹⁵ de los encuestados respondieron positivamente a la eventual aplicación de la vacuna, sin embargo, el 26,2 %³⁰ temen de los efectos adversos y solo el 11,2 % se aplica la vacuna si es que se lo recomienda una persona pública vacunada. Se **concluye** que la población muestra una percepción no favorable hacia la vacunación contra COVID-19, demostrando finalmente que existe la necesidad de implementar una campaña de información y orientación masiva (19).

Cavazos y Pérez (2020) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “*evaluar el efecto del riesgo y las normas sociales percibidos sobre la COVID-19 y sobre la intención de vacunarse si se contara con una vacuna para prevenir la infección*”. Su **metodología** se realizó bajo un estudio cuantitativo, de tipo ⁷ explicativa y con un diseño transversal. Los datos se recopilaron mediante el instrumento de un cuestionario estructurado aplicado en una muestra de 552 personas mayores de 18 años. Entre sus **resultados** se encontró que ⁷ la severidad como la susceptibilidad percibida al contraer la enfermedad tuvieron un efecto positivo sobre las normas sociales percibidas sobre el virus. Mientras la severidad percibida tuvo un efecto positivo sobre la intención de vacunarse, la susceptibilidad percibida resultó no significativa sobre la intención de vacunación. La **conclusión a la que se arribó** fue que la intención de vacunarse contra COVID-19 se ve afectada por la severidad y por las exigencias sociales percibidas por contraer la infección, además que la percepción del nivel de riesgo de contraer el virus no contribuye a predecir la intención de vacunarse (11).

2.2. Bases teóricas

En el Perú la pandemia COVID-19 se hizo evidente a partir del reporte del Comunicado N° 79 por el Ministerio de Salud en el que se divulgó la existencia de 28 699 casos de contagio y

782 fallecidos, siendo las localidades céntricas de Lima, Loreto, Lambayeque y Piura donde se presentaron las mayores dificultades para controlar esta enfermedad (20).

Para el Ministerio de Salud de Perú son de especial interés las zonas en que se presentan menor altitud dado que poseen la mayor cantidad de casos de infectados, contrariamente a las altitudes mayores a 2 700 msnm (21). De esta información se deriva un mayor riesgo de contagio en Lima Metropolitana, en especial ²⁶ el distrito de Villa El Salvador, del que se toma parte de la muestra para el presente estudio, que cuenta con altas tasas de densidad poblacional considerándose como un factor importante para el estudio de un segmento de población con mayor riesgo de contagio de COVID-19.

Luego de dos años de pandemia se han venido difundiendo y efectuando campañas de vacunación ofreciendo un gran porcentaje de efectividad como medida de prevención, siguiendo el consejo de organismos internacionales, el Gobierno Peruano llegó a adquirir las vacunas como parte del “Plan de Vacunación contra la COVID-19 en el Perú” (22,23).

Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19

En la información publicada por la OMS en octubre del 2020 se considera algunos de los factores que intervienen en la aceptación de la vacuna que genera inmunidad contra COVID-19, entre estos a las características sociodemográficas, inseguridad alimentaria y económica, posibilidad de aceptación por la recomendación de profesionales de la salud, entre otros (24). Los factores intervinientes que se pretenden identificar en esta investigación serán observados específicamente en los pobladores del Sector VI, quiénes residen en Villa El Salvador.

- **Dimensión 1. Factores sociodemográficos:** Entre ellos se incluyen el sexo, edad (en el presente estudio se toman los datos referencialmente del modelo de Vacunación del MINSA, sin embargo, nuestra muestra estudia individuos desde los 18 años), nivel de instrucción (nivel

de conocimientos como resultado de la instrucción en su curso formal de los estudios recibidos: primaria, secundaria, técnico, universitario), ocupación, estado civil (parámetro demográfico de una persona que indica el estatus, respecto al matrimonio, entre los que están: soltero o persona que no cuenta con pareja, casado o persona que ha contraído matrimonio, conviviente o persona con pareja sin matrimonio y con las demás similares características formales que los casados, viudo o persona cuya pareja falleció, y divorciado o persona para quien su matrimonio se disolvió).

- **Dimensión 2. Factores directos del contagio y la vacunación:** Se toma en consideración los casos en que se han contagiado y los efectos secundarios percibidos luego de la aplicación de la vacuna, pues estos pueden interferir ¹⁷ en la aceptación de la vacuna contra el COVID-19.
- **Dimensión 3. Factores de riesgo personales y familiares:** Se consideran como factores de riesgo: enfermedades –como el cáncer, obesidad, prediabetes, diabetes (25), hipertensión arterial (26), otros síntomas como el dolor de cabeza por presión alta (27)–, entre otros como el sedentarismo o no gustar de realizar ejercicios o algún deporte, y el contagio de un miembro de la familia.
- **Dimensión 4. Factores de riesgo sociales:** La existencia de factores de riesgo que intervienen en la aceptación o rechazo de la vacuna contra el COVID-19 se encuentran en el uso del transporte público, vulnerabilidad para contagiarse por dependencia al moverse, así como las actitudes de no guardar el distanciamiento frente a otras personas o el lavado frecuente de manos.
- **Dimensión 5. Factores de riesgo por conocimientos y creencias:** Entre estos factores de riesgo se incluye las actitudes de búsqueda de información, conocimientos y creencias acerca de la inmunización luego del contagio, ²⁷ la seguridad y eficacia de las vacunas contra el COVID-

19, fortalecimiento del sistema inmunológico, confianza en los conocimientos de los profesionales de la salud que intervienen en la vacunación (médico, enfermera, químico farmacéutico, técnico de Farmacia, técnico de Enfermería), y los temores a ponerse inyectables.

10 Aceptación de la vacuna COVID-19

Respecto a la enfermedad viral del COVID-19, el Instituto Nacional del Cáncer, denota que el virus SARS-CoV-2 que ocasiona la enfermedad se transfiere de un individuo a otro por medio de gotitas que se dispersan al momento que dicha persona tose, estornuda o habla. Lozada y Núñez en 2020 describen que entre los síntomas de los infectados están la fiebre y tos, ya que afecta el tracto inferior respiratorio, además que está asociada con comorbilidades, siendo la edad un factor asociado al debilitamiento del sistema inmune (28,29).

El proceso de vacunación es descrito por la OMS como simple, seguro y efectivo, encargado de prevenir las enfermedades antes de estar expuesto a ellas. Existen varios tipos de vacunas contra diferentes enfermedades, tales como la influenza, hepatitis, entre otras. Una vez producido este proceso el sistema inmunitario de la persona produce anticuerpos. Se conoce que los componentes para formular una vacuna serían el antígeno, los conservantes, estabilizantes, sustancias tensoactivas, sustancias residuales, diluyentes y los coadyuvantes (30,31).

Actualmente las vacunas estarían formadas por partes atenuadas o inactivadas de un organismo específico, en consecuencia, produciendo una respuesta inmunitaria.

En lo concerniente a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19, el gobierno peruano sostiene la importancia del objetivo central de ofrecer protección contra una enfermedad grave y la muerte por coronavirus. Cumpliendo este objetivo, la actualización constante de los datos de las personas inmunizadas por parte del gobierno registra al 29 de diciembre de 2021 la

administración aproximada de 49 millones de vacunas de las cuales corresponde a la primera dosis 24'559,850, a la segunda dosis 21'575,513 y a la tercera dosis 3'590,038 (7). El listado oficial publicado incluye las siguientes vacunas contra el COVID-19 para uso de emergencia y aprobadas por las autoridades sanitarias: Pfizer-BioNTech (EE.UU), Moderna (EE.UU), Sputnik V (Rusia), Jhonson & Jhonson (Reino Unido), AstraZeneca (Reino Unido), Sinopharm (China), Sinovac (China), Covaxin (India), y Covovax (India) (32). De ellas ¹⁸ las vacunas contra el COVID-19 disponibles en el Perú son tres:

- **Pfizer-BioNTech.** Fue aprobada por la FDA de los Estados Unidos el 23 de agosto de 2021 para ser administrada a partir de los 16 años, y según los avances en sus evaluaciones se proyecta ofrecerla para los niños y menores de edad (33).
- **Sinopharm.** En el estudio de Carrara (34) acerca de la administración de las vacunas Sinopharm desarrolladas en China, explica que luego del análisis sobre su eficacia en un análisis con ensayo clínico aleatorizado, las dos vacunas inactivadas (primera dosis y dosis de refuerzo) reducirán significativamente el riesgo al COVID-19 sintomático (34).
- **AstraZeneca.** Danza (35) señala que la vacuna desarrollada en Reino Unido por la Universidad de Oxford en consorcio con el laboratorio de productos farmacéuticos AstraZeneca, consiste en un vector viral (adenovirus) que contiene la glicoproteína S, que forma parte de la estructura antigénica del virus SARS-CoV-2 y que esquemáticamente es lo que utiliza el virus para ingresar al aparato respiratorio. Se administra en dos dosis separadas entre 4 y 12 semanas (intervalo óptimo entre 8 y 12 semanas) y se comercializa con el nombre Vaxzevria. Es una de las más de 50 vacunas probadas para este virus y una de las más de 10 aprobadas para su administración en el marco de la pandemia en curso (35).

La OMS identifica como uno de los factores que afecta la aceptación de la vacunación a la desinformación de los mismos pacientes, muchos de ellos guiados por las redes sociales, teorías conspirativas sin base científica alguna, dificultando en gran medida la mitigación del COVID-19. Respecto a ello, García-Solórzano et al (36) precisa que durante la primera ola en el Perú la aceptación por la vacuna se basaba en que tres de cada cuatro encuestados declaraban intención de vacunarse (16,24,36).

En cuanto a los profesionales de la salud, Aranda (37) en su investigación sobre la aceptación de las vacunas contra el COVID-19 en los hospitales de la red de Trujillo precisa que se relaciona con el conocimiento adquirido acerca de estas y además, por lo que esta investigación pretende agregar y colaborar con el seguimiento orientado a los factores y su influencia a los aspectos o factores propios de la aceptación de la vacunación, ofreciendo propuestas para la mejora de esta (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existen factores que intervienen en la vacuna COVID-19 que se asocian significativamente a su aceptación 19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Con la finalidad de orientar las soluciones propuestas de manera transversal a los objetivos de la investigación, se propone cuatro hipótesis específicas:

- Existen factores sociodemográficos que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

- Existen factores directos del contagio y la vacunación que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.
- Existen factores de riesgo personales y familiares que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.
- Existen factores de riesgo sociales que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación es hipotético y deductivo, ya que se emite hipótesis con el fin de solucionar problemáticas observadas y evaluar los resultados que estén acordes o no a tales hipótesis (38).

3.2. Enfoque investigativo

De enfoque cuantitativo, ya que se usan valores numéricos para estudiar los cambios durante el estudio (39).

3.3. Tipo de investigación

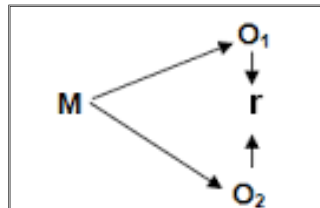
De acuerdo con la naturaleza y a los objetivos del estudio, el presente trabajo corresponde a una investigación de tipo aplicada, empírica o práctica, dado a que se hacen uso de conocimientos previamente sustentados, dependiendo así del desarrollo y hallazgos que ofrece la investigación de tipo básica (40).

3.4. Diseño de la investigación

Esta investigación tiene un diseño no experimental y según la temporalidad en que se realiza es transversal, por ejecutarse en un periodo específico por lo que se asume el tiempo como una constante (42).

El nivel es correlacional dado a que se llega a establecer niveles de vínculo al asociar dos variables, sin tener estas dependencia una sobre la otra (41).

Se puede presentar un diagrama acorde al nivel correlacional de la siguiente manera:



1 Donde:

M : Muestra

R : Relación entre variables

O₁ : Observación de la Variable 1 (Factores relacionados aceptación de la vacuna COVID-19)

O₂ : Observación de la Variable 2 (Aceptación de la vacuna COVID-19)

1 3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

El Distrito de Villa El Salvador tiene 393 254 habitantes hasta el 2017, reportado en el censo realizado por INEI. Está conformada por los pobladores del Sector VI lo cual está conformado por 24 lotes y 16 manzanas del Distrito de Villa El Salvador, provincia de Lima Metropolitana (43).

La presente investigación se lleva a cabo en el Sector VI de Villa El Salvador, según INEI hasta el 2018, se le asigna el código 9547 quien es identificada como la Asociación de Vivienda de Construcción Civil Sector VI, con un rango de pobreza monetaria alto con un intervalo de 31,70 – 43,00% (44).

El sector VI está conformado por tres conjuntos de pobladores: Asociación de Vivienda San Juan de Miraflores, A.H. Rio Jordán y A.H Familias Unidas (45), en los cuales se pudo observar directamente un promedio de 5 personas en cada uno de los 24 lotes que

conforman cada manzana, de las cuales 3 son adultos, por lo que cada manzana tendría un estimado de 72 adultos. En total son 16 manzanas que forman parte del Sector VI, lo que da un total de 1 152 pobladores, los mismos que se consideran como la población objeto de estudio.

3.5.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra de la totalidad de pobladores que residen en el Sector VI del Distrito de Villa El Salvador, provincia de Lima Metropolitana 2022, se aplica la fórmula respectiva para hallar una muestra desde una población finita.

Fórmula:

La fórmula elegida según Gonzáles y Salazar (46) es:

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

N = Tamaño de población (1,152)

Z = Nivel de confianza (1,96)

E = Nivel de error (0,05)

n = Tamaño de muestra (104)

p = Proporción de población deseada (0.20)

q = Proporción de población no deseada (0.02)

$$n = \frac{1152 \times 1.96 \times 0.80 \times 0.20}{1151 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.80 \times 0.20}$$

$$n = 289$$

La muestra para el presente estudio es de 289 pobladores

3.5.3. Muestreo

La muestra seleccionada es aleatoria simple.

3.5.4. Criterio de inclusión y exclusión

De inclusión:

- Residentes del distrito de Villa El Salvador del Sector VI.
- Pobladores con edades de 18 años o mayores.
- Pobladores que aceptaron participar de la investigación.

