



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Tesis:

“Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra la covid-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022”


Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

AUTORA: Revoredo Martínez, Sonia Elizabeth

Código ORCID: 0000-0002-7680-0333

Lima - Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Sonia Elizabeth Revoredo Martínez egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “ NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022.” Asesorado por el docente: CARLOS CANO PEREZ DNI: 06062363 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>. Tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código oid: 14912:232650806 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado:

Sonia Elizabeth Revoredo Martínez

DNI: 44373954



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor

Carlos Cano Perez.

DNI: 06062363

Lima, 20 de abril de 2023

Tesis

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA
VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL
DISTRITO DE ATE. LIMA 2022”

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor

Dr. CANO PEREZ, CARLOS

Código ORCID: 0000-0001-9429-0595

Dedicatoria

Dedico esto Maximiliana Elena Martínez Ochoa, mi madre;

Recuerdo cuando tuve cinco años escuché decir: primero tus estudios; fue algo que quedó grabado y pude ver cómo te encargaste de dar prioridad siempre a ello. Trabajaste duro siempre asumiendo un doble rol y formándome para siempre seguir adelante y para nunca darme por vencida ni mucho menos rendirme, alentándome siempre en cumplir todas mis metas y objetivos que me trazaba.

Por todo ello y mucho más;

Te doy las gracias y te dedico esta investigación con todo mi amor;

Muchas gracias, Madre.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme cumplir mis metas y objetivos, también a mi madre por siempre darme el impulso para seguir siempre adelante.

A mis docentes institucionales por sus grandes enseñanzas, dedicación y paciencia en la elaboración de esta investigación.

Por último, a todas las personas del distrito de Ate-Lima que participaron de la investigación, por el tiempo prestado en el llenado de los cuestionarios que hizo permitirme poder lograr el desarrollo de esta tesis.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de Tablas	x
Índice de Cuadros	xi
Índice de Figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema General	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivo de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Teórica	19

1.4.2.	Metodológica	20
1.4.3.	Práctica	20
1.5.	Limitaciones de la investigación	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		21
2.1.	Antecedentes	21
2.2.	Bases Teóricas	26
2.2.1.	Nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID-19	26
2.2.1.1.	Nivel de conocimiento	26
2.2.2.	COVID-19	26
2.2.2.1.	Características generales de la vacuna contra la COVID-19	26
2.2.2.1.1.	Efectividad y seguridad de la vacuna contra la COVID-19	27
2.2.2.2.	Administración de vacuna COVID-19	27
2.2.3.	Actitud contra la vacuna COVID-19	28
2.2.3.1.	Actitud	28
2.2.3.2.	Situación Perú COVID-19: Casos confirmados, muertes y vacunas colocadas	28
2.2.3.3.	Componente cognitivo	28
2.2.3.4.	Componente afectivo	29
2.2.3.5.	Componente conductual	29
2.3.	Formulación de hipótesis	30

2.3.1.	Hipótesis General	30
2.3.2.	Hipótesis Específicas	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		32
3.1.	Método de la investigación	32
3.2.	Enfoque de la investigación	32
3.3.	Tipo de investigación	32
3.4.	Diseño de la investigación	32
3.5.	Población, muestra y muestreo	32
3.5.1.	Población	32
3.5.2.	Muestra	33
3.5.3.	Muestreo	33
3.6.	Variables y operacionalización	35
3.6.1.	Técnica	36
3.6.2.	Descripción de instrumentos	36
3.6.3.	Validación	38
3.6.4.	Confiabilidad	38
3.7.	Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.8.	Aspectos éticos	39
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		40
4.1.	Resultados	40

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	40
4.1.2. Prueba de hipótesis	48
4.1.3. Discusión de resultados	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
5.1. Conclusiones	62
5.2. Recomendaciones	63
REFERENCIAS	65
ANEXOS	74
Anexo 1: Matriz de consistencia	74
Anexo 2: Instrumentos	78
Anexo 3. Validez del instrumento	85
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	91
Anexo 5. Aprobación de Proyecto de Tesis por la Facultad	92
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	93
Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin	95
Anexo 8. Respuestas entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna	96
Anexo 9. Respuestas entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y la actitud frente a la vacuna	97

Anexo 10. Respuestas entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de la vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna	98
Anexo 11. Respuestas entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19	99
Anexo 12. Respuestas entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19	100
Anexo 13. Respuestas entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19	102
Anexo 14. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Nivel de conocimiento	104
Anexo 15. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Actitud	105
Anexo 16. Muestreo	106
Anexo 17. Evidencia de recolección de datos	108

Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	40
Tabla 2 Actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.	41
Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	42
Tabla 4. Relación entre el Nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	43
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	44
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	45
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	46
Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.....	47
Tabla 9. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	48
Tabla 10. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Actitud	49
Tabla 11. Prueba de correlación - Características generales y Actitud.....	50
Tabla 12. Prueba de correlación – Efectividad y seguridad y Actitud.....	51
Tabla 13. Prueba de correlación – Administración de vacuna COVID-19 y Actitud.....	52

Tabla 14. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Componente cognitivo.....	53
Tabla 15. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Componente afectivo	54
Tabla 16. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Componente conductual	55
Tabla 17. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Actitud	56
Tabla 18. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Nivel de conocimiento.....	104
Tabla 19. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Actitud	105

Índice de Cuadros

Cuadro 1. Escala del nivel de conocimiento de la vacuna contra la COVID-19.....	37
Cuadro 2. Escala actitud frente a la vacuna COVID-19	38

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate	41
Figura 2. Actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.	42

Resumen

La presente de investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. En relación con la metodología el método fue hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y correlacional. La población estuvo conformada por los pobladores del distrito de Ate y la muestra constituida por 385 personas del mismo distrito. Como principales resultados se halló que el nivel de conocimiento de la población respecto a la vacuna contra la COVID-19 es alto con un 89,4% y a su vez mostraron una actitud de rechazo (56,1%) hacia la misma vacuna. La prueba de correlación de Spearman obtuvo un valor Sig. de 0,196, determinando que no existe relación significativa entre las variables de estudio. Concluyendo que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate en el año 2022.

Palabras clave: Vacuna, COVID-19, conocimiento, actitudes, pobladores, relación.

Abstract

The objective of this research was to evaluate the relationship between the level of knowledge and the attitude towards the vaccine against COVID-19 in the inhabitants of the district of Ate. In relation to the methodology, the method was hypothetical-deductive, quantitative approach, applied, non-experimental design, cross-sectional and correlational. The population consisted of the inhabitants of the district of Ate and the sample consisted of 385 people from the same district. As main results, it was found that the level of knowledge of the population regarding the COVID-19 vaccine was high at 89.4% and at the same time they showed an attitude of rejection (56.1%) towards the vaccine itself. The Spearman correlation test obtained a Sig. value of 0.196, determining that there is no significant relationship between the study variables. In conclusion, there is no relationship between the level of knowledge and the attitude towards the COVID-19 vaccine in the population of the district of Ate in the year 2022.

Key words: Vaccine, COVID-19, knowledge, attitudes, population, relationship.

Introducción

Desde la llegada del COVID-19, el mundo de la medicina empezó a buscar una solución rápida para combatir dicha enfermedad debido a su alta tasa de mortalidad. Se calcula un aproximado de 6,3 millones de muertos por SARS-CoV-2 en todo el mundo, creándose en tiempo récord una vacuna que sirve para combatir este virus, con el fin de frenar la propagación del virus y también de muertos. En dos años de pandemia la población ha recibido información de todo tipo respecto a la vacuna, esto con el fin de que tenga la confianza y seguridad necesaria de vacunarse. Pero también se ha creado desinformación y desprestigio de la vacuna, lo que ha generado que muchas personas opten por no vacunarse. Ellos indican que tienen también conocimiento que la vacuna no es del todo efectiva, que la enfermedad en realidad es falsa, entre otras creencias; que ha desencadenado que gran parte de la población tenga actitudes de rechazo de inocularse contra la COVID-19.

Ante ello es que la presente investigación tiene como fin evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. El estudio está dividido en cinco capítulos; en el Capítulo I, se encuentra todo lo referido al planteamiento del problema y objetivos de la investigación. Luego está el Capítulo II, donde se desarrolló toda la base teórica e hipótesis de investigación. En el Capítulo III, se expuso todos los materiales, métodos y procedimientos utilizados en la investigación. El Capítulo IV, se encuentra la presentación de los resultados, comprobación de hipótesis y discusión de hallazgos. Y, por último, el capítulo V, donde se colocó todas las conclusiones de la tesis y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los niveles de conocimiento favorecen la toma de decisiones eficaces relacionadas con la salud. Esto es coherente con la expresión "el conocimiento es poder", frase que reafirma la importancia del conocimiento en la inteligencia humana y artificial (1). Investigaciones sobre enfermedades transmisibles apoyan esta noción, por ejemplo, se demostró que el conocimiento previo de una enfermedad aumenta el lavado de manos, lo que a su vez limita la propagación de la enfermedad (2) y aumenta la disposición a renunciar a las actividades públicas (3). Por otro lado, los déficits de conocimiento sobre la gripe reducen la adopción de comportamientos de protección (4).

Desde el 30 de enero de 2020, la COVID-19 provocó en el mundo más de 533 millones de contagios y más de 6,3 millones de muertos (5). En Sudamérica, Perú tuvo la mayor tasa de mortalidad sumando un total de más de 213000 muertes (6). Debido a la cantidad de contagiados reportados en todos los países, no sólo se alteró la vida social y económica, sino también la atención sanitaria, transformando así la sociedad que conocemos (7).

A lo largo de estos años se han iniciado ensayos clínicos buscando una solución para el COVID-19 (8). Así también, se han realizado tratamientos con diversos antivirales, antiinflamatorios entre otros; desarrollando en tiempo récord vacunas, las cuales se han

repartido alrededor de todo el mundo, para frenar la propagación del COVID-19 de forma masiva (9). Dada la velocidad a la que se producen las vacunas contra la COVID-19, es fundamental tener información adecuada sobre su desarrollo, administración, seguridad y eficacia sobre todo debido a la propagación de información errónea sobre las vacunas en Internet (10), pues si algo ha caracterizado la pandemia es una sobreabundancia de información, tanto veraz como falsa.

En el contexto de COVID-19, se han identificado varios impulsores que desaceleran la vacunación. La población indica que el temor sobre la vacunación recae en características como la seguridad, calidad y los efectos secundarios derivados del rápido desarrollo de vacunas (11). Al mismo tiempo, es evidente la manera en que los grupos antivacunas apoyados en los miedos de la población tratan de engañarlos y transmitir rápidamente sus mensajes a través de los medios sociales, donde la población está inevitablemente expuesta a todo tipo de información (errónea, rumores, teorías conspirativas y falsas) pero que sin duda alguna puede mermar la confianza en la vacunación (12).

Se debe recordar que las vacunas son una de las intervenciones médicas más efectivas y salvan millones de vidas cada año (13). Sin embargo, los esfuerzos por difundir desinformación e información errónea es clara y ha ocasionado una disminución en el número de vacunas (14), por lo cual es importante saber cuáles son los conocimientos, procesos sociales, motivación, acceso y otros problemas estructurales que influyen en la actitud que la población tiene frente a la vacuna. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 14 países de Latinoamérica ya se vacunó al 70% de su población antes del 30 de junio del presente año, y otros ocho países han alcanzado una cobertura superior al 60% (15). En Ate, la población vacunada ha alcanzado un 95% con la primera dosis, un 90% con segunda dosis,

pero la tercera dosis solo ha sido alcanzada por el 70% (16). Es por ello por lo que a través del presente estudio se busca medir el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacunación contra el COVID-19.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál será el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
2. ¿Cuál será la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
3. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
4. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
5. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?

6. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
7. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
8. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?
9. ¿En qué medida será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
2. Identificar la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
5. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
6. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
7. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.
8. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
9. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación permitió profundizar y actualizar los datos que se tienen respecto al nivel de conocimiento que tiene la población sobre la vacuna contra la COVID-19 y la actitud que tienen sobre la vacunación, con la finalidad de obtener y generar teoría respecto a la forma en que se ha afrontado la vacunación en nuestro país, como base para otros estudios.

1.4.2. Metodológica

La investigación brindó nuevos instrumentos de recolección de datos, tanto para medir el nivel de conocimiento y la actitud de los pobladores frente a la vacunación contra la COVID-19. Los instrumentos servirán tanto a profesionales como organismos de salud pública y privada que deseen explorar el tema.

1.4.3. Práctica

La investigación realizada tiene justificación práctica, debido a que los resultados brindaron información que tiene la población de Ate respecto a la vacuna contra COVID-19 y que tanto conocen sobre ella. Esta información servirá como base para identificar los estratos que necesiten capacitar y actualizar sobre la vacuna contra la COVID-19, lo que permitió dejar precedente para que las instituciones estatales de salud puedan evaluar potenciales estrategias para aquellos grupos que no hayan completado sus dosis de vacunación.

1.5. Limitaciones de la investigación

La limitación fue el aún latente contagio de la COVID-19, al momento del recojo de datos en la población, esto debido a que muchas personas no guardaban su distancia o no portaban con mascarilla, lo que podría generar un contagio del virus y por ende un retraso en el avance de la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Aguilar, et al. (2022), tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna contra el COVID-19 en los pobladores de la provincia de Trujillo en el año 2021”. El estudio fue de tipo aplicada, correlacional, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo conformada por pobladores de la ciudad de Trujillo, con una muestra de 500 personas a los cuales se le aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen frente a la vacuna contra el COVID-19. Como principales resultados se evidencia que un 88% de los encuestados muestran un nivel alto de conocimiento referente a la variable estudiada y un 91% muestra buenas actitudes frente a la vacuna a la COVID-19. Concluyendo y determinando la existencia de una relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna contra el COVID-19, aprobando a su vez la hipótesis donde indica el nivel de relación significativa (P-valor < 0,05) entre las variables con un valor de 0,01 (17).