De exclusión:

- Personas que estaban de visita en el sector VI del distrito de Villa El Salvador.
- Pobladores con edades menores de 18 años.
- Pobladores que decidieron no participar en la resolución del cuestionario por no poseer disponibilidad, comprensión o por presentar algún tipo de discapacidad.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables

Variable 1: Factores intervinientes en el contagio del COVID-19

Variable 2: Aceptación de la vacuna contra el COVID -19

3.6.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19	Los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 fueron evaluados según los factores observados organizados en 5 dimensiones, estableciéndose en ellas 25 ítems de mayor relevancia y generalidad en los pobladores de estudio.	Dimensión 1: Factores sociodemográficos	1. Sexo	Femenino=1 Masculino=2	Femenino=1 Masculino=2
			2. Grupo de edad	4=De 41 a 59 años 3=De 33 a 40 años 2=De 27 a 32 años 1=De 18 a 26 años	De 18 a 32 años=1 De 33 años a más=2
			3. Nivel de estudios	Universitario=5 Técnico=4 Secundaria=3 Primaria=2 Sin estudios=1	Sin estudios superiores=1 Con estudios superiores=2
			4. Ocupación	No trabaja ni estudia=5 Estudiante=4 Jubilado/a=3 Empleado/a=2 Independiente=1	Sin trabajo remunerado=1 Con trabajo remunerado=2
			5. Estado civil	Divorciado=5 Conviviente=4 Viudo=3 Casado=2 Soltero=1	Sin pareja=1 Con pareja=2
		Dimensión 2: Factores directos del contagio y la vacunación	6. Contagio	Nominal Sí=2 No=1	Alto=(4) Medio=(3) Bajo=(2)
			7. Efectos secundarios		
		Dimensión 3: Factores de riesgo personales y familiares	8. Prediabetes / diabetes	Ordinal Siempre=3; A veces=2; Nunca=1	Alto=(12-14) Medio=(9-11) Bajo=(6-8)
			9. Hipertensión		
			10. Cáncer		
			11. Presión alta		
			12(I). Sedentarismo		
		Dimensión 4: Factores de riesgo sociales	13. Contagio por familiares	Ordinal: Sí=2; No=1	Alto=(12-15) Medio=(9-11) Bajo=(5-8)
			14(I). Transporte individual	Ordinal Siempre=3; A veces=2; Nunca=1	
			15. Transporte en grupo		
			16. Dependencia en transporte		
		17. Distanciamiento social			
			18. Lavado de manos		
			19(I). Búsqueda de información	Ordinal	Alto=(17-21)

		Dimensión 5: Factores de riesgo por conocimientos y creencias	20. Inmunización por contagio 21. Eficacia de la vacuna 22. Tipo de efectos secundarios 23. Protección por sistema inmunitario 24. Desigualdad de argumentos de profesionales de la salud 25. Temor a pinchazos	Siempre=3; A veces=2; Nunca=1	Medio=(12-16) Bajo=(7-11) Total Alto=(44-55) Medio=(32-43) Bajo=(20-31)
2 Aceptación de la vacuna contra el COVID-19	La aceptación de la vacuna contra el COVID-19 se evaluó en concordancia a la aceptación observada en 3 dimensiones basadas en la realidad del entorno social e institucional tanto de las entidades de salud como de los medios de comunicación.	Dimensión 1: Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud	1. Vacuna a domicilio	Ordinal Siempre=1; A veces=2; Nunca=3	Alto=(10-12) Medio=(7-9) Bajo=(4-6)
			2. Supervisión médica en vacunación		
			3. Malas prácticas de enfermería		
			4. Casos de contagio en la cola de espera para vacunarse		
		Dimensión 2: Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna	5. Imposibilidad de elección de vacuna	Ordinal Siempre=1; A veces=2; Nunca=3	Alto=(10-12) Medio=(7-9) Bajo=(4-6)
			6. Aparición de nuevas variantes		
			7. Poco tiempo de pruebas		
			8. Pocos estudios publicados en enfermedades específicas		
		Dimensión 3: Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación	9. Recomendación por publicidad	Ordinal Siempre=1; A veces=2; Nunca=3	Alto=(10-12) Medio=(7-9) Bajo=(4-6) Total Alto=(29-36) Medio=(20-28) Bajo=(12-19)
			10. Recomendación por opiniones contrarias a las vacunas		
			11. Consejos para fortalecimiento inmunitario por alimentación		
			12. Comentarios de incorporación de elementos ajenos en las vacunas		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el presente trabajo de investigación para la recolección de datos se utiliza como técnica la encuesta, para esto realizando la recogida de datos en los pobladores del Sector VI – distrito Villa El Salvador mediante dos cuestionarios debidamente validados, que constan en total de 32 ítems con la finalidad de establecer la relación de los factores intervinientes en el contagio del COVID-19 respecto a la aceptación de la vacuna COVID-19.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario de los Factores intervinientes en el contagio del COVID-19

Este cuestionario consta de 4 dimensiones y 20 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

1. Sexo
2. Grupo de edad
3. Nivel de estudios
4. Ocupación
5. Estado civil

Dimensión 1: Factores directos del contagio y la vacunación

6. Contagio
7. Efectos secundarios

Dimensión 2: Factores de riesgo personales y familiares

8. Prediabetes / diabetes
9. Hipertensión
10. Cáncer

11. Presión alta

12(I). Sedentarismo

13. Contagio por familiares

Dimensión 3: Factores de riesgo en transporte y movilidad

14(I). Transporte individual (se reinterpreta con valores inversos a la mayoría)

15. Transporte en grupo

16. Dependencia en transporte

17. Distanciamiento social

18. Lavado de manos

Dimensión 4: Factores de riesgo por conocimientos y creencias

19(I). Búsqueda de información (se reinterpreta con valores inversos a la mayoría)

20. Inmunización por contagio

21. Eficacia de la vacuna

22. Tipo de efectos secundarios

23. Protección por sistema inmunitario

24. Desigualdad de argumentos de profesionales de la salud

25. Temor a pinchazos

Cuestionario ¹² de la Aceptación de la vacuna COVID-19

Este cuestionario consta de 3 dimensiones y 12 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Dimensión 1: Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud

1. Vacuna a domicilio

2. Supervisión médica en vacunación

3. Malas prácticas de enfermería

4. Casos de contagio en la cola de espera para vacunarse

Dimensión 2: Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna

5. Imposibilidad de elección de vacuna

6. Aparición de nuevas variantes

7. Poco tiempo de pruebas

8. Pocos estudios publicados en enfermedades específicas

Dimensión 3: Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación

9. Recomendación por publicidad

10. Recomendación por opiniones contrarias a las vacunas

11. Consejos para fortalecimiento inmunitario por alimentación

12. Comentarios de incorporación de elementos ajenos en las vacunas

3.7.3. Validación

El instrumento fue sometido a juicios de expertos de 3 profesionales de Salud, Químicos Farmacéuticos de la universidad Norbert Wiener, que conocen el tema de estudio a fin de obtener un grado de exactitud suficiente y satisfactoria del presente estudio.

3.7.4. Confiabilidad

Se hallan los valores de su confiabilidad de acuerdo con el cálculo del índice del Alfa de Cronbach presentados en el Anexo 4 del presente estudio.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para la medición de las variables se utiliza la estadística descriptiva, frecuencia absoluta y porcentaje; los datos serán ingresados, procesados y analizados por medio del paquete estadístico SPSS versión 25. El plan de procesamiento y análisis de datos se inicia de forma manual mediante el cuestionario (instrumento de validación). Después de ello se procede a la elaboración de cuadros estadísticos y posteriormente se realiza las interpretaciones y las conclusiones de los mismos resultados.

3.9. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación se ha considerado los aspectos éticos para propiciar una investigación, su importancia en el sentido y condición éticos adecuada, en la elaboración del contenido teórico se ha respetado proporcionado el reconocimiento, la autoría intelectual y el conocimiento dado por cada autor que han sido de suma importancia para el desarrollo del presente estudio. En forma correcta de citar a cada teoría empleada a través del desarrollo de la investigación, además del cumplimiento se ha aplicado los siguientes principios según la evaluación del Comité Institucional de Ética para la Investigación y la vigilancia del Reglamento de Código de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, el mismo que contiene (47):

- Respeto a la dignidad humana: Los participantes le han brindado la facultad para poder optar libre y voluntariamente su participación a la investigación.
- Autonomía: A cada uno de los participantes se respetó la decisión se le coacciono su participación en el estudio.
- Equidad: Su participación se da en condiciones iguales para todos y la oportunidad brindada a los participantes.
- Veracidad: Los resultados serán mostrado del mismo modo, como se han extraído los datos de forma exacta sin alterar los determinados resultados, se le comunico a la institución a los participantes de este estudio sobre el propósito a la investigación.
- Confidencialidad: Los datos que se obtuvieron fueron de carácter privados para dar soluciones propuestas y solución a los problemas, básicamente siendo utilizados a la investigación y conseguir los objetivos planteados.

1 CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

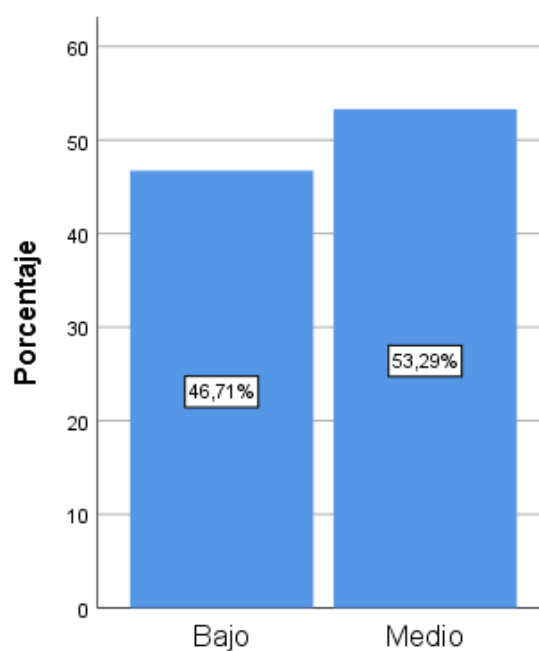
Variable 1: Factores que intervienen en la vacuna del COVID-19

13 Tabla 1. Niveles de los Factores que intervienen en la vacuna COVID-19

Factores que intervienen en la vacuna COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	135	46,71%
Medio	154	53,29%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Factores que intervienen en la vacuna COVID-19



Fuente: Elaboración propia

Se estima que el 53,29% (154) de los pobladores encuestados en el presente estudio presentan un nivel medio de factores asociados a la vacunación COVID-19, mientras que el 46,71% (135) presentan un nivel bajo de tales factores.

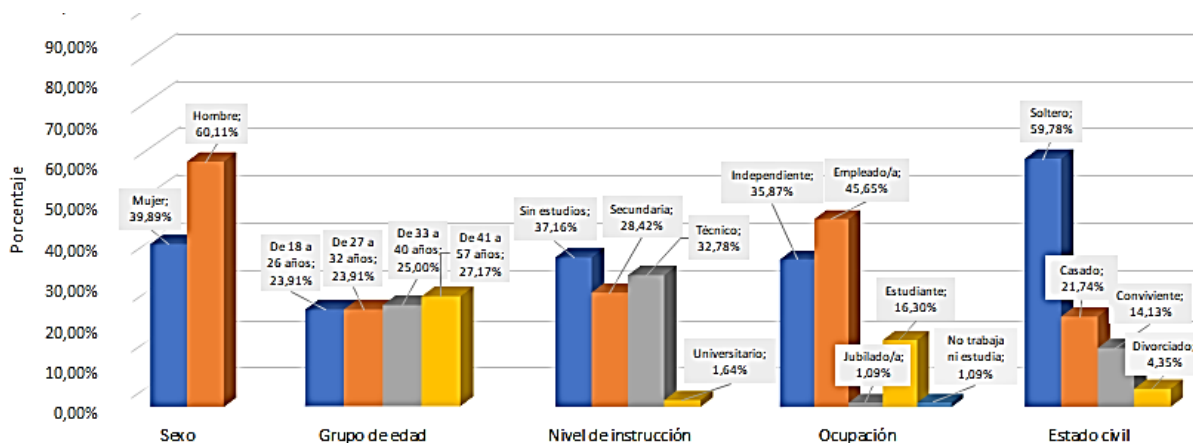
Dimensión 1: Factores sociodemográficos

Tabla 2. *Niveles de los Factores sociodemográficos*

Factor	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
1. Sexo	Femenino	197	68,17%
	Masculino	92	31,83%
2. Grupo de edad	De 18 a 32 años	139	48,10%
	De 33 años a más	150	51,90%
3. Nivel de estudios	Sin estudios superiores	27	9,34%
	Con estudios superiores	262	90,66%
4. Ocupación	Independiente	103	35,64%
	Empleado/a	134	46,36%
	Jubilado/a	3	1,04%
	Estudiante	46	15,92%
	No trabaja ni estudia	3	1,04%
5. Estado civil	Sin pareja	186	64,36%
	Con pareja	103	35,64%
Total		289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. *Niveles de los Factores sociodemográficos*



Fuente: Elaboración propia

11 En cuanto a los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 se observa entre los datos más resaltes que el 68,17% (197) de pobladores son mujeres. El 51,90% (150) de los pobladores encuestados tienen 33 años a 59 años que es la máxima edad observada y el 48,10% (139) de la población tienen edades menores de 33 años, considerando la edad mínima para participar en el estudio de 18 años. El 90,66% (262) de los encuestados en el estudio han realizado estudios superiores (técnicos o universitarios), representado solo el 9,34% (27) con secundaria y sin ningún estudio en el sistema de educación formal. En un 46,37% (134) de los pobladores del sector VI se hallan los empleados y en 35,64% (103) se encuentran los trabajadores independientes. El 64,36% (186) de los pobladores evaluados no tienen pareja (solteros o divorciados) y representando un 35,64% (103) los que tienen pareja (convivientes o casados).

Dimensión 2: Factores directos del contagio y la vacunación

Tabla 3. *Valores de los Factores directos del contagio y la vacunación según su escala de respuesta*

Factor	Escala	Frecuencia	Porcentaje
6. Contagio	No	112	38,75%
	Sí	177	61,25%
7. Efectos secundarios	No	155	53,63%
	Sí	134	46,37%
Total		289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los Factores directos del contagio y la vacunación, se obtiene un 61,25% (155) de pobladores que han experimentado el contagio, no obstante el 53,63% no han percibido efectos secundarios luego de haber recibido las dosis correspondientes de la vacunación.

Dimensión 3: Factores de riesgo personales y familiares

Tabla 4. Valores de los Factores de riesgo personales y familiares según su escala de respuesta

Factor	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
8. Prediabetes / diabetes	No	275	95,16%
	Sí	14	4,84%
9. Hipertensión	No	283	97,92%
	Sí	6	2,08%
10. Cáncer	No	283	97,92%
	Sí	6	2,08%
11. Presión alta	No	228	78,89%
	Sí	61	21,11%
12. Vida sedentaria	Nunca	63	21,80%
	A veces	160	55,36%
	Siempre	66	22,84%
13. Contagio por familiares	No	79	27,34%
	Sí	210	72,66%
Total		289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

En relación con los Factores de riesgo personales y familiares, el 95,16% (275) no presentan ‘diabetes’, el 97,92% (283) no padecen de ‘hipertensión’, tampoco el 97,92% (283) sufren de ‘cáncer’, ni el 78,89% (228) experimentan ‘presión alta’. La ‘vida sedentaria’ como factor de riesgo se presenta a veces para el 55,36% (160) de la población encuestada, y no se ha experimentado el contagio del COVID-19 por un familiar para el 27,34% (79) de los encuestados.

Dimensión 4: Factores de riesgo sociales

Tabla 5. Valores de los Factores de riesgo sociales según su escala de respuesta

Factor	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
14. Transporte individual	Nunca	111	38,41%
	A veces	117	40,48%
	Siempre	61	21,11%
15. Transporte en grupo	Nunca	48	16,61%
	A veces	112	38,75%
	Siempre	129	44,64%
16. Dependencia en transporte	Nunca	255	88,24%
	A veces	18	6,23%
	Siempre	16	5,54%
17. Distanciamiento social	Nunca	70	24,22%
	A veces	144	49,83%
	Siempre	75	25,95%
18. Lavado de manos	Nunca	167	57,79%
	A veces	48	16,61%
	Siempre	74	25,61%
Total		289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

En observación de los Factores de riesgo sociales, se presentan ‘a veces’ en el ‘transporte individual’ para el 40,48% (117) de la población en estudio, sin embargo ‘siempre’ utilizan ‘transporte público’ en contacto con personas el 44,64% (129) de los encuestados. Asimismo, el 88,24% (255) de los pobladores declaran ‘nunca’ ‘ depender del transporte’, el 49,83% (144) cumplen parcialmente o ‘a veces’ con el ‘distanciamiento social’, y el 57,79% (167) y ‘nunca’ realizan la práctica del ‘lavado de manos’ por sentirse protegidos con la mascarilla y su dosis completa de vacunación.

Dimensión 5: Factores de riesgo por conocimientos y creencias

Tabla 6. Valores de los Factores por conocimientos y creencias según su escala de respuesta

Factor	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
19. Búsqueda de información	Nunca	260	89,97%
	A veces	29	10,03%
	Siempre	0	0,00%
20. Inmunización por contagio	Nunca	199	68,86%
	A veces	84	29,07%
	Siempre	6	2,08%
21. Eficacia de la vacuna	Nunca	66	22,84%
	A veces	158	54,67%
	Siempre	65	22,49%
22. Tipos de efectos secundarios	Nunca	21	7,27%
	A veces	249	86,16%
	Siempre	19	6,57%
23. Protección por sistema inmunitario	Nunca	134	46,37%
	A veces	87	30,10%
	Siempre	68	23,53%
24. Desigualdad de argumentos de profesionales de la salud	Nunca	28	9,69%
	A veces	170	58,82%
	Siempre	91	31,49%
25. Temor a pinchazos	Nunca	234	80,97%
	A veces	52	17,99%
	Siempre	3	1,04%
Total		289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

En referencia a los Factores por conocimientos y creencias, la práctica de la ‘búsqueda de información’ ‘nunca’ se realiza por el 89.97% de la población encuestada, el 68,86% de ellos ‘nunca’ considera que se llegue a una ‘inmunización por contagio’, el 54,67% (158) cree parcialmente o ‘a veces’ en la ‘eficacia de las vacunas’ contra el COVID-19, el 86,16% (249) experimenta ‘a veces’ ‘algunos efectos secundarios’, el 46.37% (134)

manifiestan que ‘nunca’ creen en la ‘protección por su sistema inmunitario’, el 58,82% (170) ‘a veces’ encuentran ‘desigualdad de argumentos en los profesionales de la salud’, y el 80,97% (234) de los encuestados declaran ‘nunca’ tener ‘temor a los pinchazos’ de los inyectables.

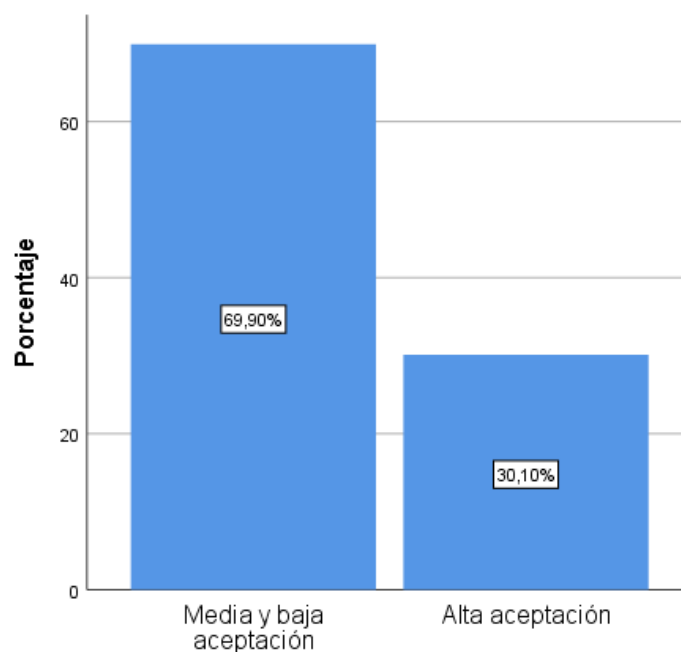
Aceptación de la vacuna COVID-19

Tabla 7. Niveles de la Aceptación de la vacuna COVID-19 (2)

Nivel de Aceptación de la vacuna contra el COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Medio y bajo	202	69,90%
Alto	87	30,10%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Aceptación de la vacuna COVID-19 (2)



Fuente: Elaboración propia

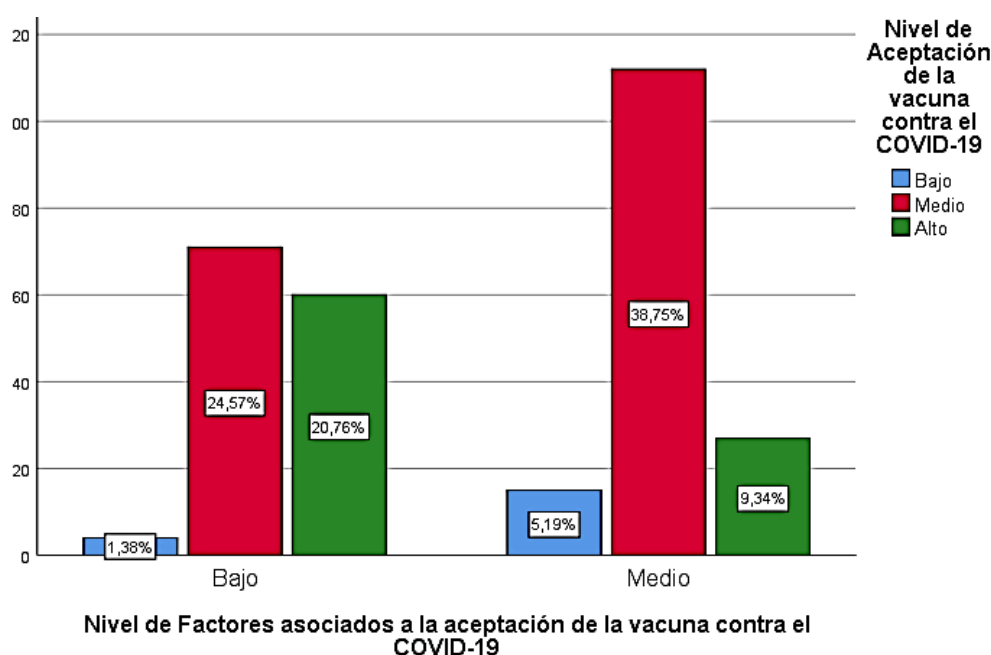
De otra manera, en dos niveles se puede evaluar que el 69,90% (202) de los pobladores encuestados en el presente estudio observan un nivel medio y bajo de Aceptación de la vacuna COVID-19, mientras que el 30,10% (87) presentan nivel alto.

Tabla 8. Tabla cruzada entre el Nivel de Factores asociados a la vacuna COVID-19 y el Nivel de Aceptación de la vacuna COVID-19

Nivel de Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19	Bajo	Recuento	Nivel de Aceptación de la vacuna COVID-19			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Recuento	4	71	60	135	
	% del total	1,39%	24,57%	20,76%	46,72%	
Medio	Recuento	15	112	27	154	
	% del total	5,19%	38,75%	9,34%	53,28%	
Total	Recuento	19	183	87	289	
	% del total	6,58%	63,32%	30,10%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Nivel de Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 y el Nivel de Aceptación de la vacuna COVID-19



Fuente: Elaboración propia

Se observa el 38,75% (112) de los pobladores observan tanto el nivel medio del total de Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 como el nivel medio de la Aceptación de la vacuna COVID-19. Luego el 24,57% (71) de los pobladores observan el nivel bajo del total de Factores asociados a la vacuna COVID-19 como el nivel medio de la Aceptación de la vacuna COVID-19. Cercanamente el 20,76% (60) de los pobladores observan tanto el nivel bajo del total de Factores asociados a la vacuna COVID-19 como el nivel alto de la Aceptación de la vacuna COVID-19.

4.1.2. Análisis correlacionales de resultados

Análisis correlacional respecto al ⁵ Objetivo general: Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Observando una significativa relación del 60,00% (15/25) de ⁵ los factores respecto al 'Nivel de aceptación de la vacuna COVID-19', se considera que estos factores en su mayoría se asocian ² a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Análisis correlacional respecto al Primer objetivo específico: ⁵ Determinar los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 9. Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre ⁸ los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19

Factores sociodemográficos	Nivel de Aceptación		
	Significancia estadística p valor	⁴ Coeficiente de correlación (X^2)	Grado fuerza de relación (V de Cramer)
1. Sexo	0,458 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=0,551	No hay efecto (C=0,044)
2. Grupo de edad	0,006 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=12,282	Pequeño (C=0,206)
3. Nivel de estudios	0,041 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=8,282	Pequeño (C=0,169)
4. Ocupación	0,129 significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=7,140	Pequeño (C=0,157)
5. Estado civil	0,019 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=9,971	Pequeño (C=0,186)

Fuente: Elaboración propia

Observando una significativa relación del 60,00% (3/5) de los factores de este grupo respecto al 'Nivel de aceptación de la vacuna COVID-19', se considera que los factores sociodemográficos que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son el 'grupo de edad' ($p=0,006$; $C=0,206$), el 'nivel de estudios' ($p=0,041$; $C=0,169$) y el 'estado civil' ($p=0,019$; $C=0,186$).

Análisis correlacional respecto al Segundo objetivo específico: Determinar los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 10. Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19

Factores directos del contagio y la vacunación	Nivel de Aceptación		
	Significancia estadística p valor	Coefficiente de correlación (X^2)	Grado fuerza de relación (V de Cramer)
6. Contagio	0,007 significativa ($<0,050$)	X^2 calculado=7,327	Pequeño ($C=0,159$)
7. Efectos secundarios	0,000 significativa ($<0,050$)	X^2 calculado=13,597	Pequeño ($C=0,217$)

Fuente: Elaboración propia

Observando una significativa relación del 100,00% de los factores de este grupo respecto al 'Nivel de aceptación de la vacuna COVID-19', se considera que los factores directos del contagio y la vacunación que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son el 'contagio' ($p=0,007$; $C=0,159$) y los 'efectos secundarios' ($p=0,000$; $C=0,217$).

Análisis correlacional respecto al Tercer objetivo específico: Determinar los factores de riesgo personales y familiares asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 11. Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores de riesgo personales y familiares asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19

Factores de riesgo personales y familiares	Significancia estadística p valor	Nivel de Aceptación	
		Coefficiente de correlación (X^2)	Grado fuerza de relación (V de Cramer)
8. Prediabetes / diabetes	0,898 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=0,016	No hay efecto (C=0,008)
9. Hipertensión	0,283 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=1,153	No hay efecto (C=0,063)
10. Cáncer	0,104 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=2,639	No hay efecto (C=0,096)
11. Presión alta	0,046 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=3,999	Pequeño (C=0,118)
12. Sedentarismo	0,316 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=2,306	Pequeño (C=0,089)
13. Contagio por familiares	0,000 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=27,478	Moderado (C=0,308)

Fuente: Elaboración propia

Observando una significativa relación del 12,50% (2/6) de los factores de este grupo respecto al 'Nivel de aceptación de la vacuna COVID-19', se considera que los factores de riesgo personales y familiares que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son la 'presión alta' ($p=0,046$; C=118), y el 'contagio por familiares' ($p=0,000$; C=0,308).

Análisis correlacional respecto al Cuarto objetivo específico: Determinar los factores de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 12. Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19

Factores de riesgo sociales	Significancia estadística p valor	Nivel de Aceptación	
		Coefficiente de correlación (X^2)	Grado fuerza de relación (V de Cramer)
14. Transporte individual	0,124 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=4,180	Pequeño (C=0,120)
15. Transporte en grupo	0,322 no significativa ($\geq 0,050$)	X^2 calculado=2,264	No hay efecto (C=0,089)
16. Dependencia en transporte	0,009 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=9,411	Pequeño (C=0,180)
17. Distanciamiento social	0,020 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=7,855	Pequeño (C=0,165)
18. Lavado de manos	0,004 significativa ($< 0,050$)	X^2 calculado=10,904	Pequeño (C=0,194)

Fuente: Elaboración propia

Observando una significativa relación del 60,00% (3/5) de los factores de este grupo respecto al Nivel de aceptación de la vacuna COVID-19, se considera que los factores de riesgo sociales que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son la 'dependencia en transporte' ($p=0,009$; C=0,180), el 'distanciamiento social' ($p=0,020$; C=0,165) y el 'lavado de manos' ($p=0,004$; C=0,194).

Análisis correlacional respecto al Quinto objetivo específico: Determinar los factores de riesgo por conocimientos y creencias asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

Tabla 13. Resultados de la correlación de Chi Cuadrado entre los factores de riesgo por conocimientos y creencias asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19

Factores de riesgo por conocimientos y creencias	Nivel de Aceptación		
	Significancia estadística p valor	Coefficiente de correlación (X ²)	Grado fuerza de relación (V de Cramer)
19. Búsqueda de información	0,908 no significativa ($\geq 0,050$)	X ² calculado=0,013	No hay efecto (C=0,007)
20. Inmunización por contagio	0,000 significativa ($< 0,050$)	X ² calculado=15,870	Pequeño (C=0,234)
21. Eficacia de la vacuna	0,002 significativa ($< 0,050$)	X ² calculado=12,959	Pequeño (C=0,212)
22. Tipo de efectos secundarios	0,013 significativa ($< 0,050$)	X ² calculado=8,631	Pequeño (C=0,173)
23. Protección por sistema inmunitario	0,070 no significativa ($\geq 0,050$)	X ² calculado=5,308	Pequeño (C=0,136)
24. Desigualdad de argumentos de profesionales de la salud	0,026 significativa ($< 0,050$)	X ² calculado=7,320	Pequeño (C=0,159)
25. Temor a pinchazos	0,002 significativa ($< 0,050$)	X ² calculado=12,074	Pequeño (C=0,204)

Fuente: Elaboración propia

Observando una significativa relación del 71,43% (5/7) de los factores de este grupo respecto al 'Nivel de aceptación de la vacuna COVID-19', se considera que los factores de riesgo por conocimientos y creencias que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son el la 'inmunización por contagio' (p=0,000; C=0,234), 'eficacia de la vacuna' (p=0,002; C=0,212), el 'tipo de efectos secundarios'

($p=0,013$; $C=0,173$), la ‘desigualdad de argumentos de profesionales de la salud’ ($p=0,026$; $C=0,159$), y el ‘temor a pinchazos’ ($p=0,002$; $C=0,204$).

1 4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo el objetivo general del presente trabajo de estudio respecto a 10 determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 se llegó a obtener que los pobladores encuestados presentan predominantemente los niveles bajo (6,57%), medio (53,29%) y bajo (46,71%) de Factores asociados a la vacunación COVID-19, los niveles medio (63,32%) y alto (30,10%) de Aceptación a esta vacuna, así como los niveles medios de ambas variables para el 38,75% de los encuestados. Además, de los 25 factores que intervienen, 15 de ellos (60,00%) se asocian significativamente 12 con la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.