Mamani y Otazú (2022), su trabajo tuvo como finalidad “determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacunación contra SAR-CoV-2 en la población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado, Madre de Dios, septiembre de 2021”. El trabajo fue descriptivo-observacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por adultos de Puerto

Maldonado, con una muestra de 382 personas del lugar de estudio. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que sirvió para medir el nivel de conocimiento de los encuestados del coronavirus y de las actitudes contra la vacuna del mismo virus. Como resultados encontraron que la muestra de estudio mostraba un nivel regular de conocimiento (52,9%) de la vacuna contra la COVID-19 y a su vez mostraban un nivel de actitud positiva (56,3%) frente a la misma vacuna. Concluyendo y determinando que existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes que muestran los encuestados frente a la vacuna contra la COVID-19, e indicando que un 64,42% de los pobladores manejan un conocimiento promedio bueno sobre las características generales sobre la vacuna contra la COVID-19. (18)

Zahid y Alsayd (2021), cuyo objetivo de investigación fue “evaluar el conocimiento y la actitud hacia la vacuna COVID-19 en Arabia Saudita”. Como metodología de estudio fue descriptiva, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. Como técnica de recolección de datos se utilizó un cuestionario el cual fue distribuido mediante redes sociales (Whatsapp y Twitter) a toda la población de Arabia Saudita y del cual se obtuvo un total de 1599 respuestas, siendo esta la muestra de estudio. Como principales resultados se evidenció que un 54,3% tienen un conocimiento positivo alto hacia la vacuna contra la COVID-19 y un 79,2% mostraban una actitud positiva hacia la vacuna, aceptando vacunarse con ella y un 96,5% indicaron que la vacuna contra el coronavirus es segura. También se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna con un Sig.=0,001. Concluyendo que en la zona de Arabia Saudita manejaban una actitud y nivel de conocimiento positivo hacia la vacuna contra la COVID-19, teniendo respuestas de aceptación entre los residentes del lugar de estudio (19).

Aranda (2021), en su trabajo de investigación tuvo como objetivo “comparar nivel de conocimiento y aceptación frente a la vacuna Covid-19 en el personal de salud de los Hospitales de nivel II-1”. Como método de investigación el trabajo fue descriptivo, cuantitativo, observacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 793 personas que laboran en tres hospitales, la muestra fueron 259 profesionales de la salud correspondientes a los tres hospitales. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Encontrando que, entre la muestra de estudio, en el hospital Jerusalén, tenían un nivel alto de conocimiento frente a la vacuna COVID-19 con un 75,6%, mientras que el hospital Santa Isabel fue el que mayor porcentaje obtuvo referente a un bajo nivel de conocimiento de la variable de estudio con un 6,3. Se encontró que entre las variables de estudio existía una relación altamente significativa en su respectiva prueba de hipótesis (Sig. = 0,000). Concluyendo que el nivel de conocimiento y aceptación frente a la vacuna COVID-19 se encuentran relacionados de manera positiva, eso quiere decir que, a mayor conocimiento mayor será la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 (20).

Piscoche (2021), tuvo como finalidad “determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y la actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú”. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, de tipo básica y no experimental. La muestra estuvo conformada por 134 personas que habitan en la ciudad de Lima-Perú. La técnica fue la encuesta y la herramienta fue un cuestionario que sirvió para medir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen la población frente a la vacuna contra el COVID-19. Sus resultados más importantes fueron que un 76,87% conocían y respondieron de manera correcta las respuestas del cuestionario. Referente a las correlaciones se realizó mediante Test de Fisher utilizando la regla de Cochran,

evidenciándose que el nivel de conocimiento y la actitud en su componente conductual no mostró relación significativa (Sig.=0,097), respecto al nivel de conocimiento y la actitud en su componente cognitivo si se evidenció una relación significativa (Sig.=0,002) y lo mismo pasa con el nivel de conocimiento y el componente afectivo (0,001). También se evidencia que el nivel de conocimiento sobre la administración de la vacuna y la actitud mostraron una relación significativa (Sig.=0,046), también una relación entre fuentes de información sobre la vacuna contra COVID-19 y la actitud (Sig.=0,001). Concluyendo y determinando una relación significativa (Sig.=0,003) entre las variables nivel de conocimiento y la actitud entre la muestra de estudio (21).

Villegas y Garcés (2021), tuvo como finalidad “determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los trabajadores sobre la vacuna contra la COVID-19 del Hospital Provincial de Acobamba, 2021”. El estudio correlacional, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. Con una población compuesta por 130 personas del lugar de estudio y la muestra fueron 101 trabajadores entre hombres y mujeres. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Donde encontraron que un 76,2% de la muestra tenía un nivel alto de conocimiento sobre la vacuna contra la COVID-19 y un 50,5% mostró una actitud de aceptación hacia la vacuna. Concluyendo mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman que no existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra la COVID-19 con un Sig.=0,513 (22).

Marwa y Mohamed (2021), que tuvo como finalidad “evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los participantes hacia la vacuna contra el coronavirus”. El trabajo realizado fue cuantitativo de corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 871 personas adultas de Egipto. Se aplicó un cuestionario donde se midió el conocimiento, la

actitud y las prácticas contra la vacuna COVID-19. Encontrando como resultados que un 88% de la muestra de estudio tenía intenciones de vacunarse, donde también se evidencia que un 44,8% indicaron que la efectividad de la vacuna era alta. Un 82,8% indicaron que seguirán tomando las medidas de prevención, aun estando ya vacunados. El estudio concluyó que el 90,9% de la muestra de estudio manejaba un conocimiento alto sobre la vacuna contra la COVID-19, con una actitud de aceptación de la vacuna también alto (90,6%). También se encontró relación significativa entre las variables de estudio (23).

Mannan y Farhana (2020), tuvo como objetivo principal “investigar la aceptabilidad de las vacunas COVID-19 y sus predictores, además de las actitudes hacia estas vacunas entre el público”. Para la realización del trabajo este fue de corte transversal, enfoque cuantitativo y descriptivo. Debido a la situación de contagio del coronavirus la recolección de datos se realizó de manera virtual, mediante un cuestionario en línea que tuvo como finalidad analizar las actitudes y conocimientos de la muestra de estudio sobre la vacuna COVID-19. La muestra estuvo conformada por 26 852 personas de 19 años de edad en los seis continentes. “Los resultados revelaron que dos tercios de los encuestados estaban al menos moderadamente preocupados por un brote generalizado de COVID-19. Las diferencias en las tasas de aceptación oscilaron entre casi el 93% (en Tonga) y menos del 43% (en Egipto). Los encuestados que informaron niveles más altos de confianza en la información de fuentes gubernamentales tenían más probabilidades de aceptar una vacuna y seguir el consejo de su empleador para hacerlo”. Concluyendo que entre los 6 continentes se ve un bajo nivel de aceptación y actitudes por parte de la muestra de estudio referente a la vacuna contra el Coronavirus (24).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID-19

2.2.1.1. Nivel de conocimiento

El conocimiento es la capacidad humana o del ser humano de poder analizar, procesar, observar e identificar todo lo que sucede a su alrededor y asimilándose a través de diversas capacidades cognitivas y de procesamiento, con el fin de poder aprender y reutilizar en un futuro (25). También se sabe que es “un flujo en el que se mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan a un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información” (26).

2.2.2. COVID-19

El brote de la COVID-19 (o también denominada Coronavirus o SARS-CoV-2) surgió en la ciudad Wuhan- China, teniendo la primera notificación del virus el 31 de diciembre de 2019 (27). El virus provoca diversas sintomatologías en las personas; siendo las más comunes, tos seca, fiebre y cansancio. La forma de contagio del virus es mediante el estornudo y/o tos (28).

2.2.2.1. Características generales de la vacuna contra la COVID-19

Definición y presentación de vacuna: “Las vacunas son preparaciones que buscan darle inmunidad frente a una determinada enfermedad. La gran mayoría de vacunas son inyectables, sin embargo, también existen aquellas que se administran de manera oral o nebulizándose por la nariz” (29).

Vacunas administradas: Las vacunas que se han utilizado en los últimos 2 años de pandemia han sido: la “Vacuna contra el SARSCOV-2 (Vero cell), Inactivada - Vacuna de Sinopharm” (30), la “COVID 19 Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant]) - Vacuna de AstraZeneca” (31), la

“Comirnaty/Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados) - Vacuna de Pfizer/BioNTech” (32) y por último la “Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados) - Vacuna de Moderna” (33).

2.2.2.1.1. Efectividad y seguridad de la vacuna contra la COVID-19

Actualmente las vacunas han demostrado que pueden dar mucha mayor protección contra el coronavirus, haciendo que la población que se contagie, luego de haberse vacuna, no llegue a estados críticos de síntomas, hospitalización y/o la muerte (34).

2.2.2.2. Administración de vacuna COVID-19

En el Perú, el 20 de octubre del 2020, se aprobó el plan técnico de vacunación contra la COVID-19, en todo el territorio nacional, siendo los primeros vacunados todo el personal de salud, policía, militar y todo aquel que esté dentro del ámbito sanitario, para luego pasar por la población general. (35)

Número de dosis de vacuna contra la COVID-19 en el Perú: Según el Ministerio de Salud, el esquema de vacunación es de 3 dosis en total, más una cuarta dosis, indicada como refuerzo para personas mayores de 65 años (36, 37).

Grupo prioritarios para la vacuna contra la COVID-19: Respecto a la vacuna contra la COVID-19 se tuvo como prioridad a toda población de riesgo; siendo estas personas mayores, que padezcan alguna enfermedad aguda o grave y personas mayores; dentro de este grupo se tuvo por atender a toda la población de primera línea (policía y personal en salud) (38).

Efectos secundarios de la vacuna contra la COVID-19: Estos son efectos que podría presentar una persona luego de ser inoculados con la vacuna; los síntomas más comunes que

presentan son; dolor de cuerpo, fiebre y dolor en la zona inyectada. El personal de salud advierte sobre este y médica algunos fármacos para contrarrestar esta sintomatología. (39)

2.2.3. Actitud contra la vacuna COVID-19

2.2.3.1. Actitud

La actitud de las personas es estudiada con el fin de poder predecir potenciales conductas. Cuando uno sabe cuáles son las actitudes de un individuo, se puede saber cuáles serán sus formas de acción y de reacción. Categorizado en cuatro tipos: Actitud desinteresada, manipuladora, interesada e interrogadora. (40)

2.2.3.2. Situación Perú COVID-19: Casos confirmados, muertes y vacunas colocadas

En el Perú, hasta el 29 de julio del año 2022, hay un total de 3 907 336 casos confirmados de contagio de la COVID-19, un total de 214 695 fallecidos a causa del coronavirus y un total de 80 359 632 dosis de vacunas (41).

2.2.3.3. Componente cognitivo

El componente cognitivo; son aquellas acciones que realiza una persona a partir de una creencia, de lo que sabe y/o conoce sobre un tema sobre un tema (42). Ante lo expuesto, se evidencia que un 48% de los peruanos, no están dispuestos a vacunarse contra la COVID-19, el motivo principal es que habían leído e ido informándose, mediante los medios de comunicación de su alcance, que la vacuna contra la COVID-19 no contaba con la suficiente evidencia de ser efectiva con el virus y un 13,8% indica que no piensa vacunarse bajo ningún motivo (43).

2.2.3.4. Componente afectivo

Las actitudes del componente afectivo se desarrollan en base a las sensaciones que tienen las personas sobre algo o alguien. Adquirido de las experiencias o percepciones que tiene el ser humano sobre el mundo que lo rodea (objetos y/o personas) (42). Bajo esta premisa, en el Perú, se han creado círculos que se han dedicado a desprestigiar a la vacuna, toda esta información es pasada bajo medios de comunicación no oficiales; tales como redes sociales o grupos de redes (WhatsApp o Telegram), generando que población se ponga inquieta, muestre signos de dudas de vacunarse y hasta miedo de aplicarse las dosis para que sea inmunizado (44).

2.2.3.5. Componente conductual

La actitud del componente conductual está basada en las experiencias vividas o recogidas de la persona a lo largo de su vida, el accionar futuro de toma de decisión de sus acciones es asumiendo las consecuencias y/o beneficios venideros (42). El Ministerio de salud indica que existe un 64,6% de la población tiene sus tres dosis completas, siguiendo su cronograma de vacunación, pero aún existe un 30% que aún solo tiene dos dosis, un 15% solo tiene una dosis y un 10% aún no tienen ni su primera dosis. Indicando que existe un porcentaje mayor que han aceptado sus vacunas sabiendo que esto es lo mejor para su salud, pero aún existe un porcentaje no menor que sigue asumiendo los riesgos de la no vacunación e inmunización completa haciendo saber su conducta no favorable con ellos mismos y la población en general (16).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

2.3.2. Hipótesis Específicas

1. Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
2. Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
3. Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
4. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
5. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.
6. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

7. Hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado fue el hipotético-deductivo, debido a que se planteó una hipótesis con la finalidad de comprobar o refutar una potencial posibilidad (45).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque utilizado fue el cuantitativo, esto debido a que se va a cuantificó la recopilación de datos y el análisis se realizó a través de fórmulas matemáticas y estadísticas (45).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación utilizada fue la aplicada (46).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño observacional, no experimental. No se hizo algún tipo de manipulación o experimento entre las variables. Asimismo, es de corte transversal, debido a que se realizó la recolección de datos en un único tiempo (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por los pobladores del distrito de Ate, perteneciente

a la zona Este de Lima, la cual tiene aproximadamente 670 818 habitantes según datos del informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2020 (47).

Criterios de inclusión:

- Personas que tengan edad cumplida entre los 18 a 70 años
- Se encuentre en plena de facultades mentales.
- Personas vacunadas y no vacunadas del distrito de Ate.

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 18 años.
- Individuos con algún tipo de discapacidad mental.
- Individuos que no acepten colaborar con la investigación.
- Población no residente del lugar de estudio.

3.5.2. Muestra

La investigación tuvo una muestra de 385 personas del distrito de Ate.

3.5.3. Muestreo

Para la elección de las personas a encuestar se utilizó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio, donde se seleccionó a las zonas, subzonas y personas por encuestar de forma aleatoria y al azar (48).

Para el cálculo de la muestra se usó la fórmula de población infinita y se ha calculado de la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

Donde:

Z = con un nivel de confianza del 95%; el valor Z = 1,96

p = probabilidad de éxito = 0,50

q = probabilidad de fracaso = 1-p = 0,50

e = margen de error = 0,05

n = Tamaño de la muestra

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2} = 384,15 = 385 \text{ personas}$$

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Nivel de conocimiento	El conocimiento es la capacidad humana o del ser humano de poder analizar, procesar, observar e identificar todo lo que sucede a su alrededor y asimilándose a través de diversas capacidades cognitivas y de procesamiento, con el fin de poder aprender y reutilizar en un futuro (25).	Para medir el nivel de conocimiento de la población de Ate respecto a la vacuna contra la COVID-19 será medido en base a tres dimensiones. El criterio de evaluación será de 1 y 0 que corresponde a respuestas únicas. Los valores finales de la variable son: Bajo, Medio y Alto	Características generales de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> Definición de vacuna. Presentación de la Vacuna. Vacunas administradas 	Ordinal	Bajo
			Efectividad y seguridad de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> Efectividad de la vacuna Seguridad de la vacuna 		Medio
			Administración de vacuna COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Vía de administración Número de dosis. Efectos secundarios. Grupos prioritarios Medidas postvacunación 		Alto
V2: Actitud frente a la vacuna COVID-19	Debe entenderse que la psicología social, estudia la actitud de las personas con el fin de poder predecir potenciales conductas. Cuando uno sabe cuáles son las actitudes de un individuo, se puede saber cuáles serán sus formas de acción y de reacción (40).	La actitud de la población de Ate respecto a la vacuna contra la COVID-19 será evaluada mediante tres dimensiones. El criterio de evaluación será de 5, 4, 3, 2 y 1 que corresponde a respuestas de Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo y Totalmente en desacuerdo respectivamente. Los valores finales de la variable son: Rechazo, Indiferente y Aceptación	Componente cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> Comportarse de manera informada Responsabilidad Prevención 	Ordinal	Rechazo
			Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> Inquietud Dudas Miedo 		Indiferente
			Componente conductual	<ul style="list-style-type: none"> Aceptar la vacuna Ser indiferente a la vacuna Rechazar la vacuna 		Aceptación

3.6.1. Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos para las variables, nivel de conocimiento y actitud hacia la vacunación frente a la vacuna, fue la encuesta. En primera instancia se solicitó el permiso correspondiente a la facultad para la aplicación de los instrumentos planteados. Se tomaron los datos en distintos puntos geográficos del distrito de Ate, siendo estos lugares públicos como; exteriores de centros comerciales, parques, colegios, institutos, farmacias, boticas y parques. Los días que se realizó la aplicación de la encuesta fueron los lunes, miércoles y viernes de cada semana, esto se realizará hasta completar la cantidad de personas planteadas en la muestra. Debido al aún latente contagio del COVID-19 se usó utensilios de protección personal como mascarilla KN-95 y alcohol para la desinfección de manos.

3.6.2. Descripción de instrumentos

Para la evaluación de las variables se utilizaron dos cuestionarios:

1) Cuestionario de nivel de conocimiento de la vacuna contra la COVID-19

El cuestionario consta de 16 ítems de respuesta única que ayudaron a identificar el nivel de conocimiento que tienen los pobladores de Ate sobre la vacuna contra la COVID-19. Consta de tres dimensiones:

- Características generales de la vacuna – ítems 1,2,3,4,5 y 6
- Efectividad y seguridad de la vacuna – ítems 7,8,9 y 10
- Administración de vacuna COVID-19 – ítems 11,12,13,14,15 y 16

Las respuestas correctas tienen un valor de 1 punto y las respuestas incorrectas tendrán un valor de 0 puntos. **(Ver Anexo 2)**

Cuadro 1. Escala del nivel de conocimiento de la vacuna contra la COVID-19

Variable - Dimensiones	Nivel de conocimiento		
	Bajo	Medio	Alto
Nivel de conocimiento	5,00	11,00	16,00
Características generales de la vacuna	2,00	4,00	6,00
Efectividad y seguridad de la vacuna	1,00	3,00	4,00
Administración de vacuna COVID-19	2,00	4,00	6,00

Fuente: Elaboración propia

2) Cuestionario de actitud frente a la vacuna COVID-19

El cuestionario tiene 14 ítems de escala tipo Likert (ordinal) y que sirvió para medir la actitud frente a la vacuna COVID-19 de los pobladores de Ate. Dicho cuestionario consta de tres dimensiones:

- Componente cognitivo – ítems 1,2,3 y 4.
- Componente afectivo – ítems 5,6,7,8 y 9.
- Componente conductual – ítems 10,11,12,13 y 14.

Con alternativas de respuesta: Totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1). **(Ver Anexo**

2)

Cuadro 2. Escala actitud frente a la vacuna COVID-19

Variable - Dimensiones	Actitud		
	Rechazo	Indiferente	Aceptación
Actitud contra la vacuna COVID-19	33,00	51,00	70,00
Componente cognitivo	9,00	15,00	20,00
Componente afectivo	12,00	18,00	25,00
Componente conductual	12,00	18,00	25,00

Fuente: Elaboración propia.

3.6.3. Validación

Los dos instrumentos fueron validados a través del juicio de tres expertos en el área de farmacia de la Universidad Norbert Wiener. **(Ver Anexo 3)**

3.6.4. Confiabilidad

Para medir la confiabilidad de los instrumentos se realizó la aplicación de una prueba piloto conformada por 30 participantes. Los cuestionarios fueron medidos de la siguiente manera; el “Cuestionario nivel de conocimiento de la vacuna COVID-19” fue medido su confiabilidad a través de la prueba de Kuder Richardson, cuyo resultado fue de 0,839, según Durán y Lara, indica que “se considera aceptable cuando se encuentra entre 0,75 y 0,90” ante ello se determina como aceptable el resultado obtenido (49) y respecto al “Cuestionario de actitud frente a la vacuna COVID-19” su confiabilidad fue medida a través de la prueba Alfa de Cronbach obteniendo como resultado 0,790, según la escala de medición de Alfa ($\alpha > 0,70$), se determina la confiabilidad como “Aceptable” (50). **(Ver Anexo 4)**

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se eligieron lugares con bastante tránsito de personas dentro del distrito de Ate (hospitales y centro o galerías comerciales), donde se escogió a distintas personas que iban

llegando o saliendo de estos establecimientos y seleccionándolas de manera casual. Se realizó este procedimiento hasta que se completó la cantidad requerida como muestra,

Luego de haber obtenido todas las encuestas necesarias, se pasó toda esta información de manera directa al programa estadístico SPSS vr. 25 donde se realizó la codificación y asignación de valores numéricos según la escala de medición asignada, posteriormente se realizó un análisis de los resultados mediante tablas de frecuencia y tablas cruzadas, para darle respuesta a los objetivos planteados.

Para comprobar la hipótesis se realizó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov (51), donde se determinó que las dos variables junto a sus dimensiones no mostraron una distribución normal (52). Ante ello, se hizo uso de la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) para la comprobación de las hipótesis (53). **(Ver anexo 14 y anexo 15)**

3.8. Aspectos éticos

Los encuestados fueron debidamente informados y se les hizo llegar el consentimiento informado como parte anexa al cuestionario, en esta se detalla si la persona se ve perjudicada o beneficiada con el desarrollo de la encuesta, a su vez que todo los obtenidos serán tratados de solo para fines de la investigación y se respetará la confidencialidad de cada participante. **(Ver Anexo 6)**

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	0	0
Conocimiento medio	66	17,1
Conocimiento alto	319	82,9
Total	385	100,0

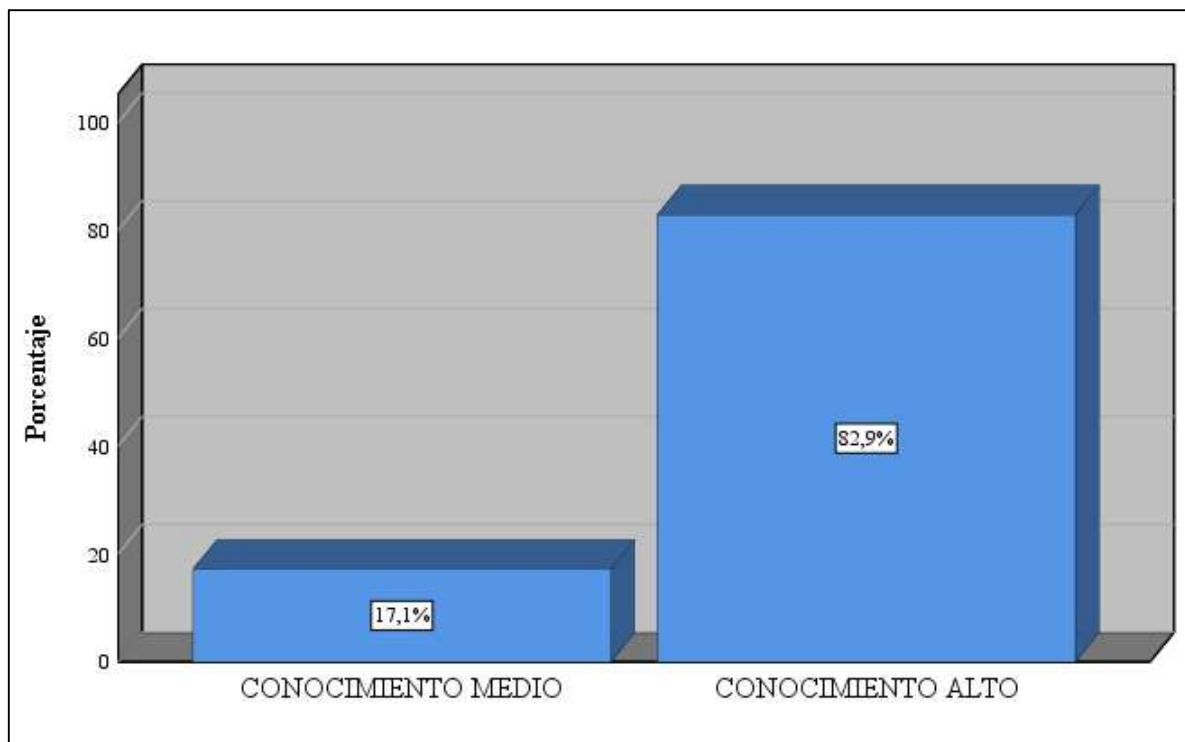


Figura 1. Nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

Interpretación:

En la Tabla 1 y Figura 1, se evidenció que los pobladores del distrito de Ate Vitarte mostraron un nivel de conocimiento alto con un 89,4%, seguido del conocimiento medio con un 17,1%.

Tabla 2 Actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	216	56,1
Indiferente	156	40,5
Aceptación	13	3,4
Total	385	100,0

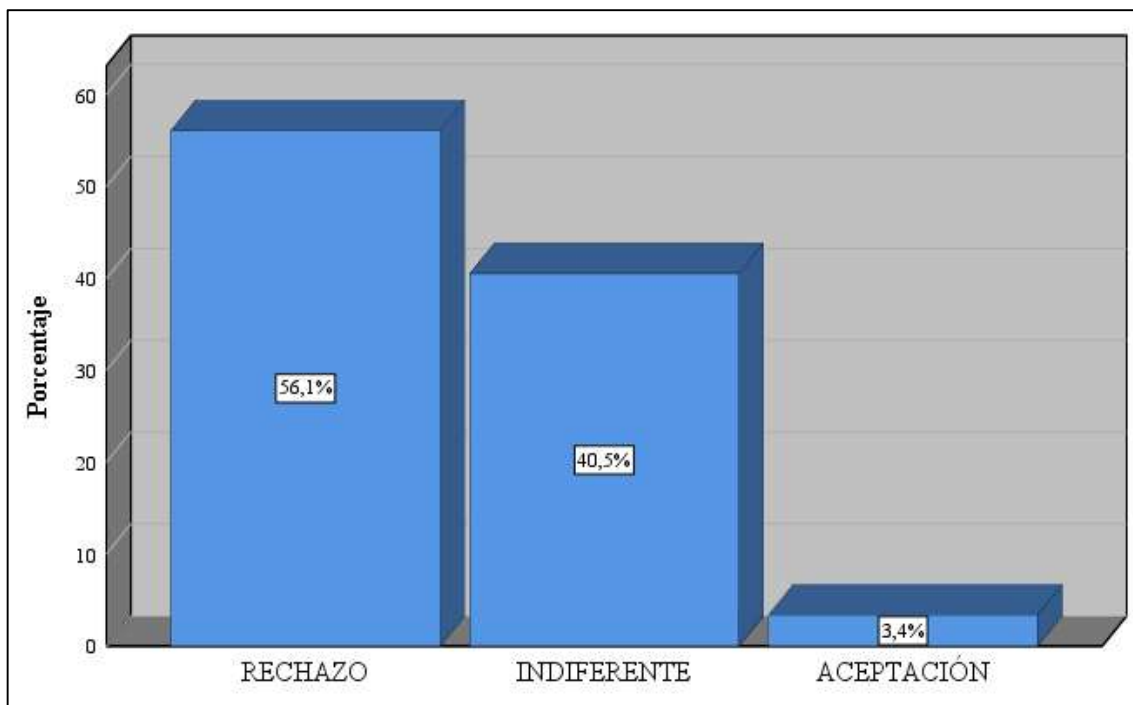


Figura 2. Actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Interpretación:

En la Tabla 2 y Figura 2, se evidenció que los pobladores del distrito de Ate Vitarte mostraban una actitud de rechazo ante la vacuna con un 56,1%, seguido de la actitud indiferente con un 40,5% y por último la actitud de aceptación con un 3,4%.