La cantidad de los factores que se han incluido en el presente estudio se han elegido por asumirse su posible intervención en contra de la vacunación COVID-19, situaciones que han sido identificadas mediante una dedicada observación de la realidad.

Estos resultados de la mayoría de los factores asociados fueron comunes a los resultados de Chávez y Sánchez (2021) en Arequipa, Perú, para quienes el 50% de sus factores evaluados: edad ($p<0,001$) y estado civil ($p=0,015$) alcanzan una asociación con la intención voluntaria a vacunarse contra el COVID-19, no llegando a correlacionarse ni al grado de instrucción ($p=0,266$) y tampoco frente a las comorbilidades ($p=0,128$).

Igualmente Herrera, et al (2021) en Lima, Perú halla similares resultados cuando el 36,36% (4 de 11) factores se asocian a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19, entre ellos el ser mujer, residir en ciudad, residir en zona rural y la aceptación de la recomendación a vacunarse por personajes de la política. Entre los siete factores que no

se lograron asociar están el tener sintomatología, inestabilidad económica, temor de contagiarse o contagiar a la familia, aceptar consejos para vacunarse de personas cercanas, de profesionales sanitarios, de la OMS y de autoridades del gobierno. Hay que tener en cuenta que dependiendo de la cantidad y selección de los factores que podrían asociarse a la intención de vacunarse, es que los estudios tendrán una mayor o menor cantidad de factores asociarse.

En lo referente a alcanzar el primer objetivo específico se obtuvo como resultado que los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 que sobresalen son el 68,17% (197) que son mujeres, el 51,90% (150) son mayores a 33 años y con edad máxima de 59 años, el 90,66% (262) con estudios superiores (técnicos o universitarios), el 46,37% (134) son empleados y el 64,36% (186) de los pobladores evaluados no tienen pareja (solteros o divorciados). Además, los factores sociodemográficos que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son el 'grupo de edad' ($p=0,006$), el 'nivel de estudios' ($p=0,041$) y el 'estado civil' ($p=0,019$).

En el plano de los estudios nacionales observados se encuentran resultados similares, tales como la investigación de Chávez y Sánchez (2021) en Arequipa, Perú, para quienes entre sus resultados de factores sociodemográficos, las edades ($p=0,001$), estado civil ($p=0,015$) se asocia significativamente, a diferencia del sexo (0,498), el grado de instrucción ($p=0,266$) y ocupación ($p=0,223$) que no se asocian significativamente con la intención de vacunarse contra el COVID-19 (12). Por el contrario, resultados distintos a los del presente estudio son los de Herrera, et al (2021) en Lima, Perú quienes muestra una asociación significativa del sexo femenino ($p<0,001$)

con una ‘menor’ intención por vacunarse, así como también se observa una asociación con significancia entre la inseguridad económica y una mayor intención de recibir la vacuna ($p=0,006$) (16), a diferencia de la asociación entre la aceptación de la vacuna y la ocupación ($p=0,223$) hallado en el presente estudio.

En cuanto a factores sociodemográficos, estos van a variar a medida que estos caractericen a las características de su población específica, sin embargo existen algunas coincidencias tales como la edad y el estado civil.

En relación con el segundo objetivo específico se obtuvo como resultado que los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 se presentan con el 48,49% (143) en un nivel medio, el 29,07% (84) un nivel alto y el 21,45% (62) un nivel bajo de tales factores. Entre estos factores el ‘Contagio’ se asocia ‘positivamente’ en el 61,25% (177) de los encuestados y ‘negativamente’ los ‘Efectos secundarios’ en el 53,63% (155) de la población encuestada. Además, los factores directos del contagio y la vacunación que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son el ‘contagio’ ($p=0,007$) y los ‘efectos secundarios’ ($p=0,000$).

La alta tasa contagios con la expansión de nuevas variantes, además de un mal sistema sanitario y control epidemiológico provocó un mayor cuidado frente al riesgo mucha veces mortal que implica vacunarse luego de haberse contagiado, así como la reacción de no experimentar nuevamente los efectos secundarios al aplicarse la vacuna.

El trabajo de Chávez y Sánchez (2021) en Arequipa, Perú presenta resultados distintos a los del presente estudio, pues aquellos que tuvieron el diagnóstico de COVID-19 no tienen asociación con su intención por ser receptores de vacunas ($p=0,891$),

afectada principalmente por los ‘efectos secundarios’ (12). No obstante, de manera similar a los resultados del presente estudio, Herrera, et al (2021) en Lima, Perú sí muestra una asociación significativa entre la intención de vacunación y la sintomatología ($p < 0,001$), igualmente dependiente de los ‘efectos secundarios’ (16).

La relación que ejercen tanto el nivel de contagio como los efectos secundarios sobre la aceptación de recibir la vacuna es debido a un amplio sector de la población que sufrió de manera directa los estragos del COVID-19 o los presenció en familiares cercanos, algunas veces con fatales consecuencias.

Establecido el tercer objetivo específico se obtuvo que los factores de riesgo personales y familiares asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 se presentan con el 49,83% (144) en un nivel medio, el 38,75% (112) un nivel bajo y el 11,42% (33) un nivel alto de tales factores. Entre estos factores la ‘Vida sedentaria’ se asocia ‘a veces’ en el 55,36% (160) de los encuestados y ‘negativamente’ la ‘Prediabetes / diabetes’, la ‘Hipertensión’, el ‘Cáncer’, la ‘Presión alta’ y el ‘Contagio de familia’ respectivamente en el 95,16% (275), 97,92% (283), 97,92% (283), 78,89% (228) y 27,34% (79) de la población encuestada. Además, los factores de riesgo familiar que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son la ‘presión alta’ ($p = 0,046$) y el ‘contagio por familiares’ ($p = 0,000$).

Lamentablemente el mal cuidado de la nutrición por estilos de vida de la población ha representado un serio obstáculo para colocarse las vacunas contra el COVID-19. Además de los malos hábitos que se comparten a nivel familiar, la cercanía con su grupo familiar generó muchas veces el contagio de todos.

Teniendo presente este único factor de riesgo familiar el asociado a la aceptación de la vacuna COVID-19, existen algunos estudios antecedentes que guardan otros factores hacia la intención de recibir la vacuna distintos a los de la presente investigación, tales como el estudio de Chávez y Sánchez (2021) en Arequipa, Perú, mostrando que las comorbilidades (entre ellas la ‘presión alta’) de cada paciente no se asocia significativamente con su decisión para adherirse a sus dosis de vacunación ($p=0,128$) (12). La misma situación la presenta Herrera, et al (2021) cuando, en su estudio con cobertura a nivel nacional y en el periodo cercano a la segunda ola, halló una asociación con significancia ($p<0,001$) entre intención para vacunarse y el temor que se enferme un familiar (equivalente a la variable ‘contagio por familiares’) (16).

Establecido el cuarto objetivo específico se obtuvo que los factores de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 se presentan con el 49,83% (144) en un nivel medio, el 38,75% (112) un nivel bajo y el 11,42% (33) un nivel alto de tales factores. Entre estos factores ‘siempre’ se presentan asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 el ‘Transporte en grupo’ en un 44,64% (129), ‘a veces’ se presentan asociados el ‘Transporte individual’ y el ‘Distanciamiento social’ respectivamente en un 40,48% (117) y 49,83% (144) de los encuestados, y ‘nunca’ se presentan asociados le ‘Dependencia en el transporte’ y el ‘Lavado de manos’ respectivamente en un 88,24% (255) y un 57,99% (167) de la población encuestada. Además, los factores de riesgo sociales que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son la ‘dependencia en transporte’ ($p=0,009$), el ‘distanciamiento social’ ($p=0,020$; $C=0,192$) y el ‘lavado de manos’ ($p=0,004$).

La falta de cuidado y el alto riesgo de contagio de la que son conscientes las personas al no poder utilizar transporte privado ni tampoco un lavado frecuente con agua y jabón, es que en estas personas con mayor susceptibilidad, se puede observar una asociación entre sus malas acciones preventivas frente a un nivel medio de la aceptación para vacunarse.

Resultados contrarios se observó en el estudio de Chávez y Sánchez (2021) que el conocimiento de los elementos de prevención y tomar acciones preventivas no genera una mayor intención por vacunarse (12).

Respecto al quinto objetivo específico se obtuvo que los factores de riesgo por conocimientos y creencias asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 se presentan con el 46,37% (134) en un nivel medio, el 52,60% (152) un nivel bajo y el 1,04% (3) un nivel alto de tales factores. Entre estos factores ‘nunca’ se presentan asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 la ‘Búsqueda de información’, la ‘Inmunización por contagio’, la ‘Protección por sistema inmunitario’ y el ‘Temor a pinchazos’ respectivamente en un 89,97% (260), 68,86% (199), 46,37% (134) y 80,97% (234) de los encuestados, y ‘a veces’ se presentan asociados la ‘Eficacia de la vacuna’, los ‘Tipos de efectos secundarios’ y la ‘Desigualdad de argumentos de profesionales de la salud’ respectivamente en un 54,67% (158), 86,16% (249) y 58,82% (170) de los encuestados de manera respectiva. Además, los factores de riesgo por conocimientos y creencias que se asocian significativamente a la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 son la ‘inmunización por contagio’ ($p=0,000$), ‘eficacia de la vacuna’ ($p=0,002$), el ‘tipo de

efectos secundarios' ($p=0,013$), la 'desigualdad de argumentos de profesionales de la salud' ($p=0,026$), y el 'temor a pinchazos' ($p=0,002$).

El impacto negativo de fallas en el sistema de salud, percibido de manera de alerta por los medios de comunicación, así como información por redes sociales e Internet de otras alternativas para paliar los efectos virales jugaron en contra de una alta confianza en recibir las vacunas contra el COVID-19.

Similarmente el estudio nacional de Chávez y Sánchez (2021) en Arequipa, Perú muestra que se asocia significativamente con su decisión para adherirse a sus dosis de vacunación y las creencias que dudan de la eficacia de la vacuna ($p=0,023$) son similares a la significancia de la 'protección por sistema inmunitario' ($p=0,000$; $C=0,223$) de la presente investigación; así como las creencias que motivan miedos a recibir efectos secundarios de las vacunas ($p=0,023$) son aproximados al 'temor a pinchazos' ($p=0,004$; $C=0,162$) asociándose significativamente a la aceptación de las vacunas tal y como se presenta (12). También encuentra Ramos (2021) en Lima, Perú, donde su investigación correlacional revela la relación significativa entre la actitud de recibir las dosis de vacunas que contrarrestan los síntomas graves del COVID-19 y el nivel de conocimiento ($p=0,000$, $r=0,553$) (14). Asimismo, para Piscoche (2021) en Lima, Perú, existe una asociación con significancia estadística en sentido positivo entre el 'conocimiento general' de las vacunas (equivalentes a la 'inmunización por contagio', a la 'eficacia de la vacuna' y a la 'desigualdad de argumentos de los profesionales de la salud') con una 'actitud cognitiva' por vacunarse ($p=0,002$), así como con una 'actitud efectiva' ($p<0,001$) y la 'actitud general' ($p=0,003$) debido al factor de riesgo por poseer más información. También se observa una asociación significativa entre el 'conocimiento de la administración' de la vacuna (equivalentes al 'tipo de efectos secundarios' y al 'temor a pinchazos') con la 'actitud cognitiva' ($p=0,020$) y 'actitud general' ($p=0,046$) (15).

Estos resultados se pueden explicar por el periodo en el año 2021 en que circuló la misma cantidad de información compartida en el año 2022 que es a la que se tiene acceso para el presente estudio. También observando el conocimiento de las recomendaciones Herrera, et al (2021) en Lima, Perú menciona que hay una asociación significativa entre la intención de recibir la vacuna y las recomendaciones de la OMS, de profesionales de la salud, tanto independientes como gubernamentales, así como de amigos y familiares ($p < 0,001$) (16).

1 CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Del presente trabajo de investigación sobre 2 factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID 19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022 se llegaron a las siguientes conclusiones:

- De los 289 pobladores encuestados en el presente estudio, 154 presentan predominantemente los niveles medio (53,29%) y 135 presentan niveles bajo (46,71%) de Factores asociados a la vacunación COVID-19. Respecto a Aceptación de la vacuna contra el COVI-19, 183 pobladores observan un nivel medio (63,32%), 87 observan un nivel alto (30,10%) y 19 un nivel bajo (6,57%). Asimismo 112 personas encuestadas son las que presentan niveles medios de ambas variables juntas (38,75%).
- De los 25 factores que intervienen, 15 de ellos (60,00%) se asocian significativamente con 12 la aceptación de vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.
- 13 Los **Factores sociodemográficos** que se asocian significativamente a la **aceptación de vacuna COVID-19** son el 'grupo de edad' ($p=0,006$), el 'nivel de estudios' ($p=0,041$) y el 'estado civil' ($p=0,019$).
- Los **Factores directos del contagio y la vacunación** que se asocian significativamente a la **aceptación de vacuna COVID-19** son el 'contagio' ($p=0,007$) y los 'efectos secundarios' 23 ($p=0,000$).

- Los **Factores de riesgo personales y familiares** que se asocian significativamente a la **aceptación de vacuna COVID-19** son la ‘presión alta’ ($p=0,046$), y el ‘contagio por familiares’ ($p=0,000$).
- Los **Factores de riesgo sociales** que se asocian significativamente a la **aceptación de vacuna COVID-19** son la ‘dependencia en transporte’ ($p=0,009$), el ‘distanciamiento social’ ($p=0,020$) y el ‘lavado de manos’ ($p=0,004$).
- Los **Factores de riesgo por conocimientos y creencias** que se asocian significativamente a la **aceptación de vacuna COVID-19** son la ‘inmunización por contagio’ ($p=0,000$), ‘eficacia de la vacuna’ ($p=0,002$), el ‘tipo de efectos secundarios’ ($p=0,013$), la ‘desigualdad de argumentos de profesionales de la salud’ ($p=0,026$), y el ‘temor a pinchazos’ ($p=0,002$).

5.2. Recomendaciones

- A las autoridades de salud, perfeccionar los niveles de alcance y cobertura de las campañas de vacunación de los centros de vacunación hacia la vacunación móvil y a domicilio, abarcando a un sector de la población que vive en zonas alejadas, que no cuenta con medios de transporte o que no cuenta con la información legítima y oportuna sobre la aplicación de las dosis de vacunas según su calendario, aprovechando una aceptación de nivel medio en el segmento de la población que participa en el presente estudio, así como cuentan con factores asociados para un poco más de la tercera parte de la muestra.
- Las autoridades de salud deben diseñar de manera rápida y efectiva políticas de salud pública, específicamente para los grupos de edad, niveles de estudio y estado civil, orientadas a un mayor conocimiento y compromiso de vacunarse.
- Asimismo, se recomienda continuar con campañas de información sobre aspectos del cuidado continuo y prevención, dado que el desarrollo actual de las vacunas se ha demostrado que son eficientes con un alto nivel de porcentaje de población alcanzado, además que en la actualidad se ha demostrado la disminución de los riesgos de mortalidad, pero sin evitar el contagio aun pone en riesgo la integridad de la vida u funcionamiento de órganos de una población en riesgo como adultos mayores o pacientes con enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, entre otras. Asimismo, al disminuirse los factores de riesgo de contagio, en otra etapa de la epidemia de la enfermedad del COVID-19 donde los efectos de las vacunas reducen el nivel de contagio y de desenlaces con riesgo mortal, se recomienda a las autoridades de salud pública mantener las campañas informativas de manera masiva basada en pruebas científicas en cuanto a los beneficios de la aplicación oportuna de las vacunas contra el COVID-19, así como el periodo de espera para aquellas personas que han sido contagiadas por el COVID-19 y la difusión del cronograma de vacunación por edades.