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

		Actitud						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
Nivel de conocimiento		n	%	n	%	n	%	n	%
Características generales	Bajo	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
	Medio	30	42,9	37	52,9	3	4,3	70	100,0
	Alto	182	58,5	119	38,3	10	3,2	311	100,0
Total		216	56,1	156	40,5	13	3,4	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 3, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate con conocimiento alto sobre las características generales sobre la vacuna contra la COVID-19 mostraban una actitud de rechazo del 58,5%, seguido de una actitud de indiferencia con un 38,3% y por último una actitud de aceptación del 3,2%. El desglose de las respuestas de esta tabla cruzada se presenta en el anexo 8, donde se muestra que las personas encuestadas indicaban conocer puntos claves sobre la vacuna contra la COVID-19 como la composición de esta vacuna (41%), que aún se sigue vacunando a la población por este virus (55,1%) en el país, el rango de años que se pueden vacunar los menores de edad (55,9%), a su vez muestran una actitud de rechazo de ello. Haciendo saber que si bien conocen sobre el tema no están de acuerdo con muchas cosas aún sobre las características de la vacuna contra la COVID-19.

Tabla 4. Relación entre el Nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

		Actitud						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
Nivel de conocimiento		n	%	n	%	n	%	n	%
Efectividad y seguridad	Bajo	8	61,5	5	38,5	0	0,0	13	100,0
	Medio	121	59,9	74	36,6	7	3,5	202	100,0
	Alto	87	51,2	77	45,3	6	3,5	170	100,0
Total		216	56,1	156	40,5	13	3,4	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 4, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate con conocimiento medio sobre la efectividad y seguridad sobre la vacuna contra la COVID-19 mostraban una actitud de rechazo del 59,9% y con conocimiento alto 51,2%,

seguido de una actitud de indiferencia con un 36,6% y 45,3% respectivamente y por último una actitud de aceptación del 3,5%, las personas con conocimiento alto. El desglose de las respuestas de esta tabla cruzada se presenta en el anexo 9, donde se muestra que las personas encuestadas indicaban conocer que las vacunas contra la COVID-19 están avaladas por el MINSA y la OMS (54,8%), de igual conocen que la vacuna da una protección de contagio alto (46,8%) y que administrarse la vacuna no genera automáticamente un contagio directo con la enfermedad (43,1%), pero a pesar de ello todas muestran una actitud de rechazo. Haciendo saber que si bien conocen sobre el tema no están de acuerdo con muchas cosas aún sobre la efectividad y seguridad de la vacuna contra la COVID-19.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

		Actitud						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
Nivel de conocimiento		n	%	n	%	n	%	n	%
Administración de vacuna COVID-19	Bajo	14	73,7	5	26,3	0	0,0	19	100,0
	Medio	44	69,8	19	30,2	0	0,0	63	100,0
	Alto	158	52,1	132	43,6	13	4,3	303	100,0
Total		216	56,1	156	40,5	13	3,4	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 5, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate con conocimiento alto sobre la administración de vacuna contra la COVID-19 mostraban una actitud de rechazo del 52,1%, seguido de una actitud de indiferencia con un 43,6% y por último una actitud de aceptación del 4,3%, las personas con conocimiento alto. El desglose de las respuestas de esta tabla cruzada se presenta en el anexo 10, donde se muestra

que las personas encuestadas indicaban conocer los efectos secundarios de la vacuna (53,5%), que deben de seguir con las medidas dictadas por el gobierno luego de vacunarse (51,4%) y los grupos prioritarios de la vacuna (43,6%), todas ellas muestran una actitud de rechazo sobre la vacuna y a su vez un 39,2%, un 38,4% y un 36,9% se muestran indiferentes ante lo mismo respectivamente. Haciendo saber que si conocen sobre el tema no están de acuerdo con muchas cosas aún sobre la administración de vacuna contra la COVID-19.

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

Actitud		Componente cognitivo						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%
Nivel de conocimiento	Bajo	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medio	46	69,7	15	22,7	5	7,6	66	100,0
	Alto	178	55,8	70	21,9	71	22,3	319	100,0
Total		224	58,2	85	22,1	76	19,7	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 6, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate tuvieron una actitud de rechazo referente al componente cognitivo del 55,8%, seguido de una actitud de indiferencia con un 21,9% y por último una actitud de aceptación del 22,3%, y con un nivel de conocimiento alto. El desglose de las respuestas de esta tabla cruzada se presenta en el anexo 11, donde se muestra que las personas encuestadas que tuvieron un nivel de conocimiento alto y medio no consideraban a la vacuna contra la COVID-19 como una necesidad personal (57,9%), un 56,8% no creen que recibir esta vacuna sea una responsabilidad social y un 59,2% no consideran a las vacunas seguras.

Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

Actitud		Componente afectivo						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%
Nivel de conocimiento	Bajo	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medio	47	71,2	14	21,2	5	7,6	66	100,0
	Alto	262	82,1	51	16,0	6	1,9	319	100,0
Total		309	80,3	65	16,9	11	2,9	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 7, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate tienen una actitud de rechazo referente al componente afectivo del 82,1%, seguido de una actitud de indiferencia con un 16% y por último una actitud de aceptación del 1,9%, y con un nivel de conocimiento alto. El desglose de las respuestas de esta tabla cruzada se presenta en el anexo 12, donde se muestra que las personas encuestadas consideraban que la vacuna para combatir el COVID-19 pueden estar defectuosa o ser falsa (73,8%), también que la vacuna puede tener efectos secundarios a futuro que no han sido especificados (74,8%) y que las únicas que se han beneficiado con la colocación de vacunas han sido las empresas farmacéuticas (75,3%) siendo todas estas respuestas de pobladores con un nivel alto de conocimiento de la vacuna.

Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

Actitud		Componente conductual						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%
Nivel de conocimiento	Bajo	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medio	36	54,5	15	22,7	15	22,7	66	100,0
	Alto	180	56,4	78	24,5	61	19,1	319	100,0
Total		216	56,1	93	24,2	76	19,7	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 8, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate tuvieron una actitud de rechazo referente al componente conductual del 56,4%, seguido de una actitud de indiferencia con un 24,5% y por último una actitud de aceptación del 19,1%, y con un nivel de conocimiento alto. El desglose de las respuestas de esta tabla cruzada se presenta en el anexo 13, donde se muestra que las personas encuestadas indicaban que no consideraban colocarse la vacuna en primera instancia como una forma preventiva (41,3%), un 45,5% no recomendaron vacunarse a familiares ni amigos, un 35,6% no estaba seguro que la vacunación ayude a frenar la ola de contagios del virus y un 56,4% no estuvo dispuesto a colocarse su primera dosis cuando le llegó su turno, siendo todas estas respuestas de pobladores con un nivel alto de conocimiento de la vacuna.

Tabla 9. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

		Actitud						Total	
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Nivel de conocimiento	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	41	62,1	25	37,9	0	0,0	66	100,0
	Alto	175	54,9	131	41,1	13	3,4	319	100,0
Total		216	56,1	156	40,5	13	3,4	385	100,0

Interpretación:

En la Tabla 9, se evidenció que de la totalidad de pobladores encuestados del distrito de Ate con conocimiento alto sobre la vacuna contra la COVID-19 mostraban una actitud de rechazo del 54,9%, seguido de una actitud de indiferencia con un 41,1% y por último una actitud de aceptación del 3,4%.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general:

Ho: No existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Hi: Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 10. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Actitud

		Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		0,066
	Sig. (bilateral)		0,196
	N	385	385
		Nivel de conocimiento	Actitud
	Coefficiente de correlación	0,066	
	Sig. (bilateral)	0,196	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,196. Por ende, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, donde se determina que no existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en los pobladores del distrito de Ate en el año 2022.

Prueba de hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 11. Prueba de correlación - Características generales y Actitud

		Características generales	Actitud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		-0,093
	Sig. (bilateral)		0,069
	N	385	385
	Coefficiente de correlación	-0,093	
	Sig. (bilateral)	0,069	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,069. Por ende, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, donde se determina que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Prueba de hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 12. Prueba de correlación – Efectividad y seguridad y Actitud

		Efectividad y seguridad	Actitud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		0,086
	Sig. (bilateral)		0,092
	N	385	385
	Coefficiente de correlación	0,086	
	Sig. (bilateral)	0,092	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,092. Por ende, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, donde se determina que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Prueba de hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 13. Prueba de correlación – Administración de vacuna COVID-19 y Actitud

		Administración de vacuna COVID-19	Actitud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		0,162
	Sig. (bilateral)		0,001
	N	385	385
		Administración de vacuna COVID-19	Actitud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	0,162	
	Sig. (bilateral)	0,001	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,001. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde se determina que existe relación significativa positiva muy débil entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Prueba de hipótesis específica 4:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 14. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Componente cognitivo

		Nivel de conocimiento	Componente cognitivo
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		0,127
	Sig. (bilateral)		0,012
	N	385	385
	Coefficiente de correlación	0,127	
	Sig. (bilateral)	0,012	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,012. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde se determina que existe relación significativa positiva muy débil entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Prueba de hipótesis específica 5:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.

Tabla 15. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Componente afectivo

		Nivel de conocimiento	Componente afectivo
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		-0,011
	Sig. (bilateral)		0,030
	N	385	385
	Coefficiente de correlación	-0,011	
	Sig. (bilateral)	0,030	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,030. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, donde se determina que existe relación significativa negativa muy débil entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Prueba de hipótesis específica 6:

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 16. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Componente conductual

		Nivel de conocimiento	Componente conductual
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		-0,023
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	0,659
		N	385
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación		-0,023
	Componente conductual	Sig. (bilateral)	0,659
		N	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,659. Por ende, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, donde se determina que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Prueba de hipótesis específica 7:

Ho: No hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Hi: Hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

Tabla 17. Prueba de correlación – Nivel de conocimiento y Actitud

		Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación		0,066
	Sig. (bilateral)		0,196
	N	385	385
		<hr/>	
	Coeficiente de correlación	0,066	
	Sig. (bilateral)	0,196	
	N	385	385

Interpretación:

Luego de haber aplicado la prueba de correlación de Spearman ($Rho < 0,05$) se encontró un valor Sig. de 0,196. Por ende, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, donde se determina que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en los pobladores del distrito de Ate en el año 2022.

4.1.3. Discusión de resultados

En la presente investigación se determinó que el nivel de conocimiento de los pobladores del distrito de Ate sobre de la vacuna contra la COVID-19, es de nivel alto con un 82,9%. Lo hallado hace indicar, que la abundante información que está disponible sobre las

diferentes vacunas como las formas de administración, efectos y su grado de efectividad, ha sido suficiente para lograr que la población tenga un conocimiento suficiente y apropiado; lo que ha generado que la maneje un conocer alto respecto a la variable de estudio. Lo encontrado tiene similitud con lo encontrado por **Aranda (2021) (21)**, que entre su muestra de estudio encontró que un 75,6% tenía un nivel alto de conocimiento frente a la vacuna COVID-19 y con **Zahid y Alsayd (2021) (19)**, donde encontró que un 54,3% de los encuestados manejaban también un nivel alto de conocimiento respecto a la vacuna. Esto hace saber que gran parte de la población peruana maneja un conocimiento alto sobre características, eficacia y otros factores sobre la vacuna, lo que hace notar que se encuentran informadas y conocen sobre el tema de estudio.

Como segundo objetivo específico, se identificó que la actitud de la población de Ate frente a la vacuna contra la COVID-19 fue de rechazo en un 56,1% y de indiferencia con un 40,5%, esto hace notar que la población del distrito aún se encuentra reacia a la vacuna contra la COVID-19, esto queda demostrado al conocer el avance de vacunación a nivel nacional, donde un 78,45% de personas tienen las tres dosis recomendada y solo un 22,41% tiene hasta la cuarta dosis aplicada en el distrito de Ate, información sacada del último reporte emitido el 16 de noviembre del 2022 (16). Estos resultados muestran similitud con lo encontrado por **Mannan y Farhana (2020) (23)** donde concluyó su estudio que de las 26 852 personas de 19 años de edad repartidos en diferentes países del mundo mostraron actitudes negativas y de rechazo a la vacuna contra el coronavirus y difiere con lo encontrado por **Aguilar, et al. (2022) (17)** que concluyó que la población de Trujillo mostró una actitud positiva y de aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en un 91%. Esta última diferencia encontrada posiblemente se deba a que la población de Ate (Lima) es aún esquiva y rechaza la vacuna, aun sabiendo que

esta puede ser de gran ayuda para combatir el virus. Esto demuestra que aún impera la desinformación, desprestigio y creencias negativas sobre las vacunas contra la COVID-19 en la mente del ciudadano de a pie de la capital.

También se determinó que no existe relación significativa (Rho Spearman: Sig.=0,069) entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 entre los pobladores del distrito de Ate. El resultado difiere con lo encontrado por **Mamani y Otazú (2022) (18)**, donde determinaron, mediante la prueba de correlación de Spearman (Sig.=0,000), que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre conceptos básicos y características generales sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes que muestran los pobladores de la ciudad de Puerto Maldonado – Madre Dios. Esta diferencia de resultados posiblemente se deba al tipo de prueba de correlación que se realizó en ambos estudios y también puede incidir en la zona donde se realizaron los estudios, esto tal vez se deba a que la población de provincia tenga una mejor actitud hacia la vacuna, aceptándola como un medio para combatir el avance de la pandemia, a diferencia de la población de la capital.