- Se debe mantener los programas de vacunación puerta a puerta, debido al alto riesgo que representa tener una buena cantidad de población un débil sistema inmunológico resistente, y al haber personas con alto riesgo de contagio que se rehúsan a asistir a los vacunatorios disponibles.
- Existiendo graves brechas sociales en cuanto a la disponibilidad de empleos remotos por falta de acceso a PC y a la realización de actividades manuales o presenciales, además de una falta de acceso al agua potable de manera corriente, es que los gobiernos a todo nivel deben incluir políticas integrales de capacitación para el trabajo remoto y la ampliación de las conexiones de agua potable en los domicilios.
- Es imprescindible fortalecer la investigación científica en el Perú y los canales de comunicación oficiales que ofrezcan confianza en cuanto a las alternativas de protección eficaces ofrecidas por profesionales de la salud, así como masificar publicaciones didácticas con fundamento científico que incluya el tratamiento frente a contagios del COVID-19.

REFERENCIAS

1. Vinelli-Arzuviaga D. Aceptación de la de vacunación contra la COVID-19 en mujeres peruanas embarazadas: Actitudes y factores asociados. *Boletín Malariol y Salud Ambient* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 4];61(2):42–52. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/308>
2. Azteca Noticias. Estas son las vacunas contra Covid-19 aprobadas por la OMS [Internet]. TV Azteca. 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/vacunas-covid-19-oms-especiales>
3. Baños J. Israel levanta el confinamiento gracias a su eficacia al vacunar [Internet]. *Diario La Vanguardia*. 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20210221/6257361/israel-vacunacion-efectividad-pandemia-confinamiento-impacto.html>
4. Abellán A. La vacuna contra la covid-19 sólo será efectiva si se pone | DIGITAL.CSIC [Internet]. 2020 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://digital.csic.es/handle/10261/240989>
5. Andrade D, Varela N, Maradiaga N, Vargas M, Sánchez R, Vásquez P. Percepción de la población hondureña hacia la vacuna contra el COVID-19 [Internet]. *Universidad Nacional Autónoma de Honduras*. 2021 [cited 2022 May 4]. p. 1–26. Available from: https://www.researchgate.net/publication/352465506_Percepcion_de_la_poblacion_hondurena_hacia_la_vacuna_contra_el_COVID-19
6. Ministerio de Salud. *Tiempos de pandemia 2020 - 2021* [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
7. Gobierno del Perú. *Coronavirus: vacunas contra la COVID-19 en el Perú* [Internet]. *Plataforma digital única del Estado Peruano*. 2022 [cited 2022 May 4]. Available from:

- <https://www.gob.pe/11571-coronavirus-vacunas-contra-la-covid-19-en-el-peru>
8. Ministerio de Salud. Conoce cuáles son los puntos de vacunación en Lima Sur para la segunda dosis contra el COVID19 polideportivos de Villa María del Triunfo, Villa El Salvador y colegio Pedro Ruíz Gallo serán los puntos de vacunación [Internet]. DIRIS - Dirección de Redes Integrantes de Salud. Lima Sur. 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.dirislimasur.gob.pe/conoce-cuales-son-los-puntos-de-vacunacion-en-lima-sur-para-la-segunda-dosis-contra-el-covid19-polideportivos-de-villa-maria-del-triunfo-villa-el-salvador-y-colegio-pedro-ruiz-gallo-seran-los-puntos/>
 9. Ministerio de Salud. Minsa: Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 2 562 534 en el Perú (Comunicado de Prensa N° 816) [Internet]. Gobierno del Perú. 2022 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/576678-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-2-562-534-en-el-peru-comunicado-de-prensa-n-816>
 10. Ministerio de Salud. COVID-19: Minsa refuerza estrategias de vacunación e incrementa capacidad hospitalaria para enfrentar tercera ola - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2022 [cited 2022 Jul 25]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/577282-covid-19-minsa-refuerza-estrategias-de-vacunacion-e-incrementa-capacidad-hospitalaria-para-enfrentar-tercera-ola>
 11. Cavazos-Arroyo J, Pérez C. Severidad, susceptibilidad y normas sociales percibidas como antecedentes de la intención de vacunarse contra covid-19. Rev Salud Pública [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2022 May 4];22(2):1–7. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000200210&lng=en&nrm=iso&tlng=es

12. Chávez N, Sánchez K. Evaluación de la intención de vacunación contra COVID - 19 y sus factores asociados en la población adulta - Arequipa 2021 (Tesis de licenciatura) [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10901>
13. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021 (Tesis de licenciatura) [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12315>
14. Ramos G. Conocimiento y actitudes ante la vacunación contra la COVID-19 en una población de Lima en el año 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3158>
15. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021 (Tesis de maestría) [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68311>
16. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano Á, Urrunaga-Pastor D, Bendezu-Quispe G, Toro-Huamanchumo C, Rodríguez-Morales A, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021 Nov 17 [cited 2022 May 4];38(3):381–90. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/7446>
17. Alencastro C, Jiménez A. Perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra COVID-19. *Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2022 May 4];6(1):31–40. Available from: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unsumciencias/article/view/613>

18. Pérez A, Berríos D. Determinantes sobre la aceptación de la vacuna COVID-19, en el Distrito Nacional, República Dominicana, durante el período de febrero a marzo de 2021 (Tesis de licenciatura) [Internet]. [Santo Domingo]: Universidad Iberoamericana; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from:
<https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/546>
19. Nouri V, Marte M, Pichardo E. Percepción de la población sobre la vacuna contra el COVID-19: perspectivas en República Dominicana, 2020. Cienc y Salud [Internet]. 2021 [cited 2022 May 4];5(3):27–35. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8321146>
20. Tello-Ayllón C. Evolución de la pandemia COVID19 en las regiones andinas del Perú. An la Fac Med [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 May 4];81(2):252–3. Available from:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000200252&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Ministerio del Salud. COVID-19 en el Perú. Sala Situacional [Internet]. 2022 [cited 2022 May 4]. Available from: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
22. Escobar-Agreda S, Vargas J, Rojas-Mezarina L. Evidencias preliminares sobre el efecto de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. Bol Inst Nac Salud [Internet]. 2021 [cited 2022 May 4];27(3–4):35–9. Available from:
<https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/handle/INS/1468>
23. Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud; 2011 [cited 2022 May 4]. Available from:
<http://www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=normaslegales/2011/RM258-2011-MINSA.pdf>
24. World Health Organization. Behavioural considerations for acceptance and uptake of

- COVID-19 vaccines: WHO technical advisory group on behavioural insights and sciences for health, meeting report, 15 October 2020 [Internet]. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337335>
25. Serra M. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. 2020 [cited 2022 May 4];10(2):78–88. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97720>
26. Teixeira T, Brito H, Mattos R. Physical inactivity, chronic diseases, immunity and COVID-19. Rev Bras Med do Esporte [Internet]. 2020 Oct 5 [cited 2022 May 4];26(5):378–81. Available from: <http://www.scielo.br/j/rbme/a/3cs5qCVpsX5y6SKYrF4dnYt/abstract/?lang=en>
27. Hernández-Galdamez D, Rivera-Andrade A, Morales-Juárez A, Ramirez-Zea M, Mendoza-Montano C. Nota Técnica PP/NT/082 ¿Qué consecuencias tiene la pandemia por COVID-19 en las enfermedades crónicas no transmisibles y cómo reducirlas? [Internet]. INCAP (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá). SICA (Sistema de la Integración Centroamérica). 2020 [cited 2022 May 4]. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Diego-Hernandez-Galdamez/publication/343413593_Que_consecuencias_tiene_la_pandemia_por_COVID-19_en_las_enfermedades_cronicas_no_transmisibles_y_como_reducirlas/links/5f28b138299bf134049ec384/Que-consecuencias-tiene-la-pandemia-por-COVID-19-en-las-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-y-como-reducirlas.pdf
28. Instituto Nacional del Cáncer NIH (NCI). Definición de COVID-19 [Internet]. Diccionario de cáncer del NCI. 2022 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario->

- cancer/def/covid-19
29. Lozada-Requena I, Núñez C. COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 4];37(2):312–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200312
 30. World Health Organization. Vaccines and immunization: What is vaccination? [Internet]. 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
 31. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo se desarrollan las vacunas? [Internet]. 2020 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/how-are-vaccines-developed>
 32. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo actúan las vacunas? [Internet]. 2022 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/how-do-vaccines-work>
 33. FDA U.S. Food & Drug Administration. La FDA aprueba la primera vacuna contra el COVID-19 [Internet]. 2021 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-aprueba-la-primera-vacuna-contra-el-covid-19>
 34. Carrara C. Eficacia de la vacuna Sinopharm contra el COVID-19. Evidencia, Actual en la práctica ambulatoria [Internet]. 2021 Jul 7 [cited 2022 May 4];24(3):e002138–e002138. Available from: <https://www.evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/6955>
 35. Danza Á, Frantchez V. Sobre la vacuna desarrollada en Reino Unido (Universidad de Oxford-AstraZeneca). *Rev Médica del Uruguay* [Internet]. 2021 [cited 2022 May

- 4];37(2):e37215. Available from:
<https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/702>
36. García-Solorzano F, Pacheco-Barrios N, Ramos-Ramírez K, Ortiz Y, Itusaca N, Garcia-Pacotaype L, et al. Aceptación de la vacunación contra la COVID-19 durante la primera ola pandémica en Perú. *Rev del Cuerpo Med Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 4];14(Sup1):103–4. Available from:
<https://cris.usil.edu.pe/es/publications/aceptación-de-la-vacunación-contra-la-covid-19-durante-la-primera>
37. Aranda L. Conocimiento y aceptación frente a la vacuna Covid-19 en el personal de salud de Hospitales nivel II-1 Red Trujillo, 2021 (Tesis de maestría) [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2022 May 4]. Available from:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73839>
38. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Díaz de Santos. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2004 [cited 2022 May 4]. 355 p. Available from: <https://www.freelibros.me/metodologia-de-la-investigacion/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-y-tecnologica-jose-cegarra-sanchez>
39. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018 [cited 2022 Apr 22]. Available from:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
40. Relat M. Introducción a la investigación básica. *Rapd Online* [Internet]. 2010;33(3):221–7. Available from: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/resumen>
41. Ñaupas H, Marcelino P, Valdivia R, Jesús D, Palacios J, Hugo V, et al. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. 5ta.

- edici. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. Available from:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
42. Cohen N, Gómez G. Metodología d la Investigación, ¿Para qué? [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Editorial Teseo; 2019 [cited 2022 May 16]. Available from:
http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
43. Ministerio de Salud. Análisis de la Situación de Salud del Distrito de Villa El Salvador ASIS 2019 [Internet]. Lima: Dirección de redes Integradas de Salud Lima Sur. Oficina de Epidemiología; 2019 [cited 2022 May 4]. Available from:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO_VILLA_EL_SALVADOR.pdf
44. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. Pobreza Nivel Manzana [Internet]. Mapa de Pobreza Monetaria 2018. 2020 [cited 2022 May 4]. Available from: <https://webapp.inei.gob.pe/pobreza-m2018/>
45. Municipalidad Distrital de Villa El Salvador. Plan Operativo Institucional con Enfoque de Resultados y Perspectiva de Programación Multianual [Internet]. Lima: Municipalidad de Villa El Salvador; 2016 [cited 2022 May 8]. Available from:
https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/10122/PLAN_10122_2016_POI_2016_PDF1.PDF
46. Gonzáles R, Salazar F. Aspectos básicos del estudio de muestra y población para la elaboración de los proyectos de investigación acta de aprobación del jurado (Tesis de licenciatura) [Internet]. [Cumaná, Venezuela]: Universidad de Oriente; 2008 [cited 2022 May 4]. Available from:
<https://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/Raisirys-González.pdf>

47. Universidad Norbert Wiener. Reglamento de Código de Ética para la Investigación [Internet]. 2020 [cited 2022 May 4]. p. 1–15. Available from:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001_Cod_Etica_Inv.pdf
48. Betancourt A, Caviedes I. Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud. SIGNOS - Investig en Sist gestión [Internet]. 2018 Sep 28 [cited 2022 Sep 1];10(2):119–39. Available from:
<https://www.redalyc.org/journal/5604/560459866007/html/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, ¿2022?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022? - ¿Cuáles son los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, ¿2022? - ¿Cuáles son los factores de riesgo personales y familiares asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022? - ¿Cuáles son los factores de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022? ¿Cuáles son los factores de riesgo por conocimientos y creencias asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>Objetivos específicos - Determinar los factores sociodemográficos asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Determinar los factores directos del contagio y la vacunación asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Determinar los factores de riesgo personales y familiares asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Determinar los factores de riesgo sociales asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Determinar los factores de riesgo por conocimientos y creencias asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.</p>	<p>Hipótesis general - Existen factores que intervienen en la vacuna COVID-19 que se asocian significativamente a su aceptación 19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas - Existen factores sociodemográficos que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Existen factores directos del contagio y la vacunación que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Existen factores de riesgo personales y familiares que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022. - Existen factores de riesgo sociales que se asocian significativamente a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del Sector VI del distrito Villa El Salvador, Lima Metropolitana, 2022.</p>	<p>Variable 1 Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 Dimensiones: Dimensión 1: Factores sociodemográficos Dimensión 2: Factores directos del contagio y la vacunación Dimensión 3: Factores de riesgo personales y familiares Dimensión 4: Factores de riesgo sociales Dimensión 5: Factores de riesgo por conocimientos y creencias</p> <p>Variable 2 Aceptación de la vacuna contra el COVID-19 Dimensiones: Dimensión 1: Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud Dimensión 2: Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna Dimensión 3: Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Método: hipotético deductivo.</p> <p>Diseño: No experimental, de nivel descriptivo correlacional</p> <p>Población: 1 152 pobladores del Sector VI del distrito de Villa El Salvador.</p> <p>Muestra: 289 pobladores</p> <p>Muestreo Aleatorio simple</p>

Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos

Presentación

Buenos días, estimado Señor/a/ita. Soy Zoila Nelly Sánchez Luyo, bachiller en Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener. En esta ocasión estoy realizando mi trabajo de tesis cuyo objetivo es determinar los Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra dicha enfermedad para poder aportar con elementos que sirvan de estrategias con el fin de mejorar su aceptación.

1. Tenga en cuenta que su participación es anónima y confidencial.
2. Tómese su tiempo para responder.

3. Aspectos Preliminares

	Ninguna	1° dosis	2° dosis	3° dosis
¿Usted se vacunó contra el COVID-19, y con qué dosis cuenta?				

Cuestionario

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el COVID-19 por lo cual Ud. debe seleccionar un casillero por pregunta según corresponda su respuesta:

Variable 1: Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19			
Dimensión 1: Factores sociodemográficos			
1. Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	4. Ocupación:		
2. Edad: _____	<input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Empleado/a <input type="checkbox"/> Jubilado/a <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> No trabaja ni estudia		
3. Nivel de estudios:	5. Estado civil:		
<input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Educación primaria <input type="checkbox"/> Educación secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado		
Dimensión 2: Factores directos del contagio y la vacunación		Sí	No
6.	¿Usted se ha contagiado de COVID-19?	2	1
7.	¿Usted presentó efectos secundarios después de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19?	2	1
Dimensión 3: Factores de riesgo personales y familiares		Sí	No
8.	¿Ha sido diagnosticado como... prediabético o diabético?	2	1
9.	hipertenso?	2	1
10.	con cáncer?	2	1

		Siempre	A veces	Nunca
11.	¿Le duele la cabeza regularmente por la presión alta?	3	2	1
12.	¿Le gusta hacer ejercicios, aeróbicos o algún deporte más de tres días a la semana?	1	2	3
		Sí	No	
13.	¿Algún familiar con quien vive se ha contagiado de COVID-19 una o más veces?	2	1	
Dimensión 4: Factores de riesgo sociales		Siempre	A veces	Nunca
14.	¿Se transporta frecuentemente a pie o en bicicleta o moto o en auto particular?	1	2	3
15.	¿Se transporta frecuentemente en ómnibus o transporte público (colectivo)?	3	2	1
16.	¿Usted depende de una persona que lo lleve al centro de vacunación para vacunarse?	3	2	1
17.	¿Ya no cree que es necesario guardar el distanciamiento social al tener puesta una o dos mascarillas?	3	2	1
18.	¿Cree que ya no es necesario lavarse las manos en cuanto pueda o al llegar a casa por estar con mascarilla y vacunado?	3	2	1
Dimensión 5: Factores de riesgo por conocimientos y creencias		Siempre	A veces	Nunca
19.	¿Considera que todos deberían buscar información confiable y capacitarse a profundidad en el tema?	1	2	3
20.	¿Usted cree que se queda inmunizado para siempre una vez que se contagie del COVID-19?	3	2	1
21.	¿Las vacunas contra el COVID-19 evitan el contagio cuando hay poca exposición al virus?	3	2	1
22.	¿Las vacunas contra el COVID-19 generan efectos secundarios fuertes?	3	2	1
23.	¿Su buena alimentación es lo suficiente bueno para protegerlo/a y no necesitaría vacunarse?	3	2	1
24.	¿El personal de salud tiene opiniones divididas dependiendo de su nivel de información?	3	2	1
25.	¿Usted tiene miedo a las agujas y esto le impide vacunarse?	3	2	1
Variable 2: Aceptación de la vacuna contra el COVID-19				
Dimensión 1: Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud		Siempre	A veces	Nunca
1.	¿Usted necesita o prefiere que el personal de salud le administre la vacuna en su casa?	1	2	3
2.	¿Usted ha aceptado o aceptaría vacunarse por la supervisión médica que se ofrece antes y después de vacunarse?	1	2	3
3.	¿Tiene desconfianza para no acudir a vacunarse por malas prácticas detectadas en el personal de enfermería en las primeras campañas de salud?	1	2	3
4.	¿Los casos de contagios en la cola para recibir la vacuna le desanimaron para ir a vacunarse en su fecha programada?	1	2	3

Dimensión 2: Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna		Siempre	A veces	Nunca
5.	¿Le desanima acudir a vacunarse el hecho de no poder elegir qué vacuna colocarse?	1	2	3
6.	¿Usted piensa que debieran hacerles más pruebas por cada nueva variante para que se aseguren menores efectos secundarios?	1	2	3
7.	¿Tendría que pasar más tiempo para ver los verdaderos efectos adversos de las vacunas?	1	2	3
8.	¿El no haber estudios suficientes para las dolencias que padece, dificulta su decisión de vacunarme?	1	2	3
Dimensión 3: Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación		Siempre	A veces	Nunca
9.	¿Se ha incrementado su confianza para vacunarse por recomendación de periodistas, personajes famosos o influencers?	1	2	3
10.	¿Cree que son válidos algunos argumentos antivacunas que emiten periodistas, personajes famosos o influencers por las redes sociales?	1	2	3
11.	¿Por la información en los medios ha modificado sus hábitos de alimentación para no tener necesidad de colocarse la vacuna?	1	2	3
12.	¿La posibilidad de que exista en la vacuna un chip no apreciable a simple vista le dificultó acudir a vacunarse contra el COVID-19?	1	2	3

Gracias por su participación.

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN POBLADORES DEL SECTOR VI -
DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR – LIMA METROPOLITANA, 2022**

Leyenda: 2. SI 1. NO

Nº	DIMENSIÓN/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS AL CONTAGIO DEL COVID-19							
	Dimensión 1: Factor directos del contagio y la vacunación	Si	No	Si	No	Si	No	
1.	¿Usted se ha contagiado del COVID -19?	X		X		X		
2.	¿Usted presento efectos secundarios después de la aplicación de la vacuna contra el COVID- 19	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo personales y familiares	Si	No	Si	No	Si	No	
3.	¿Ha sido diagnosticado como prediabético o diabético?	X		X		X		
4.	¿Ha sido diagnosticado como hipertenso?	X		X		X		
5.	¿Ha sido diagnosticado con cáncer?	X		X		X		

6.	¿Le duele la cabeza regularmente por la presión alta?	X		X		X		
7.	¿Le gusta hacer ejercicios, aeróbicos o algún deporte más de tres días a la semana?	X		X		X		
8.	¿Algún familiar con quien vive se ha contagiado de COVID- 19 uno o más veces?	X		X		X		
Dimensión 3: Factores de riesgo sociales		Si	No	Si	No	Si	No	
9.	¿Se transporta frecuentemente a pie o en bicicleta, moto o en auto particular?	X		X		X		
10.	¿Se transporta frecuentemente en ómnibus o transporte público (colectivo)?	X		X		X		
11.	¿Usted depende de una persona que lo lleve al centro de vacunación para que lo vacunen?	X		X		X		
12.	¿Ya no cree que es necesario guardar el distanciamiento social al tener puesta una o dos mascarillas?	X		X		X		
13.	¿Cree que ya no es necesario lavarse las manos en cuanto pueda o al llegar a casa por estar con mascarilla o vacunado?	X		X		X		
Dimensión 4: Factores de riesgo por conocimientos y creencias		Si	No	Si	No	Si		

14.	¿Considera que todos deberían buscar información confiable y capacitarse a profundidad en el tema?	X		X		X		
15.	¿Usted cree que se queda inmunizado para siempre una vez que se contagie de COVID -19	X		X		X		
16.	¿La vacuna contra el COVID -19 evita el contagio cuando hay poca exposición al virus?	X		X		X		
17.	¿Las vacunas contra el COVID-19 producen efectos secundarios fuertes?	X		X		X		
18.	¿Su buena alimentación es suficientemente buena para protegerlo/a y no necesitarías vacunarse?	X		X		X		
19.	¿El personal de salud tiene opiniones divididas dependiendo de su nivel de información?	X		X		X		
20.	¿Usted tiene miedo a las agujas y esto le impide vacunarse?	X		X		X		
VARIABLE 2: ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19								
Dimensión 1: Aceptación frente a las deficiencias de campaña de salud		Si	No	Si	No	Si	No	

1	¿Usted necesita o prefiere que el personal de salud le administra en su casa?	X		X		X		
2	¿Usted ha aceptado o aceptaría vacunarse bajo la supervisión médica que se ofrece antes y después de vacunarse?	X		X		X		
3	¿Tiene desconfianza para no asistir a vacunarse por malas prácticas detectadas en el personal de enfermería en las primeras campañas medicas?	X		X		X		
4.	¿Los casos de contagio en la cola para recibir la vacuna le desanimaron para ir a vacunarse en la fecha programada?	X		X		X		
	Dimensión 2: Aceptación frente a las limitaciones del desarrollo de las vacunas	Si	No	Si	No	Si	No	
5.	¿Le desanima acudir a vacunarse el hecho de no poder elegir que vacuna colocarse	X		X		X		
6.	¿Usted piensa que debería hacerse más pruebas por cada variante	X		X		X		
7.	¿Tendría que pasar más tiempo para ver los verdaderos efectos adversos de la vacuna?	X		X		X		
8.	¿El no haber estudios suficientes para las dolencias que padece dificulta, su decisión para vacunarse?	X		X		X		
	Dimensión 3: Aceptación frente a las conductas del medio de comunicación	Si	No	Si	No	Si	No	
9.	¿Se ha incrementado su confianza para vacunarse por recomendación de periodistas, personajes famosos o influencers?	X		X		X		
10.	¿Cree que son válidos algunos argumentos antivacunas que emiten periodistas, personajes famosos o influencers por las redes sociales?	X		X		X		
11.	¿Por la información de los medios a modificado sus	X		X		X		

	hábitos de alimentación para tener la necesidad de colocarse la vacuna?						
12.	¿La posibilidad de que exista en la vacuna un chip no apreciable a simple vista le dificultó acudir a vacunarse contra el COVID-19?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / **Mg.:** LEÓN APAC GABRIEL ENRIQUE

DNI: ...07492254

Especialidad del validador: ... METODOLOGIA, ESTADISTICA

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

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

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

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

23 de enero del 2022



Firma del Experto Informa

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO

FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID--19 EN POBLADORES DEL SECTOR VI - DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR – LIMA METROPOLITANA, 2022

Leyenda: 2. SI 1. NO

Nº	DIMENSIÓN/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS AL CONTAGIO DEL COVID-19							
	Dimensión 1: Factor directos del contagio y la vacunación	Si	No	Si	No	Si	No	
1.	¿Usted se ha contagiado del COVID -19?	X		X		X		
2.	¿Usted presento efectos secundarios después de la aplicación de la vacuna contra el COVID- 19	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo personales y familiares	Si	No	Si	No	Si	No	
3.	¿Ha sido diagnosticado como prediabético o diabético?	X		X		X		
4.	¿Ha sido diagnosticado como hipertenso?	X		X		X		
5.	¿Ha sido diagnosticado con cáncer?	X		X		X		
6.	¿Le duele la cabeza regularmente por la presión alta?	X		X		X		

7.	¿Le gusta hacer ejercicios, aeróbicos o algún deporte más de tres días a la semana?	X		X		X		
8.	¿Algún familiar con quien vive se ha contagiado de COVID- 19 uno o más veces?	X		X		X		
Dimensión 3: Factores de riesgo sociales		Si	No	Si	No	Si	No	
9.	¿Se transporta frecuentemente a pie o en bicicleta, moto o en auto particular?	X		X		X		
10.	¿Se transporta frecuentemente en ómnibus o transporte público (colectivo)?	X		X		X		
11.	¿Usted depende de una persona que lo lleve al centro de vacunación para que lo vacunen?	X		X		X		
12.	¿Ya no cree que es necesario guardar el distanciamiento social al tener puesta una o dos mascarillas?	X		X		X		
13.	¿Cree que ya no es necesario lavarse las manos en cuanto pueda o al llegar a casa por estar con mascarilla o vacunado?	X		X		X		
Dimensión 4: Factores de riesgo por conocimientos y creencias		Si	No	Si	No	Si		
14.	¿Considera que todos deberían buscar información confiable y capacitarse a profundidad en el tema?	X		X		X		

15.	¿Usted cree que se queda inmunizado para siempre una vez que se contagie de COVID -19	X		X		X		
16.	¿La vacuna contra el COVID -19 evita el contagio cuando hay poca exposición al virus?	X		X		X		
17.	¿Las vacunas contra el COVID-19 producen efectos secundarios fuertes?	X		X		X		
18.	¿Su buena alimentación es suficientemente buena para protegerlo/a y no necesitarías vacunarse?	X		X		X		
19.	¿El personal de salud tiene opiniones divididas dependiendo de su nivel de información?	X		X		X		
20.	¿Usted tiene miedo a las agujas y esto le impide vacunarse?	X		X		X		
VARIABLE 2: ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19								
Dimensión 1: Aceptación frente a las deficiencias de campaña de salud		Si	No	Si	No	Si	No	

1	¿Usted necesita o prefiere que el personal de salud le administra en su casa?	X		X		X		
2	¿Usted ha aceptado o aceptaría vacunarse bajo la supervisión médica que se ofrece antes y después de vacunarse?	X		X		X		
3	¿Tiene desconfiarse para no asistir a vacunarse por malas prácticas detectadas en el personal de enfermería en las primeras campañas medicas?	X		X		X		
4.	¿Los casos de contagio en la cola para recibir la vacuna le desanimaron para ir a vacunarse en la fecha programada?	X		X		X		
Dimensión 2: Aceptación frente a las limitaciones del desarrollo de las vacunas		Si	No	Si	No	Si	No	
5.	¿Le desanima acudir a vacunarse el hecho de no poder elegir que vacuna colocarse	X		X		X		
6.	¿Usted piensa que debería hacerse más pruebas por cada variante	X		X		X		
7.	¿Tendría que pasar más tiempo para ver los verdaderos efectos adversos de la vacuna?	X		X		X		
8.	¿El no haber estudios suficientes para las dolencias que padece dificulta, su decisión para vacunarse?	X		X		X		
Dimensión 3: Aceptación frente a las conductas del medio de comunicación		Si	No	Si	No	Si	No	
9.	¿Se ha incrementado su confianza para vacunarse por recomendación de periodistas, personajes famosos o influencers?	X		X		X		
10.	¿Cree que son válidos algunos argumentos antivacunas que emiten periodistas, personajes famosos o influencers por las redes sociales?	X		X		X		

11.	¿Por la información de los medios a modificado sus hábitos de alimentación para tener la necesidad de colocarse la vacuna?	X		X		X		
12.	¿La posibilidad de que exista en la vacuna un chip no apreciable a simple vista le dificultó acudir a vacunarse contra el COVID-19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr.** / Mg.: MARQUEZ CARO ORLANDO JUAN DNI: 09075930.....

Especialidad del validador: ... Metodólogo.....