Se logró identificar que no existe relación significativa (Rho de Spearman: Sig.=0,092) entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lo encontrado difiere con lo hallado por **Aguilar, et al. (2022) (17)**, que encontró que las personas estaban dispuestas a colocarse la vacuna, luego de haberse informado de forma adecuada sobre ella y conocer sobre la efectividad y seguridad que este genera para luchar contra la pandemia de la COVID-19, ante ello los autores determinaron que existe relación entre el nivel de conocimiento respecto a la seguridad de la vacuna contra el COVID-19 y la actitud entre la población (Chi Cuadrado: Sig.= 0,001). Y también teniendo diferencia con lo encontrado por **Marwa y**

Mohamed (2021) (22), que encontraron que un 44,8% de personas en Egipto mostraron tener un conocimiento alto y positivo hacia la efectividad de la vacuna y mostrando una actitud de aceptación del 90,6%, sin embargo, encontrando relación significativa entre las variables de estudio.

La investigación identificó, según la prueba de correlación de Spearman (Sig.=0,001 y $Rho=-0,162$), una relación significativa positiva muy débil entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lo encontrado tiene similitud con lo encontrado por **Piscoche 2021 (21)**, donde encontró que el nivel de conocimiento sobre la administración de la vacuna y la actitud mostraron una relación significativa (Sig.=0,046), entre los pobladores de Lima, esto relación sacado mediante el test de Fisher.

También se pudo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate, donde se halló que entre las variables existe relación significativa positiva muy débil, resultados similares a lo encontrado por **Piscoche 2021 (21)** donde a través del test de Fisher encontró que existe una asociación entre variables, esto quiere decir que, tener conocimiento sobre el número de dosis, seguridad, prioridad de grupos y eficacia de las vacunas se relaciona frecuentemente con tener la seguridad de que esa información es suficiente para aceptar el esquema de vacunación.

La investigación identificó, según la prueba de correlación de Spearman (Sig.=0,030 y $Rho=-0,011$), una relación significativa negativa muy débil entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 entre los pobladores del distrito de Ate. Se evidencia una similitud con lo encontrado por

Piscoche 2021 (21), que encontró, mediante el Test de Fisher, el nivel de conocimiento general y la actitud en su componente afectivo respecto a la vacuna contra la COVID-19 mostró una relación significativa ($\text{Sig.}=0,001$) entre los pobladores de Lima y a su vez con lo encontrado por **Mamani y Otazú (18)**, donde determinó, mediante la prueba de correlación de Spearman ($\text{Sig.}=0,000$), que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID-19 y las actitudes en su componente emocional (afectivo) entre los pobladores de la ciudad de Puerto Maldonado – Madre Dios.

Se llegó a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate, donde se halló que entre las variables no existe relación, estos resultados coinciden con **Piscoche 2021 (21)**, pues a pesar de que existe una variedad de información que permite a los encuestados conocer sobre la vacuna, no se sienten seguros aún, esto porque muchos consideran que las vacunas se han desarrollado en forma muy rápida, pudiendo faltar algún tipo de proceso que a un largo plazo genere consecuencias para la salud y poniendo en riesgo la aceptabilidad de la vacuna.

Y por último se logró identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate, se encontró que en el estudio no hay suficiente evidencia estadística que demuestre relación significativa entre variables, resultado que difiere con lo encontrado por **Zahid y Alsayd (2021) (19)**, quienes evidenciaron que en Arabia Saudita, la actitud y nivel de conocimiento hacia la vacuna contra la COVID-19 tenían relación significativa, del mismo modo **Aranda (2021) (20)** encontró resultados de correlación significativa en su estudio donde se encuestó a personal de salud de hospitales. Por lo cual podemos ver que existen grandes diferencias entre la aceptación de la

vacuna COVID-19, lo cual podría deberse a las muestras, derivado de que las personas encuestadas en diversos puntos de Ate (calles) probablemente no se enfrentan a los mismos peligros que el personal de salud, lo que hace que estos demuestren otro tipo de actitud y por lo mismo aceptación hacia la vacuna.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se evaluó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
- Se determinó que el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate es alto.
- Se identificó que la actitud de los pobladores del distrito de Ate frente a la vacuna contra la COVID-19 es de rechazo.
- Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 entre los pobladores del distrito de Ate.
- Se identificó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
- Se identificó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
- Se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
- Se identificó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.

- Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.
- Se identificó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda que el ministerio de salud pueda capacitar a la población sobre las fuentes de información confiables y donde encontrar esa información, ya que esto permitirá que la información recibida sea la correcta y necesaria para lograr la aceptación de la vacuna.
- La población debe continuar con los protocolos que establezca el gobierno como, el uso correcto de la mascarilla, lavado de manos y el distanciamiento social, a fin de evitar las olas de contagios de la COVID-19.
- Ampliar los estudios de investigación incluyendo características sociodemográficas de la población que permita identificar en investigaciones futuras donde se encuentran los puntos críticos de vacunación.
- La población debe tener capacitaciones con la finalidad de que este concientizada sobre la importancia de la inmunidad colectiva ya que esto permite que incluso los grupos etarios que no pueden vacunarse, como los recién nacidos y los que tienen el sistema inmunitario comprometido estén protegidos.

- Como parte importante del área de salud es importante que se planeen estrategias educativas y comunicativas que permitan difundir información de calidad en relación a las vacunas contra la COVID-19 y otras vacunas.

REFERENCIAS

1. Soederberg L, Gee P, Katz R. The Importance of Understanding COVID-19: The Role of Knowledge in Promoting Adherence to Protective Behaviors. *Front Publ Health* [Internet]; 2021; 9:581497 [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2021.581497>
2. Suen L, So Z, Yeung S, Lo K, Lam S. Epidemiological investigation on hand hygiene knowledge and behaviour: a cross-sectional study on gender disparity. *BMC Public Health* [Internet]; 2019; 19:401. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6705-5>
3. Petrie K, Faasse K, Thomas M. Public perceptions and knowledge of the Ebola virus, willingness to vaccinate, and likely behavioral responses to an outbreak. *Dis Med Pub Hea Prep* [Internet]. 2016; 10: 674–80. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27298074/>
4. Akmatov M, Rübsamen N, Deyneko I, Karch A, Mikolajczyk R. Poor knowledge of vaccination recommendations and negative attitudes towards vaccinations are independently associated with poor vaccination uptake among adults—Findings of a population-based panel study in Lower Saxony, Germany. *Vaccine* [Internet]. 2018; 36 (18): 2417–26. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29602700/>
5. Johns Hopkins University Medicine. Coronavirus resource center [Internet]. Estados Unidos. Johns Hopkins University Medicine; 2020. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/>
6. La Corporación de Radio y Televisión Española. Mapa del coronavirus en el mundo: casos, muertes y los últimos datos de su evolución [Internet]. España: RTVE; 2022. [Consultado 14

- Jun 2022]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20220609/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
7. Quiroga S. El colapso sanitario por Covid-19 deja en suspenso la civilización, tal y como la conocemos [Internet]. México: Gaceta Medica; 2021. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/opinion/el-colapso-sanitario-por-covid-19-deja-en-suspenso-la-civilizacion-tal-y-como-la-conocemos/>
 8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Centro de información de la COVID-19: Todo lo que debes saber sobre el virus para protegerte y proteger a tu familia [Internet] Nueva York: UNICEF; 2021. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/covid-19>
 9. OpenMind BBVA. ¿Qué sabe la ciencia sobre el coronavirus y qué ha logrado en su lucha contra la enfermedad? [Internet]. España; Openmind BBVA: 2021. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://www.bbvaopenmind.com/ciencia/investigacion/sabe-la-ciencia-sobre-el-coronavirus-ha-logrado-lucha-la-enfermedad/>
 10. Vanderpool R, Gaysynsky A, Wen-Ying S. Aprovechar la pandemia como una oportunidad para promover los conocimientos sobre las vacunas y la resiliencia frente a la información errónea. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2021; 45. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.50>
 11. Sauer M, Limaye R. Building trust in vaccination [Internet]. Estados Unidos. Johns Hopkins University Medicine; 2021. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/vaccines/report/building-trust-in-vaccination>
 12. Larrondo A, Peña S, Morales J. Desinformación, vacunas y Covid-19. Análisis de la infodemia y la conversación digital en Twitter. RLCS [Internet]. 2021;(79):1-18. [Consultado el 14 junio

- del 2022]. Disponible en: <https://nuevaepoca.revistalatinacs.org/index.php/revista/article/view/1473>
13. Organización Mundial de Salud. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas [Internet]. Suiza: OMS; 2022. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
14. Santoli J, Lindley M, DeSilva M, Kharbanda E, Daley M, Galloway L, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on routine pediatric vaccine ordering and administration - United States, 2020. MMWR. 2020; 69(19);591–593. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32407298/>
15. Organización Panamericana de la Salud. Dos tercios de la población de América Latina y el Caribe ya está vacunada contra la COVID-19 [Internet]. Washington: OPS; 2022. [Consultado el 14 junio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2022-dos-tercios-poblacion-america-latina-caribe-ya-esta-vacunada-contra-covid-19>
16. Ministerio de Salud. Vacuna COVID-19 en el Perú [Internet]. Lima: Minedu; 14 de junio 2022. [Consultado 14 de junio 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
17. Aguilar P, Becerra A, Valverde M, Jesús G y Ñique M. Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el COVID-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022, 22(2), 244-251. [Consultado 25 de junio 2022]. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/4343/5788?inline=1>
18. Mamani M, Otazú K. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacunación contra SARS-COV-2 en la población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado - Madre de Dios, septiembre

- 2021 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/816>
19. Zahid HM, Alsayb MA. Assessing the Knowledge and Attitude toward COVID-19 Vaccination in Saudi Arabia. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021;18(15), 8185. [Consultado 25 de junio 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/8185>
20. 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 para obtener grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73839>
21. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021 [Tesis para obtener grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68311>
22. Villegas J, Garcés S. Relación Entre Conocimiento y Actitud de Trabajadores Sobre la Vacuna Contra la Covid-19 del Hospital Provincial de Acobamba, 2021 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Jaén: Universidad Nacional de Jaén; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/195>
23. Marwa O, Mohamed E. Public awareness about coronavirus vaccine, vaccine acceptance, and hesitancy. *Jou of Med Vir* [Internet]. 2021: 93(12):6535-6543. [Consultado 25 de junio 2022] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34255346/>

24. Mannan K & Farhana K. Knowledge, Attitude and Acceptance of a COVID-19 Vaccine: A Global Cross-Sectional Study, Int Res Jou of Bus and Soc Sci [Internet], 2020; 6(4), 1-23. [Consultado 25 de junio 2022] Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3763373
25. Marín A. Conocimiento [Internet]. España: Economipedia; 2021. [Consultado 30 de junio 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
26. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev Econ y Emp. 2004; 52 (2),175-195. [Consultado 30 de junio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>
27. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Suiza: OMS; 2021. [Consultado 30 de junio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
28. Maset. Coronavirus [Internet]. España: Cinfasalud; 2020. [Consultado 30 de junio 2022]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/coronavirus/>
29. Gobierno del Perú. Qué es una vacuna [Internet]. Lima: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2020. [Consultado 30 de junio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>
30. Centro nacional de documentación e información de medicamentos. Vacuna contra el SARSCOV-2 (Vero cell), Inactivada - Vacuna de Sinopharm [Archivo PDF]. CenaMID; 2021 [Consultado 30 de junio 2022]. Disponible en: https://bvccenadim.digemid.minsa.gob.pe/files/Ficha_SINOPHARM_version%20.pdf

31. Centro nacional de documentación e información de medicamentos. COVID 19 Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant]) - Vacuna de AstraZeneca Sinopharm [Archivo PDF]. CenaMID; 2021 [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/files/Ficha_ASTRAZENECA.pdf
32. Centro nacional de documentación e información de medicamentos. Comirnaty/Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados) - Vacuna de Pfizer/BioNTech [Archivo PDF]. CenaMID; 2021 [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/files/Ficha_PFIZER_version2_f.pdf
33. Centro nacional de documentación e información de medicamentos. Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados) - Vacuna de Moderna [Internet]. Perú: CenaMID; 2021 [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/covid-19/spikevax-vacuna-de-arnm-frente-a-covid-19-con-nucleosidos-modificados>
34. Organización Mundial de la Salud. Consejos para el público sobre la COVID-19: Vacunarse [Internet]. Suiza: OMS; 2021. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>
35. Resolución Ministerial N° 848-2020-MINSA, Expediente N° 20-082178-001. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1293043-848-2020-minsa>
36. Gobierno del Perú. Coronavirus: esquema de vacunación contra la COVID-19 [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2022. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21301>

37. Gobierno del Perú. Campaña Nacional de Vacunación contra la COVID-19: Me vacuno Perú: completa la dosis que te falta [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2022. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/campa%C3%B1as/3451-campana-nacional-de-vacunacion-contr-la-covid-19>
38. Gobierno del Perú. Coronavirus: grupos priorizados para la vacunación contra la COVID-19 [Internet]. Lima: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2022. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/14878-coronavirus-grupos-priorizados-para-la-vacunacion-contr-la-covid-19>
39. Organización Mundial de la Salud. Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. Suiza: OMS; 2021. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>
40. Pérez J, Gardey A. Definición de actitud [Internet]. España: Definición; 2021. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
41. World Health Organization. Peru Situation [Internet]. Suiza: WHO; 10 de agosto de 2022. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/region/amro/country/pe>
42. Díaz A. Actitudes y conductas en educación. [Archivo PDF]. Innovación y experiencias educativas, 2010. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_37/ALVARO_DIAZ_1.pdf
43. Bird M, Muñoz P, Freie F, Arispe S. 48% de peruanos que no se vacunarían contra el COVID-19 creen que faltan más pruebas a las vacunas [Internet]. Perú; Universidad del Pacífico. 2021.

- [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://ciup.up.edu.pe/analisis/48-de-peruanos-que-no-se-vacunarian-contr-el-covid-19-creen-que-faltan-mas-pruebas-a-las-vacunas/>
44. Gobierno del Perú. Mitos sobre las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2022. [Consultado 03 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12362-mitos-sobre-las-vacunas-contr-la-covid-19>
 45. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J y Romero H. Metodología de la investigación. 5ta edición. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2018.
 46. Hernández-Sampieri, R.; Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Grupo editorial Mc Graw Hill Education; 2018
 47. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La población de Lima supera los nueve millones y medio de habitantes. [Internet]. Perú: INEI; 2020. [Consultado 13 de julio 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-poblacion-de-lima-supera-los-nueve-millones-y-medio-de-habitantes-12031/>
 48. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 2da edición. Perú: Editorial San Marcos; 2013
 49. Durán F, Lara A. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas formadas durante el periodo de confinamiento a partir de la identificación del seguimiento de medidas de seguridad, de comida y de descanso. Bol Cien Esc Sup Ato de Tul [Internet]. 2021; 8(5); 51-55. [Consultado 15 de julio 2022]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6693>
 50. Chaves E, Rodríguez L. Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). REP [Internet]. 2018; 13(1): 71-06. [Consultado 15 de julio

2022]. Disponible en:

<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10645>

51. IBM. Prueba Kolmogórov-Smirnov para una muestra [Internet]. España. IBM. 2021. [Consultado 15 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/SaaS?topic=tests-one-sample-kolmogorov-smirnov-test>
52. Helpcenter. ¿Cuál es la diferencia entre pruebas paramétricas y no paramétricas? [Internet]. España; XLSTAT: 2021. [Consultado 15 de julio 2022]. Disponible en: <https://help.xlstat.com/es/6739-what-difference-between-parametric-and-nonparametric>
53. Flores E, Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística indifferencial. RAM [Internet]. 2017; 64(3), 364-70. [Consultado 15 de julio 2022]. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/304>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál será el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>2. ¿Cuál será la actitud frente a la vacuna</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>2. Identificar la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>1. Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones</p> <p>Características generales de la vacuna</p> <p>Efectividad y seguridad de la vacuna</p> <p>Administración de vacuna COVID-19</p> <p>Variable 2</p> <p>Actitud frente a la vacuna</p> <p>Dimensiones</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental-Observacional</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativa y de corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población</p> <p>La población estará conformada por los pobladores del distrito de Ate</p>

<p>contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>3. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>4. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>5. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión:</p>	<p>pobladores del distrito de Ate.</p> <p>3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>5. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a</p>	<p>pobladores del distrito de Ate.</p> <p>2. Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y seguridad y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>3. Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>4. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la</p>	<p>Componente cognitivo</p> <p>Componente afectivo</p> <p>Componente conductual</p>	<p>Muestra</p> <p>La muestra estará constituida por 385 personas del distrito de Ate</p>
--	---	---	---	---

<p>Administración de vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>6. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>7. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>8. ¿Cuál será la relación entre el nivel de</p>	<p>la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>6. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>7. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.</p> <p>8. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la actitud en su</p>	<p>COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>5. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión: Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022.</p> <p>6. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>7. Hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en</p>		
---	--	---	--	--

<p>conocimiento sobre la COVID-19 y la actitud en su dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p> <p>9. ¿En qué medida será la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate. Lima 2022?</p>	<p>dimensión: Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p> <p>9. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate.</p>	<p>pobladores del distrito de Ate</p>		
---	---	---------------------------------------	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

Estimado(a) le solicitamos que marque una X o círculo cada afirmación que considere correcta.

Variable - Dimensiones	Nivel de conocimiento		
	Bajo	Medio	Alto
Nivel de conocimiento	5,00	11,00	16,00
Características generales de la vacuna	2,00	4,00	6,00
Efectividad y seguridad de la vacuna	1,00	3,00	4,00
Administración de vacuna COVID-19	2,00	4,00	6,00

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA VACUNA

1. ¿Cuál es la composición de las vacunas contra la COVID-19?
 - a) Virus activo
 - b) Antígenos del virus SARS-CoV-2 inactivo**
 - c) Dióxido de cloro
 - d) No sé
2. ¿Actualmente, la vacuna contra la COVID-19 se administra?
 - a) Vía inyección**
 - b) De manera oral
 - c) Nebulizándose por la nariz
 - d) No sé
3. ¿Las personas con enfermedad pulmonar, diabetes e hipertensión pueden recibir la vacuna?
 - a) Si**
 - b) No
 - c) No sé
4. ¿La vacuna contra el COVID-19 se puede aplicar a partir de los 5 años?
 - a) Si**
 - b) No

- c) No sé
5. ¿Las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 pueden vacunarse?
- a) **Si**
- b) No
- c) No sé
6. Las vacunas que se administran en Perú son...
- a) **Sinopharm, AstraZeneca, Pfizer, Moderna**
- b) Sinopharm, AstraZeneca, Pfizer,
- c) Sinopharm, AstraZeneca, Pfizer, Sputnik
- d) No sé

EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LA VACUNA

7. ¿La administración de la vacuna contra la COVID-19 puede contagiarte con la enfermedad del COVID-19?
- a) Si
- b) **No**
- c) No sé
8. ¿La vacuna contra la COVID-19 te da una protección de contagio del 100%?
- a) Sí
- b) **No**
- c) No sé
9. ¿Qué ocurre si una persona se contagia de COVID-19, pero tiene sus dosis completas de vacuna?
- a) Entra en estado crítico y tienen que hospitalizar
- b) No puede contagiarse porque ya está vacunada
- c) **Sus síntomas son leves gracias a la vacuna y no entra en estado crítico.**
- d) No sé
10. ¿Sabía que las vacunas administradas contra la covid-19 están avaladas por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS)?
- a) **Si**

- b) No
- c) No sé

ADMINISTRACIÓN DE VACUNA COVID-19

11. ¿La vacuna contra la COVID-19 es colocada en el hombro e intramuscular?
- a) **Si**
 - b) No
 - c) No sé
12. A día de hoy ¿Cuántas dosis se debe aplicar para prevenir la enfermedad de la COVID-19?
- a) 2 dosis
 - b) 3 dosis
 - c) **3 dosis + 1 de refuerzo (según un rango de edad)**
 - c) No sé
13. ¿La vacunación contra la COVID-19 puede traer efectos secundarios?
- a) **Si**
 - b) No
 - c) No sé
14. ¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19?
- a) **Dolor de cabeza, fiebre e hinchazón en la zona de aplicación**
 - b) Daño cerebral y daño pulmonar
 - c) Dificultad para respirar y desmayos
 - d) Ninguna de las anteriores
15. Los grupos prioritarios para la vacunación contra la COVID-19 son...
- a) **Personal de salud, personal policial, adultos mayores y adultos con enfermedades graves.**
 - b) Personal de salud, niños, jóvenes, adultos mayores.
 - c) Niños, jóvenes, adultos mayores
 - d) Ninguna de las anteriores
16. ¿Luego de vacunarme debo seguir con las medidas dictados por el gobierno para evitar el contagio de la COVID-19?

- a) Si
- b) No
- c) Ya no es necesario

CUESTIONARIO DE ACTITUD FRENTE A LA VACUNA COVID-19

Estimado le solicitamos que marque cada afirmación o pregunta según las alternativas que mejor considere:

- Totalmente de acuerdo (5)
- De acuerdo (4)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
- En desacuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (1)

Variable - Dimensiones	Actitud		
	Rechazo	Indiferente	Aceptación
Actitud contra la vacuna COVID-19	33,00	51,00	70,00
Componente cognitivo	9,00	15,00	20,00
Componente afectivo	12,00	18,00	25,00
Componente conductual	12,00	18,00	25,00

COMPONENTE COGNITIVO

1. ¿Considera usted que la vacuna es una necesidad personal?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

2. ¿Cree que recibir la vacuna contra COVID-19 es una responsabilidad social?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

3. ¿En base a los conocimientos adquiridos últimamente, usted cree usted que las vacunas contra la COVID-19 son efectivas y seguras?

- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
4. ¿Considera usted que después de la vacunación es importante continuar con las medidas preventivas dispuestas por el gobierno como mantener la distancia, uso de mascarilla?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

COMPONENTE AFECTIVO

5. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 puede ser defectuosa o falsa.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
6. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se desarrolló y aprobó muy rápido.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
7. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 podría tener efectos futuros no previstos.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
8. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se promueve para beneficiar a las grandes empresas farmacéuticas
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo

- e) Totalmente en desacuerdo
9. ¿Considera que las personas que se han vacunado contra la COVID-19 han hecho algo malo?
(Hay que indicar que en esta pregunta la puntuación se encuentra invertida)
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

COMPONENTE CONDUCTUAL

10. Consideré colocarme la vacuna como una actitud preventiva.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
11. Recomendé a mi familia y amigos que se vacunen contra COVID-19.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
12. Estoy dispuesto a recibir la vacuna COVID-19, incluso si tengo que pagar para obtenerla.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
13. Creo que la vacunación ayudará a eliminar el COVID-19
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
14. En conclusión, cuando llegó mi turno de vacunación, estuve dispuesto a ponerme la vacuna COVID-19.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo

- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

Anexo 3. Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO								
DIMENSION 1: Características generales de la vacuna contra la COVID-19								
1	¿Cuál es la composición de las vacunas contra la COVID-19?	X		X		X		
2	¿Actualmente, la vacuna contra la COVID-19 se administra?	X		X		X		
3	¿Las personas con enfermedad pulmonar, diabetes e hipertensión pueden recibir la vacuna?	X		X		X		
4	¿La vacuna contra el COVID-19 se puede aplicar a partir de los 5 años?	X		X		X		
5	¿Las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 pueden vacunarse?	X		X		X		
6	Las vacunas que se administran en Perú son...	X		X		X		
DIMENSION 2: Efectividad y seguridad de la vacuna								
7	¿La administración de la vacuna contra la COVID-19 puede contagiarlo con la enfermedad del COVID-19?	X		X		X		
8	¿La vacuna contra la COVID-19 te da una protección de contagio del 100%?	X		X		X		
9	¿Qué ocurre si una persona se contagia de COVID-19, pero tiene sus dosis completas de vacuna?	X		X		X		
10	¿Sabía que las vacunas administradas contra la covid-19 están avalada por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Administración de vacuna COVID-19								
11	¿La vacuna la contra la COVID-19 es colocada en el hombro e intramuscular?	X		X		X		
12	A día de hoy ¿Cuántas dosis se debe aplicar para prevenir la enfermedad de la COVID-19?	X		X		X		
13	¿La vacunación contra la COVID-19 puede traer efectos secundarios?	X		X		X		
14	¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19?	X		X		X		
15	Los grupos prioritarios para la vacunación de contra la COVID-19 son...	X		X		X		
16	¿Luego de vacunarme debo seguir con las medidas dictados por el gobierno para evitar el contagio de la COVID-19?	X		X		X		

VARIABLE 2: ACTITUD FRENTE A LA VACUNA COVID-19							
DIMENSIÓN 1: COMPONENTE COGNITIVO							
	SI	No	SI	No	SI	No	
1	¿Considera usted que la vacuna es una necesidad personal?	X		X		X	
2	Creo que recibir la vacuna contra COVID-19 es una responsabilidad social.	X		X		X	
3	¿En base a los conocimientos adquiridos últimamente, usted cree usted que las vacunas contra la COVID-19 son efectivas y seguras?	X		X		X	
4	¿Considera usted que después de la vacunación es importante continuar con las medidas preventivas dispuestas por el gobierno como mantener la distancia, uso de mascarilla?	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: COMPONENTE AFECTIVO							
	SI	No	SI	No	SI	No	
5	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 puede ser defectuosa o falsa.	X		X		X	
6	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se desarrolló y aprobó muy rápido.	X		X		X	
7	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 podría tener efectos futuros no previstos.	X		X		X	
8	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se promueve para beneficiar a las grandes empresas farmacéuticas.	X		X		X	
9	¿Considera que las personas que se han vacunado contra la COVID-19 han hecho algo malo?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: COMPONENTE CONDUCTUAL							
	SI	No	SI	No	SI	No	
10	Consideré colocarme la vacuna como una actitud preventiva.	X		X		X	
11	Recomendé a mi familia y amigos que se vacunen contra COVID-19.	X		X		X	
12	Estoy dispuesto a recibir la vacuna COVID-19, incluso si tengo que pagar para obtenerla.	X		X		X	
13	Creo que la vacunación ayudará a eliminar el COVID-19.	X		X		X	
14	En conclusión, cuando llegó mi turno de vacunación, estuve dispuesto a ponerme la vacuna 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: 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

13 de Setiembre de 2022

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO								
DIMENSIÓN 1: Características generales de la vacuna contra la COVID-19								
1	¿Cuál es la composición de las vacunas contra la COVID-19?	Si		Si		Si		
2	¿Actualmente, la vacuna contra la COVID-19 se administra?	Si		Si		Si		
3	¿Las personas con enfermedad pulmonar, diabetes e hipertensión pueden recibir la vacuna?	Si		Si		Si		
4	¿La vacuna contra el COVID-19 se puede aplicar a partir de los 5 años?	Si		Si		Si		
5	¿Las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 pueden vacunarse?	Si		Si		Si		
6	Las vacunas que se administran en Perú son...	Si		Si		Si		
DIMENSIÓN 2: Efectividad y seguridad de la vacuna								
7	¿La administración de la vacuna contra la COVID-19 puede contagiarlo con la enfermedad del COVID-19?	Si		Si		Si		
8	¿La vacuna contra la COVID-19 te da una protección de contagio del 100%?	Si		Si		Si		
9	¿Qué ocurre si una persona se contagia de COVID-19, pero tiene sus dosis completas de vacuna?	Si		Si		Si		
10	¿Sabía que las vacunas administradas contra la covid-19 están avaladas por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS)?	Si		Si		Si		
DIMENSIÓN 3: Administración de vacuna COVID-19								
11	¿La vacuna la contra la COVID-19 es colocada en el hombro e intramuscular?	Si		Si		Si		
12	A día de hoy ¿Cuántas dosis se debe aplicar para prevenir la enfermedad de la COVID-19?	Si		Si		Si		
13	¿La vacunación contra la COVID-19 puede traer efectos secundarios?	Si		Si		Si		
14	¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19?	Si		Si		Si		
15	Los grupos prioritarios para la vacunación de contra la COVID-19 son...	Si		Si		Si		
16	¿Luego de vacunarme debo seguir con las medidas dictados por el gobierno para evitar el contagio de la COVID-19?	Si		Si		Si		