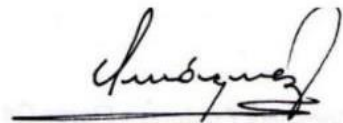
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

28 de enero del 2022



Firma del Experto Informa

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO

FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID--19 EN POBLADORES DEL SECTOR VI - DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR – LIMA METROPOLITANA, 2022

Leyenda: 2. SI 1. NO

Nº	DIMENSIÓN/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS AL CONTAGIO DEL COVID-19							
	Dimensión 1: Factor directos del contagio y la vacunación	Si	No	Si	No	Si	No	
1.	¿Usted se ha contagiado del COVID -19?	X		X		X		
2.	¿Usted presento efectos secundarios después de la aplicación de la vacuna contra el COVID- 19	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores de riesgo personales y familiares	Si	No	Si	No	Si	No	
3.	¿Ha sido diagnosticado como prediabético o diabético?	X		X		X		
4.	¿Ha sido diagnosticado como hipertenso?	X		X		X		
5.	¿Ha sido diagnosticado con cáncer?	X		X		X		
6.	¿Le duele la cabeza regularmente por la presión alta?	X		X		X		

7.	¿Le gusta hacer ejercicios, aeróbicos o algún deporte más de tres días a la semana?	X		X		X		
8.	¿Algún familiar con quien vive se ha contagiado de COVID- 19 uno o más veces?	X		X		X		
Dimensión 3: Factores de riesgo sociales		Si	No	Si	No	Si	No	
9.	¿Se transporta frecuentemente a pie o en bicicleta, moto o en auto particular?	X		X		X		
10.	¿Se transporta frecuentemente en ómnibus o transporte público (colectivo)?	X		X		X		
11.	¿Usted depende de una persona que lo lleve al centro de vacunación para que lo vacunen?	X		X		X		
12.	¿Ya no cree que es necesario guardar el distanciamiento social al tener puesta una o dos mascarillas?	X		X		X		
13.	¿Cree que ya no es necesario lavarse las manos en cuanto pueda o al llegar a casa por estar con mascarilla o vacunado?	X		X		X		
Dimensión 4: Factores de riesgo por conocimientos y creencias		Si	No	Si	No	Si		
14.	¿Considera que todos deberían buscar información confiable y capacitarse a profundidad en el tema?	X		X		X		

15.	¿Usted cree que se queda inmunizado para siempre una vez que se contagia de COVID -19	X		X		X		
16.	¿La vacuna contra el COVID -19 evita el contagio cuando hay poca exposición al virus?	X		X		X		
17.	¿Las vacunas contra el COVID-19 producen efectos secundarios fuertes?	X		X		X		
18.	¿Su buena alimentación es suficientemente buena para protegerlo/a y no necesitarías vacunarse?	X		X		X		
19.	¿El personal de salud tiene opiniones divididas dependiendo de su nivel de información?	X		X		X		
20.	¿Usted tiene miedo a las agujas y esto le impide vacunarse?	X		X		X		
VARIABLE 2: ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19								
Dimensión 1: Aceptación frente a las deficiencias de campaña de salud		Si	No	Si	No	Si	No	

1	¿Usted necesita o prefiere que el personal de salud le administra en su casa?	X		X		X		
2	¿Usted ha aceptado o aceptaría vacunarse bajo la supervisión médica que se ofrece antes y después de vacunarse?	X		X		X		
3	¿Tiene desconfianza para no asistir a vacunarse por malas prácticas detectadas en el personal de enfermería en las primeras campañas medicas?	X		X		X		
4.	¿Los casos de contagio en la cola para recibir la vacuna le desanimaron para ir a vacunarse en la fecha programada?	X		X		X		
Dimensión 2: Aceptación frente a las limitaciones del desarrollo de las vacunas		Si	No	Si	No	Si	No	
5.	¿Le desanima acudir a vacunarse el hecho de no poder elegir que vacuna colocarse	X		X		X		
6.	¿Usted piensa que debería hacerse más pruebas por cada variante	X		X		X		
7.	¿Tendría que pasar más tiempo para ver los verdaderos efectos adversos de la vacuna?	X		X		X		
8.	¿El no haber estudios suficientes para las dolencias que padece dificulta, su decisión para vacunarse?	X		X		X		
Dimensión 3: Aceptación frente a las conductas del medio de comunicación		Si	No	Si	No	Si	No	
9.	¿Se ha incrementado su confianza para vacunarse por recomendación de periodistas, personajes famosos o influencers?	X		X		X		
10.	¿Cree que son válidos algunos argumentos antivacunas que emiten periodistas, personajes famosos o influencers por las redes sociales?	X		X		X		

11.	¿Por la información de los medios a modificado sus hábitos de alimentación para tener la necesidad de colocarse la vacuna?	X		X		X		
12.	¿La posibilidad de que exista en la vacuna un chip no apreciable a simple vista le dificultó acudir a vacunarse contra el COVID-19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

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

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

Especialidad del validador: ... BIOLOGO CELULAR Y MOLECULAR

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

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

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

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

23 de enero del 2022



.....
Firma del Experto Informa

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Tabla 14. *Estadísticos de Confiabilidad del Cuestionario de factores intervinientes en el contagio del COVID-19.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,648	20

Fuente: Elaboración propia

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
F1	30,3824	17,031	,044	,655
F2	30,5588	15,284	,486	,610
F3	30,9412	16,663	,377	,634
F4	30,9412	16,724	,345	,636
F5	30,9412	16,663	,377	,634
F6	30,6765	16,468	,197	,640
F7	30,0000	15,212	,295	,628
F8	30,2647	16,685	,155	,644
F9	30,2059	14,471	,408	,610
F10	29,7647	15,398	,236	,638
F11	30,7941	16,168	,197	,641
F12	29,9118	14,689	,352	,619
F13	30,3529	14,599	,269	,636
F14	30,9412	17,087	,157	,645
F15	30,6471	16,417	,168	,643
F16	29,7941	16,532	,081	,657
F17	30,0294	17,484	-,048	,656
F18	30,1176	15,137	,244	,638
F19	29,8529	15,402	,459	,613
F20	30,8824	16,774	,214	,640

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15. *Estadísticos de Confiabilidad del Cuestionario de Aceptación de la vacuna contra el COVID-19.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,722	12

Fuente: Elaboración propia

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
A1	24,08	15,236	,206	,725
A2	24,55	15,832	,113	,736
A3	23,88	13,777	,543	,679
A4	23,75	13,662	,523	,680
A5	24,01	13,417	,528	,678
A6	24,58	15,456	,209	,722
A7	24,42	14,884	,286	,714
A8	23,97	14,230	,403	,697
A9	23,70	15,774	,134	,732
A10	23,71	14,473	,381	,701
A11	23,76	13,854	,516	,682
A12	23,51	14,494	,458	,693

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5: Otras tablas y gráficos del estudio

Tabla 16. *Valores estadísticos (mínimo, máximo y percentiles) para hallar los límites de los rangos de edad.*

EDAD		
N	Válido	289
	Perdidos	0
Mínimo		18
Máximo		59
Percentiles	25	27,00
	50	33,00
	75	41,00

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17. *Interpretación del grado de correlación en rangos, según el valor del coeficiente de V de Cramer*

Valores concretos del índice V de Cramer	Criterio
De 0 a 0,10	Se puede decir que no hay efecto (el grado es despreciable).
Desde 0,10 hasta 0,30	Se puede decir que el efecto es pequeño.
Desde 0,30 hasta 0,50	Se puede decir que el efecto es mediano o moderado.
desde 0,50 hasta 1,00	Se puede decir que el efecto es grande.

Fuente: Betancourt y Caviedes (48)

Tabla 18. *Nivel de vacunación contra el COVID-19*

Nivel de vacunación	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna dosis	9	3,11%
1ra. Dosis	3	1,04%
2da. Dosis	28	9,69%
3ra. Dosis	245	84,78%
4ta. Dosis	4	1,38%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

La gran mayoría de los pobladores participantes en un 84,78% (245) se encuentran recibiendo la tercera dosis de acuerdo con el programa de vacunación contra el COVID-19 normado e implementado en el Perú, lo que muestra la aceptación mayoritaria del programa de vacunación. Por otro lado, se muestra un 9,69% (28) de los pobladores retrasados en su segunda dosis y un pequeño sector de la población vulnerable para los que recién se disponía su cuarta dosis representado en la fecha de la encuesta a un 1,38% (4) de los pobladores del Sector VI del distrito de Villa El Salvador, así como una minoría que no ha recibido la continuación de su primera dosis en un 1,04% (3).

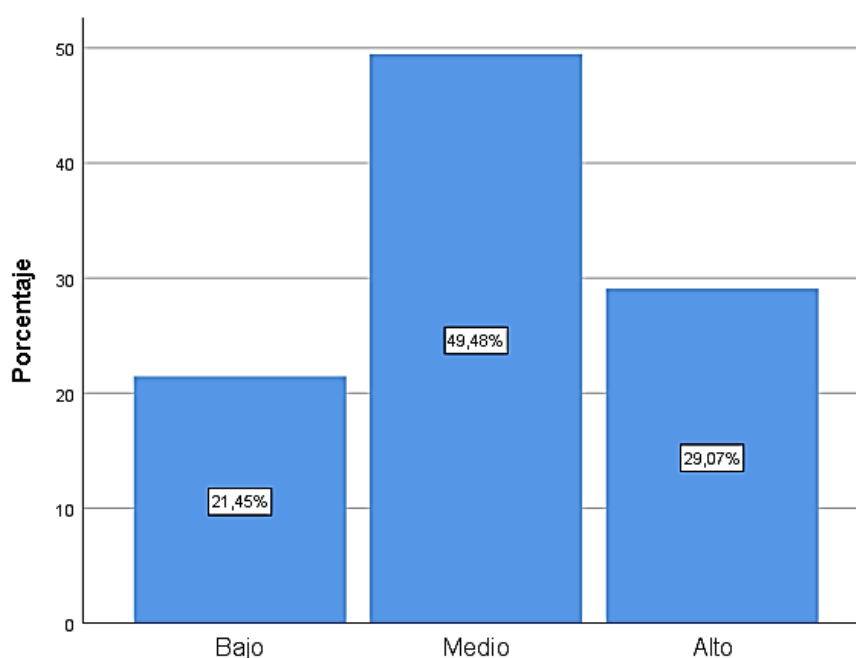
Dimensión 2: Factores directos del contagio y la vacunación

Tabla 19. Niveles de los Factores directos del contagio y la vacunación

Nivel de Factores directos del contagio y la vacunación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	62	21,45%
Medio	143	48,49%
Alto	84	29,07%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Factores directos del contagio y la vacunación



Fuente: Elaboración propia

Se valora que el 48,49% (143) de los pobladores encuestados en el presente estudio presentan un nivel medio de factores directos del contagio y la vacunación, mientras que el 29,07% (84) observan un nivel alto y el 21,45% (62) presentan un nivel bajo de tales factores.

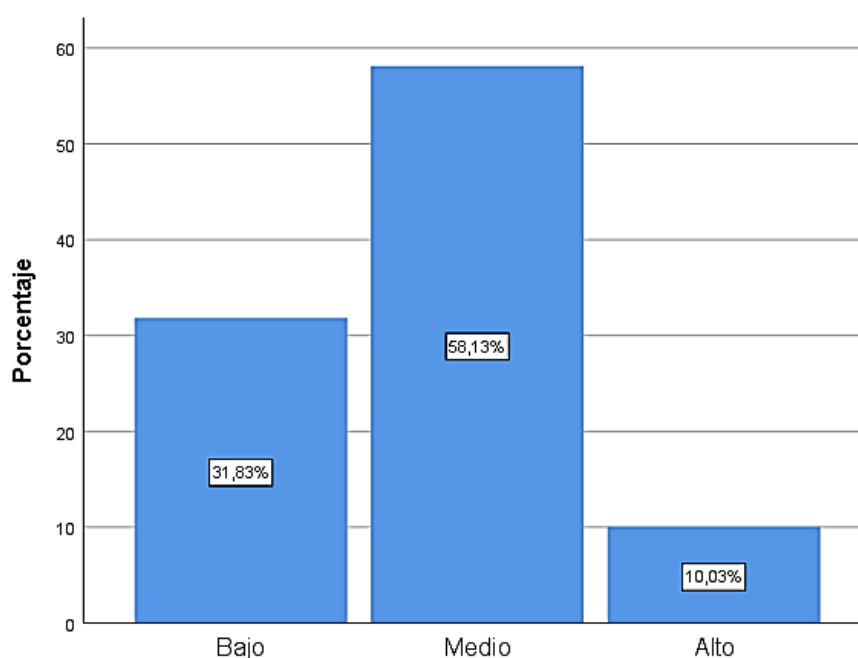
Dimensión 3: Factores de riesgo personales y familiares

Tabla 20. Niveles de los Factores de riesgo personales y familiares

Nivel de Factores de riesgo personales y familiares	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	92	31,83%
Medio	168	58,13%
Alto	29	10,03%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Factores de riesgo personales y familiares



Fuente: Elaboración propia

Se muestra que el 58,13% (168) de los pobladores encuestados en el presente estudio presentan un nivel medio de factores riesgo personales y familiares, mientras que el 31,83% (92) observan un nivel bajo y el 10,03% (29) presentan un nivel alto de tales factores.

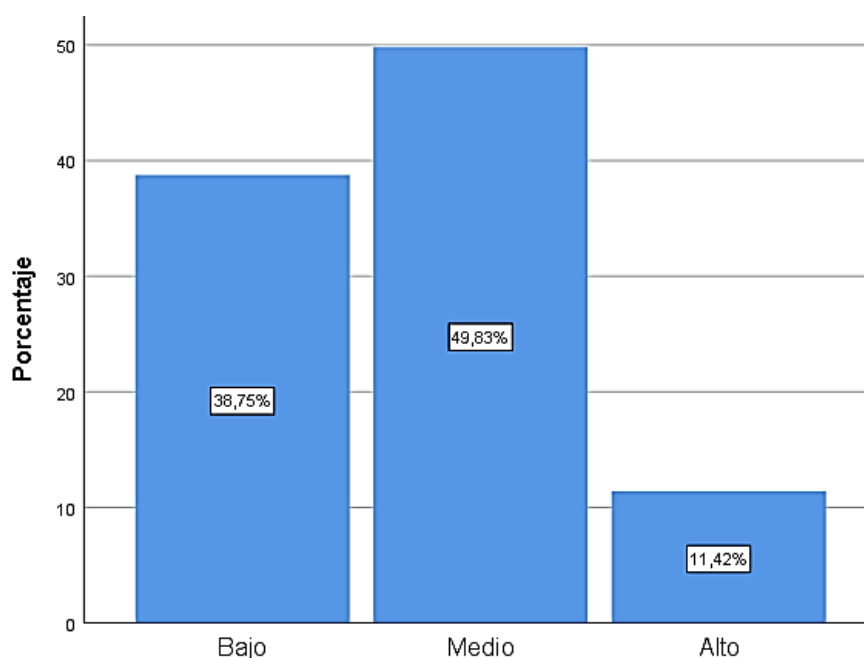
Dimensión 4: Factores de riesgo sociales

Tabla 21. Niveles de los Factores de riesgo sociales

Nivel de Factores de riesgo sociales	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	112	38,75%
Medio	144	49,83%
Alto	33	11,42%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Factores de riesgo sociales



Fuente: Elaboración propia

Se aprecia que el 48,83% (144) de los pobladores encuestados en el presente estudio presentan un nivel medio de factores riesgo sociales, mientras que el 38,75% (112) observan un nivel bajo y el 11,42% (33) presentan un nivel alto de tales factores.