VARIABLE 2: ACTITUD FRENTE A LA VACUNA COVID-19		Si		Si		Si	
DIMENSION 1: COMPONENTE COGNITIVO		SI	No	SI	No	SI	No
1	¿Considera usted que la vacuna es una necesidad personal?	Si		Si		Si	
2	Creo que recibir la vacuna contra COVID-19 es una responsabilidad social.	Si		Si		Si	
3	¿En base a los conocimientos adquiridos últimamente, usted cree que las vacunas contra la COVID-19 son efectivas y seguras?	Si		Si		Si	
4	¿Considera usted que después de la vacunación es importante continuar con las medidas preventivas dispuestas por el gobierno como mantener la distancia, uso de mascarilla?	Si		Si		Si	
DIMENSION 2: COMPONENTE AFECTIVO		SI	No	SI	No	SI	No
5	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 puede ser defectuosa o falsa.	Si		Si		Si	
6	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se desarrolló y aprobó muy rápido.	Si		Si		Si	
7	La vacuna elaborada para combatir e COVID-19 podría tener efectos futuros no previstos.	Si		Si		Si	
8	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se promueve para beneficiar a las grandes empresas farmacéuticas	Si		Si		Si	
9	¿Considera que las personas que se han vacunado contra la COVID-19 han hecho algo malo?	Si		Si		Si	
DIMENSION 3: COMPONENTE CONDUCTUAL		SI	No	SI	No	SI	No
10	Consideré colocarme la vacuna como una actitud preventiva.	Si		Si		Si	
11	Recomendé a mi familia y amigos que se vacunen contra COVID-19.	Si		Si		Si	
12	Estoy dispuesto a recibir la vacuna COVID-19, incluso si tengo que pagar para obtenerla.	Si		Si		Si	
13	Creo que la vacunación ayudará a eliminar el COVID-19	Si		Si		Si	
14	En conclusión, cuando llegó mi turno de vacunación, estuve dispuesto a ponerme la vacuna COVID-19.	Si		Si		Si	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir**

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Muñoz Jáuregui Manuel Jesús

DNI: 06771337

Especialidad del validador: Farmacia Clínica

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



Firma del Experto Informante

12.de setiembre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO								
DIMENSIÓN 1: Características generales de la vacuna contra la COVID-19								
1	¿Cuál es la composición de las vacunas contra la COVID-19?	X		X		X		
2	¿Actualmente, la vacuna contra la COVID-19 se administra?	X		X		X		
3	¿Las personas con enfermedad pulmonar, diabetes e hipertensión pueden recibir la vacuna?	X		X		X		
4	¿La vacuna contra el COVID-19 se puede aplicar a partir de los 5 años?	X		X		X		
5	¿Las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 pueden vacunarse?	X		X		X		
6	Las vacunas que se administran en Perú son...	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Efectividad y seguridad de la vacuna								
7	¿La administración de la vacuna contra la COVID-19 puede contagiarse con la enfermedad del COVID-19?	X		X		X		
8	¿La vacuna contra la COVID-19 te da una protección de contagio del 100%?	X		X		X		
9	¿Qué ocurre si una persona se contagia de COVID-19, pero tiene sus dosis completas de vacuna?	X		X		X		
10	¿Sabía que las vacunas administradas contra la covid-19 están avalada por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Administración de vacuna COVID-19								
11	¿La vacuna contra la COVID-19 es colocada en el hombro e intramuscular?	X		X		X		
12	A día de hoy ¿Cuántas dosis se debe aplicar para prevenir la enfermedad de la COVID-19?	X		X		X		
13	¿La vacunación contra la COVID-19 puede traer efectos secundarios?	X		X		X		
14	¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19?	X		X		X		
15	Los grupos prioritarios para la vacunación de contra la COVID-19 son...	X		X		X		
16	¿Luego de vacunarme debo seguir con las medidas dictados por el gobierno para evitar el contagio de la COVID-19?	X		X		X		

VARIABLE 2: ACTITUD FRENTE A LA VACUNA COVID-19							
DIMENSIÓN 1: COMPONENTE COGNITIVO							
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Considera usted que la vacuna es una necesidad personal?	X		X		X	
2	Cree que recibir la vacuna contra COVID-19 es una responsabilidad social.	X		X		X	
3	¿En base a los conocimientos adquiridos últimamente, usted cree usted que las vacunas contra la COVID-19 son efectivas y seguras?	X		X		X	
4	¿Considera usted que después de la vacunación es importante continuar con las medidas preventivas dispuestas por el gobierno como mantener la distancia, uso de mascarilla?	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: COMPONENTE AFECTIVO							
	Si	No	Si	No	Si	No	
5	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 puede ser defectuosa o falsa.	X		X		X	
6	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se desarrolló y aprobó muy rápido.	X		X		X	
7	La vacuna elaborada para combatir e COVID-19 podría tener efectos futuros no previstos.	X		X		X	
8	La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se promueve para beneficiar a las grandes empresas farmacéuticas	X		X		X	
9	¿Considera que las personas que se han vacunado contra la COVID-19 han hecho algo malo?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: COMPONENTE CONDUCTUAL							
	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Considera colocarse la vacuna como una actitud preventiva.	X		X		X	
11	Recomienda a su familia y amigos que se vacunen contra COVID-19.	X		X		X	
12	Está dispuesto a recibir la vacuna COVID-19, incluso si tenga que pagar para obtenerla.	X		X		X	
13	Cree que la vacunación ayudará a eliminar el COVID-19	X		X		X	
14	En conclusión, cuando llegó su turno de vacunación, estuvo dispuesto a ponerme la vacuna COVID-19.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. ROJAS WISA OSCAR FAVIO

DNI: 29550129

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

20 de setiembre del 2022



ROJAS WISA OSCAR FAVIO
Firma del Experto Informante

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

		N	%
Prueba Piloto	Datos válidos	40	100
	Datos excluidos	0	0
	Total de personas	40	100

Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de preguntas
0,790	14

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right] =$$

Confiabilidad

Kuder Richardson	N de preguntas
0,839	16

$$KR_{20} = \frac{n}{n - 1} \left[\frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right] =$$

Anexo 5. Aprobación de Comité de Ética

RESOLUCIÓN N° 329-2022-DFFB/UPNW

Lima, 25 de octubre de 2022

VISTO:

El Acta N° 303 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 REVOREDO MARTÍNEZ, SONIA ELIZABETH, 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 "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022" presentado por el/la tesista REVOREDO MARTÍNEZ, SONIA ELIZABETH autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



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

Anexo 6. Formato de consentimiento informado



Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : REVOREDO MARTÍNEZ, SONIA ELIZABETH
 Título : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA
 CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA
 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN POBLADORES DEL DISTRITO DE ATE. LIMA 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica*. El propósito de este estudio es **evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de Ate**. Su ejecución ayudará/permitirá: **conocer acerca del nivel de conocimiento y la actitud de la población de Ate frente a la vacuna contra COVID-19, esto ayudará a conocer la situación real sobre la vacunación en el distrito de Ate y permitirá implementar estrategias para aquellos grupos que no hayan completado sus dosis de vacunación.**

Procedimientos:

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

- La participación en este estudio consistirá en completar dos encuestas referentes a los conocimientos que usted tiene referente a la vacuna contra la COVID-19 y la actitud que tiene frente a la misma vacuna
- La participación en este estudio no tiene algún costo para usted, y tampoco será compensado económicamente.
- La participación es anónima y el investigador mantendrá su confidencialidad en todos los documentos.
- Usted no está expuesto a ningún riesgo.
- Si decide no culminar la encuesta, usted puede abandonar su participación en cualquier momento.

La encuesta puede demorar unos 35 minutos. Los resultados de los dos cuestionarios se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no está sujeto a ningún tipo de riesgo física o mental. El encuestador dispone de alcohol a su disposición para su respectiva desinfección de manos y cuerpo, esto con el fin de disminuir el riesgo de contagio de la COVID-19. Puede solicitar el alcohol para su uso una vez culminado el llenado de los dos cuestionarios entregados.

El negarse de participar o de llenar los cuestionarios no estará sujeto a ningún tipo de problema legal o administrativo hacia su persona, recuerde que todo esto realizado con fines académicos y de investigación.

Beneficios:

Usted se beneficiará conociendo cuál es el nivel de conocimiento que tiene sobre la vacuna contra la Covid-19; así como saber cuál es la actitud que tiene sobre la vacuna contra la COVID-19, según la escala valorativa que se le ha dado dentro de la investigación. Si desea recibir los resultados finales del estudio, puede escribir al siguiente correo electrónico: soonitaer@gmail.com y se le hará llegar toda la información necesaria.

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.

Debe saber que los resultados serán procesados de manera totalmente anónima, por lo que se expondrá ningún tipo de característica física (color de piel y fisionomía) o característica mental que pueda perjudicar su imagen como persona.

El procesamiento será realizado de manera grupal así que no se podrá exponer sus resultados de manera individual, muy independientemente de las respuestas que haya colocado dentro del cuestionario nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID-19 y el cuestionario actitud frente a la vacuna contra la COVID-19.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el cuestionario, 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 Srta. *SONIA ELIZABETH REVOREDO MARTÍNEZ*- 933 986 459.

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:



Investigador

Nombres: SONIA ELIZABETH
REVOREDO MARTÍNEZ

DNI: 44373954

Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
Informe Final de Tesis-Revoredo Martínez Sonia Elizabeth.docx	Sonia Revoredo
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
19240 Words	102255 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
108 Pages	10.6MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
May 12, 2023 4:50 PM GMT-5	May 12, 2023 4:52 PM GMT-5
<p>● 20% de similitud general El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 19% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 7% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref 	
<p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de datos de trabajos entregados • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) • Bloques de texto excluidos manualmente • Material bibliográfico • Material citado • Fuentes excluidas manualmente 	

Anexo 8. Respuestas entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Características generales y la actitud frente a la vacuna

Características generales		Actitud							
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		Total	
Preguntas	Respuesta	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ¿Cuál es la composición de las vacunas contra la COVID-19?	Incorrecto	58	15,1%	45	11,7%	7	1,8%	110	28,6%
	Correcto	158	41,0%	111	28,8%	6	1,6%	275	71,4%
2. ¿Actualmente, la vacuna contra la COVID-19 se administra?	Incorrecto	4	1,0%	5	1,3%	0	0,0%	9	2,3%
	Correcto	212	55,1%	151	39,2%	13	3,4%	376	97,7%
3. ¿Las personas con enfermedad pulmonar, diabetes e hipertensión pueden recibir la vacuna?	Incorrecto	13	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	13	3,4%
	Correcto	203	52,7%	156	40,5%	13	3,4%	372	96,6%
4. ¿La vacuna contra el COVID- 19 se puede aplicar a partir de los 5 años?	Incorrecto	4	1,0%	4	1,0%	0	0,0%	8	2,1%
	Correcto	212	55,1%	152	39,5%	13	3,4%	377	97,9%
5. ¿Las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 pueden vacunarse?	Incorrecto	16	4,2%	12	3,1%	0	0,0%	28	7,3%
	Correcto	200	51,9%	144	37,4%	13	3,4%	357	92,7%
6. Las vacunas que se administran en Perú son...	Incorrecto	163	42,3%	122	31,7%	9	2,3%	294	76,4%
	Correcto	53	13,8%	34	8,8%	4	1,0%	91	23,6%
Total								385	100

Anexo 9. Respuestas entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Efectividad y la actitud frente a la vacuna

Efectividad y seguridad		Actitud							
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		Total	
Preguntas	Respuesta	n	%	n	%	n	%	n	%
7. ¿La administración de la vacuna contra la COVID-19 puede contagiarlo con la enfermedad del COVID-19?	Incorrecto	50	13,0%	46	11,9%	4	1,0%	100	26,0%
	Correcto	166	43,1%	110	28,6%	9	2,3%	285	74,0%
8. ¿La vacuna contra la COVID-19 te da una protección de contagio del 100%?	Incorrecto	36	9,4%	8	2,1%	0	0,0%	44	11,4%
	Correcto	180	46,8%	148	38,4%	13	3,4%	341	88,6%
8. ¿La vacuna contra la COVID-19 te da una protección de contagio del 100%?	Incorrecto	84	21,8%	52	13,5%	7	1,8%	143	37,1%
	Correcto	132	34,3%	104	27,0%	6	1,6%	242	62,9%
9. ¿Qué ocurre si una persona se contagia de COVID-19, pero tiene sus dosis completas de vacuna?	Incorrecto	5	1,3%	8	2,1%	0	0,0%	13	3,4%
	Correcto	211	54,8%	148	38,4%	13	3,4%	372	96,6%
10. ¿Sabía que las vacunas administradas contra la covid-19 están avaladas por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS)?	Incorrecto	50	13,0%	46	11,9%	4	1,0%	100	26,0%
	Correcto	166	43,1%	110	28,6%	9	2,3%	285	74,0%
Total								385	100

Anexo 10. Respuestas entre el nivel de conocimiento en su dimensión: Administración de la vacuna COVID-19 y la actitud frente a la vacuna