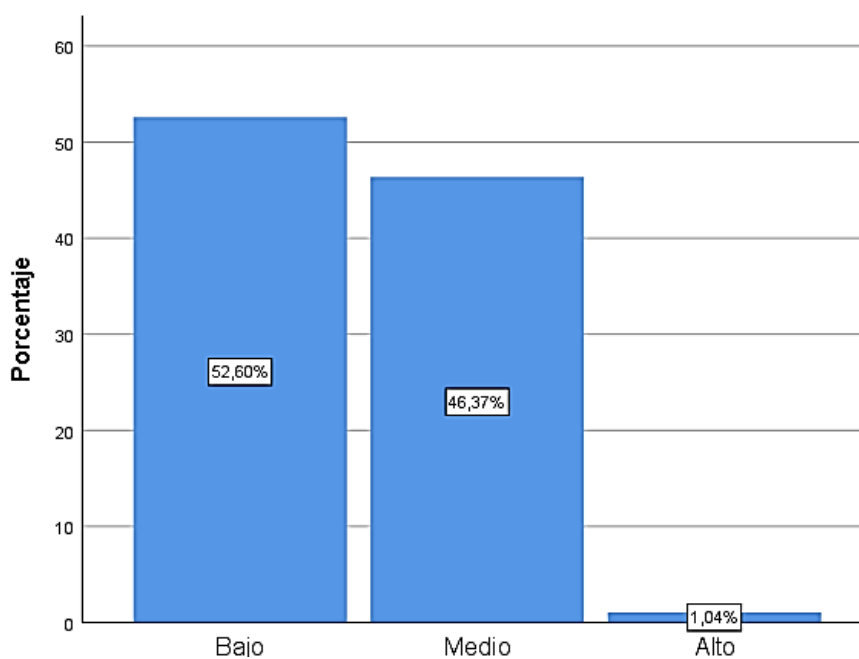
Dimensión 5: Factores de riesgo por conocimientos y creencias

Tabla 22. Niveles de Factores de riesgo por conocimientos y creencias

Nivel de Factores de riesgo por conocimientos y creencias	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	152	52,60%
Medio	134	46,37%
Alto	3	1,04%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 8. Factores de riesgo por conocimientos y creencias



Fuente: Elaboración propia

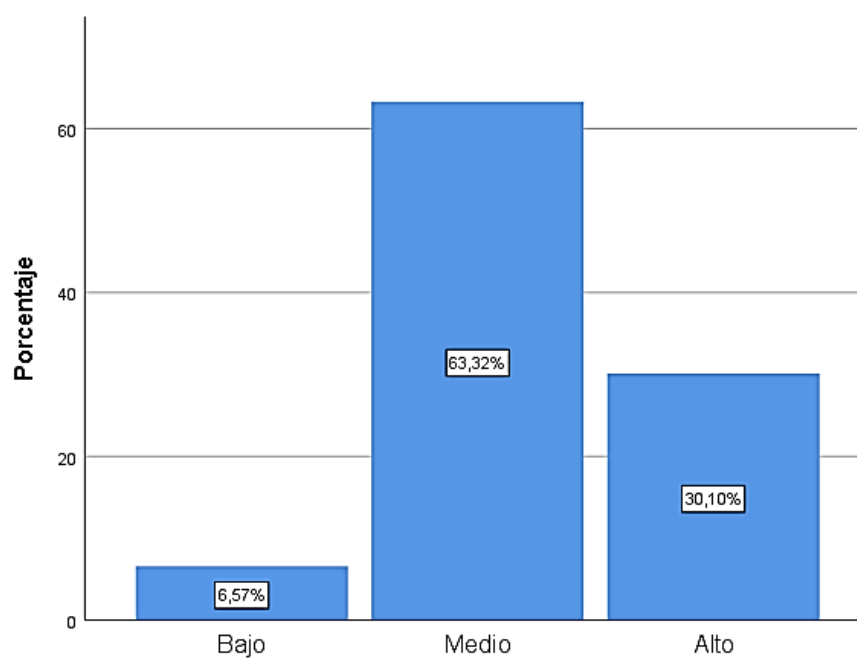
Se observa que el 52,60% (152) de los pobladores encuestados en el presente estudio presentan un nivel bajo de factores riesgo por conocimientos y creencias, mientras que el 46,37% (134) observan un nivel medio y únicamente el 1,04% (3) presentan un nivel alto de tales factores.

Tabla 23. Niveles de la Aceptación de la vacuna COVID-19 (1)

Nivel de Aceptación de la vacuna contra el COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	6,57%
Medio	183	63,32%
Alto	87	30,10%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 9. Aceptación de la vacuna COVID-19 (1)



Fuente: Elaboración propia

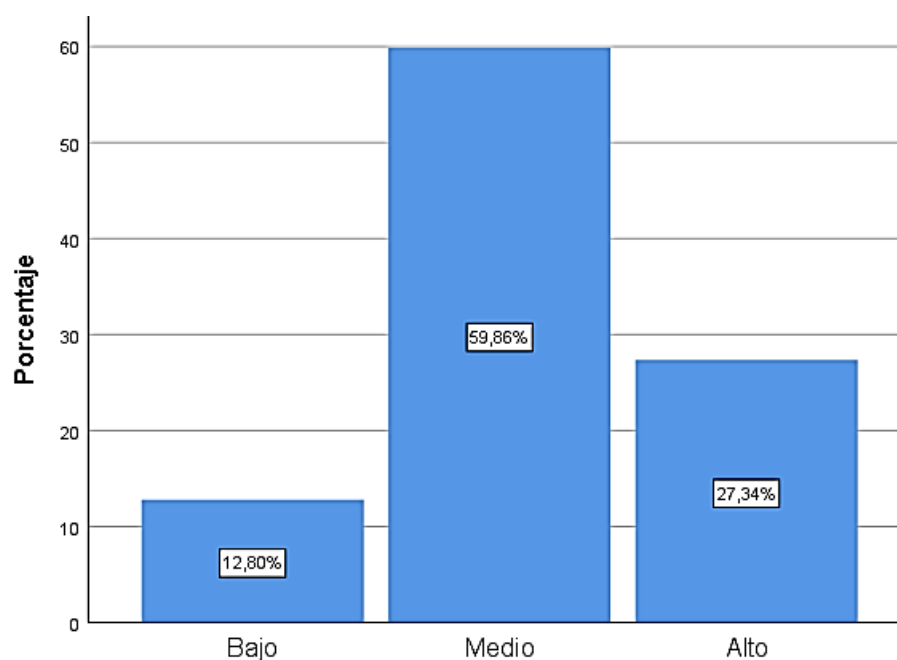
Se puede evaluar que el 63,32% (183) de los pobladores encuestados en el presente estudio observan un nivel medio de Aceptación de la vacuna COVID-19, mientras que el 30,10% (87) presentan nivel alto, y únicamente el 6,57% (19) un nivel bajo.

Tabla 24. Niveles de la Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud

Nivel de Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	12,80%
Medio	173	59,86%
Alto	79	27,34%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 10. Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud



Fuente: Elaboración propia

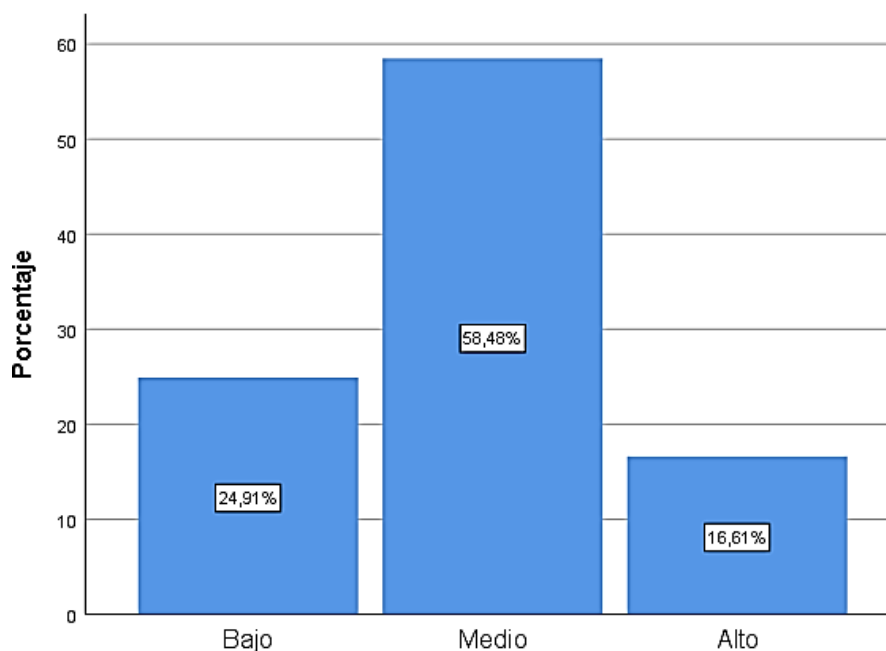
Se puede mostrar que el 59,86% (173) de los pobladores encuestados en el presente estudio observan un nivel medio de Aceptación frente a deficiencias de las Campañas de salud, mientras que el 27,34% (79) presentan nivel alto y el 12,80% (37) un nivel bajo.

Tabla 25. Niveles de la Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna

Nivel de Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	72	24,91%
Medio	169	58,48%
Alto	48	16,61%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 11. Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna



Fuente: Elaboración propia

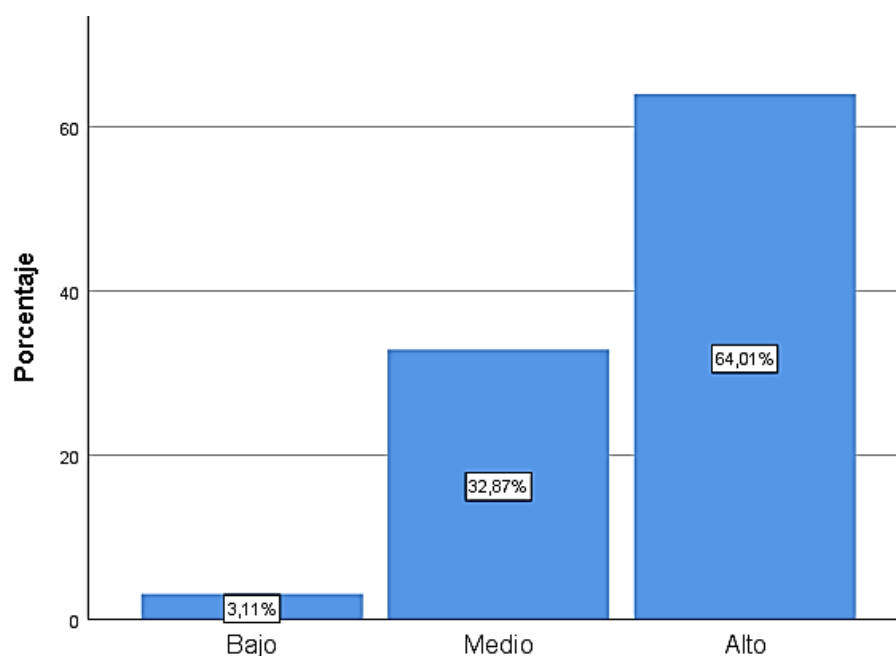
Se puede observar que el 58,48% (169) de los pobladores encuestados en el presente estudio observan un nivel medio de Aceptación frente a Limitaciones del desarrollo de la vacuna, mientras que el 24,91% (72) presentan nivel bajo, y el 16,61% (48) un nivel alto.

Tabla 26. Niveles de la Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación

Nivel de Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	3,11%
Medio	95	32,87%
Alto	185	64,01%
Total	289	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 12. Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación



Fuente: Elaboración propia

Se puede apreciar que el 64,01% (185) de los pobladores encuestados en el presente estudio observan un nivel alto de Aceptación frente a Conductas de los medios de comunicación, mientras que el 32,87% (95) presentan nivel medio, y únicamente el 3,11% (9) un nivel bajo.

Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética



RESOLUCIÓN N° 211-2022-DFFB/UPNW

Lima, 22 de mayo de 2022

VISTO:

El Acta N° 176 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista ZOILA NELLY SÁNCHEZ LUYO egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN POBLADORES DEL SECTOR VI - DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR – LIMA METROPOLITANA, 2022" presentado por el/la tesista ZOILA NELLY SÁNCHEZ LUYO autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 7: Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Sánchez Luyo, Zoila Nelly

Título: **Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del sector VI - distrito de Villa El Salvador – Lima Metropolitana, 2022.**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **Factores asociados a la aceptación de la vacuna COVID-19 en pobladores del sector VI - distrito de Villa El Salvador – Lima Metropolitana, 2022** Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Sánchez Luyo, Zoila Nelly.

Procedimientos:

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

- c) Se explicará el propósito central del estudio
- d) Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria

La encuesta puede demorar máximo 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

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

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora; Sanchez Luyo, Zoila Nelly; al siguiente número de celular 947737526 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dr. Daniel Yañez Del Pino, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante:

Nombres

Investigador:

Nombres: Zoila Sánchez Luyo

Anexo 8. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Lima, 15 de febrero del 2022

Sr. Jorge Salas Canchis

Secretario General de Sector VI - Villa el Salvador

De acuerdo a lo conversado con la tesista en mención, le informo que la población del sector 6 grupo 11 esta presto a colaborar con su estudiante Sánchez Luyo Zoila Nelly, dándole la información necesaria y la autorización para realizar la tesis titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA COVID-19 EN POBLADORES DEL SECTOR VI DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR – LIMA METROPOLITANA 2022.**

Atentamente.

JORGE SALAS CANCHIS**DNI: 06975537****Secretario General de Sector VI****Villa el Salvador**

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	4%
2	repositorio.unheval.edu.pe	Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	1%
4	hdl.handle.net	Internet	<1%
5	repositorio.udch.edu.pe	Internet	<1%
6	repositorio.uma.edu.pe	Internet	<1%
7	researchgate.net	Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe	Internet	<1%
9	repositorio.unid.edu.pe	Internet	<1%

10	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
11	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
13	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
14	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
15	repositorio.unphu.edu.do Internet	<1%
16	repositorio.uoosevelt.edu.pe Internet	<1%
17	repositorio.unibe.edu.do Internet	<1%
18	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
19	es.scribd.com Internet	<1%
20	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
21	R.R. Marzo, A. Ahmad, K. Abid, A.P. Khatiwada et al. "Factors influenci... Crossref	<1%

22	repositorio.unac.edu.pe	Internet	<1%
23	repositorio.utea.edu.pe	Internet	<1%
24	Basurto Torres, Adriana Evangelista Zevallos, Cecilia Carol. "Relacion e...	Publication	<1%
25	Sánchez Gómez César Alfredo. "Estudio piloto con modelos matemátic...	Publication	<1%
26	docslib.org	Internet	<1%
27	espanol.cdc.gov	Internet	<1%
28	libros.cidepro.org	Internet	<1%
29	repositorio.utelesup.edu.pe	Internet	<1%
30	revistas.intec.edu.do	Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

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

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA Escuela Académico Profesional de Farm...

repositorio.uwiener.edu.pe

distrito de Villa El Salvador - Lima Metropolitana

repositorio.uwiener.edu.pe

2022 Línea de investigación: Salud y Bienestar

repositorio.uwiener.edu.pe

Índice general

repositorio.uwiener.edu.pe

1.5.2. Espacial 1.5.3. Recursos **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO** 2.1. Antecedentes

repositorio.uwiener.edu.pe