Administración de la vacuna COVID-19		Actitud							
		Rechazo		Indiferente		Aceptación		Total	
Preguntas	Respuesta	n	%	n	%	n	%	n	%
11. ¿La vacuna contra la COVID-19 es colocada en el hombro e intramuscular?	Incorrecto	22	5,7%	5	1,3%	0	0,0%	27	7,0%
	Correcto	194	50,4%	151	39,2%	13	3,4%	358	93,0%
12. A día de hoy ¿Cuántas dosis se debe aplicar para prevenir la enfermedad de la COVID-19?	Incorrecto	61	15,8%	44	11,4%	6	1,6%	111	28,8%
	Correcto	155	40,3%	112	29,1%	7	1,8%	274	71,2%
13. ¿La vacunación contra la COVID-19 puede traer efectos secundarios?	Incorrecto	10	2,6%	5	1,3%	0	0,0%	15	3,9%
	Correcto	206	53,5%	151	39,2%	13	3,4%	370	96,1%
14. ¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19?	Incorrecto	48	12,5%	14	3,6%	0	0,0%	62	16,1%
	Correcto	168	43,6%	142	36,9%	13	3,4%	323	83,9%
15. Los grupos prioritarios para la vacunación contra la COVID-19 son...	Incorrecto	35	9,1%	18	4,7%	0	0,0%	53	13,8%
	Correcto	181	47,0%	138	35,8%	13	3,4%	332	86,2%
16. ¿Luego de vacunarme debo seguir con las medidas dictados por el gobierno para evitar el contagio de la COVID-19?	Incorrecto	18	4,7%	8	2,1%	0	0,0%	26	6,8%
	Correcto	198	51,4%	148	38,4%	13	3,4%	359	93,2%
Total								385	100

Anexo 11. Respuestas entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión:

Componente cognitivo frente a la vacuna contra la COVID-19

Componente cognitivo		Nivel de Conocimiento					
		Medio		Alto		Total	
Pregunta	Respuestas	n	%	n	%	n	%
1. ¿Considera usted que la vacuna es una necesidad personal?	Totalmente en desacuerdo	46	11,9	177	46,0	223	57,9
	En desacuerdo	0	0,0	55	14,3	55	14,3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,3	7	1,8	12	3,1
	De acuerdo	10	2,6	36	9,4	46	11,9
	Totalmente de acuerdo	5	1,3	44	11,4	49	12,7
2. ¿Cree que recibir la vacuna contra COVID-19 es una responsabilidad social?	Totalmente en desacuerdo	51	13,2	168	43,6	219	56,9
	En desacuerdo	0	0,0	54	14,0	54	14,0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,3	7	1,8	12	3,1
	De acuerdo	5	1,3	40	10,4	45	11,7
	Totalmente de acuerdo	5	1,3	50	13,0	55	14,3
3. ¿En base a los conocimientos adquiridos últimamente, usted cree usted que las vacunas contra la COVID-19 son efectivas y seguras?	Totalmente en desacuerdo	56	14,5	172	44,7	228	59,2
	En desacuerdo	0	0,0	49	12,7	49	12,7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0,0	26	6,8	26	6,8
	De acuerdo	5	1,3	45	11,7	50	13,0
	Totalmente de acuerdo	5	1,3	27	7,0	32	8,3
4. ¿Considera usted que después de la vacunación es importante continuar con las medidas preventivas dispuestas por el gobierno como mantener la distancia, uso de mascarilla?	Totalmente en desacuerdo	5	1,3	0	0,0	5	1,3
	En desacuerdo	0	0,0	6	1,6	6	1,6
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0,0	16	4,2	16	4,2
	De acuerdo	10	2,6	91	23,6	101	26,2
	Totalmente de acuerdo	51	13,2	206	53,5	257	66,8
Total						385	100

Anexo 12. Respuestas entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión:

Componente afectivo frente a la vacuna contra la COVID-19

Componente afectivo		Nivel de Conocimiento					
Pregunta	Respuestas	Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%
5. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 puede ser defectuosa o falsa.	Totalmente de acuerdo	38	9,9%	159	41,3%	197	51,2%
	De acuerdo	13	3,4%	125	32,5%	138	35,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,3%	22	5,7%	27	7,0%
	En desacuerdo	5	1,3%	13	3,4%	18	4,7%
	Totalmente en desacuerdo	5	1,3%	0	0,0%	5	1,3%
6. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se desarrolló y aprobó muy rápido.	Totalmente de acuerdo	43	11,2%	193	50,1%	236	61,3%
	De acuerdo	13	3,4%	98	25,5%	111	28,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,3%	15	3,9%	20	5,2%
	En desacuerdo	0	0,0%	13	3,4%	13	3,4%
	Totalmente en desacuerdo	5	1,3%	0	0,0%	5	1,3%
7. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 podría tener efectos futuros no previstos.	Totalmente de acuerdo	52	13,5%	183	47,5%	235	61,0%
	De acuerdo	4	1,0%	105	27,3%	109	28,3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,3%	16	4,2%	21	5,5%
	En desacuerdo	0	0,0%	12	3,1%	12	3,1%
	Totalmente en desacuerdo	5	1,3%	3	0,8%	8	2,1%
8. La vacuna elaborada para combatir el COVID-19 se promueve para beneficiar a las grandes empresas farmacéuticas	Totalmente de acuerdo	43	11,2%	200	51,9%	243	63,1%
	De acuerdo	13	3,4%	90	23,4%	103	26,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0,0%	20	5,2%	20	5,2%
	En desacuerdo	0	0,0%	9	2,3%	9	2,3%
	Totalmente en desacuerdo	10	2,6%	0	0,0%	10	2,6%
9. ¿Considera que las personas que se han vacunado contra la COVID-19 han hecho algo malo?	Totalmente de acuerdo	5	1,3%	42	10,9%	47	12,2%
	De acuerdo	5	1,3%	36	9,4%	41	10,6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	2,3%	62	16,1%	71	18,4%
	En desacuerdo	9	2,3%	64	16,6%	73	19,0%

Totalmente en desacuerdo	38	9,9%	115	29,9%	153	39,7%
Total					385	100

Anexo 13. Respuestas entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión:

Componente conductual frente a la vacuna contra la COVID-19

Componente conductual		Nivel de Conocimiento					
Pregunta	Respuestas	Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%
10. Consideré colocarme la vacuna como una actitud preventiva	Totalmente en desacuerdo	33	8,6%	97	25,2%	130	33,8%
	En desacuerdo	4	1,0%	62	16,1%	66	17,1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	1,0%	48	12,5%	52	13,5%
	De acuerdo	15	3,9%	50	13,0%	65	16,9%
	Totalmente de acuerdo	10	2,6%	62	16,1%	72	18,7%
11. Recomendé a mi familia y amigos que se vacunen contra COVID-19.	Totalmente en desacuerdo	33	8,6%	91	23,6%	124	32,2%
	En desacuerdo	8	2,1%	84	21,8%	92	23,9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0,0%	46	11,9%	46	11,9%
	De acuerdo	10	2,6%	53	13,8%	63	16,4%
	Totalmente de acuerdo	15	3,9%	45	11,7%	60	15,6%
12. Estoy dispuesto a recibir la vacuna COVID-19, incluso si tengo que pagar para obtenerla.	Totalmente en desacuerdo	46	11,9%	95	24,7%	141	36,6%
	En desacuerdo	0	0,0%	120	31,2%	120	31,2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0,0%	15	3,9%	15	3,9%
	De acuerdo	10	2,6%	40	10,4%	50	13,0%
	Totalmente de acuerdo	10	2,6%	49	12,7%	59	15,3%
13. Creo que la vacunación ayudará a eliminar el COVID-19	Totalmente en desacuerdo	5	1,3%	14	3,6%	19	4,9%
	En desacuerdo	5	1,3%	70	18,2%	75	19,5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	7,0%	137	35,6%	164	42,6%
	De acuerdo	19	4,9%	44	11,4%	63	16,4%
	Totalmente de acuerdo	10	2,6%	54	14,0%	64	16,6%
14. En conclusión, cuando llegó mi turno de vacunación, estuve dispuesto a ponerme la vacuna COVID-19.	Totalmente en desacuerdo	37	9,6%	127	33,0%	164	42,6%
	En desacuerdo	5	1,3%	90	23,4%	95	24,7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	1,0%	16	4,2%	20	5,2%
	De acuerdo	0	0,0%	43	11,2%	43	11,2%

Totalmente de acuerdo	20	5,2%	43	11,2%	63	16,4%
Total					385	100

Anexo 14. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Nivel de conocimiento

Tabla 18. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Nivel de conocimiento

Variable – Dimensiones	Valor Sig.
Nivel de conocimiento	0,000
Características generales de la vacuna	0,000
Efectividad y seguridad de la vacuna	0,000
Administración de vacuna COVID-19	0,000

$P < 0,05$ – nivel de significancia

Ho: “Las variables muestran una distribución normal”

Hi: ”Las variables no muestran una distribución normal”

Interpretación:

Luego de aplicar la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov ($\text{Sig.} < 0,05$) a la variable nivel de conocimiento con sus dimensiones, se encontró que con un nivel de significancia del 0,05 un valor en conjunto de 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinado que la variable y las dimensiones no tienen una distribución normal, haciéndose uso de la Prueba de Correlación de Spearman ($\text{Rho} < 0,05$), para la comprobación de hipótesis.

Anexo 15. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Actitud

Tabla 19. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov – Actitud

Variable – Dimensiones	Valor Sig.
Actitud	0,000
Componente cognitivo	0,000
Componente afectivo	0,000
Componente conductual	0,000

$P < 0,05$ – nivel de significancia

Ho: “Las variables muestran una distribución normal”

Hi: ”Las variables no muestran una distribución normal”

Interpretación:

Luego de aplicar la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov ($\text{Sig.} < 0,05$) a la variable actitud con sus dimensiones, se encontró que con un nivel de significancia del 0,05 un valor en conjunto de 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinado que la variable y las dimensiones no tienen una distribución normal, haciéndose uso de la Prueba de Correlación de Spearman ($\text{Rho} < 0,05$), para la comprobación de hipótesis.

Anexo 16. Muestreo

El distrito de Ate está dividido en 7 zonas y a su vez está dividida en subzonas

Zonas de desarrollo y sub zonas de complementación de demarcación territorial del distrito de Ate		
ZONAS	SUB ZONAS	DENOMINACIÓN REFERENCIAL
Zona 01	Sub Zona 1	Valdiviezo, Santa Lucia, El Bosque
	Sub Zona 2	Sicuani, grumete medina, los sauces, los ayllus, santa angélica, la aurora
	Sub Zona 3	Olimpo, Salamanca, Miguel Grau
Zona 02	Sub Zona 1	27 de abril, Villa la Merced, Vulcano, San Francisco de Ate
	Sub Zona 2	Mayorazgo, Santa Raquel II, Los Claveles, Santa Iluminata, Los Portales de Javier Prado I
Zona 03	Sub Zona 1	Zavaleta, Las Gardenias, El Rosal, Santa Martha, Santa Rosita, Alejandro Alvarez
	Sub Zona 2	Tilda, Ceres, Sol de Vitarte, Los Angeles, Fortaleza
	Sub Zona 3	Virgen del Carmen, Barbadillo, Micaela Bastidas, Villa Vitarte, Las Cascadas, Los Portales de Javier Prado II, III, IV y V
Zona 04	Sub Zona 1	Fuerzas Policiales, San Roque, Santa Teresa, Cesar Vallejo, El Paraíso, 25 de mayo
	Sub Zona 2	Vitarte Centro, San Gregorio, Javier Heraud, San Andres, Nuevo Vitarte, El Éxito, Huanchihuaylas, Jardín Azul
	Sub Zona 3	Valle Amauta, San Antonio, 25 de julio
Zona 05	Sub Zona 1	Santa clara centro, Manyisa, Niño Jesus, Virgen de Cocharcas, Villa San Luis
	Sub Zona 2	Ramiro Priale, Andres Avelino Caceres, Upis, Valle Mantaro, Viñas
	Sub Zona 3	Los Portales de Santa Clara, Hijos de Ápurimac, Santa Elena, Asoc. Santa clara
	Sub Zona 4	Gloria Alta - Baja, San Juan Pariachi
Zona 06	Sub Zona 1	Residencial Pariachi
	Sub Zona 2	Horacio Zevallos
Zona 07	Sub Zona 1	Huaycán

Primero se realizó un sorteo de las 7 zonas pertenecientes al distrito de Ate, el plan fue elegir la mitad de la zona a encuestar, para efectos del estudio se redondeó a 4 zonas como mínimo. Una vez elegidas la cantidad de zonas se pasó a realizar el primer sorteo de zonas, esta elección se realizó totalmente al azar fue realizado mediante la fórmula de Excel - =ALEATORIO.ENTRE(1;7). Arrojando como resultado las zonas: 03, 05, 01, 04

Una vez elegidas las zonas se realizó el sorteo de todas las subzonas que pertenecen a cada zona, para lo cual se le asignó un código para realizar el sorteo, mediante la fórmula =ALEATORIO.ENTRE (S1; S13) se eligió 7 subzonas que fueron las siguientes resaltadas de amarillo:

Zona	Subzona	Código
Zona 01	Subzona 01	S1
	Subzona 02	S2
	Subzona 03	S3
Zona 03	Subzona 01	S4
	Subzona 02	S5
	Subzona 03	S6
Zona 04	Subzona 01	S7
	Subzona 02	S8

	Subzona 03	S9
Zona 05	Subzona 01	S10
	Subzona 02	S11
	Subzona 03	S12
	Subzona 04	S13

Una vez elegida las subzonas, se realizó un último sorteo al azar de cada urbanización o asentamiento humano de cada subzona. Donde se eligió mediante la fórmula =ALEATORIO.ENTRE(N;N), donde se eligió un área específica de cada subzona. Obteniendo como resultado las siguientes:

- Santa Lucía
- Miguel Grau
- Sol de Vitarte
- Santa Teresa
- San Antonio
- Andrés Avelino Cáceres
- Asociación Santa clara

El cual se piensa encuestar de manera totalmente aleatoria a 55 pobladores de cada área elegida del distrito de Ate.

Anexo 17. Evidencia de recolección de datos

Leyenda. Evidencia de pobladores encuestados de las siguientes zonas: A: Santa Lucía, B: Miguel Grau, C: Sol de Vitarte, D: Santa Teresa y E: San Antonio